

1 **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE**

2 **ATA: 10/10**

3 **DATA: 06 DE MAIO DE 2010**

4 Aos seis dias do mês de maio do ano de dois mil e dez, às 18h30min, no auditório da
5 Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, situado na Avenida Loureiro da Silva, nº.
6 325, reuniu-se, em sessão ordinária do Plenário, o Conselho Municipal de Saúde de Porto
7 Alegre. **A SRA. MARIA LETÍCIA OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do Conselho**
8 **Municipal de Saúde):** No uso das atribuições que me são concedidas pelas Leis 8080/90
9 de setembro de 1990, 8142/90 de dezembro de 1990, da Lei Complementar 277/92, de
10 maio de 1992 e de nosso Regimento Interno, aprovado em junho de 2008, declaro aberta
11 a sessão ordinária do Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre de 06 de
12 maio de 2010, tendo a seguinte proposta de pauta: **1) – Abertura; 2) – Apreciação das atas**
13 **7 e 8; 3) – Faltas Justificadas: Roger Rosa, Ione Nichele, Carlos Pinheiros, Rejane Hidrich,**
14 **Jonas Mendonça, Masurquete Coimbra. Presentes os seguintes conselheiros titulares:**
15 **1)NEI CARVALHO, 2)JOSÉ ANTONIO DOS SANTOS, 3)FLÁVIO BECCO, 4)GLAUCIA**
16 **MARIA DIAS FONTOURA, 5)MARIA LETICIA DE OLIVEIRA GARCIA, 6)PAULO**
17 **GOULART DOS SANTOS, 7)LUCIA BUBLESKI SILVEIRA, 8)MARIA HISAMI TORI,**
18 **9)MARISETE FIGUEIREDO RODRIGUES, 10)ADRIANE DA SILVA, 11)MARIA**
19 **ENCARNACION MORALES ORTEGA, 12)OLIR ANTONIO CITOLIN, 13)ELEN MARIA**
20 **BORBA, 14)SONIA REGINA CORADINI, 15)HEVERSON LUIS VILAR DA CUNHA,**
21 **16)DJANIRA CORREA DA CONCEIÇÃO, 17)JOSE CARLOS SILVEIRA VIEIRA,**
22 **18)GILMAR CAMPOS, 19)MARIA ANGELICA MELLO MACHADO, 20)ROSANGELA**
23 **BEATRIZ NASCIMENTO, 21)CLARISSA BASSIN, 22)GLAUCIO RODRIGUES,**
24 **23)PAULO RUBINO BERTOLETTI, 24)ANA CLAUDIA PEREIRA DE PAULA, 25)ISIS**
25 **AZEVEDO DA SILVEIRA, 26)SILVIA GIUGLIANI, 27)BRUNA DE SOUZA MACHADO,**
26 **28)MARIA REJANE SEIBEL, 29)BRIZABEL MULLER DA ROCHA, 30)ALCIDES**
27 **POZZOBON, 31)TANIA LEDI DA LUZ RUSCHINSQUE, 32)VERA TEREZINHA RAMOS**
28 **LEONARDI, 33)GILMAR FRANÇA, 34)CLAUDIA BEATRIZ MATTIA, 35)RAFAEL**
29 **VICCARI DOS SANTOS, 36)MACIA REGINA NUNES. Os conselheiros suplentes**
30 **presentes eram 1)ANA MARIA DE ARAUJO CIRNE, 2)ALBERTO MOURA TERRES. 4) –**
31 **Pareceres: a) 20/10 (plano de aplicação 20.ª etapa A Nota É minha. Hospital Espírita); b)**
32 **18/10 (relatório de atividades 2009, PUC); c) 13/10 (prestação de contas convênio**
33 **n.º085/2008, Beneficência Portuguesa); d) 17/10 (relatório de atividades 2009,**
34 **Beneficência Portuguesa; e) 22/10 (emenda parlamentar Dep. Germano Bonow, HPS); f)**
35 **24/10 (emenda parlamentar Dep. Geraldinho, HPS); g) 23/10 (recurso do COREDES,**
36 **consulta popular 2009/20010, HPS). 5) – Informes; 6) – Operação Inverno. A SRA. MARIA**
37 **LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA (Presidenta do Conselho Municipal de Saúde):**
38 **Temos hoje a apreciação das Atas 7 e 8 2010. Alguma retificação a ser feita? (Silêncio na**
39 **plenária) Em votação a ata 07/2010. Os (as) Conselheiros (as) que forem favoráveis se**
40 **manifestem levantando a mão. (Pausa.) Os (as) contrários (as) se manifestem levantando**
41 **a mão. (Pausa.) Abstenções. (Pausa). APROVADA, por 22 (vinte dois) votos a favor,**
42 **nenhum voto contrário e 01 (uma) abstenção. Em votação a ata 08/2010. Os (as)**
43 **Conselheiros (as) que forem favoráveis se manifestem levantando a mão. (Pausa.) Os (as)**
44 **contrários (as) se manifestem levantando a mão. (Pausa). Abstenções. (Pausa.)**
45 **APROVADA, por 22 (vinte e dois) votos a favor, nenhum voto contrário, e 01 (uma)**
46 **abstenção. PARECERES: Há alguns pareceres que serão apresentados pela nossa**
47 **Coordenadora do SETEC. A SRA. ELEN BORBA (Coordenadora do SETEC): Parecer**
48 **sobre a prestação de contas do plano de aplicação 20.ª Etapa A Nota É Minha, do**
49 **Hospital Espírita de Porto Alegre. (Lê Parecer n.º 20/2010). A SRA. MARIA LETÍCIA**
50 **DE OLIVEIRA GARCIA (Presidenta do Conselho Municipal de Saúde): Algum**

51 esclarecimento? (*Silêncio na plenária.*) Em votação o Parecer n.º 20/2010. Os (as)
52 Conselheiros (as) que o aprovam se manifestem levantando a mão. (Pausa.) Os (as)
53 contrários se manifestem levantando a mão. (Pausa.) Abstenções. (Pausa.) **APROVADO**,
54 por 21 (vinte e um) votos a favor; um (01) voto contrário; e 01 (uma) abstenção. **Parecer**
55 **n.º 18/2010, Hospital São Lucas. A SRA. ELEN BORBA (Coordenadora do SETEC):**
56 Relatório de Atividades 2009 – entidade: Hospital São Lucas da PUC. (*Lê Parecer n.º*
57 *18/2010*). **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA (Presidenta do Conselho**
58 **Municipal de Saúde):** Algum esclarecimento? (*Silêncio na plenária.*) Em votação o
59 Relatório de Atividades 2009 – Hospital São Lucas da PUC. Os (as) Conselheiros (as)
60 favoráveis se manifestem levantando a mão. (Pausa.) Os (as) contrários se manifestem
61 levantando a mão. (Pausa.) Abstenções. (Pausa.) **APROVADO**, por **22 votos SIM** e **02**
62 **votos contrários** **Prestação de contas do convênio 85/2008, Hospital Beneficência**
63 **Portuguesa. A SRA. ELEN BORBA (Coordenadora do SETEC):** Prestação de contas do
64 convênio 85/2008, Hospital Beneficência Portuguesa. (*Lê Parecer 13/2010*) **A SRA.**
65 **MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA (Presidenta do Conselho Municipal de**
66 **Saúde):** Algum esclarecimento? (*Manifestação de Conselheiro solicitando que os*
67 *representantes das entidades presentes digam o seu nome e a entidade que*
68 *representam.*) Solicito que os representantes das entidades se apresentem. (*Apresentam-*
69 *se a Sra. Cristiane Fabris, do Hospital Espírita, o Sr. Amadeu Raksa, do Hospital*
70 *Beneficência Portuguesa e Sr. Vanderlei Fornari, do Hospital São Lucas.*) Há alguma
71 dúvida em relação à prestação de contas do Hospital Beneficência Portuguesa? (Pausa.)
72 **O SR. GILMAR FRANÇA (FEESERS-SINDISAÚDE):** Na reunião da semana passada
73 questioneei alguns números da Beneficência Portuguesa. Foi colocado pelo Sr. Secretário
74 que algumas questões referentes à Beneficência Portuguesa precisariam ser mais
75 esclarecidas, inclusive foi cobrado pelo Prefeito, eu estava na reunião quando isso
76 ocorreu, e foi solicitado para o Hospital Beneficência Portuguesa apresentar um plano de
77 reestruturação do hospital. Então, como são recursos, deveríamos primeiro discutir o
78 plano do hospital e depois a prestação de contas. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA**
79 **GARCIA (Presidenta do Conselho Municipal de Saúde):** Quando o parecer é colocado
80 em votação os questionamentos devem ser a respeito do que foi colocado no parecer.
81 Mas, considerando a manifestação do Conselheiro Gilmar, quero esclarecer que já houve,
82 conforme o Sr. Secretário relatou na última plenária, uma reunião com a Beneficência
83 Portuguesa e amanhã haverá outra reunião, com esse objetivo, de receber o plano que
84 deve ser apresentado, às 16 horas, aqui na Secretaria, reunião da qual o Conselho deve
85 participar, e oportunamente traremos essa discussão para o Conselho. Mais algum
86 questionamento? (*Silêncio na plenária.*) Em votação a prestação de contas do convênio
87 85/2008, da Associação Portuguesa Beneficência de Porto Alegre. Os (as) Conselheiros
88 (as) favoráveis se manifestem levantando a mão (Pausa.) Os (as) contrários se
89 manifestem levantando a mão. (Pausa.) Abstenções. (Pausa.) **APROVADO**, por **22 votos**
90 **SIM** e **01 voto contrário**. O próximo parecer também é relativo ao **Hospital Beneficência**
91 **Portuguesa. A SRA. ELEN BORBA (Coordenadora do SETEC):** (*Lê parecer 17/2010*
92 *sobre o relatório de atividades da Associação Portuguesa de Beneficência, referente ao*
93 *contrato 216/2008*). **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA (Presidenta do**
94 **Conselho Municipal de Saúde):** Algum esclarecimento? (*Silêncio na plenária.*) Em
95 votação o Relatório de Atividades 2009 da Associação Portuguesa de Beneficência. Os
96 (as) Conselheiros (as) favoráveis se manifestem levantando a mão. (Pausa.) Os (as)
97 contrários se manifestem levantando a mão. (Pausa.) Abstenções. (Pausa.) **APROVADO**,
98 **por 23 votos SIM** e **01 voto contrário**. **O SR. AMADEU RAKSA (Hospital Beneficência**
99 **Portuguesa):** Quero apenas ressaltar um aspecto: há mais de um ano terminou o nosso
100 contrato. A contratualização, o prazo de vigência dele começou em 9 de junho de 2008 e

101 terminou em 9 de junho de 2009, e essa contratualização não foi efetivada. Fizemos um
102 esforço bastante grande, mas o termo aditivo ao convênio não ocorreu. Tentamos junto à
103 Administração anterior e fizemos também a solicitação à Administração atual. O assunto
104 deverá ser discutido amanhã, mas gostaria de ressaltar a importância de que essa
105 contratualização seja efetivamente realizada. Apresentamos um plano adequado às
106 nossas capacidades instaladas, reduzimos a quantidade de atendimentos na área de
107 traumato, e essa proposta foi colocada junto a comissão de acompanhamento do contrato,
108 como também foi entregue a solicitação e o contrato ainda não foi efetivado. Então, faço
109 esse pedido junto ao gestor municipal, à Secretaria, para que isso se realize. Obrigado. **A**
110 **SRª ELEN BORBA (Coordenadora da SETEC):** Emenda Parlamentar do Deputado
111 Germano Bonow – Entidade: Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre. (Lê Parecer). **A**
112 **SRª MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA (Presidenta do Conselho Municipal de**
113 **Saúde):** Alguém tem alguma questão? (Solicitação vinda do Plenário para saber para que
114 é o recurso). **A SRª ELEN BORBA (Coordenadora da SETEC):** Para aquisição de
115 equipamentos e materiais para o Programa de Atenção Básica de Saúde. (Atendendo a
116 pedido do Plenário, a Srª Elen procede à leitura dos equipamentos e materiais para os
117 quais se destina o recurso) **O SR. GILMAR FRANÇA (FEESERS-SINDISAUDE):** Parece
118 que não tem importância, mas emenda parlamentar... Quero pedir a todos os conselheiros
119 para que prestemos atenção nas emendas parlamentares. Por ocasião das eleições,
120 estamos vendo as visitas que estão sendo feitas em hospitais, estou falando do Estado
121 que distribuiu ao bel prazer, escolhendo para onde iriam os recursos e agora vão fazer
122 política. Largaram os cargos – estou-me referindo ao Secretário Estadual de Saúde – e
123 vão aos hospitais dizer que a secretaria fez isso e aquilo. Estão utilizando o dinheiro
124 público para fazer campanha eleitoral. Acho que temos que pensar mais e a fiscalizar
125 mais essas coisas. Isto está ocorrendo aqui no Estado. Os jornais de ontem, do Município
126 de Canoas, dão conta de um fato que nem precisava ser noticiado, ou seja, a visita do
127 Secretário o Hospital da ULBRA e o Pronto Socorro de Canoas. **A SRª MARIA LETÍCIA**
128 **DE OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Gilmar,
129 embora esta tua questão seja importante, nós já fizemos, em algum outro momento, essa
130 discussão aqui no Conselho. Podemos pautar novamente a discussão, independente do
131 parecer que temos hoje, até por que já fizemos uma discussão, inclusive a respeito do
132 processo de emendas parlamentares, como elas chegam aqui. Por outro lado, também
133 encaminhamos todo o processo de discussão que fizemos no Conselho desde 2006, que
134 foi o chamado documento dos vazios de assistências, e encaminhamos a todos os
135 parlamentares do Rio Grande do Sul, tanto federal, quanto estadual e também para o
136 Município, para que os parlamentares – já que existe esse processo de emendas
137 parlamentares – possam fazê-las a partir da necessidade da indicação da população de
138 Porto Alegre representada neste Conselho. Esse movimento já foi feito. É uma outra
139 questão, mas vai ao encontro do que por ti foi colocado. (O Conselheiro Alberto Moura
140 Terres pede a palavra) É a respeito do parecer? **O SR. ALBERTO MOURA TERRES**
141 **(Conselho Regional de Serviço Social):** É a respeito da Pauta. **A SRª MARIA LETÍCIA**
142 **DE OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Se for
143 sobre o mesmo tema abordado pelo Gilmar, nós superamos a questão, votamos o Parecer
144 e, depois, abrimos inscrições, pois o tema é o Parecer. O Gilmar teve oportunidade de
145 falar, tentei esclarecer, mas não é para seguir o debate. Temos que votar o Parecer. Este
146 não é o momento do debate. **O SR. ALBERTO MOURA TERRES (Conselho Regional**
147 **de Serviço Social):** O Gilmar tem razão quando fala isto é nós vamos ter que começar a
148 reprovar essas emendas em função de que a Secretaria Municipal de Saúde tem dinheiro
149 sobrando – e foi apresentado o Relatório de Gestão – e começam a vir essas emendas
150 direto para o HPS. Esse dinheiro poderia estar num outro município, num outro hospital

151 que realmente estivesse necessitando, mas não para Porto Alegre onde há dinheiro
152 sobrando na Secretaria. Vai chegar a hora em que teremos de começar a reprovar isso
153 porque há dinheiro sobrando e aplicar para a Secretaria Municipal de Saúde. **A SRA.**
154 **MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do Conselho Municipal de**
155 **Saúde):** Dissemos que este não é o momento para debates. O Gilmar acabou de falar a
156 respeito e, num outro momento, poderemos pautar o assunto. Alguma outra manifestação
157 referente ao Parecer que foi lido? (Silêncio no Plenário) Em regime de votação a Emenda
158 Parlamentar do Deputado Germano Bonow, no valor de R\$ 200.000,00 para aquisição de
159 equipamentos, conforme foi descrito pela Coordenadora da SETEC. Os (as) conselheiros
160 (as) que aprovam se manifestem levantando a mão. (Pausa) Os (as) conselheiros que não
161 aprovam se manifestem levantando a mão. (Pausa) Abstenções? (Pausa) **19 votos SIM –**
162 **01 voto NÃO – 02 Abstenções. APROVADO o Parecer. A SRA. ELEN BORBA**
163 **(Coordenadora da SETEC):** (Lê) Emenda Parlamentar do Deputado Geraldinho –
164 Entidade: Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre. (Lê Parecer) **A SRA. MARIA**
165 **LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):**
166 Há alguma manifestação, alguma pergunta, alguma dúvida? (Silêncio no Plenário) Em
167 regime de votação a Emenda Parlamentar do Deputado Geraldinho, no valor de R\$
168 500.000,00 para o HPS, para aquisição de gerador. Os (as) conselheiros (as) que
169 aprovam se manifestem levantando a mão. (Pausa) Os (as) conselheiros (as) que não
170 aprovam se manifestem levantando a mão. (Pausa) Abstenções? **22 votos SIM; 1 VOTO**
171 **NÃO; 2 ABSTENÇÕES. APROVADO O PARECER. A SRA ELEN BORBA**
172 **(Coordenadora da SETEC):** (Lê) “Recurso do COREDES – Consulta popular 2009/2010
173 – Entidade: Hospital de Pronto Socorro”. (Lê Parecer 23/10). **A SRA. MARIA LETÍCIA DE**
174 **OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Há alguma
175 manifestação, alguma pergunta, algum esclarecimento? (Silêncio no Plenário) Em regime
176 de votação o recurso consulta popular no valor de R\$ 69.613,32 para ventilador de
177 cuidados intensivos para atender os pacientes que fazem uso de respiração artificial. Os
178 (as) conselheiros (as) que aprovam se manifestem levantando a mão. (Pausa) Os (as)
179 conselheiros que não aprovam se manifestem levantando a mão. (Pausa) Abstenções?
180 (Pausa) **24 votos SIM. APROVADO o Parecer.** Temos 16 minutos para entrarmos na
181 Pauta e fazermos alguns Informes. Quero, rapidamente, apresentar os informes do
182 Conselho Municipal de Saúde, depois abriremos espaço para os demais informes. Já
183 estão inscritos o Sr. Paulo e a Encarnacion, Angélica, Vieira. Todos os conselheiros
184 tiveram a oportunidade, no dia em que o Secretário de Saúde aqui esteve, de fazerem as
185 mais diferentes manifestações e ocupar o tempo adequado. Assim, quero solicitar que,
186 hoje, os conselheiros se atenham a fazer informes para o Plenário do Conselho, a fim de
187 que possamos concluir a nossa Pauta em horário adequado. Quero relatar a vocês que o
188 Conselho realizou a primeira reunião com o Secretário da Saúde, conforme já havíamos
189 relatado, e vou trazer, rapidamente, duas informações que foram definidas naquela
190 reunião: - formação de um grupo de trabalho para constituir as normas operacionais das
191 competências dos enfermeiros, ou seja, o Protocolo de Enfermagem. Então, precisamos
192 da representação aqui do Conselho para participar do grupo de trabalho; - constituição de
193 um grupo de trabalho, conforme deliberação deste Plenário, para fazer o Plano Municipal
194 de Saúde, também contando com representação do Conselho. A reunião será no próximo
195 dia 11 de maio, às 14 horas. Outro informe que o Conselho tem a dar é a realização da
196 Assembleia Temática de Saúde e Assistência Social, do Orçamento Participativo, que será
197 no dia 11 de maio, às 18:30h., na Assembleia Legislativa – Auditório Dante Barone.
198 Lembro a todos que fizemos mais uma reunião referente ao Prêmio Destaque em Saúde –
199 sobre o qual fizemos relato aqui na reunião passada – e estendemos o período de
200 indicação dos conselheiros ao Prêmio, nas categorias que também são do conhecimento

201 de todos, até amanhã às 12 horas. Quem ainda não apresentou indicação pode fazê-lo,
202 então, até amanhã, por e-mail e com a devida justificativa. Outra questão que
203 encaminhamos e definimos aqui, no Seminário de Planejamento do Conselho Municipal de
204 Saúde, foi que elaboraríamos crachás de votação. Este (mostra um crachá) vai ser o
205 nosso crachá de votação. Todos os conselheiros receberão, por ocasião da votação, o
206 crachá para que com ele apresentem seus votos. Haverá um conselheiro em cada setor
207 que procederá ao recolhimento dos crachás, de trás para frente, e far-se-á a contagem,
208 em todas as votações. Outra questão que encaminhamos na reunião do Núcleo de
209 Coordenação do Conselho é que retomaremos as reuniões com as Coordenações dos
210 Conselhos Distritais de Saúde, nosso fórum de reuniões no Conselho. Então, será no dia
211 19 de maio, às 14h, aqui no Conselho Municipal de Saúde, na quarta-feira que vem. Esses
212 são os informes do Conselho. Está inscrito o Sr. Paulo. **O SR. PAULO GOULART DOS**
213 **SANTOS (Conselho Distrital de Saúde Noroeste):** Eu só quero fazer uma pergunta para
214 o Gestor Municipal sobre medicamentos. Eu retiro na farmácia do Estado o medicamento
215 Sinvastatina. Eles avisaram no mês passado para todo mundo que, a partir deste mês, era
216 para procurarmos nas nossas unidades. Até agora, nas unidades, eles não sabem de
217 nada. Então, eu quero saber se esse acordo foi feito e como é que está? Se vai ser
218 distribuído o medicamento nas unidades. Já me disseram que vai ser distribuído somente
219 nas distritais. Eu não sei quantos medicamentos são. Eu retirei no dia 23 e vai chegar o
220 dia em que vou precisar mais e ninguém, ainda, sabe de nada! **A SRA. MARIA**
221 **ENCARNACION MORALES ORTEGA (Conselho Distrital de Saúde Leste):** Letícia,
222 tenho algumas questões bem importantes e talvez passe do meu tempo, mas vou ser bem
223 rápida. Tenho muitos questionamentos. Primeiro, os agentes de saúde querem saber
224 quando vão receber aquele incentivo que têm direito, porque em 2009 ainda não
225 receberam. Agora, o Centro de Saúde Bom Jesus. Gente, a situação está assim: nós
226 tínhamos duas fonoaudiólogas e uma foi remanejada para o HPV para fazer o Teste da
227 Orelhinha. Só que temos uma demanda de 200 pacientes aguardando desde 2008. Como
228 é que fica isso? Peço que a Secretaria nos dê um retorno, porque a situação é bastante
229 séria. Mas o mais sério na
230 Bom Jesus, inclusive já falei aqui em outra Plenária, é questão da farmácia. Eu mexi com
231 o Coordenador da farmácia, porque disse que acho que não gostaram da farmácia da
232 Bom Jesus. O Paulo já comentou sobre a pactuação que houve no Estado sobre os
233 medicamentos. Fizeram um Curso de Capacitação para os médicos para fazerem a
234 prescrição de fluoxetina. E a demanda lá está louca. A Secretaria alega que não tem
235 dinheiro para comprar Sinvastatina. Não chegou nada ainda. Pessoas de toda a Porto
236 Alegre vão para retirar medicamentos na farmácia da Bom Jesus e está faltando pessoal
237 para trabalhar. Num desses dias a farmacêutica quase apanhou, havia cerca de 70
238 pessoas na fila e só ela e uma estagiária atendendo. Estão faltando recursos humanos.
239 Da outra vez, o rapaz veio aqui e apresentou tanta gente. Eu queria saber onde é que
240 estavam, achei que estavam escondidos debaixo da cadeira, porque lá eles não estão!
241 Então, temos que olhar com mais carinho a farmácia da Bom Jesus, porque lá está sério!
242 Estavam para fazer uma reforma lá e faz uma semana que a reforma não acontece. A
243 pessoa que está trabalhando lá não tem comparecido. Estamos vendo o pessoal ser muito
244 xingado, maltratado. Precisamos que olhem a farmácia da Bom Jesus realmente com mais
245 carinho! Já senti que tem alguma coisa lá. Eu não sei o nome do rapaz, mas cada vez que
246 eu falo ele diz que nunca é verdade o que digo. Fiz um desabafo no nosso Conselho
247 Distrital de Saúde bastante sério, principalmente sobre esta pactuação do Estado.
248 Queremos saber quando é que vão chegar os medicamentos, porque ninguém aguenta
249 mais! Só para não reclamar tanto quero dizer que o HPS fez 63 anos. Mesmo que digam
250 que tem muito dinheiro, o HPS está precisando de muita ajuda! Quem vai lá sabe como é

251 que estão as condições. A gente pede ajuda para todos os lados. Não adianta não
252 aprovar, não aprovar. Tem que aprovar, sim! O HPS está precisando! Estamos com muita
253 esperança de que nesta nova gestão a coisa vá acontecer. Mas precisamos o apoio de
254 todos! Também quero dizer que inclusive o Supermercado Zaffari está em campanha pela
255 Fundação do HPS. Quando comprarem lá e sobrar moedinhas, deixem-nas para o HPS.
256 Então, quem for lá e puder colaborar, no Zaffari, será muito bem-vinda a ajuda. Era isso.
257 Obrigada. **A SRA. MARIA ANGÉLICA MELLO MACHADO (Conselho Distrital de Saúde**
258 **Norte):** Boa-noite a todos. Sou da UBS Santa Rosa e represento a Distrital Norte. Como a
259 Letícia falou, já houve uma reunião com o novo Secretário, infelizmente a nossa região
260 não pode vir por motivos pessoais. Estão aqui o Presidente da Associação de Moradores
261 da grande Santa Rosa, o Conselho da UBS Ramos, a liderança do Bosque Barcelona e
262 com mais alguns colegas da nossa região. A UBS Santa Rosa, há quatro anos vem
263 solicitando médicos. Inclusive tenho aqui a documentação e venho, neste Plenário, só me
264 repetindo, o que é lamentável porque, em setembro de 2009, tivemos uma audiência
265 pública na região, com o Secretário anterior e, até agora não obtivemos resposta. Como
266 representante dos usuários estou, há quatro anos, solicitando médico para a nossa região.
267 O que aconteceu? Foi-nos mandada uma ginecologista, grávida, que já entrou em licença
268 maternidade. Quer dizer, não resolveu nada! O pessoal já está achando que estão
269 fazendo uma piada conosco! Estamos há quatro anos reivindicando – nada contra à
270 gestação da médica, não é isso –, mas, vejam, depois de tanto tempo sem termos médico,
271 quando vem é gestante e já sai de licença?! Isso é uma piada para nós! Outra coisa,
272 pessoal, é desumano o que está acontecendo com a UBS Ramos. São três ou quatro
273 funcionários para atender. Houve um problema muito sério com uma médica que foi
274 colocada lá e ela foi assaltada. A gente sabe que a vulnerabilidade lá é muito grande. Mas
275 o que acontece com a UBS Ramos? Temos a Vitória da Conquista, que é uma invasão do
276 Porto Seco, e não há um planejamento da Prefeitura! Quer dizer, as pessoas são
277 colocadas lá, mas não há posto de saúde, não há escola, não há nada e os postos vão
278 ficando sobrecarregados! Temos o Bosque Barcelona. Estamos com a Edi aqui, que é
279 uma lutadora de muito tempo, e as coisas não saem do papel. Então, há espaço, há um
280 plano de um novo PSF para eles que estão na Ramos. A mesma coisa acontece com a
281 Fernando Ferrari. Está um caos a UBS Santa Rosa, principalmente a Ramos. Eu trouxe
282 aqui um ofício pedindo uma audiência cm o atual Secretário, até porque ficou na
283 pendência do anterior e agora queremos saber do novo Secretário o que ele pode fazer
284 pela região. Eu gostaria, também, de falar da nossa farmácia distrital. Ela é muito
285 pequena, o pessoal fica na fila, na chuva, o espaço é bem pequenininho, só há dois
286 estagiários trabalhando, há muita demanda para aquela região, quer dizer, a situação é
287 crítica lá! Pensei que o atual secretário estivesse aqui hoje, eu gostaria que ele recebesse
288 as nossas lideranças, conversasse conosco e soubesse de perto o que está acontecendo
289 com a nossa região. **O SR. JOSÉ CARLOS SILVEIRA VIEIRA (Conselho Distrital de**
290 **Saúde Extremo Sul):** Eu quero fazer uma colocação sobre a nossa unidade do Lami. Em
291 Belém Novo implantamos o sistema de dar as fichas à tarde para o turno da noite e para o
292 turno da manhã. Fomos desrespeitados. E isso tinha sido escrito em ata! Fomos
293 desrespeitados pela coordenadora da unidade e pela nossa Gerência. Já dissemos, em
294 uma reunião com o Secretário, que não queremos mais aquela coordenadora da unidade,
295 porque ela está fazendo o que o político manda fazer! Vamos fazer o que nós queremos e
296 não o que o político manda fazer! Já dissemos isto para o Casartelli! Queríamos colocar
297 no Lami a mesma coisa que colocamos no Belém, porque as pessoas estão indo para lá
298 às quatro horas da manhã e estão sendo assaltadas no Posto do Lami. Elas vão às quatro
299 horas da manhã para lá, não há ônibus, precisam caminhar muito a pé para chegarem até
300 lá. Então, nós queremos que o Secretário tome uma providência! Aquela enfermeira que é

301 coordenadora do Posto Belém, se ela quer trabalhar com político, que vá para o Lami e
302 trabalhe lá! Nós não queremos mais ela no Belém Novo! Se tivermos que fazer uma
303 manifestação, vamos fazer! A outra queixa que quero fazer é sobre a gerência. Fomos
304 contemplados, na região, pelo Hospital Moinhos de Vento, onde é crítica a pobreza.
305 Fomos explicar para a entidade, que é uma associação que não quer o serviço, o que
306 significa PSF, e convidamos a gerência para ir conosco ou mandar alguém para
307 representá-la. Ela sequer fez caso de nós! Então, o que nós queremos com gerência?
308 Para que temos Conselho Distrital? Para demandar e questionar as melhorias para a
309 nossa comunidade. Mas o gestor que lá está não está nos respeitando! Acho que tem que
310 chamar esta pessoa aqui, junto conosco, para podermos questionar isso tudo! **A SRA.**
311 **MARIA REJANE SEIBEL (Sindicato dos Enfermeiros):** Boa-noite. Na reunião anterior
312 demos um informe e eu gostaria de reforçar que, no dia 18 de maio, às 17 horas, na Sede
313 da ABEM, na Av. Venâncio Aires, em frente ao Pronto Socorro, vai acontecer o Encontro
314 dos Enfermeiros da Secretaria Municipal de Saúde, tanto estatutária quanto da equipe de
315 saúde da família. Na reunião anterior, solicitei ao Secretário que aqui estava a liberação.
316 Ele acenou positivamente para que os enfermeiros possam se ausentar às 16h30min do
317 seu local de trabalho para poderem se deslocar até o local da assembléia. Na assembléia,
318 vamos discutir as condições de trabalho, a questão do departamento, da equipe de saúde
319 da família e o plano de cargos, carreiras e salários, do qual estamos fazendo parte do
320 grupo no próprio Conselho. Então, eu gostaria, como já vi gerentes presentes, que fosse
321 enviada à Rede Básica esta comunicação da liberação dos enfermeiros. Que todos os
322 gerentes enviem a todos os coordenadores para que os enfermeiros estejam cientes.
323 Como estou na ponta, eu gostaria de receber e ver *in loco*. A outra questão, sei que há
324 aqui representante do SIMPA, mas quero lembrar que, no dia 12 de maio, às 14 horas, há
325 a assembléia do SIMPA no Salão de Eventos do Harmonia. Estamos no mês de
326 negociação. Pelo que saiu na imprensa, ainda não recebemos, mas o reajuste não é o que
327 estamos pensando! Há a questão do abono que provavelmente vamos discutir. Por isso, a
328 importância da participação de todos. Quanto à questão das normas para que os
329 enfermeiros possam operar as suas ações na rede, o Sindicato está colocando à
330 disposição os nomes que podemos encaminhar. Gostaríamos, com certeza, de estar
331 nesse grupo. Também estamos no grupo que está discutindo o departamento das equipes
332 de saúde da família e gostaríamos de saber se já há data. Já enviamos os representantes,
333 mas queremos saber se o gestor já deu a data para este grupo. É isso. **O SR.**
334 **HEVERSON LUIZ VILAR (Conselho Distrital de Saúde da Restinga):** Boa-noite a todos
335 e a todas. Reduzi um pouco os meus questionamentos, em virtude da orientação da Mesa.
336 (Lê) “Nova Lei desafia prefeituras do Estado do Rio Grande do Sul”. Falamos a respeito
337 disto, na semana passada, com o Secretário. (Lê) “Transparência nas contas públicas da
338 Prefeitura de Porto Alegre”. No site continuam aparecendo todos os fundos, menos o
339 Fundo Municipal de Saúde! O site está meio complicado, mas vocês conseguem acessar.
340 Há uns 30 dias (Lê) “Saúde não sabe o tamanho da fila de atendimento”. Isto foi dito por
341 um morador lá da Zona Norte. Depois, passarei a matéria ao conselheiro da Zona Norte.
342 Vejam bem a reportagem: “Saúde não sabe o tamanho da fila de atendimentos na área de
343 especialidades”. Uma outra informação que saiu no jornal – e parece tão pequena – dá
344 conta de que 700 famílias moram sobre áreas de risco em Porto Alegre. Saiu até um
345 mapa: Túnel Verde – Ponta Grossa. Saíram 90 famílias, mas há mais de 200 dentro do
346 Vale do Salso. E não são 700 famílias, são 700 comunidades irregulares em Porto Alegre.
347 Uma delas é a Grécia, que faz 10 anos que está esperando por um posto de saúde. E o
348 Estado diz que o programa funciona! Não vou comentar a relação da quadrilha com o caso
349 Eliseu, vou deixar fora, mas vou fazer uma pergunta. Tomada de preços 01/2010 –
350 Secretaria Municipal da Saúde, construção do PSF Jardim Carvalho, demanda de 2007.

351 Opa! Aí disparou um sinal vermelho para mim, alguma coisa errada está acontecendo
352 porque estou na fila desde o ano 2000 esperando por um posto de saúde e até ontem não
353 havia saído o empenho do PSF Núcleo Esperança. Demanda de 2007 que não foi
354 aprovada está no mapa consolidado para ser executada pela Secretaria. Tenho que vir à
355 Secretaria três vezes por semana para pegar um documento. Pego com a Coordenadora,
356 aqui, levo para outra coordenadora e, depois, levo para mais uma outra coordenadora. Eu
357 já nem falo mais com a Brizabel, pois ela é capaz de brigar comigo! Não existe cabimento
358 no fato de eu ter que estar executando serviço de funcionário público. Tenho que ir à PGE,
359 à Secretaria da Fazenda, voltar à Secretaria e ainda tenho que cuidar do Conselho de
360 Cidadãos da Restinga. Sei que para nós a missão não é fácil, mas que tenham um pouco
361 de respeito pela causa. (Mostra notícia veiculada em jornal) Apenas a título de
362 conhecimento, vi que os trabalhadores estão reivindicando 10%. O governo não pode
363 pautar as questões públicas, esta ação cabe ao movimento. Os velhinhos, os aposentados
364 foram para cima do governo e conseguiram o aumento que queriam. (Várias
365 manifestações no Plenário dizendo que o reajuste ainda não foi conseguido). Obrigado. **A**
366 **SRA. SILVIA GIUGLIANI (Comissão de Saúde Mental):** Vou dar seguimento a um passo
367 importante que a Comissão vem estruturando, desde o final do ano passado, que é
368 retomar de forma cada vez mais sistemática, um canal de comunicação com o Plenário.
369 Assim, quero informar que a Comissão organizou, dentro do seu debate para este mês um
370 assunto que já estava pautado e que já foi referendado pela Conferência de Saúde
371 Mental, que é sobre a Rede de Atendimento à Criança e aos Adolescentes. Vamos
372 começar com um debate sobre a questão das emergências, pois ali têm-se configurado
373 tensões muito significativas à gestão, ao movimento de trabalhadores. Os usuários que
374 acompanham a Comissão já têm presente esta demanda. Quero fazer um convite especial
375 aos Conselhos Distritais, às regiões que vivem, no seu dia-a-dia, algumas situações
376 difíceis de não acolhimento, de não atendimento, para que se façam presentes. Essa
377 reunião vai ocorrer no próximo dia 11 de maio, terça-feira, das 9 as 11hs, que é o horário
378 de funcionamento da Comissão, numa reunião extraordinária. Aproveito para convidar
379 também todos os que viveram mais de perto a Conferência Municipal de Saúde Mental
380 para o dia 18, Dia da Luta Antimanicomial. Vamos estar reunindo todos os delegados que
381 saíram, pelo Município, para participarem da Conferência Estadual de Saúde Mental,
382 numa roda de conversas para estarmos retomando alguns pontos e ver de que forma
383 poderemos fortalecer as posições que o Conselho Municipal de Saúde vem afirmando e
384 vem buscando efetivar nas políticas públicas. Então, nas próximas duas terças-feiras, na
385 sequência, a Comissão terá reunião, sempre aberta. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE**
386 **OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Antes de
387 entrarmos no período de Pauta, quero registrar o recebimento de um ofício do Conselho
388 Regional de Serviço Social. (Lê) *“Na oportunidade, estamos encaminhando em anexo a*
389 *Portaria 07/2010, na qual indicamos representantes do CRESS – 10ª Região, junto ao*
390 *Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre. Sendo o que tínhamos para o momento,*
391 *apresentamos cordiais saudações”.* São designados os Assistentes Sociais Bruna de
392 Souza Machado e Alberto Moura Terres. Então, para os que estão acostumados a ver o
393 Terres como representante do SIMPA, registrem que agora ele está representando o
394 CRESS. **O SR. GILMAR CAMPOS (Conselho Distrital de Saúde Lomba do Pinheiro):**
395 Quero, pelo menos, dar uma boa notícia. Já chegou uma ginecologista na UBS Panorama.
396 Está para vir, na próxima semana, uma pediatra. No entanto, a UBS vai abrir as portas
397 apenas quando receber um enfermeiro e dois técnicos em enfermagem. Se isto não
398 acontecer, a UBS não vai abrir! Peço ao Secretário Adjunto e à Brizabel que providenciem
399 esses funcionários para que a UBS possa funcionar até as 22 horas. Queremos ver aquela
400 comunidade sendo atendida. Há pessoas que moram cerca de 300 metros do posto de

401 saúde e não podem ser atendidas. Quando precisam, têm que se deslocar para outro
402 posto. Peço encarecidamente aos representantes do Sindicato dos Municípios para que
403 façam uma visita lá no PA, porque aqueles funcionários estão apanhando com aquela
404 obra. Nós sabíamos que haveria problemas, mas aquela direção está judiando daquele
405 pessoal. Obrigado. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do**
406 **Conselho Municipal de Saúde):** Vamos dar início à Pauta de hoje. Todos receberam o
407 convite. A nossa Pauta principal é a Operação Inverno. Como todos sabem, tivemos
408 alguns anos em que não foi possível fazermos a discussão, pelo Conselho, tivemos alguns
409 problemas. Então, finalmente hoje, vamos ter a apresentação do Processo da Operação
410 Inverno, no Conselho. Passo a palavra ao Secretário Adjunto. Antes, porém, solicito que
411 seja observado o silêncio porque o Plenário está com muito barulho. Vamos estabelecer
412 20 minutos para que seja feita a apresentação. **O SR. MARCELO BÓSIO (Secretário**
413 **Adjunto da Secretaria Municipal da Saúde):** Boa-noite a todos. O Dr. Casartelli deve
414 estar chegando. Ele teve uma reunião na Prefeitura e se atrasou. Como o tempo é pouco,
415 sugiro que passemos diretamente à apresentação. Vamos dividir a apresentação em três
416 etapas: os pronto atendimentos, os hospitais, mas selecionando a questão do Hospital
417 Presidente Vargas e, depois, a rede. **O SR. JORGE OSÓRIO (Coordenador Pronto**
418 **Atendimento Cruzeiro do Sul, representando a Coordenação de Urgências):**
419 Operação Inverno. Cabe-me falar sobre a Operação Inverno nos pronto atendimentos.
420 Este quadro (mostra imagem) é um resumo da Portaria 2048, que é o que rege as
421 unidades de pronto atendimento. Resumindo, os portes de unidades de pronto
422 atendimento 1, 2 ou 3, temos 3 UPAS – Unidades de Pronto Atendimento em Porto
423 Alegre, que são do Município, mais a do Moinhos de Vento, sendo que o Pronto
424 Atendimento é de porte 3, com uma área de abrangência entre 150 e 250 mil habitantes.
425 Atendimentos médicos em 24 horas – aproximadamente 450 pacientes, embora lá se
426 atenda muito mais do que isso. Nesse Pronto Atendimento deveriam estar: 3 médicos
427 pediatras e 3 clínicos; leitos de observação – 18; percentual de pacientes em observação
428 – cerca de 10% dos pacientes atendidos e transferência para internação hospitalar em
429 torno de 3%. O Pronto Atendimento Bom Jesus é um porte 2, que abrange uma população
430 em torno de 75.000 a 150.000 habitantes. Seu atendimento é de cerca de 300 pacientes.
431 Deveria ter: 2 clínicos e 2 pediatras as 24 horas por dia. São 12 leitos e os mesmos
432 percentuais de internação, em observação e hospitalar. A Lomba do Pinheiro está num
433 meio termo, entre porte 1 e porte 2, mas consideramos como porte 2. Os números que
434 temos neste Pronto Atendimento: 3 consultórios de clínica; 3 de pediatria; 06 leitos de
435 observação e clínica, mais 12 de observação rápida, que são as poltronas, as cadeiras
436 onde os pacientes recebem soro de curta duração; 18 leitos de pediatria; 04 leitos de
437 isolamento. Fazemos uma média/mês de 5.219 consultas clínicas e 3.597 consultas
438 pediátricas, isto no ano de 2009. Temos um percentual de internação em sala de
439 observação de cerca de 4% na clínica e 6% na pediatria – dentro do limite estabelecido na
440 Portaria 2048 – e o percentual de encaminhamento ao hospital de 3,3% na clínica e 1,3%
441 na pediatria. Temos os números da Bom Jesus, também.: 5 leitos de observação, mais 06
442 de observação rápida; 2 leitos de isolamento; média de consultas de 4.100 na clínica e
443 2.600 na pediatria. Para a Operação Inverno, dentro do pronto atendimento, temos a
444 necessidade de: PACS – Para fechar os três médicos que devem atuar as 24 horas, são
445 necessárias 630 horas de clínico e de pediatra. Temos lá 565 horas de clínico e 602 horas
446 de pediatra. Faltam, portanto, 2 clínicos e 1 pediatra. Para a Operação Inverno, julgamos
447 necessários mais três reforços horizontais de 4h como se fossem três rotineiros dentro da
448 sala de observação, das 8h a meia-noite. Isso perfaz um total de seis clínicos e quatro
449 pediatras para a Operação Inverno. Calculando para a Bom Jesus o mesmo sistema de
450 420h, não há déficit nem de clínico, nem de pediatra; mas, colocando o rotineiro também

451 na sala de observação para que dê celeridade às salas de observação, temos a
452 necessidade de três clínicos e três pediatras na Bom Jesus. A Lomba do Pinheiro também
453 não tem déficit de RH para completar a escala de plantão; mas, na Operação Inverno,
454 consideramos a necessidade de dois clínicos e dois pediatras como rotineiros em sala de
455 observação para atender a demanda dos pacientes internados. Necessidade de
456 enfermeiros no PACS. Foi calculado um posto de enfermagem contínuo, 24h dentro da
457 observação pediátrica, sala de observação clínica e na classificação de risco. Temos um
458 déficit de quatro enfermeiros. Queremos colocar um reforço na Operação Inverno que
459 daria um total de cinco enfermeiros. O mesmo cálculo se fez para técnico de enfermagem,
460 de acordo com os postos de técnicos de enfermagem necessários nos plantões do pronto
461 atendimento. Considero que, dentro da emergência, colocando quatro técnicos de
462 enfermagem dentro de sala de observação clínica, mais quatro na sala de observação
463 pediátrica, três na classificação de risco, três na sala de medicação e mais um para
464 transporte e outro para a coleta de exames, são necessários 18 técnicos de enfermagem
465 por plantão. Por isso aquele total de horas para técnico de enfermagem. Então, estamos
466 com déficit de técnicos de enfermagem. Tal cálculo também foi feito para os outros dois
467 pronto atendimentos, chegando naquele total de dois enfermeiros e sete técnicos de
468 enfermagem para Bom Jesus. Na Lomba do Pinheiro, um enfermeiro necessário e seis
469 técnicos de enfermagem. Aqui o material permanente necessário, de acordo com a
470 necessidade de cada serviço: laringoscópios, cadeiras de rodas, macas, biombos, lençóis,
471 cobertores, colchões, sensores de cabo, cabos de laringoscópio. Basicamente, material
472 de emergência necessário para atendimento da Operação Inverno. Material Permanente
473 para a Bom Jesus: a direção achou necessário o biombo três faces e na Lomba do
474 Pinheiro os otoscópios. Material de consumo para a Bom Jesus, também listado ali. E para
475 a Lomba do Pinheiro, de acordo com a gestão local. O número que se faz mensalmente
476 nos Pronto atendimentos em Porto Alegre: o PASC, na clínica, tem uma média de 5200
477 pacientes; a Bom Jesus 4100 atendimentos/mês na clínica também, e a Lomba do
478 Pinheiro 3800 pacientes atendidos. Na pediatria, o PACS 3600 atendimentos, na Bom
479 Jesus 2600 e na Lomba do Pinheiro, 2200. Aqui (Mostra imagem) é o percentual de
480 admissão em sala de observação. Que porcentagem daqueles pacientes que são
481 atendidos vai para a sala de observação? A gente tem cerca de 4% na clínica. Lembrem
482 que é de 10% o percentual lá, de acordo com a Portaria 2048; 4% no PACS em sala de
483 observação; 3% na Bom Jesus e 5,5% na Lomba do Pinheiro. Na pediatria 6%, no PACS,
484 2%, na Bom Jesus e 4% na Lomba do Pinheiro. Com aquele gráfico (mostra imagem) dá
485 para ver também que se atende uma grande demanda, mas talvez pudesse ser atendido
486 mais se tivesse uma rede básica melhor estruturada, porque não se tem aquele percentual
487 de 10%, mais ou menos, o que significa que não é tão grave quem nos procura no Pronto
488 Atendimento. Aqui (mostra gráfico) é a nossa classificação de risco da clínica e da
489 pediatria. Aqui (mostra outro gráfico) temos vermelhos, amarelos, verdes e azuis. Podem
490 ver que a grande demanda em todos os pronto atendimentos são pacientes verdes, ou
491 seja, são pacientes agudos, mas não graves. Agudos são pacientes com uma dor de
492 garganta, febre, gripe, que estão doentes naquele momento, mas não são pacientes
493 graves. Então, temos uma grande capacidade de absorção de pacientes agudos. Não
494 atendemos muito pacientes graves, nem de média complexidade. Aqui (apresenta outro
495 gráfico) é só para curiosidade. Comparando a psiquiatria, a clínica e a pediatria, dá para
496 ver que os pacientes que procuram a psiquiatria são os que realmente precisam mais de
497 emergência, são pacientes mais graves. Temos um maior percentual de pacientes
498 vermelhos e amarelos dentro da psiquiatria. Aqueles pacientes psicóticos. Isso é só para
499 ilustrar. Aqui (apresenta outro gráfico) é um indicador de grau de risco global, onde a
500 gente multiplica o número de pacientes de cada categoria. Um, o paciente azul, dois, o

501 paciente verde, três, o amarelo e quatro, o vermelho, e divide pelo número total de
502 pacientes classificados. Isso dá a média, ou seja, se está próximo de dois, indica
503 exatamente o nosso paciente. O paciente que mais se atende é o verde. Fica a pergunta:
504 qual seria a meta para se atender dentro do pronto atendimento? Paciente de tão baixa
505 complexidade assim ou teríamos que ter uma meta de paciente um pouco mais grave?
506 Esta é a pergunta que faço. Nas consultas da clínica dentro do PACS, dá para se notar a
507 sazonalidade entre junho – isso aqui (apresenta gráfico) são comparativos de três anos
508 (2008, 2009, 2010) – dá para ver que houve um aumento através dos anos e que a
509 sazonalidade sempre vai de maio/junho até setembro. Houve um aumento do número de
510 pacientes no inverno, o que indica a necessidade da Operação Inverno nesse período.
511 Número de diárias na sala de observação na clínica. Número de pacientes multiplicado
512 pelo tempo de permanência. Isso dá o número de diárias dentro da sala de observação.
513 Na pediatria também se tem marcada essa sazonalidade entre maio e agosto. Nesse
514 espaço de tempo esse platô (apresenta gráfico), esse pico, é mais alargado. Isso
515 demonstra que, no inverno, a pediatria é mais suscetível ao aumento de demanda. Na
516 sala de observação pediátrica também é bem marcado o número de pacientes que
517 ingressam no inverno, mais que na clínica. Dá para ver que a pediatria é a que mais
518 sofre no inverno. Consultas psiquiátricas: vê-se que não há sazonalidade, não há um
519 aumento durante o inverno. Dá para ver também o que aconteceu, a partir de junho de
520 2009, quando abriu o IAPI. A partir da abertura do IAPI, em junho, tivemos uma
521 estabilidade no número de atendimentos dentro do pronto atendimento. Deu uma aliviada
522 na tensão do nosso plantão. Aí também não marca nenhuma sazonalidade na sala de
523 observação psiquiátrica. Aqui (mostra outro gráfico) é uma coisa interessante de a gente
524 ver. Desde que foi implantado o sistema de informações no PACS, marcamos quantos por
525 cento na psiquiatria, na pediatria e na clínica. Dá para ver que há mais ou menos uma
526 constância no percentual de pacientes que se internam na sala de observação. Isso
527 significa o quê? Significa que quanto mais se atendem pacientes, tanto na clínica como na
528 pediatria, mais vai se precisar de leitos de internação. Por isso, não adianta uma
529 Operação Inverno só dentro do pronto atendimento, nós precisamos de contingenciamento
530 de leitos para a retaguarda desses pronto atendimentos, porque vamos precisar de mais
531 leitos de internação e de observação. O próximo gráfico também mostra isso, tem SO –
532 sala de observação. E aqui é o percentual de transferências dos hospitais. Mantém-se
533 também uma constante, ou seja, nós vamos precisar de mais leitos contingenciados por
534 esta Operação Inverno dentro da Secretaria da Saúde. Aqui é o tempo de permanência
535 em sala de observação. Esse pico é uma anomalia que aconteceu no PACS em fevereiro
536 de 2009 onde um senhor foi abandonado pela família. Foram viajar para praia e
537 abandonaram um senhor com enfisema, dependente de O₂. A gente não conseguia se
538 livrar do seu Jorge, que ficou o mês inteiro como nosso paciente lá. Não havia também
539 leito. Por isso esta anomalia neste gráfico. Na pediatria, é só chegar os meses de inverno,
540 entre maio e setembro, que temos um aumento muito significativo no número de dias que
541 os pacientes ficam lá dentro, porque estoura a capacidade de transferência para os
542 hospitais, e os pacientes ficam retidos nas salas de observação. Mais uma vez, reforçando
543 a necessidade de leitos retaguarda, que é maior que nos outros dois. Em torno de 1,7 na
544 clínica; 2 na psiquiatria e quase 3, tanto no isolamento quanto na pediatria. Esses aí
545 (mostra outro gráfico) são os outros pronto atendimentos que mostram a mesma coisa: o
546 aumento da nossa demanda. Aqui mostra que na clínica, pediatria e psiquiatria, em todos,
547 desde 2008, temos um aumento da demanda constante. Aqui (mostra outro gráfico) há
548 uma coisa muito interessante: desde que adotamos a classificação de risco, tem baixado
549 significativamente o índice de desistências pelas consultas. Tínhamos, em 2007, o
550 absurdo de 20% de pacientes que desistiam da consulta. Bastou fazer o acolhimento e a

551 classificação de risco para que baixasse, em 2008, para um pouco mais de 10%, e hoje,
552 na clínica, temos meio por cento de desistência da consulta. Dá para ver no gráfico que,
553 na pediatria há 0,23, e na psiquiatria, 0,25. No decorrer dos anos vem diminuindo o
554 percentual de mortalidade por pacientes atendidos. Está se perdendo cada vez menos
555 pacientes dentro do PACS. Através dos anos, mesmo com o aumento da demanda, ainda
556 assim, fez com que se mantenha uma qualidade que não aumenta a mortalidade. É isso.
557 Muito obrigado. **A SRA. PATRÍCIA LUZ DA SILVA (Enfermeira do Hospital Presidente**
558 **Vargas):** Não vou me estender muito até porque o colega já apresentou muito bem a
559 necessidade de ampliação dos leitos pediátricos, e está mais do que justificado por que se
560 faz necessária a ampliação dos serviços no hospital. No Hospital Materno-Infantil
561 Presidente Vargas, temos a Operação Inverno acontecendo somente dentro das áreas
562 pediátricas, que é composta por quatro setores, sendo que a UTI neonatal não é uma
563 unidade onde tenha a Operação Inverno. A emergência pediátrica tem capacidade de
564 vinte leitos, mais os extras, portanto o número fica sempre em aberto, na UTI Pediátrica
565 são doze leitos e na Internação Pediátrica são mais 38 leitos. Hoje temos uma situação
566 bem complicada em termos de recursos humanos no Hospital, e não conseguimos ter a
567 capacidade plena desses leitos todos abertos. Então, a Operação Inverno e a Contratação
568 de Recursos Humanos se fazem necessárias não somente para melhorar o atendimento
569 que hoje é prestado, mas também para uma abertura efetiva de leitos. Hoje, na
570 Emergência Pediátrica trabalhamos com dez leitos, na UTI Pediátrica trabalhamos com
571 seis apenas, e na Internação Pediátrica temos o local mais crítico, com condições de
572 atender apenas quatorze leitos. Então, a ampliação nessa área deve se dar de forma bem
573 ampla, de quatorze para trinta leitos. Fiz essa explanação rápida sobre o que significam
574 essas três unidades. A Emergência Pediátrica é uma unidade de triagem, consulta e
575 observação clínica-cirúrgica. Também trabalhamos com classificação de risco, a triagem
576 não é de exclusão, mas sim de prioridade de atendimento através dessa classificação, e a
577 nossa faixa etária de atendimento é de zero a doze anos e onze meses. São vinte leitos
578 distribuídos entre leitos de isolamento, quartos individuais, onde a gente procura deixar as
579 crianças maiores, dentro do possível, separadas dos bebês, dos recém nascidos, e um
580 salão onde ficam os pacientes que têm maior estabilidade, e precisam de um
581 acompanhamento mais próximo pela equipe de atendimento. Todo esse cálculo que
582 fizemos para a necessidade de recursos humanos tem uma legislação que nos ampara, é
583 uma portaria do Conselho de Enfermagem, portaria de classificação das UTI's, que
584 normatiza as necessidades de quantos pacientes cada profissional pode atender. Não vou
585 me ater nos dados de auxiliares técnicos, médicos, fisioterapeutas de cada setor, mas
586 para vocês terem uma idéia, hoje, o número de técnicos em enfermagem são cinquenta e
587 nove, para o atendimento da UTI pediátrica, internação pediátrica, emergência pediátrica,
588 distribuídos nos cinco turnos. Temos uma situação em que para poder a emergência e a
589 internação pediátrica estarem abertas trabalhamos num sistema de equipe única, numa
590 escala onde se faz o rodízio, e ora os funcionários estão na emergência, ora estão na
591 internação pediátrica. Apenas o pessoal da UTI fica mais restrito, porque é um trabalho
592 mais complexo, onde a rotatividade desses profissionais pode prejudicar o atendimento.
593 Há dois isolamentos, dois leitos individuais, e oito leitos centralizados no salão onde ficam
594 os pacientes mais críticos. O nosso nó crítico é na internação pediátrica, onde temos uma
595 área física muito boa, que comporta trinta e oito leitos, e temos apenas quatorze leitos
596 ativos. É uma unidade clínica cirúrgica, também para a faixa etária de zero a doze anos e
597 onze meses. A equipe de fisioterapia é composta por cinco fisioterapeutas – mais um que
598 recebemos agora, então são na verdade seis -, para fazer o atendimento a todo hospital,
599 não somente na área pediátrica, mas na de adultos também. Temos no laboratório
600 também uma carência: precisamos de dois coletadores por turno, até por que a demanda

601 da emergência é bastante grande, a procura pelo nosso atendimento é por livre demanda,
602 procura espontânea, por transferências, por solicitação de leitos, e temos dois grandes
603 hospitais próximos ao nosso com os quais também às vezes compartilhamos pacientes.
604 Muitas vezes esses hospitais acabam fechando as portas e nós temos de atender a todos
605 pacientes que chegam. Às vezes os pacientes ficam entre os dois hospitais ali na Av.
606 Independência, inscrevem-se nos dois hospitais e onde forem mais rapidamente atendidos
607 acabam ficando. Há necessidade de médicos. Hoje precisamos de dezesseis médicos
608 pediatras, sendo sete intensivistas e nove pediatras ao todo. Criamos alguns pré-
609 requisitos para a contratação da equipe de enfermagem, até porque sabemos que
610 trabalhar com crianças tem um diferencial bem importante, a pessoa tem de ter todo um
611 perfil, uma identificação com esse paciente, não é um paciente muito tranquilo para se
612 trabalhar, enfim, é complicado pelas suas especificidades, tem toda uma relação com a
613 família também, que acompanha esse paciente. Então, criamos alguns critérios porque na
614 Operação Inverno fica difícil quando chega uma pessoa para trabalhar, e pode ser com a
615 maior boa vontade possível, e se depara com uma criança em situação crítica. Muitas
616 vezes não se sabe por onde começar. Uma criança não é um adulto de pequeno porte, ela
617 tem características muito específicas. Há necessidade de materiais para atendimento,
618 temos dificuldades em relação às camas, duas balanças digitais para a verificação do
619 peso dos pacientes, termômetros digitais, que acabamos adquirindo no Hospital, porque
620 os termômetros usados, em função do mercúrio em seu interior podem acarretar
621 problemas, estamos realizando a troca por termômetros digitais. Cadeiras também, porque
622 além da criança internada existe o acompanhante e temos de poder oferecer estrutura
623 boa, porque os acompanhantes geralmente moram longe do hospital, muitas vezes até
624 nem são de Porto Alegre, e acabam ficando, durante toda internação da criança, sentadas
625 em cadeiras inadequadas. São necessários oitenta e seis técnicos em enfermagem para
626 que possa ser dado atendimento a esse número total de leitos, e mais dez enfermeiros
627 para a ampliação total de leitos. Temos também alguns dados estatísticos, onde podemos
628 comparar 2007, 2008 e 2009, em relação à nossa média de consultas/dia na emergência
629 pediátrica, que está sempre superlotada, onde temos vinte leitos e uma média de trinta e
630 cinco pacientes internados no período do inverno, aguardando leito na internação
631 pediátrica. Na UTI pediátrica sempre é de 100% a lotação. São pacientes graves que
632 ficam muito tempo na UTI. É um período com muita demanda, mas temos que estar
633 sempre trabalhando e cumprindo com o nosso papel. Muito obrigada. **O SR. MARCELO**
634 **BÓSIO (Secretário Adjunto da Saúde):** O João Paulo vai falar sobre a rede básica. **O**
635 **SR. JOÃO PAULO FAGUNDES (Gerente Distrital Noroeste):** Boa noite. Fui convidado
636 para mapear a necessidade de se abrirem unidades no terceiro turno. Além das que já
637 estão abertas no terceiro turno, Ipanema, Assis Brasil, Rubem Berta e Belém Novo, temos
638 duas que ficam abertas até as 20 horas, que são a Chácara da Fumaça e a Panorama.
639 Estas duas vão ter o horário estendido até as 22 horas. Dentre as que não têm terceiro
640 turno - porque junto aos gerentes de cada região, estudando o mapa do ano passado, se
641 viu grande afluxo de usuários no terceiro turno - e que devem reabrir o terceiro turno,
642 estão a Camaquã, Tristeza e Murialdo, que não estava ainda municipalizada. A Dra.
643 Cristiane, que é a gerente da Lomba do Pinheiro, entende que essa deva ter a
644 oportunidade de abrir o terceiro turno, porque se estima que vai haver esta necessidade. E
645 a unidade da Glória/Cristal. Em discussão com os gerentes distritais, nas outras quatro
646 gerências não se identifica a necessidade de abertura de terceiro turno. Ano passado,
647 mapeando todas as unidades que foram abertas nestas gerências onde não é preciso o
648 terceiro turno, o atendimento é praticamente pífio. Inclusive tendo-se solicitado que os
649 médicos contratados atendessem os pacientes que estivessem necessitando de uma
650 consulta normal, e foi isto que foi feito ano passado. Então, estas citadas terão o terceiro

651 turno e entende-se que devem ser reforçadas as demais para o atendimento durante o
652 dia. Obrigado. **O SR. MARCELO BÓSI (Secretário Adjunto da Saúde):** Tem ainda uma
653 questão da gerência de regulação, que não falamos aqui, mas que será monitorada, como
654 foi feito em outros anos, e conforme a necessidade, a ampliação de leitos em outras
655 unidades hospitalares que não próprias também será trabalhada conforme as
656 necessidades. **O SR. CARLOS CASARTELLI (Secretário Municipal da Saúde):** Não
657 consegui acompanhar todas as apresentações que foram feitas, mas em relação ao
658 Presidente Vargas, por exemplo, não temos o que mudar, porque praticamente estão
659 sendo abertos todos os leitos possíveis na pediatria, e o quantitativo de recursos humanos
660 é calculado em dados técnicos. Com relação às unidades básicas é essa a proposta que
661 temos em relação ao terceiro turno, o que pode ser modificado também conforme a
662 avaliação que se faça, e se chegar à conclusão de que é melhor abrir em outro local do
663 que aquele que é sugerido. Ano passado foram gastos com recursos humanos, durante a
664 Operação Inverno, em torno de dois milhões de reais. O que está sendo proposto dá um
665 gasto exatamente o dobro. Então, a proposta para esse ano é que se gastem quatro
666 milhões em recursos humanos. É um aumento significativo em relação ao que foi
667 despendido ano passado, e fora os gastos que vão haver. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE**
668 **OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** A primeira
669 inscrita é a Encarnacion, que está com a palavra. **A SRA. MARIA ENCARNACION**
670 **ORTEGA (Conselho Distrital de Saúde Leste):** Quando digo que o Bom Jesus está um
671 caos é verdade! Não estão faltando horas, há horas demais, mas os médicos, onde estão?
672 Vão atender uma pessoa depois de ela já estar lá a 4 ou 5 horas, pois tem que passar
673 pela triagem, tem que passar por tudo. E aí, de madrugada? Onde estão os médicos? Se
674 faltar um médico é claro que estão faltando horas trabalhadas, mas se há demasiadas
675 horas é porque alguém não está trabalhando. Isto tem que ser verificado, porque o tempo
676 de espera, por vezes, chega a 8 horas o que vamos dizer quando chegar o inverno,
677 ocasião em que tudo aumenta? Gostaria de saber se a Secretaria já fez algum acórdão
678 lá na PUC. Porque a PUC envia todos os pacientes que estão na sua emergência lá para
679 a Bom Jesus. Manda com um bilhete, dizendo que a pessoa deve-se dirigir para a
680 Protásio Alves, na Igreja Bom Jesus. Precisamos saber se já foi conversado com a PUC a
681 respeito disto. E quando vejo material de consumo, cobertores, lembro que no ano
682 passado, no Bom Jesus os familiares dos pacientes precisavam levar cobertores porque
683 não havia. Então, precisamos verificar onde estão os cobertores. São essas coisas que
684 precisamos ficar sabendo. Não ouvi falar em medicação, porque até agora não chegou
685 nada nas unidades para a Operação Inverno. Também não ouvi falarem nada a respeito
686 do HPS, que no inverno, tem a sua sala 6 sempre lotada. O que vai ser feito no HPS.
687 Sabemos que a Rede Básica ainda não está funcionando, mas acreditamos que vá
688 funcionar. Vejam com o Bom Jesus tendo uma demora para atendimento entre 5 e 8
689 horas, o pessoal vai para o HPS! Então, quero saber o que está previsto para o HPS.
690 Obrigada. **O SR. JOSÉ CARLOS S. VIEIRA (Conselho Distrital de Saúde Extremo**
691 **Sul):** No início da explanação foram mencionados 4 PA de atendimento. Falaram de
692 todos, mas não sei por que não falaram a respeito do PA da Restinga, Extremo Sul. Não
693 ouvi nada da Operação Inverno referente àquele PA. Ou o Moinhos de Vento não está
694 repassando para a Secretaria o que ele está fazendo lá no PA? A nossa Região é muito
695 grande, é Restinga e Extremo Sul. Quero fazer uma contestação quanto aos vazios de
696 atendimento. Quero fazer a mesma pergunta que fiz para a nossa Gerente Distrital quando
697 ela organizou as férias dos funcionários. Na oportunidade, perguntei a ela quantos quilos
698 de arroz e quantos quilos de feijão havia na casa dela. Ela respondeu que não sabia. Aí,
699 disse que ela não sabia fazer um planejamento porque deu férias para todos no mesmo
700 mês! Tendo em vista a distância do Lami, nós sempre tivemos Operação Inverno lá e a

701 gerência simplesmente nos retirou a Operação Inverno! Para que o pessoal do Lami
702 venha, a pé, até o PAM 3, são 45km. E para que essas pessoas se desloquem do Lami
703 até a Restinga eles têm que pegar quatro ônibus. E também são vinte e poucos
704 quilômetros. Por que não somos contemplados? É preciso rever o Lami e quero dizer que
705 há dois anos estamos cortados da Operação Verão. Aquele pessoal vai num sufoco para
706 lá, na praia. Já tenho dito várias vezes que já temos que começar a preparar a Operação
707 Verão lá para o Lami. É inverno, mas já temos que pensar na Operação Verão. **A SRA.**
708 **MARIA REJANE SEIBEL (Sindicato dos Enfermeiros):** Gostaria de compartilhar as
709 preocupações para que não se repita o que, no ano passado, se viu nesta Cidade e como
710 repercutiu a forma de ação da Secretaria na questão do inverno. Não quero ser repetitiva,
711 mas a questão dos medicamentos, a maneira como vai acontecer a relação com a rede de
712 prestadores, em função da necessidade de mais leitos e também a questão dos exames,
713 principalmente os de Raio X. Hoje, nas unidades básicas, temos uma realidade que faz
714 com que na metade do mês não tenhamos para oferecer nem para aqueles de consultas
715 eletivas. Então, se vai ocorrer um aporte maior fica mais difícil. Sabemos que toda essa
716 falta de atenção que está acontecendo na questão básica ela tem um reflexo e, na
717 Operação Inverno, ela se mostra muito mais. Vendo principalmente a questão dos
718 recursos humanos – o que acho muito triste – apresentada pela colega Patrícia, dos 12
719 leitos que temos, de capacidade, no Presidente Vargas somente 6 são ocupados por falta
720 de recursos humanos. Fazer uma Operação Inverno e a Secretaria não pensar que há
721 necessidade de que seja feito um dimensionamento melhor na questão dos recursos
722 humanos é tapar o sol! A enfermagem, hoje, está sobrecarregada, sob pressão, todos
723 sabem o que está acontecendo com a questão da vacinação da gripe, são pessoas
724 fazendo horas extras, pessoas entrando em licença porque não tem mais condição de
725 continuar trabalhando. Sabemos que isso vai-se estender e vai pegar junto com a
726 Operação Inverno. Não vejo nenhuma indicação da Secretaria nessa estruturação quanto
727 aos recursos humanos. Há pessoas concursadas aguardando serem chamadas e não
728 está sendo feito. Para essa necessidade de recursos humanos não foi mostrado como vai
729 ser a contratação. Não pode acontecer como no ano passado que colocaram pessoas que
730 não conhecem a rede, não têm nenhuma relação de fato. Acho que o pessoal já está
731 cansado. Gostaria que fosse esclarecido um pouco mais. **O SR. GILMAR CAMPOS**
732 **(Conselho Distrital de Saúde Lomba do Pinheiro):** Quero deixar claro, Secretário, que
733 esse pessoal que está na UBS Panorama não é da Operação Inverno. Operação Inverno
734 é outra coisa! Esses funcionários que estamos pedindo é para fazer atendimento até as 22
735 horas e atender aquele pessoal do condomínio. Quero que isto fique bem claro, pois para
736 a Operação Inverno tem se que pensar em outros profissionais. E também quero falar do
737 PA, pois quando fizeram o PA da Lomba ele já foi feito meio capenga. Não tem
738 ambulatório, não tem Raio X e quando se precisa de um Raio X temos que ir lá na Bom
739 Jesus ou na Cruzeiro. Se as pessoas não têm dinheiro para a passagem, não têm
740 condições de ir. E por falar na Bom Jesus, tem um técnico lá que quando as pessoas
741 dizem que são da Lomba do Pinheiro ele faz um Raio X igualzinho a ele, pois não dá para
742 o doutor ver o que precisa ser visto. Agora, quando se vai na Cruzeiro, que é bem mais
743 distante, se tem um trabalho profissional, só que fica difícil de nos deslocarmos da Lomba
744 para fazer um Raio X. Espero que depois de concluída a reforma do PA melhore a
745 situação. Obrigado. **O SR. ALBERTO MOURA TERRES (Conselho Regional Serviço**
746 **Social):** A minha preocupação é recorrente sobre essa questão que ficou bem
747 esclarecida, ou seja, a falta de funcionários. A falta de pessoal é uma coisa que vimos
748 reclamando há muito tempo, inclusive por ocasião da apresentação dos relatórios de
749 gestão e até agora não foi apresentada nenhuma solução. Sabemos que a Operação
750 Inverno acaba dobrando o serviço, o que reflete diretamente na saúde de cada

751 funcionário. E como não conseguimos nos livrar – utilizando as palavras do Dr. Jorge –
752 dessa questão de falta de funcionários, gostaria de saber do Secretário se existe algum
753 projeto para contratação de pessoal de forma definitiva, pois há muito tempo isto não
754 acontece. Fica-se sempre naquela contratação emergencial. Queremos uma solução
755 definitiva para isto. Existe algum projeto da Secretaria para que seja feito concurso, para
756 transformar aqueles cargos de auxiliar de enfermagem em técnico de enfermagem, que é
757 um projeto que está aguardando na Câmara de Vereadores? No ano passado foram
758 gastos dois milhões de reais na Operação Inverno; este ano serão gastos quatro milhões.
759 De que forma será feita a contratação para a Operação Inverno? **A SRA. DJANIRA**
760 **CORREA DA CONCEIÇÃO (Conselho Distrital de Saúde Restinga):** Não sei se choro
761 ou se dou risada, porque moro do outro lado do morro e lá, ao que parece, tudo está bem.
762 Vejo planejamento para todos atendimentos, mas lá para a Restinga, pelo visto, não vai
763 ocorrer Operação Inverno! Então, já que não vai ter Operação Inverno, porque acham que
764 lá ninguém ficou doente no inverno, gostaria de solicitar que fosse aumentado o horário de
765 atendimento nos postos. Não acho justo que as pessoas não tenham atendimento, como
766 nos outros lugares, até as 22 horas, e ter que pacientes para o pronto atendimento até
767 para retirar um bicho de pé. Sabem quanto tempo as pessoas esperam para serem
768 atendidas, lá? As pessoas esperam 6 horas e, aqui, acham isso normal! Eu tinha muita
769 esperança de que este ano fosse diferente, ainda mais com o Dr. Casartelli. Vou dizer isto
770 a ele. Mas, fiquei preocupada por saber que não vamos ter atendimento à noite. Será que
771 os médicos não querem trabalhar lá por que é longe? Ou será por que é longe? Eu sei que
772 é longe, mas é impossível para uma comunidade como a nossa ficar sem atendimento à
773 noite. Eu não sei se a Sandra não passa as coisas que acontece, porque a Sandra
774 escapa, parece que tem medo de gente, se a gente pega aqui ela salta lá, igual a pipoca!
775 Então, se ela não colocou vocês a par do problema, eu fico muito preocupada. Obrigada.
776 **O SR. JOSÉ ANTÔNIO DOS SANTOS (Conselho Distrital de Saúde Nordeste):** Boa-
777 noite a todos e a todas. Boa-noite, Secretário. É a primeira vez que estou lhe vendo. Seja
778 bem-vindo. Acho que a situação vai melhorar agora com a sua presença. Bom, a minha
779 questão é a seguinte: na UBS Chácara da Fumaça, nós tínhamos o horário, no terceiro
780 turno, até as 22horas. Tivemos que diminuir para às 20horas por falta de recursos
781 humanos. Eu quero perguntar ao Secretário se, na Operação Inverno, nós vamos ter
782 outros profissionais adequados para atender na UBS Chácara da Fumaça. Porque há uma
783 médica que atende quando vai lá. Quando vai ela atende! E, às vezes, chega cedo e vai
784 embora cedo, e a UBS fecha às 18horas. Quando ela vai às 18horas, a UBS fecha às
785 20horas. A cobrança que temos da gerência é que o atendimento é baixo. Mas é lógico
786 que vai ser baixo o atendimento, porque não temos condição de fazer divulgação
787 nenhuma dentro da região, se não temos recursos humanos para atender na UBS
788 Chácara da Fumaça. Não temos recursos humanos adequados! Então, vai ser um
789 atendimento baixo! Nós queremos agora todo o recurso humano dentro da UBS Chácara
790 da Fumaça atendendo até as 22horas e marcação de consultas. Não vai ser mais como
791 está. Por isso é que a gente quer modificar esta situação. Outra coisa que quero trazer
792 para o Secretário é que estamos com um grande problema com o omeprazol e o
793 metopropanol. Gostaria de saber por que tiraram esses dois remédios do PSF e
794 colocaram só na Bom Jesus, sendo que a região é uma região carente. As pessoas,
795 muitas vezes, não têm condições de tomar um ônibus e têm que se deslocar até a Bom
796 Jesus para buscar. Inclusive eu mesmo, às vezes, vou buscar para as pessoas, porque
797 elas não têm condições de pegar um ônibus. Esses dias, uma senhora ficou sem o
798 tratamento, aliás, ia ficar sem o tratamento, porque não tinha condições de pagar uma
799 passagem para ir lá pegar o remédio. Eu acho que isso é um absurdo. Eu gostaria que o
800 Secretário tomasse uma providência sobre esta situação e melhorasse para que esses

801 remédios fossem para a UBS Chácara da Fumaça, e os outros PSF's então, que
802 retirassem na UBS Chácara da Fumaça. Seria melhor do que estar lá na Bom Jesus.
803 Muito obrigado. **O SR. HÉVERSON LUIS VILAR DA CUNHA (Conselho Distrital de**
804 **Saúde Restinga):** Só para mostrar para vocês. (Lê.) *“Tessaro, atual Presidente da*
805 *Câmara de Vereadores, vai à Restinga para ouvir demandas da comunidade. Aí o Tessaro*
806 *diz assim: lembrem que a proposta das sessões especiais itinerantes que acontecerão em*
807 *todos os bairros de Porto Alegre é para ouvir a população e saber quais os problemas que*
808 *precisam ser resolvidos. Nós, Câmara de Vereadores, não queremos confronto com o*
809 *Governo”.* Então, se os vereadores não querem, já sei para quem vai sobrar! Vamos lá,
810 então. UPA não existe em Porto Alegre! Não existe! O que nós temos são Unidades de
811 pronto atendimento. Esta expressão UPA é um outro programa criado pelo governo
812 federal. Já mencionei isso aqui por ocasião da apresentação do Relatório de Gestão. O
813 que a gente tem em Porto Alegre são unidades de pronto atendimento com uma
814 deficiência de material, com uma deficiência de pessoal do tamanho de um bonde! E uma
815 UPA, só a título de exemplo, a UPA da Maré do Rio de Janeiro tem 36 funcionários.
816 Plantão de 12 por 24, fora as ambulâncias. Isso não existe em Porto Alegre. Então, já falei
817 no Relatório de Gestão e gostaria que corrigissem esta coisa. Talvez tenhamos. E que
818 coisa boa! A Djanira falou: onde está o atendimento do PA Restinga? Nós temos um
819 número: 416 mil, em 2007, de bicho de pé até coisas mais complicadas. Gilmar, fiquei
820 preocupado. A Restinga tem Raio X. Só que o atendimento é das sete as 17horas, mas
821 tem! Às vezes, o que não há na Restinga é aquele aparelho para fazer ventilação forçada
822 nas pessoas, sabe? Tivemos que incomodar meia dúzia para o aparelho ir para lá. Talvez
823 isso não tenha. Então, quero saber onde está este Relatório, porque nós, do Conselho, não
824 sabemos. Inclusive este Conselho não recebeu cópia do contrato do PA, as metas que
825 deveriam ser alcançadas nem o relatório físico financeiro. Nada! O que eu ouço é que a
826 Prefeitura deve um caminhão de dinheiro para o Moinhos de Vento referente àquele
827 serviço. Aí, eu gostaria de esclarecimento mais adiante, porque vamos ter que resolver
828 isso. Se aquela unidade fechar, pela previsão que os senhores estão fazendo, a Restinga
829 está ferrada: já não teve a Operação Verão, já não teve a Operação Inverno e aquela
830 unidade é que segura toda a Zona Sul de Porto Alegre. Boa parte do serviço de Viamão,
831 ou da parte da Lomba do Pinheiro, ou da parte da Extremo Sul, Centro-Sul e Sul vai para
832 o PA da Restinga no fim de semana. As pessoas não vão para o PACS. Vão para o PACS
833 porque alguém manda, mas o pessoal da Zona Sul treme e diz: “vou ter que ir para lá?”.
834 Isso é o que acontece. Dizem: “Vou ter que ir para aquele lugar? Então, vou para o PA da
835 Restinga”. Obrigado. **O SR. OLIR CITOLIM (Conselho Distrital de Saúde Leste):** Boa-
836 noite a todos. Eu só gostaria de dizer algumas coisas, Sr. Secretário. Gostaria que o
837 senhor, nestes três anos que ainda temos para frente ou mais, quem sabe se Deus nos
838 ajudar, realmente se esforçasse, junto com todos os amigos, e criasse um plano de cargos
839 e salários para esta turma toda que trabalha na Secretaria Municipal de Saúde. É uma
840 vergonha o salário que os médicos ganham. Nenhum médico vai trabalhar para ganhar
841 esta mixaria. Nós, do Conceição, formamos excelentes residentes, assim como o Murialdo
842 e outros. Formamos excelentes médicos que vão para o interior com a oferta de sete, oito
843 mil reais. Vão para Santa Catarina. A maioria está lá ganhando rios de dinheiro. Aqui é
844 uma vergonha! Hoje um médico está aqui e amanhã não está mais. Não tem nenhum
845 vínculo com a comunidade. Então, tem que ser feito um plano de cargos e salários e pagar
846 bem os funcionários. Que realmente tenha médico no Posto para atender! Que tenha toda
847 a infraestrutura! Há anos estamos gritando que tem que aumentar a prevenção na
848 prevenção! Isso não vem acontecendo. Há mais de cinquenta anos que me conheço como
849 Citolin, que estamos falando nisso! Não é de hoje! Nós acreditamos muito no senhor.
850 Reconhecemos o senhor e as suas lutas! É por isso que estamos aqui para solicitar que o

851 senhor se esforce junto com o seu colega, junto com o Prefeito, todos da sua bancada,
852 para que realmente isso aconteça, porque, do contrário, vai ser difícil. É preciso criar o
853 Portal da transparência que a Encarnacion falava. Ver onde está escondido o Citolin. Está
854 dormindo onde? Qual a maloca em que ele está dormindo quando devia estar
855 trabalhando? Quanto é que o Citolin ganha? Já falei para o Barichelo para botar no Portal
856 da Transparência e mostrar quem ganha tanto, para que o povo possa cobrar dos
857 funcionários onde eles estão. Mas têm que ganhar bem, ter motivação para trabalhar no
858 Posto de Saúde! No entanto, para que isso aconteça, têm que ganhar um bom dinheiro!
859 Não dá para trabalhar de graça! Quem é que está pagando faculdade? Estou pagando
860 faculdade para os meus filhos. E quanto é que custa isso? Eu tenho que fazer das tripas
861 coração para sobreviver, para pagar a faculdade, ser forte para ganhar uma mixaria.
862 Então, eu gostaria que o senhor, junto com toda a sua bancada, que tem todo o poder e
863 tudo na mão, possa fazer algo, porque dinheiro tem para isso, só temos que canalizar para
864 o lugar correto e deixar de fazer tanta roubalheira como estão fazendo por aí! Muito
865 obrigado. **A SRA. MARIA ANGÉLICA MELLO MACHADO (Conselho Distrital de Saúde**
866 **Norte):** O meu questionamento é sobre a UBS Assis Brasil. No ano passado, a Operação
867 Inverno não fez atendimento, porque só tinha atendente de enfermagem. A orientação é
868 que os pacientes fossem ou para a Bom Jesus, mas dependem de dois ônibus da nossa
869 região até lá, ou que fossem para o Conceição. Então, este ano, eu gostaria de saber se
870 vai ser garantido médico nesse atendimento. E o meu segundo questionamento é o
871 seguinte: por que o PAM 4, no IAPI, que tivemos há tantos anos e que até chamavam de
872 elefante branco, tão bem estruturado, está fechado? Fechada a emergência e vários
873 setores. Por que não é reaberta aquela emergência para a nossa Zona Norte? Por que a
874 desculpa de sempre é que tem o Conceição no meio? Mas o Conceição é um hospital.
875 Então, eu gostaria de saber desta gestão por que não há a reabertura da emergência do
876 PAM 4, IAPI? **A SRA. SONIA REGINA CORADINI (Conselho Distrital de Saúde**
877 **Centro):** Eu só vou reforçar algumas coisas. Mas eu quero lembrar que já fizemos esta
878 fala sobre a questão de que realmente precisamos de muito atendimento nas
879 emergências, porque a nossa Rede Básica está muito sucata, com falta de recursos
880 humanos e com falta de material. Não vi, que me contentasse, nenhuma explicação de
881 que se vai reforçar a Rede Básica. Aliás, estamos precisando reforçar para o atendimento
882 no cotidiano. Está faltando pessoal, está faltando material, etc. Mas o que vai ser feito na
883 Operação de Inverno é que vai haver um aporte maior de pessoas na procura. Outra coisa
884 que já abordei em outras reuniões é que temos um déficit material no que se refere a
885 medicamentos. A Rede Básica poder fazer aquele primeiro atendimento que os
886 profissionais têm condições de fazer, quando querem fazer! Atendimento básico,
887 atendimento à criança que tem problema respiratório e que a gente pode iniciar e evitar
888 algumas vezes que esta criança ou adulto vá precisar da emergência. Então, não temos
889 isso! Nós temos o básico do básico. Eu gostaria de reforçar o pedido de que isso fosse
890 revisto. Precisamos de mais material, além da questão dos recursos humanos e da
891 questão dos medicamentos, para podermos implementar um pouco mais e não avolumar
892 tanto as emergências como vem acontecendo. Na fala que foi feita aqui sobre a Rede
893 Básica, não foi dito o que vai ser implementado. Quantos profissionais vão ter? Vai ter
894 algum aporte a mais? **O SR. GILMAR FRANÇA (FEESERS-SINDISAÚDE):** Eu ouvi a
895 fala sobre as UPA's. Carlos, Porto Alegre tem que cobrar do Estado as duas unidades de
896 pronto atendimento. Mas não cobrou nenhuma, entendeu? Em 13 de maio de 2009 vieram
897 34 milhões de reais para o Estado do Rio Grande do Sul. E com aporte financeiro de
898 37,2 milhões para investimentos, se construir 16 Unidades de emergência e urgência que
899 iam atingir 13 municípios. Isso foi assinado no dia 13 de maio de 2009. Em julho de 2009,
900 veio o Ministro da Saúde, também do mesmo partido do Secretário que saiu e está

901 fazendo propaganda com as emendas parlamentares. E aqui está a frase dele: A
902 *construção é com uma tecnologia avançada. Em quatro meses estarão entregues as*
903 *dezesesseis unidades de pronto atendimento de Urgência.* Eu fiz o cálculo aqui pelos
904 módulos nós teríamos hoje, aqui no Estado, mais 250 leitos de pronto atendimento para
905 urgência e emergência. Provavelmente aqui, em Porto Alegre, haveria mais 40 leitos. Bem
906 mais do que estão prevendo, Patrícia, para o HPV. O dinheiro está aqui, mas ele está
907 depositado em uma conta bancária. Isso todo mundo sabe. Entendeu? Ele está
908 depositado em uma conta que o próprio Ministro mandou investigar para ver se o dinheiro
909 estava na conta. O pedido que fica aqui: recursos humanos, Carlos. Eu, como diretor do
910 Sindicato, vou propor encaminhar para a Secretaria todas os auxiliares técnicos de
911 enfermagem desempregados. O Município precisa e este pessoal quer trabalhar! Eu já vi
912 quais são os requisitos. O senhor não vai se preocupar, porque todos eles já vêm com
913 cinco ou seis anos de experiência. Eu vou fazer um cadastro, Terres, dos desempregados
914 para encaminhar! Porque recursos humanos na área da saúde há. Temos funcionários
915 com três empregos. A gente sabe disso, eu sei! Temos gente com quatro. Então, nós
916 temos que ter vontade política! O Citolin está correto. Desculpa, o Citolin é o meu
917 companheiro de Canoas. Ele está correto, sabe por quê? Porque tem que ter boa vontade.
918 Sei que existe bastante alternativa. Ele está com a caneta e a chave do cofre, e nós temos
919 a vontade para ajudar! **O SR. CARLOS CASARTELLI (Secretário Municipal da Saúde):**
920 Vou responder a algumas questões e depois o Marcelo vai dar também algumas
921 respostas. Algumas coisas que estamos encaminhando: primeiro, já encaminhamos nesta
922 semana, tive reunião com a área de governo, para que se faça a transformação dos
923 cargos de Auxiliar de Enfermagem para Técnico em Enfermagem. Além disso, estamos
924 encaminhando pedido de criação de vagas, para substituição de todos os profissionais
925 municipalizados que se aposentam, ou que se demitem por algum motivo. Isto terá de ser
926 aprovado na Câmara, mas estamos tomando estas medidas para que, quando o cargo
927 ficar vago, a reposição seja automática. Temos um problema grave em Porto Alegre,
928 porque para o número de servidores federais e estaduais, em muitos casos não foi
929 prevista a reposição pelo Governo Federal. Acredito que a única exceção seja o Hospital
930 Presidente Vargas. Num processo no Ministério da Saúde, que está há uns dois anos, o
931 Ministério da Saúde reconhece que é direito do Hospital Presidente Vargas receber a
932 reposição financeira dos servidores que se aposentaram, mas o recurso financeiro até
933 hoje não veio. Temos feitos os encaminhamentos para conseguir isto. Podemos discordar
934 de algumas coisas que foram aqui ditas. Primeiro, não acho que A UPA seja a única
935 solução. A UPA é um serviço extremamente caro e não é a solução dos problemas. Tenho
936 dúvidas se é necessário se ter uma UPA em cada distrito da Cidade. Podemos melhorar o
937 atendimento reforçando a rede básica. É claro que não faremos isto num dia, nem em dois
938 dias, nem em dois meses, mas a rede básica precisa ser reforçada. Talvez com isto se
939 tenha uma Solução melhor do que colocar uma UPA em cada lugar, deixar as unidades
940 básicas como estão hoje, com o número de equipes da saúde da família abaixo do que se
941 necessita, e todo mundo tendo de procurar uma unidade de pronto atendimento, quando
942 ali se dá um atendimento pontual e não continuado o que, na minha opinião, não é a
943 medicina ideal. Temos de pensar muito bem o número de UPAs que Porto Alegre precisa,
944 porque cada UPA que colocarmos significa que não teremos recursos para instalar
945 equipes de saúde da família, porque os recursos são finitos. Talvez quando a PEC for
946 aprovada e com mais recursos para a saúde se consiga, mas não temos recursos infinitos,
947 e UPA é extremamente cara. Também não concordo que Porto Alegre não tenha
948 nenhuma UPA. Há dois pronto atendimentos em Porto Alegre, que têm estrutura para
949 funcionar. O pronto atendimento Cruzeiro do Sul tem estrutura deteriorada, mas em
950 estrutura de recursos humanos e materiais pode ser considerado como uma UPA. O

951 prédio precisa ser qualificado. Temos a Bom Jesus, que é um prédio extremamente
952 qualificado, e temos problemas no funcionamento do UPA Bom Jesus. Não há dúvida
953 quanto a isto. Também na próxima semana pretendemos fazer não mudança na
954 coordenação de urgência, mas reforçar a coordenação de urgência, para que se consiga
955 dar um gerenciado mais parecido com os pronto atendimentos. Hoje foram falados os
956 serviços onde temos condições de aumentar funcionários, melhorar o atendimento. Por
957 isto se falou apenas dos serviços gerenciados diretamente pela Prefeitura de Porto Alegre,
958 o Hospital Presidente Vargas e os pronto atendimentos que gerenciamos diretamente.
959 Mas, podemos trazer os dados da Restinga, mas este não foi o nosso objetivo, podemos
960 trazer em outra reunião. Para os recursos da Operação Inverno, obviamente será tentada
961 a carta contrato, como primeiro opção. Já disse aqui várias vezes e vou repetir: é a única
962 situação em que defendo, e vou continuar defendendo, de que o aumento do atendimento
963 durante a Operação Inverno seja feito através de carta contrato, porque é um pico de
964 atendimento que acontece na cidade que não se mantém durante o ano, principalmente
965 na Pediatria. O Hospital Presidente Vargas tem seis leitos de atendimento na UTI
966 Pediátrica, mas garanto a vocês que há um bom período do ano em que existe uma
967 ocupação menor do que oitenta, setenta e até sessenta por cento. A pediatria não é
968 problema na maior parte do ano, com exceção do inverno. Então, a nossa intenção é que
969 funcione com os doze leitos, mas a nossa realidade, durante o verão, é que os leitos da
970 UTI pediátrica em Porto Alegre, e pediatria, ficam muitas vezes menos do que 50%
971 ocupados. Há os recursos humanos – e não tenho os quantitativos aqui, fiz os cálculos
972 hoje à tarde, mas não lembro de cabeça – que serão contratados para o Presidente
973 Vargas, os recursos humanos que serão contratados para o pronto atendimento, e os
974 recursos humanos que serão contratados para a rede. A idéia é que alguns locais
975 funcionem com o terceiro turno. Os que funcionam até as 20 horas se estendam até as 22
976 horas, e se reforce o atendimento em algumas unidades para que funcionem até o terceiro
977 turno, mas, obviamente, na haverá terceiro turno em todos os locais. Também existe
978 previsão para o aumento de recursos humanos para que tenhamos mais servidores
979 durante o dia. É claro que se houver a reivindicação para que se abra terceiro turno em
980 outros locais, o reforço durante o dia também vai diminuir, porque esse é o nosso limite.
981 Temos quatro milhões para gastar em recursos humanos. Na assistência farmacêutica
982 estão previstos R\$2.067.000,00 para a Operação Inverno, para os medicamentos que
983 estão previstos na lista da Secretaria, que também temos de revisar. Acho que o Renum
984 não atende àquilo que é preciso. Então, é necessário que se reveja o Renum. Quanto às
985 farmácias distritais, elas estão localizadas, não podemos transformar cada unidade de
986 saúde em uma farmácia distrital. Podemos avaliar melhor a localização de algum outro
987 posto que possa ter uma gama maior de medicamentos, mas não é função do enfermeiro,
988 do auxiliar, do técnico distribuir medicamentos. Temos de ter muita atenção a isto, porque
989 existe todo um cuidado que deve se ter. O plano de carreira está nas nossas discussões,
990 para que tenhamos um plano de carreira que remunere melhor e seja diferente do que
991 temos hoje. Passo a palavra ao Marcelo. **O SR. MARCELO BÓSIO (Secretário Municipal**
992 **Adjunto da Saúde):** Quanto à questão do Raio X da UPA da Lomba do Pinheiro, com a
993 reforma será enviado para lá o equipamento de Raio X, mas não é algo rápido de ser feito.
994 Quanto à rede de prestadores já foi respondido e praticamente todas as questões aqui
995 colocadas foram respondidas. *(Pergunta fora do microfone sobre quem vai*
996 *operacionalizar.)* A contratação – foi respondido – será através de carta contrato,
997 gerenciada pela Secretaria de Administração. *(Pergunta fora do microfone sobre o HPS).*
998 **O SR. CARLOS CASARTELLI (Secretário Municipal da Saúde):** O HPS disse que não
999 precisava de recursos humanos, mas na verdade temos de avaliar algumas coisas dentro
1000 do HPS. Temos de discutir várias coisas em relação a vários serviços. Temos que

1001 reestruturar alguns serviços. A sala de pronto atendimento parece que funciona com três
1002 ou quatro médicos por horário, e se não é assim deveria ser assim. Vamos ter de fazer
1003 esta avaliação. No momento em que se reforça o pronto atendimento nas unidades de
1004 saúde espera-se que cheguem menos pessoas no HPS. Na minha opinião o HPS deve se
1005 tornar cada vez mais num hospital de traumas e menos em hospital que atenda clínica. **O**
1006 **SR. MARCELO BÓSIO (Secretário Municipal Adjunto da Saúde):** Alguém falou em dez
1007 milhões, mas na verdade são quatro milhões. Não sei de onde saíram os dez milhões. O
1008 total de recursos a serem aplicados na Operação Inverno chega a quase sete milhões.
1009 São quatro milhões para recursos humanos, dois milhões para medicamentos e,
1010 somando-se o material de consumo e material permanente chega-se quase a um milhão.
1011 Então, são sete milhões para serem investidos na Operação Inverno. Quanto à questão da
1012 PUC nós vamos conversar com a PUC. Temos algumas dificuldades com alguns hospitais
1013 quando chega a lotação, e muitas vezes, até por uma demanda de convênios particulares,
1014 o atendimento diminui e quanto a isto vamos estar atentos para que não aconteça, mesmo
1015 sabendo-se que há uma dificuldade, mas já temos discutido alguma coisa nesse sentido.
1016 **O SR. CARLOS CASARTELLI (Secretário Municipal da Saúde):** Peço desculpas mas
1017 vou ter de me retirar. O Marcelo e a Brizabel continuam respondendo. Quero reforçar que
1018 temos um grande caminho pela frente, há várias coisas que estão deficientes, mas vamos
1019 tentar resolvê-las ao longo do tempo. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA**
1020 **(Presidenta do Conselho Municipal de Saúde):** Heverson. **O SR. HEVERSON CUNHA**
1021 **(Conselho Distrital da Restinga):** Sr. Marcelo: para mim não ficou claro, dentro da
1022 Operação Inverno, o que é que vão fazer com os moradores da Restinga. Não quero nem
1023 imaginar, mas quero ouvir alguém que diga assim: a Macedônia vai até as dez horas da
1024 noite, a Restinga Velha vai ser ampliada, porque só existem duas UBS na Restinga. Por
1025 incrível que pareça são só duas UBS na Restinga, e uma delas tem de ficar aberta até as
1026 dez horas da noite. Se o problema é de segurança, então que se contrate uma empresa
1027 de segurança para ficar junto ao posto. Não aquela..., outra! Pode-se fazer um convênio
1028 com o Estado, com a Brigada Militar e colocar lá o brigadiano, a viatura no posto. Isto
1029 existe. No interior do Estado existe. Em Novo Hamburgo existe este tipo de coisa. Estou
1030 preocupado com a situação e gostaria que uma das UBS fosse contemplada. O meu
1031 último questionamento com o senhor é o seguinte: a população sai da Restinga para
1032 trabalhar - e acho que aqui deve haver moradores e trabalhadores de lá - às cinco horas
1033 da manhã para chegar às oito no Centro. Olhem bem: saem às dezoito horas e chegam lá
1034 às vinte ou vinte horas e trinta minutos. E aí vão ter de enfrentar uma fila de seis horas!
1035 Acho que isso não é nada justo com aquela população. Obrigado. **A SRA. HELOISA**
1036 **ALENCAR (Assessora Técnica do Conselho Municipal de Saúde):** Quero sugerir que
1037 quando vocês fecharem o cálculo total dos recursos, incluam a rede contratada. Houve-se,
1038 todo o ano, vemos as manchetes, todo o ano, e daqui a pouco vai começar. É o
1039 Conceição abarrotado de velhinhos caindo da maca; as crianças estão sendo bem
1040 pensadas, acho. Mas, os idosos fazem parte do outro pedaço da linha que fica penalizado,
1041 também, no inverno. A estatística não mostra tanto isso porque a estatística é do PA, não
1042 é estatística dos hospitais, das emergências incluídas. Esse estudo vai mostrar uma outra
1043 realidade. Há um contingente que fica dentro das emergências dos hospitais, que são os
1044 idosos. E eles adoram chorar o recurso, a contratualização. A gente viu aqui. Então, é
1045 importante, se isso aconteceu, quando se reforçar a contratação dos prestadores que isto
1046 esteja na conta da operação inverno, para que se possa, no próximo ano, ter no
1047 planejamento o valor correto, o valor que inclua tudo isso, pois isso também é recurso que,
1048 talvez, a Secretaria tenha que abrir para pagar internações, exames, etc., junto aos
1049 prestadores. Quero reforçar a questão da Restinga porque acho que o PA da Restinga é
1050 um PA diferenciado. Ele é muito parecido com a mesma estatística que atende baixa

1051 complexidade, mas também ele é o único recurso que atende o caso grave, parada,
1052 partos, etc., lá. Aquele PA fax tudo e é o único recurso da Região Sul/Extremo Sul. Então,
1053 se o PA fora do verão fica abarrotado, imaginem no inverno. Então, é preciso que haja um
1054 reforço na rede. Concordo com esta sugestão. O Secretário disse que poderíamos
1055 discordar, então acho que tem que acrescentar mais algum serviço aberto até um pouco
1056 mais tarde na Região da Restinga. **O SR. MARCELO BÓSI (Secretário Adjunto da**
1057 **Secretaria Municipal da Saúde):** Fica acolhida a sugestão. Vamos reavaliar a questão do
1058 PA da Restinga. Não trouxemos outros dados porque estávamos apresentando uma
1059 questão dos serviços próprios. De fato, nós temos um problema. As estatísticas que foram
1060 apresentadas pelo Dr. Jorge, quanto à questão do nível de complexidade de atendimentos
1061 realizados pelos pronto atendimentos, o maior volume não é o atendimento que está aí.
1062 Como foi colocado aqui, as pessoas ficam 6 horas aguardando para retirar um bicho de
1063 pé, mas não é para ficarem lá, 6 horas, paradas esperando. A Operação Inverno tem uma
1064 finalidade de se atender doenças que estão na sazonalidade, em função do inverno.
1065 Então, esta é uma discussão que precisa ser feita porque, na verdade, acaba havendo
1066 uma procura pelos pronto atendimentos quando essa procura não deveria ser dos pronto
1067 atendimentos. Vamos reexaminar a questão da Restinga. Temos uma limitação no que
1068 tange à questão dos recursos humanos. Quero que vocês entendam que já foi dobrado o
1069 valor aplicado em recursos humanos, no ano passado, e essa conta que apresentamos
1070 aqui é uma conta que, a partir do momento que abrimos mais duas unidades – conforme
1071 foi aqui solicitado – e abrir um terceiro turno na Restinga, vamos ter que fazer uma
1072 redistribuição dos recursos humanos que existem. Havíamos feito um primeiro cálculo, da
1073 Operação Inverno, que os recursos humanos importariam 6 milhões de reais, o que foi
1074 vetado pelo centro de governo. Colocaram que a limitação ficaria dentro dos 4 milhões.
1075 Em sendo assim, foi preciso recalcular a distribuição dos recursos humanos. E já é um
1076 valor significativo. Tentamos fazer uma discussão melhor e o que conseguimos foi esse
1077 valor. Podemos colocar sim, a questão dos prestadores. (Manifestações do Plenário fora
1078 do microfone) Sim, mas acontece que dos 7 milhões saem quase 3 milhões. Quanto aos
1079 leitos privados há sim uma negociação, estamos conversando e avaliando a questão do
1080 Vila Nova e da Beneficência, que são hospitais que podem nos dar uma capacidade para
1081 a área adulta, o que é uma necessidade. Já existe uma iniciativa da Secretaria e vamos
1082 intensificar essa questão da fiscalização das emergências nos hospitais. Na verdade, há
1083 qualquer momento uma emergência pode ficar lotada, daí fecha-se aquela emergência e
1084 isso vai fazer com que ocorra o efeito cascata em todo esse processo. Sabe-se que a
1085 procura, não só da questão do SUS, mas como também de convênios privados, em alguns
1086 hospitais ela pressiona a nossa porta de entrada e, aí, nos deparamos com uma situação
1087 meio difícil de controlar. Então, é preciso fiscalizar. É uma situação que nos cabe
1088 fiscalizar, mas em muitas oportunidades ela foge um pouco do nosso controle imediato de
1089 termos uma solução. Mas, há um compromisso da Secretaria no sentido de que vamos
1090 fiscalizar sim, para que possamos garantir essa questão dos leitos. Não só a pediatria tem
1091 um pico muito grande. Acho importante garantirmos a abertura de todos os leitos que
1092 estão sendo propostos para o Hospital Presidente Vargas porque isso nos desafoga. Nos
1093 anos em que foi possível abrimos todos os leitos do Presidente Vargas não tivemos um
1094 estrangulamento da área pediátrica, mas temos um problema na área adulta,
1095 principalmente na questão de idosos, que ele não é tão sazonal assim. É uma demanda
1096 que existe praticamente ao longo do ano e que faz com que tenhamos superlotado as
1097 emergências com área adulta. Vamos tentar resolver isto, vamos tentar abrir leitos em
1098 hospitais de menor complexidade, que são pacientes que têm que ficar internados, mas
1099 não necessitam de uma complexidade maior para, então, liberarmos leitos no Clínicas, no
1100 Conceição a fim de não trancarmos as emergências. (Manifestação vindo do Plenário, fora

1101 do microfone) Também o Parque Belém. Vamos tentar fazer isto, que é a proposta que
1102 temos. E, quando negociado isso – porque também há uma questão de necessidades –
1103 oportunamente poderemos apresentar esses dados para o Conselho, a exemplo do que
1104 foi feito no ano passado quando aqui estivemos para apresentar um Relatório Final.
1105 Poderemos apresentar um Relatório Final da Operação Inverno onde, então, teremos
1106 dados mais concretos sobre o que foi realmente gasto e o que realmente se faz
1107 necessário referente a ações da Secretaria. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA**
1108 **GARCIA (Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Para encaminhar, após
1109 todos terem se manifestado e ouvido as respostas, o que fica é que a Secretaria poderá
1110 reunir o total do investimento, somados os recursos próprios e os recursos contratados e,
1111 então, apresentar ao Conselho o montante dos recursos, mas considerando o vazio de
1112 atendimento, acho que dá para dizer assim, na região do Extremo Sul, que é o Lami, e a
1113 questão da Restinga. Creio que de alguma forma isto tem que ser pensado. (Manifestação
1114 do Plenário a respeito da rede básica) Vejam a proposta: reunir o total dos investimentos
1115 para a Operação Inverno, somando recursos próprios e serviços contratados,
1116 considerando a necessidade do atendimento de uma área de vazios, que é o Lami e a
1117 Restinga. A proposta que tu colocaste era no sentido de ampliar o atendimento no mínimo
1118 em uma unidade. (Manifestação de Conselheiro fora do microfone) A UBS Restinga Velha.
1119 Acontece que o Lami fica completamente distante da Restinga. (Manifestação de
1120 conselheiro fora do microfone) O que se está propondo é pensar uma possibilidade, uma
1121 vez que foi dito pelo Secretário que haveria possibilidade de pensar dentro da proposta
1122 que foi apresentada. (Várias manifestações vindas do Plenário) **O SR. MARCELO BÓSI**
1123 **(Secretário Adjunto da Secretaria Municipal da Saúde):** Então, a Secretaria propõe
1124 reavaliar a questão da Restinga e do Lami, recolocar os outros recursos humanos que não
1125 são da questão de abertura do terceiro turno, que vão ficar de reforço durante o dia, nas
1126 unidades. Vamos encaminhar um ofício a respeito disto para o Conselho, para que tome
1127 conhecimento. Quanto ao Lami, independente da gerência, faremos uma avaliação e
1128 encaminharemos, por ofício, à Coordenação do Conselho. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE**
1129 **OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Bem, era isto.
1130 Não esqueçam que no próximo dia 20 de maio teremos uma Sessão Solene em
1131 comemoração aos 18 anos do Conselho Municipal de Saúde, no Auditório da SMA, com a
1132 presença do Prefeito Fortunatti e teremos, também, a entrega do Prêmio Destaque em
1133 Saúde, que foi definido pelo nosso seminário de planejamento. Espero que os
1134 conselheiros ainda encaminhem para a Comissão, até o meio dia de amanhã, a indicação
1135 que têm para as categorias. Boa-noite. Estão encerrados os trabalhos.

1136

1137

1138 **Maria Letícia de Oliveira Garcia**
1139 **Coordenadora do CMS/POA**

Oscar Rissieri Paniz
Vice-Coodenador do CMS/POA

1140

1141

Ata aprovada na reunião Plenário do dia 17/09/2010.

1142

1143