

1 **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

2 **ATA Nº 14/2014**

3 **DATA: 26 de junho de 2014**

4 Aos vinte e seis dias do mês de junho de dois mil e quatorze, às 18h30min, no auditório
5 da Secretaria Municipal de Saúde, situado no térreo da Av. João Pessoa, 325, nesta
6 Capital, reuniu-se, em sessão ordinária do Plenário, o Conselho Municipal de Saúde de
7 Porto Alegre – CMS/POA. **ABERTURA: A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO**
8 **– CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Eu, Djanira Corrêa da Conceição, no
9 uso das atribuições que me são concedidas pelas Leis nº 8.080 e nº 8.142/90, pela Lei
10 Complementar nº 277/92, pela Lei Orgânica do Município de Porto Alegre, pelo Código
11 Municipal de Saúde e pelo Regimento Interno deste Conselho, aprovado em julho de
12 2008, declaro aberta a sessão ordinária do Plenário do dia 26 de junho de 2014. **Faltas**
13 **Justificadas:** 1)Adelaide da Motta Teixeira; 2)Ana Carla Andrade Vieira; 3)André
14 Ângelo Behle; 4)Carlos Alexandre Andrade; 5)Geny Lurdes Camilotti; 6)Sandra Helena
15 Gomes da Silva; 7)Sônia Cleonice Bonifácio; 8)Tânia Ledi da Luz Ruchinsque; 9)Úrsula
16 Adriana Sander Stuker; **Conselheiros Titulares:** 1)Alberto Moura Terres; 2)Alcides
17 Pozzobon; 3)Alexander Lopes da Cunha; 4)Alexandro de Oliveira Daura; 5)Andréa
18 Pereira Regner; 6)Antônio Ildo Baltazar; 7)Carlos Henrique Casartelli; 8)Clarissa
19 Bassin; 9)Djanira Corrêa da Conceição; 10)Gilberto Blinder; 11)Gilmar Campos;
20 12)Jussara Giudice;13)Liane Terezinha de Araújo Oliveira; 14)Marcelo Rocha Garcia
21 15)Maria Angélica Machado; 16)Maria Leticia de Oliveira Garcia; 17)Maurem Ramos;
22 18)Mirtha da Roza Zenker;19)Nesoli dos Santos; 20)Olívia da Silva Aschidamini;
23 21)Omar Azambuja Condotta; 22)Oscar Paniz; 23)Paulo César Z. Cerutti; 24)Paulo
24 Goulart dos Santos; 25)Paulo Roberto Padilha da Cruz; 26)Pedro Luís da Silva Vargas;
25 27)Roberta Alvarenga Reis; 28)Roger dos Santos da Rosa; 29)Rosa Helena Cavalheiro
26 Mendes; 30)Tânia Caputo Pinheiro Machado; 31)Vera Maria Rodrigues da Silva;
27 32)Vinícius Antério Graff; 33)Vivian Vera Pacheco. **Conselheiros Suplentes:**
28 1)Antônio Augusto Oleinik Garbin; 2)Artur Antônio Munch; 3)Caroline da Rosa;
29 4)Gustavo Hoppen; 5)Ireno de Farias; 6)Maria Eronita Sirota Barbosa Paixão; 7)Maria
30 Rejane Seibel; 8)Neusa Bertoldo Siqueira; 9)Olga Teresa Pivatto; 10)Rosane Terezinha
31 Baltazar. **AGRADECIMENTOS: A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS**
32 **Restinga e Coordenadora do CMS/Porto Alegre:** Quero agradecer a presença dos
33 alunos aqui da UFSCPA e UFRGS. Sejam todos bem-vindos, a casa é pequena, mas o
34 coração é grande. Sintam-se bem-vindos. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA**
35 **CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA** Aprovação da ATA Nº
36 10 DE 08/04/2014. RELATÓRIO DO GT DOS LABORATÓRIOS. Alguém tem alguma
37 colocação sobre esta ata? Posso colocar em regime de votação? Quem está a favor
38 levante o seu crachá: 18 votos. Quem vota contrário? Ninguém. Quem se abstém? 04
39 abstenções. APROVADA. **O SR. PEDRO LUÍS DA SILVA VARGAS – Sindicato dos**
40 **Servidores da CMPA:** Nós havíamos combinado, quanto da apresentação deste
41 relatório, salvo se eu não recebi, que seria enviado naquele formato para os
42 Conselheiros de forma eletrônica. E eu não recebi o relatório dos laboratórios. Então,
43 eu vou rever com a Secretaria porque não recebi no meu email. Muito obrigado, “Dja”.
44 **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do**
45 **CMS/POA: PARECERES:** Vou passar para os pareceres. **30/14 - Plano De**
46 **Aplicação Consulta Popular 2013-2014 – Hospital Parque Belém.** Tem alguém do
47 Parque Belém? Pode passar aqui para a mesa. **A SRA NEUZA SIQUEIRA – Hospital**
48 **Parque Belém:** Apresentação. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA –**
49 **CDS Glória/Cruzeiro/Cristal e Coordenadora Adjunta do CMS/POA: LEITURA**
50 **PARECER 30/14. A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e**
51 **Coordenadora do CMS/POA** Alguém tem alguma pergunta para fazer? Posso colocar
52 em regime de votação? Quem está favor? 22 votos. Quem vota contrário? Ninguém.
53 Quem se abstém? Nenhuma abstenção. APROVADO. **Parecer 35/14 - Prestação de**
54 **Contas do Programa Nota Fiscal Gaúcha – EDITAL 37. Hospital Parque Belém. A**

55 **SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal e**
56 **Coordenadora Adjunta do CMS/POA: LEITURA PARECER 35/14. A SRA. DJANIRA**
57 **CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA** Alguém
58 tem alguma pergunta para fazer? Posso colocar em regime de votação? Quem está a
59 favor? 23 votos favoráveis. Eu vou pedir para que os Conselheiros se apresentem aqui
60 na frente, senão não há registro do voto. Agora se eu não tivesse sido avisada ficaria
61 um voto de fora. Então, nós vamos ter que dar um jeitinho aqui. Para os meninos mais
62 jovens... Tem lugar ali ó. Quem vota contrário? Ninguém. Quem se abstém? 02
63 abstenções. APROVADO. **Parecer 34/14 - Prestação de Contas do Programa Nota**
64 **Fiscal Gaúcha – EDITAL 36. Irmandade Santa de Misericórdia.** Vou agradecer a
65 Neusa e pedir para a Santa Casa passar à mesa agora. **A SRA ROSANA – Irmandade**
66 **Santa de Misericórdia: Apresentação. A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA**
67 **GARCIA – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal e Coordenadora Adjunta do CMS/POA:**
68 **LEITURA PARECER 34/14. A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS**
69 **Restinga e Coordenadora do CMS/POA** Alguém tem alguma pergunta para fazer?
70 Posso colocar em regime de votação? Quem está a favor? 26 votos favoráveis.
71 Contrários? Nenhum. Abstenções? Nenhum. APROVADO. **Parecer 36/14 - Prestação**
72 **de Contas do Programa Nota Fiscal Gaúcha – EDITAL 37. Irmandade Santa de**
73 **Misericórdia. A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA – CDS**
74 **Glória/Cruzeiro/Cristal e Coordenadora Adjunta do CMS/POA: LEITURA PARECER**
75 **36/14. A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e**
76 **Coordenadora do CMS/Porto Alegre:** Alguém tem alguma pergunta para fazer? Vou
77 pedir para a pessoa que estiver atendendo ao telefone, atenda ali na rua, pois fiquei
78 pensando que estava falando comigo aqui. Então, em regime de votação. Quem vota
79 favorável? 26 votos favoráveis. Contrários? Nenhum. Abstenções? Nenhum.
80 APROVADO. Vou pedir para as pessoas se silenciarem, porque fica o ruído aqui na
81 frente e a gente fica em dúvida se estão falando com a gente ou com a pessoa que
82 está ao lado. Então, vou pedir esta gentileza. **Parecer 37/14 - Prestação de Contas**
83 **do Programa Nota Fiscal Gaúcha – EDITAL 37. Irmandade Santa de Misericórdia.**
84 **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal e**
85 **Coordenadora Adjunta do CMS/POA: LEITURA PARECER 37/14. A SRA. DJANIRA**
86 **CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA** Alguém
87 tem alguma pergunta para fazer? Então, em regime de votação? Quem vota favorável?
88 28 votos favoráveis. Contrários? Nenhum. Abstenções? Nenhum. APROVADO. **A SRA.**
89 **DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do**
90 **CMS/Porto Alegre:** Hospital Espírita, tem alguém aqui? Então, tá? Então, tem alguém
91 da saúde indígena aqui que vai apresentar para nós? Por gentileza. **Parecer 29/14 –**
92 **Plano de Aplicação Recursos Saúde Indígena - SMS. A SRA. INES MARIA – Área**
93 **Técnica de Saúde Indígena – Secretaria Municipal de Saúde: Apresentação. A**
94 **SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal e**
95 **Coordenadora Adjunta do CMS/POA: LEITURA PARECER 29/14. A SRA. DJANIRA**
96 **CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA** Alguém
97 tem alguma questão? **O SR. PEDRO LUÍS DA SILVA VARGAS – Sindicato dos**
98 **Servidores da CMPA:** O que eu percebi é que de certa forma a SETEC não concorda
99 com a maneira como será aplicado este recurso, que pelo que percebi é para carro
100 locado durante 07 meses. Entendo que deveria ser de outra forma e vincula, inclusive,
101 a recursos originários do Estado. Eu gostaria de saber se a SETEC tem alguma
102 alternativa para oferecer ao Plenário? Já sei que não concorda, mas... É isto. **A SRA.**
103 **MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal e**
104 **Coordenadora Adjunta do CMS/POA:** A explicação é que a SETEC não tem um
105 parecer conclusivo. A SETEC expõe os motivos e considera os fatos que foram
106 apresentados a partir de sua discussão. Nós temos representantes da Secretaria
107 Municipal de Saúde que vão esclarecer o que propriamente a SETEC falou, e a dúvida

108 que o Conselheiro tem. **O SR CARLOS HENRIQUE CASSARTELI – Secretário**
109 **Municipal de Saúde de Porto Alegre.** Bom, pessoal... (Manifestação fora do
110 microfone). É que o que eu vou falar, ela não pode falar. Pois só quem pode falar sou
111 eu. Eu vou dizer que nós vamos assumir o compromisso aqui, nós vamos ter que
112 complementar este recurso pelo menos por um ano. Não é? E daí fazer o planejamento
113 para o ano que vem. Tem que discutir com o financeiro, porque a gente não é obrigado
114 a pensar sempre igual, tá. Mesmo com quem está fazendo gerenciamento das
115 coordenações. Nós complementamos o recurso por pelo menos um ano, e tentamos,
116 para vermos como será feito isto posteriormente! Não dá para aprovar desta forma. Eu
117 discordo da aprovação se for assim, porque compromete a complementar para que se
118 tenha pelo menos um ano de locação, que é o prazo que se locam os veículos. E
119 depois sempre se estuda a questão de aditivos ao contrato de locação. Mas o contrato
120 eu me comprometo em complementar o recurso para fazer a locação de pelo menos
121 um ano. Em 7 meses realmente... Então, se quiser aprovar, se for aprovado, eu irei
122 fazer a locação por um ano. Eu não, né!? A Secretária. **A SRA. INES MARIA - Área**
123 **Técnica de Saúde Indígena - Secretaria Municipal de Saúde:** Eu gostaria de
124 esclarecer o seguinte: o recurso do Estado por esta portaria é de R\$ 4.000,00 por mês.
125 Então, o que nós recebemos em dezembro foi relativo, esses R\$ 28.000 foi entre os
126 meses de julho até dezembro. Este mês, inclusive, nós ainda não recebemos. Por que
127 não recebemos? Porque até agora nós não mandamos as planilhas, as atas de
128 aprovação do Conselho Municipal e da Comissão de Saúde Indígena. Entendeu? Só
129 depois que eles receberem as atas de aprovação do Plano de Aplicação é que eles vão
130 nos mandar o recurso deste ano. Então, os 28 que nós temos é relativo ao ano
131 passado. É R\$ 4.000,00. Então, nós temos para receber de janeiro até agora R\$
132 4.000,00/mês. Isto significa que quando nós formos fazer a locação já vai estar com
133 recurso deste ano e vai completar um ano. E a Secretária não precisa colocar dinheiro
134 nenhum. É isto que eu quero dizer. As lideranças indígenas na comissão aprovaram!
135 Entende? Inclusive a Secretaria Estadual de Saúde faz parte também desta comissão e
136 também aprovou. **O SR CARLOS HENRIQUE CASSARTELI – Secretário Municipal**
137 **de Saúde de Porto Alegre:** É, eu acho assim, que não foi bem explicado para a
138 SETEC, porque realmente não está claro quando se faz a leitura. Isto é um recurso de
139 R\$4.000,00 por mês que entra para a saúde indígena do município de Porto Alegre.
140 Bom, como o recurso que entrou foi de R\$ 4.000,00, 7 meses, 7 vezes 4 é igual a 28.
141 Então, está se propondo a locação por 7 meses. Na verdade, a Secretária vai utilizar o
142 dinheiro dos R\$ 4.000,00 por mês para locação do veículo para fazer o transporte da
143 equipe. Mas, obviamente, que o serviço deverá ser mantido. O Estado tem feito o
144 repasse de forma mais adequada nos últimos tempos. É claro, se ele não for fazer nós
145 vamos ter que fazer igual. De qualquer maneira neste momento a proposta é de que se
146 utilize o recurso para esta finalidade. Agora consegui entender, porque realmente não
147 tinha entendido. **A SRA. HELOISA HELENA ROUSSELET ALENCAR – Assessora**
148 **Técnica do CMS/POA:** Eu só queria esclarecer para a votação, a gente não pode
149 confundir o que tem que votar, porque ela disse bem, tem que ser encaminhada uma
150 ata relativa a este valor. Então, mesmo que a Secretária faça uma licitação, seja de um,
151 dois, três anos, seja lá de quantos anos forem, que de preferência seja permanente
152 mesmo! A ata tem que falar dos R\$ 28.000,00, porque os R\$ 28.000,00 vão ser
153 utilizados para este fim. Então, é isto que a gente tem que votar. É só para esclarecer a
154 votação! **O SR. MARCELO ROCHA GARCIA – CDS Extremo Sul:** Eu queria um
155 esclarecimento. Na verdade, este recurso de R\$ 28.000,00 tem que ser usado para
156 locação? Porque, em primeiro lugar, R\$ 4.000,00 por um carro por mês, e me parece
157 um recurso demasiado para a locação de um carro. Geralmente a gente pega a uma
158 diária de uma locação de carro por R\$ 100,00 o carro, até com ar-condicionado. Em
159 segundo lugar, com R\$ 28.000,00 a gente compra um carro. Eu queria saber se tem
160 que ser para locação, porque me parece uma locação irracional de recursos. Qual o

161 carro que vai ser alugado? . **A SRA. LIANE TEREZINHA DE ARAÚJO OLIVEIRA –**
162 **CDS Centro e Coordenadora Adjunta do CMS/Porto Alegre:** Eu fiquei com uma
163 dúvida ainda, com relação ao que fala ali. São 7 meses, R\$ 4.000,00 fecham os 28, só
164 que no texto fala de julho a dezembro de 2013. (Manifestação fora do microfone). Sim,
165 mas dá 7 meses, 7! (Manifestação fora do microfone). Julho... Eu ouvi julho! Julho, é
166 isto, não é? Não, gente, é porque nós não tivemos reunião de Núcleo e no Núcleo a
167 gente esclarece isto antes de vir para cá, até alguma coisa se tiver que consertar. Só
168 que como foi feriado ontem, nós não tivemos, não passou pelo Núcleo. Então, estou
169 querendo esclarecer, porque eu li antes de vir para a Plenária, tudo eu li hoje à tarde,
170 todos esses pareceres e me chamou atenção isto. Com esses esclarecimentos para
171 mim não fica claro ainda. **A SRA. HELOISA HELENA ROUSSELET ALENCAR –**
172 **Assessora Técnica do CMS/POA:** Gente, na SETEC a gente chamou a equipe de
173 licitações e perguntou estas questões que o médico questionou. Qual o valor que hoje
174 é pago pela Prefeitura para um carro locado? O carro é um carro utilitário, deste tipo de
175 quatro ou cinco lugares, a Prefeitura paga mais ou menos R\$ 3.000,00 por mês. Foi o
176 que ele nos disse. Como dá para esticar para 6 pessoas, com motorista, então, são 7
177 pessoas, uma Doblô, uma camionete, alguma coisa que possa entrar a equipe inteira
178 dentro do veículo, com o motorista. Incluindo as horas de trabalho do motorista e o
179 combustível, com toda a manutenção. Quer dizer, a Secretaria é só para locar um
180 terceiro. Isto tem um custo, onde ele entendeu que R\$ 4.000,00 é razoável. O que é
181 provável que isto vai dar, porque é uma estimativa. Não é? O recurso já existe no
182 Fundo de Saúde, a gente está com um expediente, onde se teve algum equívoco,
183 equívoco não do Núcleo, o equívoco é da SETEC. Então, a gente pode olhar o
184 documento, se fala julho ou fala em junho. Eu fiz o parecer, redigi o parecer e me
185 lembro de ter escrito “julho”. Agora a gente pode conferir, esta aqui... É junho. Está
186 errada a nossa redação. Então, para corrigir, são 7 meses. **A SRA. DJANIRA**
187 **CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/Porto Alegre:**
188 Todo mundo foi contemplado nesta questão? Posso colocar em regime de votação?
189 (Manifestação fora do microfone). Marcelo? (Manifestação fora do microfone). **O SR.**
190 **CARLOS HENRIQUE CASSARTELI – Secretário Municipal de Saúde de Porto**
191 **Alegre:** Não, Marcelo. O que poderia ser utilizado para outro recurso. A comunidade
192 juntamente com a área técnica, com os povos indígenas de Porto Alegre, decidiu
193 utilizar o recurso com esta finalidade. É uma decisão que foi tomada junto com a
194 comunidade indígena, mas poderia ser utilizada para outra finalidade. (Falas
195 concomitantes da plenária). Para compra, e eu vou dizer que o primeiro recurso não
196 daria, tá? Com R\$28.000,00 tu não compras um veículo para 6 ou 7 pessoas e tu tens
197 um problema com compras. Compra de veículo, aparentemente, pode parecer caro. Se
198 for para uma Doblô, um carro para 6 ou 7 pessoas, se pensarmos que está incluída a
199 gasolina, o motorista e a manutenção! Se o carro bater a Secretaria não tem nada a ver
200 com isso, se o carro estragar a Secretaria não tem nada a ver com isso. Então, na
201 verdade, tudo isso é o preço de mercado. Mas poderia ser utilizado para outra
202 finalidade. **O SR. GUSTAVO HOPPEN – Federação das Indústrias do Rio Grande**
203 **do Sul:** Eu gostaria apenas de complementar as informações colocadas pelo
204 Secretário, que realmente nenhuma empresa trabalha com frota própria hoje. Inclusive,
205 se for pensar em todo o processo de manutenção, que vai depender de outras
206 licitações para fazer as peças, vai acarretar que esta equipe vai ficar parada. Eu acho
207 que o pior de investimento é ter uma equipe parada. Então, eu acho que o mais viável,
208 o mais rápido efetivamente é trabalhar com uma frota locada, pois não vai ter este
209 custo e nem a depreciação do equipamento. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA**
210 **CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/Porto Alegre:** Todo mundo
211 ficou contemplado? Podemos ir para o regime de votação? Então, em regime de
212 votação. Quem vota favorável ao aluguel? Eu vou pedir mais uma vez... (Manifestação
213 fora do microfone). São mais, são pessoas de mais idade e nós temos que fazer esta

214 dança... Favoráveis? 29 votos. Quem vota contrário? Nenhum. Quem se abstém?
215 Quatro abstenções. APROVADO. Obrigada. **Parecer 38/14 - Proposta de**
216 **Transferência dos Serviços de Pediatria da UPA Moacyr Scliar.** Tem alguém do
217 Conceição que possa passar aqui para a mesa? Não tem? (Falas concomitantes da
218 plenária)... Doutor Bobek não vem hoje, era um assunto dele, estava telefonando todo
219 dia. Então, o Hospital Conceição vou deixar para a próxima Plenária, porque eles têm
220 que estar presentes e porque o Doutor Bobek, inclusive, telefonou várias vezes sobre
221 este assunto aqui. Então, vou passar para os informes. **O SR CARLOS HENRIQUE**
222 **CASSARTELI – Secretário Municipal de Saúde de Porto Alegre:** Eu concordo com a
223 Djanira, pode ser deixado para a próxima, até porque não foi mudado nada. Eles
224 continuam atendendo a pediatria na UPA. Mas, na verdade, talvez o Conselho tenha
225 recebido mais de um documento, mas eu recebi o documento e passei... É o mesmo
226 processo que foi para a Secretaria de Saúde, eu mandei para a técnica e para a
227 apreciação do Conselho. Então, neste caso, já está tudo destrinchado ali no processo.
228 Então, neste caso, eu acho que poderia votar mesmo sem a presença do grupo. Como
229 também eles não pararam de atender, a gente pode esperar para a próxima reunião. **A**
230 **SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do**
231 **CMS/Porto Alegre:** Mas vamos deixar para a próxima. Obrigada, Letícia. **INFORMES:**
232 **A SRA ANA LÚCIA DE LEÃO DAGORD - GDS Humaitá/Navegantes/Ilhas:** Como na
233 última reunião foi comentado aqui que a UBS Farrapos estava com questões do
234 mobiliário não estar adequado, nós fotografamos a unidade, conforme sugestão da
235 Angélica, Conselheira da Norte, que sempre nos dizia: “Fotografem para mostrar as
236 unidades”. Então, hoje nós estamos querendo mostrar as fotos da UBS Farrapos. A
237 UBS Farrapos foi inaugurada em 1978, é uma obra do Estado. Em 96 ela foi
238 municipalizada e em 98 ela foi reformada. Ela não é um prédio com estrutura de um
239 projeto atual, o projeto é antigo, mas está ainda adequada. A enfermeira disse que a
240 coordenadora da unidade tem se empenhado muito para que a unidade tenha um bom
241 acolhimento para os pacientes e que esteja em condições. Então, ela foi pintada
242 recentemente... Pode ir passando, Heloisa, porque são só fotos mostrando o mobiliário,
243 as cadeiras, as mesas, os consultórios e as salas de espera. Só para tirar aquela
244 impressão da fala de que estava muito ruim. Na farmácia o dispensário é
245 extremamente organizado. Aqui (*slides*) é o fraldário que foi colocado como se fosse
246 um berçário, onde era no banheiro, mas é um fraldário para que as mães possam
247 trocar seus bebês antes da consulta ou após a consulta. Nós temos dois consultórios
248 de Odonto. Então, nós entendemos que ela está em condições. Claro que ela não é
249 nova, mas dentro do possível está com tudo em dia. Convido a todos para visitarem a
250 UBS Farrapos. Certo? Só queria que aparecessem as fotos. Já passou? É muito bem
251 organizados. Parabéns à equipe que está lá, que tem se empenhado para que
252 diariamente as coisas fiquem bem. (APLAUSOS) **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA**
253 **CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/Porto Alegre:** Obrigada.
254 Senhor João Batista. Três minutos, seu Batista. **O SR. JOÃO BATISTA - CDS**
255 **Glória/Cruzeiro/Cristal:** Eu estou há 55 anos no Glória/Cruzeiro/Cristal, um dos
256 construtores do Postão da Vila dos Comerciantes e eu nunca vi tamanho desumano,
257 tamanho descaso com a saúde como no nosso Postão. Detonaram o nosso Postão!
258 Eu, como um dos criadores lá, quando nós tínhamos alguns defeitos nas ambulâncias
259 tirávamos dinheiro do bolso e consertávamos. Eu peguei aquele Postão com o gestor lá
260 por questão de esgoto, na qual eu inovei através de ações e nunca pensei que fosse
261 ser formada uma UPA. A situação que o povo me cobra aí na rua, a situação dos
262 remédios, muita gente já “subiu” por falta de remédio. Tá? Muitos não têm dinheiro para
263 a passagem e todas as noites eles falam para mim, porque eu sou lá daquele meio. É
264 uma vergonha! Nós fizemos comissão e estivemos falando com nosso ex-Governador
265 Collares. O que nós dissemos para ele? O que ele me falou? Que reúna as estaduais
266 por causa desta gestão Fortunati. A gestão Fortunati é uma das piores gestões que nós

267 estamos vivendo! E tenho prova disto! Eu sou um dos consultores, eu sei como é que
268 funciona, eu estou todo dia lá dentro. O povo não sabe a força que tem. Ontem no
269 Conselho nós tínhamos comissões, era outro povo que não tinha o que tem hoje. Aqui
270 são os meios de comunicações, mas nós trazemos o movimento negro, os bancos
271 todos aí... Nós fazíamos, era ação na hora. Não é conversa fiada como tem muitos aí
272 que só fazem conversa fiada para colocar dinheiro no bolso. Só isto. Tem tanta coisa, o
273 índice de mortalidade deveria ser este exemplo, mas está sendo pior. Dinheiro para a
274 Copa teve. Está faltando remédio, quando chegar o remédio o que adianta? As
275 doenças não esperam! Vocês estão muito bem! Estão muito bem, vocês estão
276 recebendo. Agora, quem amassa latinha, pega papel na rua e vai tudo para os cofres
277 do governo. Nesta gestão nós vamos de novo para cima do Collares. Ele que através
278 do estadual que mude esta gestão Fortunati. É isto aí. Eu não tenho nada a ver com
279 isto, eu só falo a verdade, porque aprendi no meu tempo com os professores que
280 mentir é a pior coisa que tem. Por que não fazem uma ação para mudar? Quem está
281 precisando tem um (inaudível)... Era isso que eu tinha para dizer. **A SRA. DJANIRA**
282 **CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/Porto Alegre:**
283 **Doutor Marcelo, 3 minutos. O SR. MARCELO ROCHA GARCIA – CDS Extremo Sul:**
284 Eu pedi este informe, porque vocês talvez tenham visto na mídia a questão do Dr.
285 Thiago Duarte. Não é? O Dr. Thiago atendia no nosso posto uma vez por semana, nas
286 sextas-feiras, durante 2h30min, 3 horas, mais ou menos. Nós que estamos no Posto do
287 Lami, fizemos a conversão, eu acho que foi a unidade pioneira, não é Secretário? Fiz a
288 conversão de UBS para a Unidade de Saúde da Família. E há um ano e meio nós
289 estamos tentando conversar com o Dr. Thiago sobre algumas coisas que acontecem
290 no atendimento dele, como o excesso de atendimento. E isto eu quero frisar bem, não
291 é que sejamos contra a pessoa trabalhar, mas tem tempo para a gente atender um
292 paciente com qualidade. E este tempo não é de 5 minutos. Mas pode atender 20
293 pacientes em 3 horas? A gente tem que ter um tempo mínimo para atender os
294 pacientes. Não pode deixar um monte de pacientes entrar juntos na unidade, porque
295 isto vai transformar o trabalho dos técnicos em enfermagem e ninguém vai acabar
296 sendo atendido adequadamente. Então, é uma série de coisas, eu vou ser bem sucinto,
297 mas é uma série de coisas que vinha sendo feito de maneira errada. Nós tentamos
298 durante um ano e meio conversar, fizemos reuniões de Conselho Distrital,
299 determinamos regras no Conselho Local, no Conselho Distrital, regras votadas pela
300 comunidade. Uma das votações foi de 23 a 02, mas estas regras nunca foram
301 cumpridas. Ele continua atendendo pacientes da maneira que quer, atendimento de
302 estatísticas, porque 20 atendimentos em 3 horas não é atendimento médico, é
303 atendimento de estatística. Continuava atendendo a pacientes que ligavam para ele no
304 dia anterior, burlando a fila de pacientes que ficava esperando a sua consulta! E tendo
305 em vista todos essas questões nós fizemos um dossiê que foi entregue ao Secretário,
306 ao Conselho Municipal de Saúde, foi entregue ao Prefeito de Porto Alegre sobre as
307 atitudes do Dr. Thiago dentro do Posto do Lami. E solicitamos que ele fosse retirado do
308 atendimento do posto saúde por transformar o serviço. Se ele não se retirasse nós
309 solicitaríamos conjuntamente a transferência de toda a equipe, porque nenhum dos
310 trabalhadores queria mais trabalhar com ele. Então, foi um movimento de
311 trabalhadores, foi um movimento de usuários, usuários de verdade e não usuários que
312 estão agora se colocando, que a gente nunca viu na unidade. Gostaria, então, só de
313 esclarecer o que aconteceu, como eu esclareci em outros lugares, eu não tenho
314 ligação política nenhuma com o Secretário Casartelli. Eu não sou do partido do
315 Secretário Casartelli, eu tenho inclusive com o Secretário... (Risos da plenária)... Não,
316 ele sabe, porque muita gente colocou que isto é uma briga política! Isto não é uma
317 briga política, isto é uma briga técnica. Nós estamos defendendo os interesses da
318 saúde da população do Lami, da saúde da população do Extremo Sul. Obrigado! **O**
319 **SR. CARLOS HENRIQUE CASSARTELI – Secretário Municipal de Saúde de Porto**

320 **Alegre:** As nossas desavenças não são pessoais, tá! Eu admiro muito o Marcelo,
321 sempre admirei e acho que ele cumpriu com o papel de liderança da região. **A SRA.**
322 **DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do**
323 **CMS/Porto Alegre:** Gilmar. **O SR. GILMAR CAMPOS – CDS Lomba do Pinheiro e**
324 **Coordenador Adjunto do CMS/POA:** Bom, gente, aqui a gente sempre cobra
325 algumas coisas do Secretário. E a gente sempre cobra, não é? Agora, quando a coisa
326 é uma coisa boa ninguém fala! Não é? Eu não sei se alguém viu no site da Secretaria
327 que foi implantada a política do homem, porque a gente chega a um local e para o
328 homem não tem nada, sobre a saúde do homem! Tem da mulher, tem da criança, tem
329 de tudo. O homem só é inserido na saúde do idoso, quando o cara chega lá já está
330 morto. Então, eu acho que tem que ter a etiqueta. Então, eu quero dar os parabéns
331 para a Secretaria, porque foi um gesto legal. E a pessoa que vai coordenar, é o Júlio,
332 um cara que conhece o assunto. (Manifestação fora do microfone)... É um homem,
333 porque o homem não tem só a próstata, o homem tem coração, tem pressão alta, tem
334 tudo, tem diabetes, tem tudo; mas quando o cara chega lá, o cara diz: “O senhor vai ser
335 inserido na parte do idoso”. Eu não sou idoso, mas quero chegar, mas estou na parte
336 do idoso. Obrigado! **O SR. PAULO GOULART DOS SANTOS – CDS Noroeste:** Eu
337 vou fazer uma proposição, se os Conselheiros aceitarem vai adiante a proposição,
338 senão fica por aqui. Proponho que a Coordenação do Conselho Municipal convide a
339 Direção do GHC para vir aqui no Conselho Municipal dar explicações sobre o que o
340 Secretário disse na última reunião sobre a UPA que novamente vai virar um posto
341 policial, pelo o que estou vendo. É toda semana, ontem parece que a Brigada de novo
342 teve que intervir, inclusive ficar lá, até não sabia. E até porque o Barichelo na última em
343 que esteve aqui se colocou à disposição. Então, eu proponho, se os Conselheiros
344 concordarem, que se convide a direção para vir aqui fazer uma pauta com o GHC para
345 esses esclarecimentos. Obrigado! (Manifestação fora do microfone)... Sobre a UPA e
346 sobre o que o Secretário falou, eu não vou voltar atrás. (Manifestação fora do
347 microfone). Sobre a Nazareth e a Dique eu vou deixar, porque hoje parece que estão
348 encaminhando os documentos. Encaminhar de primeiro para o Conselho e depois a
349 gente fala na outra reunião. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS**
350 **Restinga e Coordenadora do CMS/Porto Alegre:** Então, tá. À UPA a gente fez uma
351 visita, fez uma visita no hospital e também, é bem... Tá, pessoal? Bom, eu estava
352 inscrita para falar. Então, são dois informes que eu tenho. Um é a questão do hospital
353 que está abrindo lá na Restinga, o Hospital Restinga/Extremo Sul. E quero dizer que eu
354 fui convidada para a assinatura do contrato do hospital, mas eu fui lá só fazer número,
355 porque o Conselho foi convidado. Não foi a Djanira, foi o Conselho. E cheguei lá, me
356 chamaram na mesa para fazer número, para mostrar que a mesa tinha bastante gente,
357 mas eu fiquei muito indignada. Falei para o Dr. Martins, falei para o Dr. Luciano e disse
358 que iria falar: “Vou falar aqui e vou falar sim”. Recebi flores com pedido de desculpas,
359 mas não foi a Djanira que foi... Eu estava lá como Conselheira e como Coordenadora
360 deste Conselho. Eu sei que sou uma pessoa simples, mas eu acho que quando eu
361 estou fazendo o meu papel de Coordenadora eu quero respeito! E quero ser
362 respeitada. Tiveram as falas, o Conselho não pôde se manifestar porque não estava no
363 cerimonial. As pessoas desconhecem as leis que garantem o Conselho. Então, eu acho
364 que tem que mandar sim para o Hospital Moinhos de Vento as leis que regem este
365 Conselho, porque eles vão trabalhar em uma comunidade e nesta comunidade é o
366 povo que está lá e vão ter que aprender a trabalhar com o povo que estava lá. E
367 começar a trabalhar com o povo é começar conhecendo e respeitando as lideranças
368 que tem. Então, eu me senti muito mal, porque eu fui lá convidada para um ato de
369 assinatura e fiquei fazendo papel de boba. Uma das coisas é esta. E outra é que, por
370 enquanto, mesmo já tendo várias questões no Ministério Público, veio um papel aqui
371 para o Conselho, a juíza dizendo que cada vez que tem que discutir alguma coisa com
372 o hospital o Conselho tem que estar presente. Nem a Secretaria, nem o Estado, nem o

373 Ministério da Saúde e nem o Hospital Moinhos de Vento obedeceu ao que a Juíza
374 mandou dizer. Então, eu acho, gente, tem dias que eu fico assim - será que nós
375 estamos fazendo o nosso papel certo? Porque até hoje, foi assinado contrato, e o
376 Conselho não recebeu o contrato ainda para ler. Então, o que nós estamos fazendo
377 aqui? Fazendo número? Eu acho que assim como o Conselho serve para quando
378 precisa fazer algo no papel, a gente se dispõem a ajudar quando precisar; e se
379 precisar, e for para o benefício da população a gente trabalha junto. Agora eu quero ser
380 respeitada, não eu Djanira, eu quero que este Conselho continue com o mesmo
381 respeito que sempre teve. E mesmo eu sendo quem sou, não vou permitir que o
382 Conselho seja mais desrespeitado. Não veio nenhum documento deste contrato com o
383 hospital. Eu não devia estar falando. Por que eu vou ser beneficiada? Não, eu quero
384 ser beneficiada, mas quero ser beneficiada dentro das regras. Eu quero saber o que
385 está sendo dito. Sabem o que falaram lá na assinatura do contrato? Que a Restinga vai
386 ser mais um campo de estudos para pesquisa. Nós não somos cobaias. Nós não
387 vamos ser cobaias. Se o Hospital Moinhos de Ventos quer fazer pesquisa, vai fazer
388 pesquisa, mas obedecendo que este Conselho diz. Então, era isto, gente, que eu
389 queria dizer para vocês. E estou indignada no que diz respeito a este Conselho. E
390 agora tem a Maria Angélica, ela também estava ali no cantinho e agora chegou.
391 (APLAUSOS). **O SR CARLOS HENRIQUE CASSARTELI – Secretário Municipal de**
392 **Saúde de Porto Alegre.** Eu apoio completamente, eu acho que foi um desrespeito no
393 processo lá da cerimônia. O contrato também não está comigo, eu já pedi para eles
394 trazerem a cópia do contrato para mandar para o Conselho. Mas eu quero te convidar,
395 Djanira, porque hoje nós temos que acertar detalhes da inauguração, que também nos
396 últimos dias estávamos sem contato com o pessoal lá do Moinhos. Eu pedi uma
397 reunião, amanhã, às 11h30min, na Secretaria de Saúde, e eu te convido. Se quiser
398 carregar mais alguém do Conselho, às 11h30min vai ter uma reunião nossa com o
399 pessoal do Moinhos para discutir não só a transição do pronto atendimento para o
400 hospital e abertura. Então, a inauguração provável para o dia 3 ou 4. Então, eu queria
401 te convidar para amanhã, às 11h30min, como Coordenadora do Conselho, se quiser
402 levar algum outro Conselheiro ou mais alguém do Núcleo, estão convidados.
403 Convidado não faz parte do processo. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO –**
404 **CDS Restinga e Coordenadora do CMS/Porto Alegre:** Maria Angélica. **A SRA.**
405 **MARIA ANGÉLICA MELLO MACHADO – CDS Norte:** Boa noite a todos. Em primeiro
406 lugar, Senhor Secretário Casartelli, eu vim com o questionamento da nossa Farmácia
407 Distrital da UBS Sarandi, que está sem vigilante. Está muito preocupante lá com todos
408 os problemas que teve sobre a medicação. A Coordenação da UBS e os usuários,
409 inclusive, do Conselho Local está aqui, e seguindo o que foi me dito aqui pelo
410 Conselho. E eu me inscrevi para falar por eles, pelo Conselho Local que está
411 constituído, sobre o problema do vigilante. A todo o momento estamos chamando a
412 Guarda Municipal, como todo mundo sabe não há funcionários suficientes, então, eles
413 só dão uma passada por lá. Realmente, os usuários estão bastante agressivos, vamos
414 dizer assim, com os funcionários lá. Tem tido muitos problemas, a população está
415 inteira lá, o movimento é muito grande. Então, a gente pede para esta Secretaria que
416 consiga de novo um vigilante que fique lá em tempo integral, não só para proteger os
417 trabalhadores, mas também os usuários. Eu venho em nome do Conselho Local da
418 UBS Sarandi. Em segundo, eu gostaria só de completar o que seu Paulo falou. O
419 Senhor Secretário no dia 12, na nossa última Plenária, falou aqui da entrada lá no
420 Hospital Nossa Senhora da Conceição, que há apadrinhamentos ou alguma coisa
421 assim, que pessoas entram e não passam pela regulação. Então, eu peço ao Conselho
422 e a Coordenação que nos passem esta regulação como está. Como que é feito isto? O
423 que o Senhor Secretário sabe sobre isto? Até porque somos o Conselho de lá e
424 queremos saber se a população está sendo prejudicada, se realmente há esses
425 apadrinhamentos e em que número é. E que possa estar passando para nós para que

426 possamos tomar as devidas providências. Se for partido, se não é, se é parente ou
427 deixa de ser! Até porque sempre que a gente vai ao Conceição está sempre lotado na
428 emergência. E lá na Norte, falando pela Norte, a qual eu represento o Hospital
429 Conceição, temos um carinho muito grande porque todos são atendidos lá, e é 100%
430 SUS. Então, pelo menos as pessoas lá admiram muito o atendimento do Conceição. É
431 onde a população procura sim, porque quase 100% na nossa região que procura um
432 hospital é o Hospital Conceição, o Hospital da Criança, o Hospital Cristo Redentor.
433 Então, a gente quer saber sim. Sabendo de onde é, e se isso procede, claro. Já foi dito
434 pelo Senhor Secretário e a gente quer saber desta regulação, como é que está isso aí.
435 Era isto. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e**
436 **Coordenadora do CMS/Porto Alegre:** O senhor tem alguma coisa para responder?
437 Não? Depois, então, tá? Então, a nossa pauta, são 19h44min. A nossa pauta hoje é
438 Assistência Farmacêutica e a situação de acesso às medicações na rede de Atenção
439 Básica de Saúde. A Mirtha quem vai apresentar. Mirtha... **A SRA. MIRTHA DA ROSA**
440 **ZENKER – Conselho de Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais e Vice**
441 **Coordenadora CMS/POA:** Boa noite a todos, a pauta hoje, então, é da Assistência
442 Farmacêutica, estou representando o Grupo de Trabalho da Assistência Farmacêutica,
443 e vamos fazer um “entenda o caso” com esta apresentação. **(APRESENTAÇÃO –**
444 **Anexo I).** Este é um relato e fica ainda questionado, de que forma vai acontecer daqui
445 para frente. E eu abro, então, um espaço para quem quiser, para os participantes do
446 GT virem aqui colaborar para poder estar ampliando esta questão. Sr. Paulo. **O SR.**
447 **PAULO GOULART DOS SANTOS – CDS Noroeste:** Eu quero só uma pergunta.
448 Quando é que vai se regularizar? Quantos dias vão levar? Inclusive o Citolin está com
449 a mãe dele meio doente e pediu para fazer esta pergunta também. Quando vai se
450 regularizar a questão dos medicamentos das unidades? Porque como já vinha
451 desabastecida desde janeiro, e esta parada ali foi quase o caos. Vou contar em um
452 minuto de fato para vocês, sobre a Farmácia Popular. As pessoas saíam às 17h30min
453 no gabinete do médico com a receita, não podiam retirar naquele dia. Não tinham uma
454 procuração para outro parente retirar, ia na farmácia no outro dia, na farmácia para
455 retirar. Chegava lá, entregava a receita e eles davam a receita... Olha aqui, quatro
456 meses, tem que ser de quatro meses, seis meses não vale mais. E essa sua receita de
457 quatro meses não vale mais, vale só para três meses. Mas como se saiu do médico
458 ontem à noite? Ele fez a soma dos dias lá, e disse que esta receita só pode ser retirada
459 três vezes. A senhora tem que voltar no posto, pegar outra receita no terceiro mês para
460 poder retirar. Isto aí foi um dos pequenos probleminhas que surgiram com o negócio na
461 Farmácia Popular. E o problema de passagem... Eu tenho uma pessoa... Ela gastou R\$
462 143,00. Ela pagou uma pessoa do cartório da Volta do Guerino para ir lá no Costa e
463 Silva para fazer uma procuração, pois o esposo dela não pode dar um passo, tem um
464 problema de saúde muito sério e ela tem que pagar táxi para levar a pessoa no cartório
465 e fazer uma procuração para poder retirar o remédio no outro dia. Então, Secretário,
466 isto seria o caos. Honestamente, eu não acreditei quando vi ali que pessoas de bom
467 senso poderiam fazer aquilo ali. Então, não estavam pensando na população
468 necessitada. Não é possível que a pessoa sentada dentro de um gabinete, já que não
469 conhece a realidade do bairro, não procurasse alguém para se informar. Então, agora
470 aumenta a pergunta que eu deixo aqui, que não é em meu nome, mas em nome dos
471 moradores que estão todos os dias no posto. É quando vai se normalizar isto? E os
472 postos estão completamente desabastecidos. A distrital ainda tem remédio, mas tem
473 filas enormes. O IAPI, que tinha normalizado, voltou às filas, com uma demora de 40
474 minutos, 1 hora, 1 ½ hora. Esperando na fila. Agora nós queremos saber quando vai
475 normalizar isso? Quantos dias mais ou menos? A nossa preocupação agora é esta.
476 Obrigado. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Conselho de Fisioterapeutas e**
477 **Terapeutas Ocupacionais e Vice Coordenadora CMS/POA:** Marcelo. Mais alguém
478 do GT gostaria de fazer a fala? Está aberto o microfone. Então, Marcelo! **O SR.**

479 **MARCELO ROCHA GARCIA – CDS Extremo Sul:** Bom, a gente propôs a criação
480 deste GT por meio do Conselho Distrital Extremo Sul porque a gente vinha com a
481 situação da falta de medicações. Não é? Não era ainda esta questão da mudança, era
482 a situação da falta de medicações. Isto já é um problema assim meio crônico. Não é?
483 Eu falo, o Secretário discordou de mim uma outra vez, mas é um problema crônico. Eu
484 trago aqui a minha visão de trabalhador em saúde. A gente faz as solicitações de
485 medicações e comumente a quantidade de medicações que solicitamos não são
486 entregues. A gente pede 4.000 comprimidos de Captopril, por exemplo, e vem 2.200,
487 vem 2.500. Aí a gente perguntou: por quê? Porque não tem a quantidade necessária!
488 Está difícil fazer as compras! Sempre tem alguma coisa. E esta modificação na
489 dispensação de medicações, isto aí é um golpe fatal no nosso sistema de saúde. Por
490 quê? Além de como a Mirtha colocou, viola todos princípios básicos do nosso sistema
491 de saúde, da universalidade, equidade, integralidade, viola tudo o que é possível violar.
492 Esse sistema faz com que as populações mais vulneráveis sejam as mais atingidas. A
493 Farmácia Popular no Centro da Cidade tem as quantidades. Agora, no Lami existe uma
494 Farmácia Popular... (Manifestação fora do microfone). Tem uma Farmácia no Lami,
495 ainda mais Farmácia Popular. Na Boa Vista, que é ali do lado, a USF Paulo Viaro, tem
496 uma Farmácia Popular que o convênio dela é meio discutível. A gente não sabe se ela
497 é realmente conveniada? Se ela não é conveniada? Quando os pacientes chegam lá
498 com a receita cobram um Captopril, e a gente fica tentando entender e não entende o
499 que está acontecendo. As próprias Farmácias Populares saíram em desespero, porque
500 não tinha um estoque para a população do que seria necessário. Não é? Eu queria
501 lembrar mais uma coisa, que às vezes passa despercebida, quando a gente faz a
502 dispensação em uma Farmácia Popular a gente não tem aquele vínculo com o
503 paciente, a gente não tem a possibilidade de orientar o paciente, que é o momento de
504 orientação de saúde. É uma transferência de recursos que está acontecendo sem
505 licitação, sem nada. Está acontecendo uma transferência de recursos através de
506 convênios. Não é? Porque essas Farmácias Populares são farmácias privadas e não
507 farmácias do Estado, são farmácias. Nós temos uma Farmácia Popular em Porto
508 Alegre e, se não me engano, é uma só, que está na Ramiro, ao lado da UFRGS. O
509 resto é tudo Panvel, AGAFARMA, é este tipo de rede de farmácias que deve ficar
510 adorando esta notícia de que vão receber recursos públicos desta maneira tão fácil. Eu
511 ouvi falar, que isso não tinha sido decidido ainda. Eu vou trazer também como
512 trabalhador da saúde, que na nossa Gerência Distrital pelo menos teve funcionário da
513 Secretaria de Saúde trazendo isso como uma decisão tomada e nós estivemos lá pelo
514 Lami, para continuar a dispensação; porque os nossos pacientes não teriam condições
515 de buscar os remédios. Eu tenho pacientes que já me disseram: “Eu não vou buscar o
516 remédio, senão não vou comer nesse dia, por que o dinheiro da passagem vai faltar
517 para comer”. Então, a gente faz um trabalho que é difícil. A gente faz trabalho de
518 compensar um paciente diabético, de repente faltam às medicações. Fica muito difícil
519 de trabalhar, fica muito difícil de manter um trabalho adequado do sistema de saúde
520 com este tipo de acontecimento. E não é só com a mudança na dispensação, é como
521 já vinha acontecendo antes também. (APLAUSOS). **A SRA. VERA MARIA**
522 **RODRIGUES DA SILVA – CDS Nordeste:** Vim fazer um questionamento, Secretário,
523 para o senhor, que eu fui investigar as farmácias populares, o ASS é R\$ 1,50, por que
524 eles dizem que não têm remédio de graça, que é de graça, mas eles têm que cobrar
525 uma taxa. Então, esta aí é a reivindicação que eu estou fazendo para que o senhor dê
526 uma investigada, porque de Farmácia Popular nós não temos nada. Tudo referente aos
527 remédios são cobrados. **O SR. GILMAR CAMPOS – CDS Lomba do Pinheiro e**
528 **Coordenador Adjunto do CMS/POA:** Secretário, a gente tem em torno de 15
529 medicações que eram feitas dispensário lá na nossa unidade. Só que a gente faz lá o
530 grupo de hipertensão! E quando é feito o grupo de hipertensão a gente já pegou o
531 medicamento. Lá tem mais de 30 grupos, tem um monte de grupos. Lá a UBS

532 Panorama faz grupo a varrer, como dizem os caras. Então, é um trabalho muito bom.
533 Quando a gente vai lá fazer o grupo a gente já sai com aquele medicamento na mão.
534 Só que agora a gente descobriu que alguns medicamentos tem que sair da Lomba do
535 Pinheiro para pegar no distrital. Por quê? Tipo ASS, o ASS é dispensado lá, agora o
536 ASS tem que pegar na Farmácia Distrital. Eu acho que... Tira da Farmácia Popular e
537 coloca lá na Farmácia Distrital. A nossa Farmácia Distrital é no Sanatório Partenon.
538 Então, quer dizer, para nós fica muito difícil. Então, são mais de 12 remédios que são
539 dispensados pela Secretaria. Sim, mas a gente vai ter que sair da Lomba do Pinheiro e
540 ir buscar lá na Farmácia Distrital. Eu já questionei outras vezes com a Vânia, a
541 Farmácia Distrital se chegar às 16h30min lá, em seguida à Farmácia Distrital está
542 fechada, porque o farmacêutico tem que sair, ou sei lá, tu não pegas outro
543 medicamento porque eles dão as fichas contadinhas na tua mão, e se tu não estás ali
544 tu não pegas. Se tu chegares 5 minutos para as 17 horas tu não recebes o teu
545 medicamento. Então, eu não quero desmerecer o trabalho que eles fazem lá na
546 farmácia, é um trabalho muito bom, mas eu acho que a gente tem que rever as coisas,
547 Secretário, porque fica difícil. Obrigado! **O SR. JULIO PAIM – Conselheiro Extremo**
548 **Sul:** Quando saí de casa hoje eu falei como uma senhora de 95 anos, que se chama
549 Natália Severo Paim, que é a minha mãe. Eu disse: “Nós estamos hoje com um
550 assunto no Conselho Municipal de Saúde muito sério”. E eu vim até aqui hoje,
551 Secretário, com este propósito, em nome desta senhora, ela está mandando um
552 recado. Eu sei que o senhor não tem toda a culpa, vou me dirigir ao senhor porque o
553 senhor é o Secretário. A culpa é de mais gente, mas a população nunca pode ficar
554 desassistida pela falta de remédios. É a mesma coisa que tomar água. Há pouco
555 estava falando com o Marcelo que é médico, e eu sei que aqui tem mais médicos,
556 quanto mais remédio faltar mais doente o paciente vai ficar. A despesa depois é maior!
557 Então, eu não consigo entender qual o critério da política da Secretaria Municipal de
558 Saúde para deixar faltar remédio nos postos. Eu não quero pontualizar, porque eu acho
559 que a visão é mais macro, eu acho que mais séria. Eu tenho certeza que nós vamos
560 sair com uma posição definitiva; ou nós saímos daqui com a garantia do Secretário, ou
561 nós falamos com o Ministério da Saúde, já entramos no Ministério, ou vamos buscar
562 mais verbas e lutar por mais verbas. E deixo aqui, assumindo no meu nome, eu sou o
563 Júlio Paim, eu não tenho compromisso político com ninguém. Eu não faço política
564 partidária, não tenho nada contra ninguém que faça política partidária, eu acho que a
565 política se faz necessária, mas nós temos que sair daqui hoje com uma definição clara
566 e bem objetiva. Eu queria ouvi-lo, parece que o senhor vai falar no final, mas convoco a
567 todos Conselheiros aqui que nos ajudem nessa caminhada. Vamos levar eco para fora,
568 senão nós não vamos ter uma solução. Sinceramente, eu estou a poucos meses aqui e
569 estou pasmo. Imagino quem está a oito! Eu vi o seu Paulo esses dias falando que está
570 há oito anos aqui. Não dá para aceitar isto! Não dá para aceitar! Então, eu agradeço a
571 este espaço que foi dado para nós aqui, e fica o recado, Secretário. Não há nada no
572 campo pessoal, eu lhe admiro e eu já conversei contigo, mas lute por nós e nos dê uma
573 resposta. Daqui nós não podemos sair sem uma resposta definitiva. Obrigado.
574 (APLAUSOS). **A SRA BRUNA – Residente de Farmácia Hospital Conceição:** Eu
575 trabalho em um posto de saúde e estou fazendo parte do GT de Assistência, e trouxe,
576 na verdade, o meu questionamento ao Secretário, que foi através do ofício que o
577 senhor mandou, o 13/95. E não só neste ofício, mas em muitas falas que o senhor faz
578 o senhor usa o cadastramento dos usuários não SUS. Ao meu entender, eu acho que o
579 entender de todo mundo que já leu a 8080, ou já leu todas as outras leis, sabe que não
580 existem pessoas que não sejam SUS. Todo mundo é SUS. Então, eu não entendo por
581 que disto... (APLAUSOS). O porquê desta separação, desta segregação, sendo que o
582 SUS é universal, o SUS é o direito de todos. A mesma pessoa tendo condições de
583 pagar um convênio particular, enfim, ganhando de sua empresa, trabalhando,
584 ganhando, ela é SUS. Então, deixo meu questionamento maior, o que seria para o

585 senhor uma pessoa não SUS? Eu acho que é ao meu ver e ao ver de todos, o SUS é
586 todo mundo. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Conselho de Fisioterapeutas e**
587 **Terapeutas Ocupacionais e Vice Coordenadora CMS/POA:** Pessoal, eu fiz questão
588 que alguns representantes do GT pudessem estar vindo fazer a fala aqui. O que eu
589 também ponderei dentro do Núcleo, que o gestor tem seu tempo, os trabalhadores têm
590 o seu tempo e os usuários têm o seu tempo. Não é? E o usuário precisa de
591 medicamento agora, não dá para a gente poder ficar pensando, como acusaram esses
592 tempos. São só três meses de experiência. Não dá para fazer três meses de
593 experiência com assistência farmacêutica. Não é? E a gente colocou aqui que o
594 Conselho Municipal de Saúde foi prontamente pautado e está pontuando para o gestor
595 como sinal “super hipervermelho”. Não é? As coisas que estavam acontecendo não
596 eram fatos, era a ação que estava acontecendo na rede. Não é? E a gente sabe que
597 muitas unidades, várias unidades, o medicamento é usado como instrumento de saúde
598 e não da doença. É distribuído em grupo, é feito visita domiciliar para ver como é que
599 está o usuário em casa! É isto que se trata do medicamento. Não é? Não é só a
600 entrega do medicamento. É muito além do que o medicamento em si, é a ação que é
601 feita através do medicamento com a população. Então, é disso que a gente está
602 podendo falar. O seu Gilberto quer falar só um minutinho para fechar. É mais um
603 participante do GT e daí a gente fecha e passa. É só mais o seu Gilberto, por favor. **O**
604 **SR. GILBERTO BINDER – CDS Noroeste:** Senhor Secretário, o senhor tem que
605 agradecer a sua decisão, a sua resolução. E tudo começa com erro. É remédio, reza e
606 resolve. E o pessoal que vai ser beneficiado por determinados medicamentos, temos
607 certeza que eles vão ter almoço na mesa. Só isso. Obrigado. **A SRA. DJANIRA**
608 **CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Então,
609 tá. Eu não falei ainda, nem comecei ainda a inscrição... (Falas concomitantes da
610 plenária). **O SR CARLOS HENRIQUE CASSARTELI – Secretário Municipal de**
611 **Saúde de Porto Alegre.** Bom, na verdade... O pessoal ia fazer uma apresentação,
612 mas não será feita. Primeiro, eu quero dizer que na última Plenária que compareci,
613 realmente transcorreu de forma inadequada e eu gostaria me desculpar aos
614 Conselheiros que estavam aqui, embora todos nós temos o direito de não ter sempre a
615 tranquilidade necessária para ouvir aquilo que a gente ouve aqui na Plenária. Não é? O
616 que é bastante normal dentro das nossas Plenárias, do nosso Conselho. Elas são
617 muito frequentes e bastante quentes, mas hoje, por exemplo, nós estamos discutindo
618 um assunto extremamente polêmico, com cortesia, com educação e com respeito. De
619 qualquer maneira, eu gostaria de pedir desculpas pela minha saída na última reunião.
620 Principalmente aos Conselheiros. Com relação à assistência farmacêutica, realmente
621 eu gostaria de dizer que estou extremamente satisfeito com tudo o que aconteceu,
622 desde o momento que a Secretaria Municipal de Saúde começou a discutir os
623 assuntos, até os resultados atingidos até agora. E eu vou dizer o por quê. Primeiro,
624 quando o Marcelo diz que nós temos desavenças, na verdade tenho muita admiração
625 pelo Marcelo, a gente não precisa pensar como uma pessoa para poder gostar dela. E
626 eu acho que o Marcelo é um grande profissional, uma grande pessoa, não precisa
627 pensar igual a mim. E eu creio que pensa a mesma coisa a meu respeito! Tenho muito
628 carinho por ele, embora nós não tenhamos uma amizade exatamente. Com relação à
629 assistência farmacêutica, realmente, até 2010... E quando tem que conhecer as coisas
630 eu reconheço. De 2010 a 2013 nós não tivemos falta de medicamento em Porto Alegre.
631 E se faltou eu vou dizer para vocês, as existentes no sistema, as solicitações, as de
632 uso pessoal, faltou medicamento e tem uma subestação que se chama E22, para
633 solicitar medicamentos faltantes. Eu cansei de ir a farmácias, às vezes estava na
634 Farmácia Distrital Glória/Cruzeiro/Cristal, estava lá, faltava Inalapril, se eu não me
635 engano. No dia eu estava com Silvano, e disse: “Eu tenho certeza que não falta este
636 medicamento. Liga para o estoque”. Ligaram e tinha. Bom, então, manda trazer aqui na
637 farmácia distrital e falei com a farmacêutica: “Olha, o medicamento tem, pede para

638 alguém trazer”. Isto tem que ser ajustado, esses fluxos de entregas. Realmente, nós
639 discutimos uma série de questões em relação à assistência farmacêutica em Porto
640 Alegre. Várias coisas que foram colocadas aqui como verdades foram coisas discutidas
641 e apenas duas decisões foram tomadas, na verdade. Uma delas era não distribuir
642 medicamentos. Era mais para pacientes que vinham com o receituário no SUS.
643 Receituário de pacientes particulares. Aí é bom a gente lembrar que até 2011, 2012, eu
644 não lembro exatamente que data, os medicamentos eram entregues para escritório e
645 profissional, para o usuário que chegava no escritório com SUS, após passar por uma
646 consulta, por um cadastramento na unidade. Como nós tivemos o processo de falta de
647 médicos muito grande, nós não poderíamos prejudicar a população, e naquele
648 momento era medicação para qualquer receituário. Não é verdade? Todos nós
649 utilizamos o SUS, quando vamos em um restaurante, quando entramos em uma
650 farmácia, quando entramos em um boteco para beber uma pinga, todos nós utilizamos
651 o SUS o tempo todo. Agora, direito há, aquilo que o SUS oferece, que não é questão
652 da Vigilância Sanitária, que são questões de assistência à saúde, todos nós temos
653 direito. Todos nós temos direito a tudo aquilo que o SUS oferece, desde que nós
654 estejamos dentro do sistema. Isto é direito sanitário. Eu te dou cinco ou seis livros
655 sobre direito sanitário, que vais ver que não sou eu que estou dizendo, eu estou
656 falando de pessoas que falam e estudam, escrevem sobre direito sanitário neste país.
657 Tá? Não tirei da minha cabeça, eu estou falando de pessoas que estudam o direito
658 sanitário. Eu não estudo, eu estudo o que os outros escrevem. Eu não inventei nada do
659 que eu estou dizendo aqui. Então, para estar no SUS, para ter direito ao que o SUS
660 oferece tem que estar no SUS. Tanto é assim que eu não tenho briga com nenhum juiz,
661 nenhum juiz mandou me prender, nenhum promotor mandou me prender. E quando me
662 dizem: “Eu quero uma tomografia, uma ressonância magnética”; alguma coisa
663 qualquer, eu mando para o juiz com uma receita de um especialista daquela área. Eu
664 digo: “Então, o senhor me comprove que este paciente já está dentro do Sistema Único
665 de Saúde”, senão eu mando para uma consulta com o médico do Sistema Único de
666 Saúde... Porque nós não podemos usar os dois mundos. Eu consulto com médico
667 particular, o médico do plano de saúde e vou utilizar o SUS para fazer aquilo que é do
668 sistema privado, que não é o sistema, é o que o setor privado não oferece.
669 Convenhamos, isto é pular por cima do usuário do Sistema Único de Saúde. Não é?
670 Então, não é verdade que nós não temos direito ao SUS onde nós estamos. Nós
671 entramos no SUS a hora que quisermos. E daí nós temos o regulamento para tudo
672 aquilo que o SUS oferece. E tanto é assim, que todos nós temos direito a tudo que o
673 SUS oferece sempre, não precisavam portarias específicas como, por exemplo,
674 tratamento da DST AIDS, todo brasileiro tem direito a tratamento de AIDS,
675 independente de estar consultando pelo plano de saúde ou não. Está dentro do
676 sistema e não tem nenhuma portaria especial para isto. Idem para a tuberculose, e tem
677 para várias outras coisas, onde é preciso portarias especiais. Vacinas, todo brasileiro
678 tem direito a vacinas, estando ou não dentro do sistema. Não precisava ter regras para
679 dizer que todo mundo tem mesmo não estando dentro do sistema. Não precisava.
680 Então, se existem essas regras especiais para situações especiais, é porque o direito
681 sanitário entende que nem todo mundo tem direito a tudo senão estiver dentro do
682 sistema. Então, existe o sistema assistencial e que tem que estar dentro dele. Não sou
683 eu que digo, isto é o que todo mundo que estuda saúde no Brasil. Com relação à
684 assistência farmacêutica, duas coisas que foram decididas e discutidas e uma delas
685 estava até decidida pela polêmica. Tinha duas coisas polêmicas aí na nota, uma era
686 instrução normativa, eu pedi para recolher para que a gente pudesse dar uma
687 reavaliada, discutir se tivesse algum fato que pudesse ser controverso. Mas, na
688 verdade, tem muitas coisas que foram ditas que nós nunca decidimos. Esses
689 bilhetinhos que mostram aqui, pelo seguinte, foi iniciativa pessoal. Eu acho que foi erro
690 de comunicação nosso sim, acho que houve, nós temos que reconhecer que houve

691 erro de comunicação, porque as pessoas têm a fase de discussão, passou a tomar
692 decisões. Em nenhum momento, seu Paulo, e o senhor pergunta, mas nós nunca
693 paramos de comprar medicamentos. Então, eu vou ler alguns documentos que eu
694 mandei. Com relação ao grupo de trabalho, o grupo de trabalho foi provocado na
695 Plenária, eu votei a favor. Depois não se discutiu como seria a montagem deste grupo.
696 Eu mesmo mostrei, foi dado um ofício que teria sido mandado, e eu mostrei que deu
697 entrada no gabinete no dia em que foi lido aqui. Este foi um dos motivos que fiquei
698 chateado naquela reunião passada. Coisas que tinham entrado no gabinete naquela
699 tarde, foi dado como recebido pelo gabinete naquela data, assinado como sendo
700 naquela data, mas foi dado como tendo sido recebido vários dias antes. E daí eu disse:
701 “O grupo de trabalho já está em andamento”. Pessoal, isto não invalida o grupo, mas
702 entrar no grupo de trabalho agora eu acho que é querer se meter em algo que não
703 participou desde o início. Então, o grupo de trabalho tem legitimidade, não tem nenhum
704 problema, mas vamos para as informações corretas. No dia 14 de julho eu mandei para
705 Coordenadora o seguinte ofício: “Não há qualquer nova instrução quanto à distribuição
706 de medicamento nas unidades de saúde”. Dia 14 de junho. “A Secretaria Municipal de
707 Saúde tem apresentado algumas dificuldades na aquisição de alguns medicamentos, e
708 com o financiamento da assistência farmacêutica aproxima-se do dobro previsto pelos
709 entes federados. No que se refere ao grupo de trabalho criado a partir da legislação da
710 Plenária do Conselho, não recorde de discussão no grupo de Coordenação de como
711 estaria... Como se daria a constituição desse grupo”. Vou pular algumas coisas... Este
712 Secretário concorda plenamente que essas soluções são complexas. Algumas já
713 descartadas, mas descartadas são: o não fornecimento nas farmácias distritais ou
714 dispensários de medicamentos que possam ser adquiridos gratuitamente nas farmácias
715 populares. A alteração da lista de medicamentos que estão disponibilizados pelos
716 dispensários. Gestão em avaliação, disponibilização de medicamentos nos
717 dispensários apenas para a população da unidade, fornecimento de medicamentos
718 apenas para a população porto-alegrense. Eu acho que as pessoas mais antigas
719 sabem, nós temos uma ação e eu quero ver é a estação, porque eu quero o que diz
720 exatamente nela. O que diz de quem consulta no Conceição ou no Clínicas, tem o
721 mesmo direito sendo de Cacimbinha, Veranópolis, Santa Catarina, pegar medicamento
722 em Porto Alegre. Isto tem uma lei que diz, e isto é um absurdo. O que a gente recebe
723 por habitante/ano é o mesmo que os o três municípios do Estado. E aí eu tenho que
724 distribuir o medicamento para uma população que consulta no Clínicas e no Grupo
725 Conceição, que é enorme. Então, eu quero ver, na verdade eu nunca li esta ação, eu
726 sei que ela existe; mas vou ler, talvez esteja escrito que o grupo Conceição tem que
727 fornecer, que o Clínicas tem que oferecer. Aí eu até acho que está certo, são órgãos,
728 instituições federais, a federação tem que dar para todo mundo mesmo seja Rio
729 Grande, Porto Alegre, Brasília... Mas Porto Alegre tem que dar dedicação para os
730 porto-alegrenses. Então, já tinha colocado que tinha sido descartado: Alteração da lista
731 de medicamentos que são disponibilizadas aos dispensários. Disponibilização dos
732 medicamentos nos dispensários, apenas para a população usuária da unidade,
733 medicamentos apenas para a população porto-alegrense, cadastramento dos usuários
734 não SUS. E daí é o seguinte, eu tenho diabetes, eu vou lá pegar medicamentos, eu
735 passo pelo médico e o médico diz: “O senhor tem diabetes mesmo, o senhor vai tomar
736 isto”. Eu coloco isto na ficha do paciente e ele está cadastrado, ou a enfermeira,
737 prescrição médica não é mais um ato médico. Então, pode ser prescrito pela
738 enfermeira, pelo farmacêutico, durante 4, 5, 6 meses contanto que o médico tenha
739 colocado na fichinha ali. Eu acho isto ótimo! Com o cadastramento dos usuários não
740 SUS e com pelo menos uma primeira consulta para assegurar que a prescrição não
741 seja utilizada sem os critérios e regulamentos do Sistema Único de Saúde. Não
742 fornecimento de medicamentos para os usuários não SUS e medicamento disponíveis
743 de forma gratuita nas farmácias populares da Cidade; porque quando eu saio do

744 consultório vou a uma farmácia comprar os medicamentos. Bom, pode ser uma
745 popular. Tem medicamentos da Farmácia Popular que são gratuitos. E quero dizer que
746 eu sou contra as Farmácias Populares, quando elas foram criadas no Brasil eu fui
747 completamente contrário. Eu acho que quem tem dinheiro para pagar paga e quem não
748 tem, pega na unidade de saúde. Esta é a minha opinião, mas quem criou as farmácias
749 populares não fui eu, mas elas existem. Eu concordo que é um absurdo em termos de
750 política de saúde, algumas unidades estão passando informações que não foram
751 estabelecidas pelo gestor. O gestor tem solicitado que seja suspensa qualquer
752 informação que não tenha a definição clara e assinado pelo Secretário Municipal de
753 Saúde. Bom, fiz uma orientação para assistência farmacêutica. Tá? Fica determinado
754 que os insumos para atender pacientes com diabetes não devem sofrer alteração do
755 local de distribuição. Estes devem ser distribuídos nas farmácias distritais e
756 dispensários. Cada profissional enfermeiro, o farmacêutico, em identificar quanto da
757 disponibilidade dos insumos, a situação do usuário quanto ao controle da sua doença e
758 correta utilização dos insumos pelo usuário, esses insumos devem ser distribuídos para
759 os usuários nas suas unidades de cadastramento ou nas farmácias distritais de
760 referência para os usuários de Porto Alegre. Este memorando deve ser amplamente
761 divulgado, com a situação atual. No nosso almoxarifado no quadro medicamentos
762 estão faltando quatro medicamentos: Albendazol, Ampicilina (que pode ser substituída
763 pela Amoxicilina), Albendazol que é um vermífugo, Ampicilina que é antibiótico,
764 Ivermectina que se usa para escabiose, e Metronidazol que se usa também para
765 tratamento de verminoses e outros tipos. Então, hoje estão faltando quatro
766 medicamentos no estoque de Porto Alegre. Qualquer gerente, gerências distritais que
767 estão aqui, se estiver faltando algum medicamento que não esses nas dispensas da
768 Farmácia Distrital, basta fazer um pedido ao E22, que o Barella tem que mandar o
769 setor entregar. Bom, por que eu disse que gostei do assunto? Quando surgiu a
770 polêmica eu deixei de viajar não por isso, mas por outros motivos, para o Congresso
771 Nacional dos Secretários de Saúde, e me ligaram de lá para perguntar o que eu estava
772 dizendo exatamente. Isto se tornou um fato e que está tendo repercussão até agora. E
773 onde na próxima, e eu tinha pedido uma reunião do Conselho Nacional de Secretários,
774 porque a gente tem reuniões com o Ministério. Uma das pautas que eu tinha pedido
775 para o Fugolim, é que fosse discutida a assistência ambulatorial e especializada, para
776 quem tem financiamento do Ministério também. Eu pedi que dentro dessa discussão
777 fosse colocada a assistência farmacêutica, porque é um problema que eu já sabia que
778 não era só de Porto Alegre. No dia 26 de junho, hoje, isto foi mandado ontem, na
779 verdade, e está com a data da impressão, eu recebi o seguinte documento da
780 assessora do Secretário de Curitiba, que é o Adriano Massuda, uma excelente pessoa,
781 muito querido, um excelente Secretário: “Casartelli, bom-dia. Preciso ter uma
782 informação de você. Como está a compra de medicamentos de vocês? Estamos com
783 um problema sério de compra de 13 itens da farmácia básica. Pegamos a rede sem
784 estoque, está lá no início, e agora estamos passando pela crise do desabastecimento
785 Inalapril, mas eu tenho a lista que mudou completo depois. Liguei para o Miguel no
786 DAF, Departamento de Assistência Farmacêutica do Ministério, que me informou que a
787 situação é meio generalizada. O Ministério está com estoque zerado nestes itens. O
788 que vocês estão fazendo aí para comprar? Estão conseguindo comprar?” E recebi isto
789 aqui através do grupo de trabalho, a gente tem que colocar em processo, em
790 identificação, isto também o Secretário de Curitiba mandou para o Elton, que é da
791 atenção básica do Ministério da Saúde: “Prezado Elton, boa tarde. Estamos elaborando
792 um documento com todas as informações sobre a aquisição de medicamentos e da
793 Assistência Farmacêutica Básica em Curitiba. A princípio são 13 medicamentos mais
794 críticos, exemplo: Inalapril; atraso de entrega, tudo que eu tenho falado aqui. Atraso da
795 entrega, pregão deserto, a empresa informa que não tem medicamento, necessidade
796 compra emergencial, dificuldade de repor estoques estratégicos. De acordo com nosso

797 monitoramento diário, estamos com problema no seguinte medicamento desde o dia
798 25”. Na verdade, ele fala em 13 medicamentos essenciais, mas a lista que falta de
799 medicamentos em Curitiba tem 29 medicamentos, 29 medicamentos estão em falta
800 hoje em Curitiba, 29 medicamentos. Então, não é uma situação só de Porto Alegre, tá,
801 pessoal? Tem outro documento que não sei se vou achar... Aqui ó, este é do Elton
802 também, que é do Núcleo. (Falas concomitantes em plenária). Pessoal, eu escutei o
803 tempo que vocês quiseram falar, a Mirtha falou, eu estou tentando dar os
804 esclarecimentos necessários. Eu sinto muito. Eu não estou aqui brincando com
805 ninguém. Estou tentando esclarecer, eu não vou me furtar de falar, de esclarecer o que
806 está acontecendo no país inteiro. Isto aqui é do Elton do CONASEMS, tá. Núcleo de
807 Assistência Farmacêutica do CONASEMS, medicamentos utilizados na atenção básica,
808 este é o assunto. Medicamentos não utilizados na atenção básica por dificuldades de
809 aquisição. “Prezados parceiros do Núcleo de Assistência Farmacêutica do
810 CONASEMS, COSEMS e Secretarias Municipais. Em discussão nas duas últimas
811 edições do Congresso do CONASEMS e nos fóruns de debates do COSEMS, e Núcleo
812 de Assistência Farmacêutica, foram abordados e levantados problemas e dificuldades,
813 medicamentos utilizados no âmbito da atenção básica. Atualmente, diversos municípios
814 estão contatando, relatando as mesmas dificuldades e solicitam nosso apoio, uma vez
815 que nas cinco regiões do país há relatos na mesma situação. Neste sentido, e na
816 perspectiva de encaminhamento pelo CONASEMS, solicitamos ajuda de todos que
817 possam passar informações quanto à lista desses medicamentos, a descrição destas
818 dificuldades. Por exemplo, processos licitatórios desertos, ausência de cotação de
819 preço por fornecedores, atraso na entrega de medicamentos sob a alegação de
820 indisponibilidade de produtos no mercado, ou pela falta de matéria prima para a
821 produção, disparidade de preços aplicados no mercado inviabilizando o processo
822 licitado e outras dificuldades que vocês possam constatar e relatar. A assistência
823 farmacêutica passou a ser o tema prioritário da próxima reunião do CONAMES, que
824 deve se dar no próximo mês”. Eu mandei hoje parar a Coordenação do Conselho, mas
825 isto aqui está com a data errada, com a data não, com um número errado, mas o item
826 do ofício é o seguinte: “Senhora Coordenadora. O objeto deste ofício é para prestar
827 informações sobre a Assistência Farmacêutica no Município de Porto Alegre. A SMS
828 apresentou dificuldades no abastecimento de alguns medicamentos a partir de janeiro
829 de 2014. Vários fatores contribuíram para isso”; estes que eu já falei aí. “A SMS tem
830 uma previsão de gasto em medicamentos de R\$ 28.000.000,00 para o corrente ano.
831 Este valor é o dobro do previsto acordado entre os entes federados, após longo esforço
832 da Secretaria Municipal de Saúde e a Secretaria da Fazenda, estamos ainda com 03
833 medicamentos em falta”. Isto aqui muda de um dia para o outro, aqui está faltando
834 Ampicilina, Metronidazol e o Timolol. “No presente nos foi solicitado a aquisição de
835 medicamentos, que somam um total R\$ 4.083.858,48. Com essas compras se tem
836 expectativa de um estoque regulador de pelo menos 30 dias. Nós acabamos perdendo
837 o nosso estoque regulador, que chegou a ser de dois meses. Com este estoque
838 regulador será possível prever eventuais atrasos nas entregas pelos fornecedores, o de
839 pregões fracassados. A SMS, conta com 154 dispensários, o contrário do que foi
840 veiculado na imprensa...” O Correio do Povo fez uma matéria completamente
841 mentirosa, como se eu tivesse dado a entrevista. Casualmente a Djanira estava lá em
842 cima conversando quando eu estava ligando para o repórter, para o Correio do Povo.
843 Eles fizeram outra matéria no dia seguinte, inclusive tinha um indicativo de demissão
844 do jornalista. Aí o nosso jornalista aqui pediu para não fazerem isso. Uma matéria
845 completamente mentirosa que eu não dei, onde diziam coisas que não tinha dado,
846 liguei para o Correio do Povo e no outro dia fizeram outra matéria. “A SMS conta com
847 154 dispensários, ao contrário do que foi veiculado nunca se tratou do fechamento
848 desses dispensários nas unidades de saúde do município. O gestor torna a garantir
849 que haverá dispensação de medicamentos em todas as unidades de saúde, e seguindo

850 o atual regramento para todos os usuários do SUS. Porto Alegre possui 10 Farmácias
851 Distritais, há um planejamento para a ampliação para 12 Farmácias Distritais. A
852 ampliação dos dispensários manterá uma proporção de um para cada unidade de
853 saúde. Os dispensários fornecem os medicamentos da relação municipal de
854 medicamentos, exceto os medicamentos controlados. Destes, apenas os
855 disponibilizados, os antibióticos de primeira linha”. Já é assim e continua assim. “Nas
856 farmácias distritais já estão disponíveis todos os medicamentos da relação municipal
857 de medicamentos. A SMS está trabalhando de forma conjunta com o Conselho de
858 Farmácia, nós estivemos uma primeira reunião e estamos pedindo o apoio do
859 Conselho para um planejamento que qualifica a assistência farmacêutica em nosso
860 Município. Neste planejamento haverá uma ampliação no número de farmacêuticos,
861 adequação das estruturas físicas dos dispensários. Já foram adequados para as
862 farmácias distritais, adequação do controle de estoques através de processo
863 informatizado. Aproveito para ratificar a não participação no grupo de assistência
864 farmacêutica, o motivo não atrapalhar o trabalho já iniciado. Sugiro que nos próximos
865 trabalhos proporcionalidade e os critérios de composição do grupo sejam discutidos no
866 Núcleo de Coordenação do Conselho. Era o que tinha a informar e solicitar”. Então,
867 pessoal, na verdade, o seguinte, o Brasil inteiro está com dificuldades na aquisição de
868 medicamentos, comparado com Curitiba. Neste momento nós estamos melhor, isto é
869 um problema generalizado. A indústria farmacêutica, o Brasil, o Brasil assim como fez
870 com o Programa Mais Médicos, que precisava de médicos, não tenho nenhuma dúvida
871 em relação a isso e se trouxe médicos para trabalhar no Brasil. Ou nós passamos a
872 fazer o enfrentamento como nós já fizemos de quebrar patentes, e chamar as
873 indústrias farmacêuticas para o diálogo, para o papo e dizerem quanto vão produzir!
874 Hoje estão produzindo o que querem para cobrar o preço que querem. Então, é preciso
875 que o governo brasileiro, em todas as suas esferas, discuta isso de forma bastante
876 séria, é uma briga bastante dura, uma briga bastante forte. Eu não sou contra a
877 indústria farmacêutica, ela colocou medicamentos, vacinas no mercado que nos leva a
878 60, 70, 90 anos de idade, mas não pode aumentar o custo, é impossível ser custeado
879 pelo povo. Então, quero dizer que estou bastante feliz com toda a repercussão que se
880 obteve com isto. E isto se tornou palco nacional, e eu acho que Porto Alegre contribui
881 muito para isso, mas nós não pretendemos mudar absolutamente nada... **A SRA.**
882 **DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do**
883 **CMS/POA:** Secretário, são... **O SR CARLOS HENRIQUE CASSARTELI – Secretário**
884 **Municipal de Saúde de Porto Alegre.** Só para terminar, Djanira, algumas coisas que
885 eu acho que nós vamos discutir. Intencionalmente eu deixei em aberto quando disse ali
886 que não vai ser deixado de dispensar os medicamentos que estiverem nas farmácias
887 para os usuários SUS, não vamos mudar a lista, a menos que seja para melhor. Esta
888 discussão eu quero fazer sim. Para quem não é e vai lá com receita particular, eu
889 quero discutir aqui dentro, eu quero trazer essa discussão para dentro do Conselho.
890 Não é? E alguns dispensários eu acho que devem ser fechados. Por exemplo, o Centro
891 Modelo. Tem três locais para dispensar os medicamentos, acho que por ser um só.
892 Então, isso nós podemos discutir, o resto não, até porque o resto já é consenso que
893 ninguém quer. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e**
894 **Coordenadora do CMS/POA:** Secretário, faltam 10 minutos para às 21 horas, e tem
895 algumas perguntas aqui. Tem duas pessoas aflitas ali. Uma é a Andréa e a outra é a
896 Clarissa, a Helô, a Tânia e a Mirtha... (Manifestação fora do microfone). O Marcelo e a
897 Débora. Então, vou começar com a Clarissa e depois a Andréia, porque a Clarissa
898 estava há horas com o dedinho ali. **A SRA. CLARISSA BASSIN – Sindicato Médico**
899 **do RS:** Não é uma pergunta, estou bem satisfeita com as apresentações. O problema
900 da Farmácia Popular no Brasil é que tem uma normativa desde 2011. É isto que eu
901 trouxe, tem cerca de 12 ou 13 considerandos, e tem nesses considerandos uma frase
902 muito interessante que diz que o Governo Federal tem como meta assegurar

903 medicamentos essenciais para o tratamento dos agravos mais frequentes, mais
904 incidentes, com redução de custo para pacientes. Isto está no *caput* da portaria. Nós
905 estamos falando de redução de custo. Isto está posto no Cap. 3 desta mesma portaria,
906 que colocou os critérios para que seja dispensado, comprado na Farmácia Popular do
907 Brasil, diz que a receita valerá para 120 dias após a sua emissão, e tem várias outras
908 coisas. Minha proposta para a Coordenação do Conselho Municipal de Saúde, a
909 Farmácia Popular do Brasil tem alguns critérios de serviço, a rede própria no caso de
910 Porto Alegre é junto com a Faculdade de Farmácia da UFRGS, que poderia ser junto
911 ao Hospital de Clínicas, ao Hospital Conceição. Poderia ter em outras universidades
912 que tenham Faculdade de Farmácia, pelo controle e pelo tipo de custeio que ela sofre.
913 E a rede conveniada, que tem aquele *banner* vermelho, no qual muitos de nós não
914 sabemos se é do programa ou não, porque é um *banner* bem fácil de ser clonado.
915 Proposta ao Conselho, resta uma realidade, gostando ou não, eu pessoalmente fui
916 contra desde o começo, eu acho que boa parte do que o Secretário colocou se deve a
917 esta capilarização, a entrada, a distribuição dentro da rede privada que visa compra e
918 venda, visa lucro. Poucos remédios são sem custo para o doente, pois de graça
919 nenhum deles é. Todos nós pagamos muito caro por esses remédios. É muito difícil
920 isso, os pacientes que eu atendo dizem, de chegarem a uma Farmácia Popular do
921 Brasil, que é da rede privada, e serem constrangidos a comprar mais alguma coisa. É a
922 tal da venda casada, porque ali o balconista não é um farmacêutico, os pacientes já
923 falam, não é! Ele é o balconista que tem a obrigação de cumprir metas. E ele vai
924 vender uma escova de dente, ele vai vender desodorante, ele vai vender qualquer
925 coisa, porque ele é um cliente, não é um usuário do Sistema Único de Saúde.
926 Conselho Municipal de Saúde, vamos trazer o Ministério da Saúde para apresentar e
927 vamos fiscalizar. No site www.portalsaude.gov.br a extensão é: “Aqui tem Farmácia
928 Popular, tem os serviços regulares credenciados em cada cidade”. A gente pode
929 pesquisar. Isto tem que estar na mão dos Conselheiros. E tem outra coisa na portaria,
930 dá o direito da farmácia conveniada, seja Panvel, Agafarma, sair do sistema quando ela
931 bem entender. Bom, Marcelo, lá no Lami, vamos dizer que se instale a farmácia, aí ela
932 trabalha em dois meses, em dois meses ela se descredencia, ela já criou uma clientela.
933 E daí como é que fica? Então, assim, como controle social a gente tem que discutir
934 muito bem como vai ser esta fiscalização que vamos fazer. É um problema que pelo
935 jeito chegou para ficar, e a gente não pode só: não gosto, vou fechar os meus olhos e
936 virar as costas. A gente tem que ver que meios nós vamos utilizar, nós temos que ver
937 na mão quem são essas farmácias, quais são os critérios... Não é verdade aquilo de
938 que no outro dia já tem outro prazo. Não é isto que diz a portaria. Então, nós temos que
939 discutir esta rede com os representantes, com o Sindicato das Farmácias. Como é que
940 nós vamos fiscalizar? Esta seria a minha proposta. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA**
941 **CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Eu vou pedir para
942 respeitarem os 03 minutos para gente concluir. **A SRA. ANDRÉA PEREIRA REGNER**
943 **– Secretaria Municipal de Saúde:** Eu fiquei muito ansiosa, porque algumas coisas
944 que foram postas aqui, o esforço só vai ao encontro, foi posta a dificuldade de diálogo e
945 não acho que a gente tem na questão cultural dificuldade de escutar e de falar. Então,
946 eu queria aproveitar este momento para reforçar a participação do Conselho nos fóruns
947 regulares que a Secretaria tem oferecido para discutirmos sobre a modelagem da rede.
948 Reforçar isso porque a participação tem sido ativa, mas tímida, poucos Conselheiros.
949 Então, eu reforço, dia 04 de julho vai ter mais um encontro, ele é mensal. Vocês estão
950 absolutamente convidados para fazer parte disso, porque nós estamos com um grande
951 desafio. Várias coisas estão mudando, grande parte delas melhorando. A gente saiu de
952 uma atenção primária de 27% de cobertura para 70%. Ou, então, vai aumentar a
953 necessidade de recursos, vai aumentar a necessidade de dispensação de
954 medicamentos. Como é que nós vamos fazer isso com recursos finitos? Então, para a
955 gente melhorar a participação democrática eu chamo o Conselho para participar mais

956 dos fóruns de gestão. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO - CDS Restinga**
957 **e Coordenadora do CMS/POA:** Só para avisar, como nós combinamos de sempre
958 determinar as nossas reuniões às 21 horas, eu vou encerrar as inscrições, porque tem
959 muitas. Então, para ser respeitado aquilo que nós combinamos. **A SRA. HELOISA**
960 **HELENA ROUSSELET ALENCAR – Assessora Técnica do CMS/POA:** Eu, na
961 verdade, me inscrevi até para pegar o gancho da Andréa, para reforçar que nesta
962 situação especial não houve diálogo. A gente não acha que o grupo de trabalho que foi
963 proposto seja do Conselho. Assim como nossas comissões temáticas se nós não
964 tivermos com quem conversar, com quem dialogar, com quem mostrar as informações
965 necessárias para a gente compreender o que está acontecendo, não tem porque que
966 ter um grupo de trabalho. Grupo de trabalho tem informação, grupo de trabalho tem
967 proposta, grupo de trabalho que não tem diálogo com quem vai tomar a decisão de
968 executar a política não tem sentido. Então, a solicitação de que a Secretaria componha
969 com o grupo de trabalho. Essas questões que o Secretário traz a gente entende que
970 são importantes, quando a gente fez a reunião, uma teve a participação da Secretaria,
971 a gente pôde entender que a Secretaria muitas vezes por estar dentro de um escopo
972 técnico. Não é a realidade, não conhece a realidade do que acontece na ponta, no
973 dispensário, que o médico ali falou. Como que isso acontece, que é igual em toda a
974 Cidade? Não é igual em todas as cidades, não é igual em todos os distritos, tem
975 diferenças se o modelo é Saúde da Família ou se não é Saúde da Família, tem muita
976 diferença. Só que a instrução normativa vale como se fosse tudo igual. Não pode ser
977 feito, a decisão política deve ser tomada dessa forma. Foi isso que a gente estava
978 propondo na discussão, uma proposição democraticamente discutida, que é mais
979 inteligente no ponto de vista. Vai ser muito certo se ela conseguir chegar mais perto da
980 solução do que ficar encastelada da área técnica. Quem indica o participante do gestor
981 é o Secretário, de acordo com o ofício que nós encaminhamos. É o senhor e quantos o
982 senhor quiser, porque o grupo de trabalho não delibera nada, o grupo de trabalho traz
983 para este Plenário deliberar o que tiver que ser deliberado. Agora, dentro do grupo de
984 trabalho se tiver que ter 10 representantes da Secretaria, gerentes, farmacêuticos,
985 médicos, enfermeiros, para nós não tem nenhum problema. As nossas comissões
986 temáticas não são totalitárias necessariamente no seu conjunto, não são deliberativas.
987 Por isso para nós não importa. O que a gente precisava saber era desta lista de
988 demandas que a gente quer discutir, entre elas o custo disto. A liminar que encaminhou
989 a ação que Porto Alegre tem que dar remédio para todo mundo foi encaminhada pelo
990 Sindicato Médico há muito tempo. E isto foi uma deliberação da Conferência Municipal
991 Farmacêutica, de que Porto Alegre tem que distribuir medicamentos básicos só para
992 quem mora em Porto Alegre. Esta decisão tem o absoluto apoio da população, eu
993 tenho certeza disto. Nós concordamos que Porto Alegre não tem de financiar
994 medicamentos para todos os prefeitos que não gastam dinheiro com os remédios. E
995 Porto Alegre está subsidiando todos os municípios. Então, isso a gente quer discutir
996 junto com a Secretaria. O grupo de trabalho não tem condição de saber o custo, quanto
997 e onde, porque a gente também não tem todos os dados, assim como a Secretaria
998 também não reconhece lá no balcão a realidade da unidade de saúde. Então,
999 Secretário, eu questiono o teu encaminhamento, quero que tu repenses, porque nós
1000 precisamos de gente no grupo, se não é este grupo em outro grupo novo. Então,
1001 vamos constituir um grupo novo. Vamos começar do zero, mas a gente precisa fazer
1002 isto juntos. (APLAUSOS)... **O SR CARLOS HENRIQUE CASSARTELI – Secretário**
1003 **Municipal de Saúde de Porto Alegre.** Heloisa, só para... Eu acho que para...
1004 (Manifestações da plenária fora do microfone). Não, eu preciso responder depois...
1005 Então, outras questões eu não vou responder também, eu acho que está mais ou
1006 menos colocado. Heloisa, não é esta questão. Iniciou-se o grupo de trabalho, sendo
1007 convidado o participante do gestor, o que não foi indicado para o gestor. Só isto. Aí eu
1008 descubro que quem está representando o gestor são terceiros, porque eu não tinha

1009 indicado ninguém. E aí não vai acontecer isso, vão lá pessoas representando que não
1010 conhecem o todo, ninguém conhece todo, e está quem conhece menos ainda. Então,
1011 este foi o problema. Já tinha representante nosso no grupo... (Manifestação fora do
1012 microfone). Tinha... (Falas concomitantes da plenária)... Isto, mas quem convidou a
1013 Joselina? (Manifestação fora do microfone)... Mas é o Secretário que indica quem
1014 representa. Está bem, eu indico. Vocês me falem a próxima reunião que eu indico.
1015 Acho que não precisou ser constituído do grupo. Eu indico para o próximo grupo, só
1016 que quem vai representar o gestor é quem eu indicar. Só isto. **A SRA. DJANIRA**
1017 **CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA: Tânia. A**
1018 **SRA. TÂNIA CAPUTO PINHEIRO MACHADO – CDS Eixo Baltazar:** Eu espero não
1019 apanhar de vocês aqui, mas assim, eu sou uma pessoa que há muito tempo sou contra
1020 ter medicação dentro de uma unidade básica. Isto não é daqui, é uma coisa de vários
1021 lugares, eu já morei fora do Município e já trabalhei. Eu acho que não é uma coisa boa.
1022 Aqui tem gente que já foi minha gerente, que sabe, que reclama disso. Eu acho que
1023 tem que ter farmácia distrital em maior número, com exceções. (Falas concomitantes
1024 da plenária)... Olha aqui ó, o senhor vai me deixar falar. Eu trabalho em comunidade
1025 carente, eu trabalho há muito tempo e as pessoas que eu trato sabem sim quem eu
1026 sou. Então, eu vou colocar assim, eu não estou defendendo o Secretário da Saúde,
1027 porque eu nem tenho porque fazer isto. Não é? Eu nem sou íntima, não o defendo em
1028 nada. Não estou colocando isto. Eu acho que tem locais em Porto Alegre que isto não
1029 pode acontecer. Onde o Marcelo trabalha é um lugar que isto não pode acontecer.
1030 Agora, eu concordo absolutamente com a Clarissa, que é uma realidade e concordo
1031 que não existe fiscalização. Isso que vocês passaram, em dizer que não vale, detém
1032 uma pasta “meu consultório” que eu entrego o mosquitinho para os pacientes com a lei,
1033 com um número da lei que eles são obrigados a vender. Às vezes eles me telefonam
1034 lá na comunidade para me dizerem desaforos. Entende? E eu uso muita medicação
1035 que não tem na nossa farmácia, como a Metiformina de ação prolongada, e que
1036 diabético sabe a diferença que faz. Não é? Porque não vomita, porque não têm
1037 diarreia, não tem dor abdominal. Eu uso muito a Losartana também, por causa dos
1038 efeitos colaterais. Bom, eu posso até em outro momento conversar sobre isso, mas
1039 digo assim, e acho que agora eu vou apanhar da gestão, eu acho que não dá para ficar
1040 na briga, assim como diz a Andréa, sem diálogo, sabe? Eu acho que as coisas têm que
1041 ser conversadas, eu acho que muitas vezes, e eu comecei este ano, vejo que existe
1042 uma coisa de não ser conversado em grupo. Acho sim errado disto ter vindo de cima
1043 para baixo na unidade. Eu quando soube disto, eu soube em uma aula, em uma
1044 capacitação que a gente teve sobre asma, que, inclusive, estes que têm na farmácia
1045 popular, viriam outros para a Prefeitura, viriam outros melhores, que a gente iria somar.
1046 Eu acho que deveria ter farmácia distrital sim, aumentar os dispensários, mas em raros
1047 locais, eu sou a favor que seja na unidade. E não é uma questão de pronto. Eu vou
1048 dizer uma coisa, eu sou médica desde 1976 e só trabalhei em lugares com as pessoas
1049 sem poder econômico. E digo, não é bem assim que as coisas são, todos os outros
1050 municípios ao redor não são assim. (Falas concomitantes da plenária) **A SRA.**
1051 **DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do**
1052 **CMS/POA:** Vamos deixar para debater depois. Débora. **A SRA. DEBORA MELLECHI-**
1053 **Sindicato dos Farmacêuticos do Rio Grande do Sul:** Em primeiro lugar,
1054 Coordenadora, eu penso que é necessário repensar os tempos de intervenção, porque
1055 o momento mais rico é a participação dos Conselheiros, das pessoas e dos estudantes
1056 que estão aqui para a gente fazer um bom debate e a gente acaba reduzindo a isto. E
1057 isso nós não podemos deixar acontecer. Nós temos que ter o debate e o Conselho
1058 Municipal de Saúde tem que sair com encaminhamentos concretos de ações, se não
1059 nada vale o nosso processo de discussão. Não é? Em segundo lugar, me chamou a
1060 atenção logo de início porque a pauta da Plenária era assistência farmacêutica. Aí
1061 quando chamou a Mirtha para falar do relatório do grupo de trabalho eu fiquei até

1062 preocupada. Uma coisa é assistência farmacêutica a outra coisa é o relatório de
1063 trabalho de um grupo de trabalho. Não é? E aí me preocupa a restrição deste debate!
1064 Porque a assistência farmacêutica é muito mais ampla do que foi discutido, de uma
1065 situação momentânea no Município. Não é? Terceiro, o Sindicato dos Farmacêuticos
1066 sempre se manteve presente, até pelo nosso compromisso e responsabilidade,
1067 inclusive, junto ao controle social, discutir assistência farmacêutica. E temos denúncia
1068 que está tramitando no Ministério Público do Estado, na Promotoria dos Direitos
1069 Humanos no seguinte sentido, Porto Alegre não tem uma política de assistência
1070 farmacêutica. Em que nós nos embasamos? É falta de farmacêutico? É falta de
1071 farmacêutico. Quantos farmacêuticos nós temos na rede: 15, 20? Para quê? Para 10
1072 farmácias distritais? Para o serviço de atenção especializada, para as unidades básicas
1073 de saúde, tem a farmácia homeopática. Enfim, tem "n" questões. Então, isto precisa
1074 ser discutido e a assistência farmacêutica não consta no organograma da Secretaria
1075 Municipal de Saúde de Porto Alegre, nós não temos uma coordenação de assistência
1076 farmacêutica no Município, nós temos uma assessoria técnica. Está centralizado este
1077 debate, nós não vamos evoluir. Agora o que nós temos que de fato discutir é a
1078 ausência da política. Existe uma política nacional de assistência farmacêutica que,
1079 inclusive, este ano está completando 10 anos, e 10 anos com muitos desafios ainda
1080 pela frente, mas 10 anos também com muito sucesso, com a preocupação de
1081 capacitação de recursos humanos, a gestão de assistência farmacêutica, não é?
1082 Dentre outros. Não é? E o que nós precisamos neste sentido? Discutir uma política de
1083 assistência farmacêutica que tem que estar inserida na grande política de saúde, que
1084 tem que ser norteadora das demais políticas setoriais, que seja de medicamentos, que
1085 seja de produção, seja da ciência e tecnologia, um trabalho multidisciplinar. Prestem
1086 atenção, quando a gente fala de assistência nós não estamos falando apenas do
1087 profissional farmacêutico, mas estamos falando de um trabalho de todos os
1088 trabalhadores da saúde. (Sinalização de tempo esgotado). Não, com licença eu vou ter
1089 que ter mais tempo. Tá? Então... **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS**
1090 **Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** É regimental, está no regimento... (Falas
1091 concomitantes da plenária). **A SRA. DEBORA MELLECHI- Sindicato dos**
1092 **Farmacêuticos do Rio Grande do Sul:** Não, só um minutinho, eu quero pedir aqui
1093 para terminar. E assim, o que é necessário no Município de Porto Alegre? Reorganizar
1094 a assistência farmacêutica. E para isso os farmacêuticos do Município têm que se fazer
1095 presentes e têm que se colaborar. E o Secretário tem que chamar para que nós
1096 tenhamos isto, que todas essas questões sejam revistas. Segundo... Segundo não,
1097 terceiro já... Quarto, uma questão que eu acho muito importante, todo o período de
1098 Conselheira neste Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre eu questionava nos
1099 relatórios de gestão quando vinham os dados de assistência farmacêutica, o que nós
1100 temos de informações é o número de receitas atendidas. Nós precisamos evoluir nisto,
1101 nós precisamos saber discutir qual é a demanda reprimida, quantos títulos de uma
1102 prescrição médica. Não estão sendo atendidos? Não é? De fato, o usuário está saindo
1103 ou não está saindo da farmácia distrital, por exemplo, com seus medicamentos? Então,
1104 isto é algo que precisa ser discutido. Assistência farmacêutica precisa ser vista
1105 realmente dentro do Município. E para isto, Coordenadora, quero deixar que é
1106 necessário voltar à Comissão de Assistência Farmacêutica no âmbito do Conselho
1107 Municipal de Saúde de Porto Alegre, que tivemos que trabalhar com a capacitação dos
1108 usuários. É fundamental e evidentemente com a participação da gestão, que de fato
1109 este Conselho permaneça se apropriando do assunto e que possamos contribuir para
1110 que tenhamos uma política de assistência farmacêutica, que é muito além da
1111 valorização do trabalho farmacêutico e sim a nossa preocupação de uma qualidade de
1112 vida. (APLAUSOS). **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO - CDS Restinga e**
1113 **Coordenadora do CMS/POA:** Marcelo. **O SR. MARCELO ROCHA GARCIA – CDS**
1114 **Extremo Sul:** Vou ser bem rapidinho, porque já falei bastante hoje. Na verdade, estava

1115 chamando só a atenção para Tânia, eu nem queria me inscrever. Aproveitamos que
1116 tem os passos, vou propor que o Senhor Secretário, que está fazendo uma discussão
1117 em nível nacional, já que o problema é nacional vamos começar a conversar sobre
1118 uma indústria farmacêutica, uma indústria estatal nacional. Isso é uma coisa de
1119 interesse público, medicação é uma questão de interesse público. Não é? Tem, mas
1120 não funciona. Vamos conversar sobre uma coisa que funcione, no sentido nacional,
1121 não estou falando só no Estado do Rio Grande do Sul. No sentido nacional... (Falas
1122 concomitantes da plenária). Sim, não é aplicado, eu quero dizer trazer para prática...
1123 (Falas concomitantes da plenária). Qual é o laboratório... (Falas concomitantes da
1124 plenária). Qual é o laboratório... (Falas concomitantes da plenária). Qual é o laboratório
1125 que produz? (Falas concomitantes da plenária)... **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA**
1126 **CONCEIÇÃO - CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Marcelo, faz a tua
1127 questão porque já é tarde. **O SR. MARCELO ROCHA GARCIA – CDS Extremo Sul:** É
1128 isto aí, um laboratório que produz, um laboratório de nível estatal que produz a
1129 medicação, porque isso é de interesse público. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA**
1130 **CONCEIÇÃO - CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Everton. **O SR**
1131 **EVERTON BORGES – Conselho Regional de Farmácia do Rio Grande do Sul:** Nós
1132 participamos de uma reunião com o Secretário de Saúde há alguns dias atrás, e
1133 também participamos de uma reunião da Comissão de Saúde e Meio Ambiente da
1134 Câmara de Vereadores. Teve uma proposta inicia para a Assistência Farmacêutica do
1135 Município de Porto Alegre, onde nós queremos o prazo de 3 a 4 semanas para
1136 apresentar esta proposta. Em um primeiro momento estamos elaborando com os
1137 nossos técnicos lá do Conselho Regional de Farmácia. No segundo momento nós
1138 queremos apresentar para os farmacêuticos do Município de Porto Alegre, para
1139 poderem colaborar e avaliar o que está sendo colocado neste documento. Tem um
1140 terceiro momento, ainda nas suas 3 ou 4 semanas, nós queremos apresentar para o
1141 Secretário Municipal de Saúde, porque nós temos um compromisso com COSMAM, de
1142 3 a 4 semanas apresentar para a COSMAM também este relatório, com as propostas
1143 para Porto Alegre. O Conselho Regional de Farmácia é um órgão de fiscalização do
1144 exercício profissional, já visitamos todas as unidades de saúde do Município de Porto
1145 Alegre. Nós temos relatório de inspeção, avaliando a estrutura física, a estrutura de
1146 condições de armazenamento desses medicamentos também em aspectos sanitários.
1147 Nós dependemos muito também na Vigilância Sanitária para que possa também
1148 colaborar com as questões técnicas que envolvem as áreas físicas, aí dos dispensários
1149 das farmácias distritais etc... E para finalizar, também como foi citado o Programa
1150 Farmácia Popular, nós também queremos informar que o Conselho de Farmácia
1151 também tem canais de denúncias. Então, a população, quando encontrar alguma
1152 irregularidade, caso tenha algum tipo de informação, que tenha alguma suspeita de
1153 irregularidade com este programa, pode ser acionado o Conselho de Farmácia que nós
1154 encaminharemos para a ACAU, que é a auditoria do SUS, essas farmácias que estão
1155 com algum tipo de problema neste programa. Nosso telefone é o 3013-0900 para
1156 denúncias, e temos um *e-mail* também que é: denuncia@crfrs.org.br. Nós recebemos
1157 denúncias apesar do Conselho não ser responsável por esta criação, mas sim
1158 caminhamos para que nós tenhamos um contato direto com a secretaria de auditoria
1159 do SUS, que é quem realmente pode fazer alguma mudança neste quadro de
1160 informações inadequadas para o programa. Resumidamente é isto. Nós queremos em
1161 quatro semanas termos uma proposta passando aqui para o Conselho, antes disso,
1162 antes de apresentar para o Secretário e para a COSMAM, também na avaliação aqui
1163 do Conselho Municipal de Saúde. É isto obrigado. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA**
1164 **CONCEIÇÃO - CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Só uma informação
1165 assim, eu uso Sinvastatina, no posto eu pego duas caixas de graça. E quando não tem
1166 no posto eu vou na farmácia popular, na AGAFARMA da Restinga, eu ganho uma caixa
1167 e tenho que pagar outra. (Falas concomitantes da plenária). Só para dizer para vocês

1168 que isto acontece. A Mirtha agora. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Conselho**
1169 **de Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais e Vice Coordenadora CMS/POA:**
1170 Pessoal, só para dar uns retornos, eu acho que o Secretário fez algumas falas. Só para
1171 esclarecer bem rapidinho. A composição do GT já estava pontuada pela Plenária, pela
1172 correspondência de um ofício que veio do GT Extremo Sul, que já aceita que há
1173 representantes dos Conselhos Distritais. E no momento a gente também convidou o
1174 Conselheiro do Sindicato das Farmácias, o Masurquede, o Masurquede está
1175 participando ou está indicado para participar do GT que ele vinha participando. Agora
1176 por questão de ser pai ele não está participando mais, mas vocês estão participando,
1177 sendo representados pelo Conselheiro Masurquede. Assim, a pauta da Plenária, a
1178 assistência farmacêutica e situação de acesso a medicação atenção a saúde. A gente
1179 sabe da amplitude da assistência farmacêutica, mas não é este ponto de pauta que nós
1180 estamos falando aqui. É da situação de acesso na rede de atenção. Outra resposta,
1181 Senhor Secretário, o ofício do dia 02 de junho não foi entregue no dia 05 de junho, até
1182 03 de junho. Então, não foi no dia da Plenária, foi com a antecedência. Então, o Ofício
1183 nº 110 que tu feriste que foi recebido no dia da Plenária. Tá? Só para esclarecer e não
1184 ficar com essas respostas... (Manifestação fora do microfone). Eu estou falando do
1185 nosso, que a gente está dentro da Comissão de Assistência Farmacêutica. Tá? Eu
1186 gostaria de propor alguns encaminhamentos. Então, da importância da participação da
1187 gestão na reunião de quinta-feira, às 10 horas. É quinta-feira, dia 03 de julho, às 10
1188 horas. Da importância da participação da gestão pelo fato que a Heloísa pontuou e da
1189 importância que a gente sabe desde que criou um grupo de trabalho, tem que fazer
1190 parte a gestão, senão não tem porque do grupo de trabalho do Conselho Municipal de
1191 Saúde. Tá? Do GT da Assistência Farmacêutica... (Falas concomitantes da plenária).
1192 Os trabalhadores que gestor indicar, eu acho que da indicação do gestor. A comissão é
1193 composta de Conselheiros, que talvez a gente possa até trabalhar dentro da comissão
1194 e a comissão avaliar a indicação da Débora. A tua sugestão. E a sugestão em dois
1195 meses voltar à pauta que para Plenária poder estar fazendo este fechamento e
1196 acompanhamento dessa situação da assistência farmacêutica. Este encaminhamento
1197 que eu estou propondo para a Plenária estar votando. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA**
1198 **CONCEIÇÃO - CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Estão todos
1199 satisfeitos? Os encaminhamentos. (Manifestação fora do microfone). Esta tua pauta
1200 pode entrar no GT? Então, vamos. Não precisa votar? Então, dois meses para nós
1201 trazermos esta pauta de volta para cá. Obrigado. Boa noite. (Encerram-se os trabalhos
1202 do plenário às 21h25min).

1203

1204

1205 **DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO**

1206 **Coordenadora do CMS/POA**

1207

MIRTHA DA ROSA ZENKER

Vice – Coordenadora do CMS/POA

1208 (Ata aprovada na Reunião do Plenário do CMS/POA, de 21 de agosto de 2014).

1209