

1 **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

2 **ATA Nº 16/2014**

3 **DATA :17 de julho de 2014**

4 Aos dezessete dias do mês de julho 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 17 de julho de 2014. **Faltas**
13 **Justificadas:** 1)Antônio Augusto Oleinik Garbin; 2))Liane Terezinha de Araújo Oliveira;
14 4)Maria Angélica Mello Machado; 5)Maria Encarnacion Morales Ortega; 6)Olivia da
15 Silva Aschidamini; 7)Pedro Luis da Silva Vargas; 8)Roger dos Santos Rosa.
16 **Conselheiros Titulares:** 1)Alberto Moura Terres; 2)Alcides Pozzobon; 3)Alexandro de
17 Oliveira Daura; 4)Ana Carla Andrade Vieira; 5)Andréa Pereira Rengner; 6)Antônio Ildo
18 Baltazar; 7)Carlos Henrique Casartelli; 8)Caroline da Rosa; 9)Clarissa Bassin;
19 10)Djanira Corrêa da Conceição; 11)Francisco dos Santos; 12)Gilberto Blinder;
20 13)Gilmar Campos; 14)Jairo Francisco Tessari; 15)Janete Mariano de Oliveira;
21 16)Jussara Barbeitos Giudice; 17)Maria Letícia de Oliveira Garcia; 18)Masurquede de
22 Azevedo Coimbra; 19)Maurem Ramos; 20)Mirtha da Rosa Zenker; 21)Paulo Goulart
23 dos Santos; 22)Paulo Roberto Padilha da Cruz; 23)Roberta Alvarenga Reis; 24)Rosa
24 Helena Cavalheiro Mendes; 25)Salete Camerini; 26)Tânia Caputo Pinheiro Machado;
25 27)Valdemar de Jesus da Silva; 28)Vinícius Antério Graff; 29)Zélio Wilton Hocsman.
26 **Conselheiros Suplentes:** 1)André Ângelo Behle; 2)Artur Antônio Munch; 3)Ireno de
27 Farias; 4)Jorge Luiz Corrêa Xavier; 5)Maria Eronita Sirota Barbosa Paixão; 6)Rosane
28 Terezinha Baltazar; 7)Rosemari de Souza Rodrigues; 8)Sandra Lúcia S. Medeiros;
29 9)Vera Lúcia Trevisol. **APROVAÇÃO ATA: A SRA. DJANIRA CORRÊA DA**
30 **CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/Porto Alegre:** Aprovação da
31 Ata nº 11 de 22/05/2014 (Relatório Anual de Gestão 2013). Em regime de votação...
32 Há, eu preciso de alguém que conte. Em regime de votação, quem aprova a ata? Votos
33 favoráveis: 19. Quem vota contrário? Nenhum voto contrário. Quem se abstém? Três
34 abstenções. **APROVADA. INFORMES: Gilmar. O SR. GILMAR CAMPOS – CDS**
35 **Lomba do Pinheiro e Coordenador Adjunto do CMS/POA:** Boa noite a todos. Eu me
36 inscrevi, Secretário, eu nem ia ter informe hoje, mas eu me inscrevi porque hoje a
37 Coordenação da Urgência e Emergência, que é a Fátima, está aqui. Nós tivemos no
38 nosso Conselho Gestor, segunda-feira, foi muito horrível a gente conseguir fazer uma
39 pauta, mas fizemos a pauta, trabalhamos e descobrimos que de tanto a gente insistir e
40 insistir, descobrimos que não temos cadeiras de rodas no pronto atendimento. Pediram
41 para nós um auxílio, para nós pedimos no Centro Vita. Eu acho inviável a gente estar
42 pedindo cadeira de rodas em uma entidade que necessita. O Centro Vita não é para
43 isto. Então, faz horas que estão pedindo cadeira de rodas aqui e negam, dizem que
44 não tem dinheiro. Eu acho que para o atendimento tem que ter uma cadeira de rodas,
45 tem que ter maca também, que está faltando e isto não foi culpa da Coordenação. Nós
46 como usuários cobramos dela e ela foi obrigada a dar uma resposta para nós, não
47 tinha outra, porque a gente vinha cobrando a tempo. Então, se a Fátima não sabe, a
48 Fátima deve saber, que está faltando material para poder trabalhar lá. E outra coisa,
49 Secretário, a gente ficou muito frustrado, porque segunda-feira o Pronto Atendimento
50 da Lomba do Pinheiro estava extremamente lotado, cheio. Quando nós saímos de lá e
51 o pessoal viu que a gente saiu lá de dentro, entrou quatro ou cinco usuários que viram
52 que eram diferentes, que não eram trabalhadores, vieram todos para cima de nós e
53 queriam fazer denúncia, denúncia e denúncia que estão lá, estavam lá, que tinham lá...
54 Que tinha gente que estava lá desde as 9hs da manhã. Aí como a gente começou a

55 apertar e apertar, eles começaram a chamar a moda louca todo mundo, misturaram as
56 fichas e deu uma grande confusão, que deve ter visto na televisão, porque a Record
57 esteve lá, foi chamada a Record, o Balanço Geral, e eles estiveram lá. O sistema que
58 foi feito, foi mudado para ajudar, eu acho que não vai dar certo para aquele sistema. E
59 eu quero dizer para a... Deixar dito para a Letícia, que está acompanhando mais... Eu
60 não sei se ela já chegou, se ela está aí, que coloque no nosso relatório aquele que a
61 gente está fazendo lá. Eu nem ia dar esta informação, eu não ia cobrar, mas eu vou
62 cobrar por causa das macas, porque vai vir um relatório do Conselho e vai explicar
63 tudinho que esta acontecendo no Pronto Atendimento da Lomba do Pinheiro. Então, eu
64 não quero estar dizendo aqui o que vier no relatório. Então, como isto apareceu de uma
65 hora para outra, eu coloquei como informe. Era isto. E... Deixe ver se tinha outra coisa
66 aqui! Era só isto. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e**
67 **Coordenadora do CMS/POA:** Obrigado, Gilmar. Seu Paulo. Deve ser o Seu Paulo
68 Goulart. Não é? **O SR. PAULO GOULART DOS SANTOS – CDS Noroeste:** Boa noite
69 a todos. É bem rápido, viu? A minha tristeza e a minha frustração. Ontem, às 4hs da
70 tarde, nós tínhamos uma reunião da Coordenação do Conselho Gestor do Nossa
71 Senhora da Conceição, e fomos dar uma olhadinha. Uma pessoa nos chamou a
72 atenção e fomos dar uma olhadinha na emergência, Secretário... E... Olha... Ainda bem
73 que eu tinha ido ao cardiologista semana passada, porque eu saio de lá com uma
74 frustração, eu saio doente. Tinha 21 pessoas sentadas nas cadeirinhas do corredor.
75 Viu? Salas superlotadas. Vinte e uma pessoas... Alguns deitados naqueles bancos com
76 um cobertozinho por cima e inclusive um funcionário estava lá a 30hs esperando para
77 baixar. E ele disse que a noite anterior a ontem, foi um terror aquilo lá. Viu? Então, se
78 vocês entrassem lá vocês iriam ver o que é a tristeza olhar aqueles corredores. Os
79 funcionários não tinham condições de passar com as macas para poder atender o
80 pessoal na noite anterior. Às 4hs da tarde tinha 21 pessoas sentadas para aguardar
81 para entrarem em uma sala... Na verde, amarela ou na vermelha. Então, eu queria aqui
82 só deixar registrada a minha frustração de a gente lutar e participar para ver um SUS
83 melhor e tu veres um quadro daqueles, tu entristeces, sabe? Eu queria que vocês
84 tivessem a oportunidade de ver. Obrigado! **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA**
85 **CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Terres. **O SR.**
86 **ALBERTO MOURA TERRES – Conselho Regional de Serviço Social:** Eu gostaria
87 de dar um informe, que na terça-feira passada o Conselho Regional de Serviço Social,
88 junto com Fórum em Defesa do SUS, onde nós fizemos uma apresentação na
89 COSMAN, na Câmara de Vereadores. Aquela apresentação que nós fizemos aqui
90 sobre a falta de contrato com os laboratórios de análises clínicas. Então, nós
91 solicitamos uma pauta na COSMAN, fizemos a mesma apresentação que nós fizemos
92 aqui, em nome do CRESS e em nome do Fórum, e ficou encaminhada na Câmara de
93 Vereadores. É que os Vereadores, que deveriam cumprir com a sua função, que é
94 fiscalizar as ações do governo, portanto, deveriam marcar reuniões, não só com o
95 Ministério Público de Contas, mas também com o próprio Ministério Público Estadual
96 para verificar o andamento das denúncias que nós fizemos há 2 anos. Por outro lado,
97 eu gostaria de ver com a mesa, não é? Porque quando nós fizemos a apresentação
98 aqui fizemos algumas solicitações, com prazos, até aprovado por este Conselho. Não
99 é? Para a gestão apresentar alguns documentos, uns 15 dias e outros 30 dias. E até
100 onde nós sabemos, acredito que não foi encaminhado até o Conselho ainda. Apenas
101 lembrando este encaminhamento. E aproveitando também para pedir a mesa do
102 Conselho que solicite à gestão cópia de todo o processo do chamamento público feito
103 pela Secretaria Municipal de Saúde, para os laboratórios de análises clínicas que se
104 habilitarem, enfim, a realizarem os exames no Município. Então, isto tem um processo,
105 não é? Na segunda-feira teve uma reunião aqui com os laboratórios, onde parece que
106 foram habilitados em torno de dezenove... Doze laboratórios é o que saiu lá na Zero
107 Hora. Então, que o Conselho solicite cópia de todo este processo para que se faça a

108 análise deste contrato, deste chamamento público. Obrigado! **A SRA. DJANIRA**
109 **CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Paulo
110 Rogério. **O SR PAULO ROGÉRIO DA SILVA – Trabalhador SAMU:** O que o Gilmar
111 falou aqui, segunda-feira teve a reunião do nosso Conselho Gestor, eu não pude ir. Na
112 terça-feira pela manhã nós estamos fazendo... Estamos fazendo o trabalho lá para
113 entregar para a gestão. E me surpreendeu segunda-feira o relato de um médico lá para
114 nós, uma criança de dois meses, Secretário, e eu acho que tem que verificar. E aqui eu
115 não estou trazendo quem é ou quem não é o culpado, mas sim para investigarmos e
116 vermos o que nós temos que fazer. A criança entrou na segunda-feira à noite lá, e
117 simplesmente foi comprovado um problema grave de meningite, segundo informação
118 do próprio médico que fez o relato, e a criança morreu terça-feira pela manhã dentro do
119 Pronto Atendimento da Lomba do Pinheiro. Também no Pronto Atendimento Lomba do
120 Pinheiro, dia 1º de março deste ano, a pessoa entrou às 9sh da manhã e morreu às
121 20hs sentada no banco lá dentro. Também no sábado agora, Secretário, vieram me
122 procurar, eu, a Vânia e... Procuraram, tinha um senhor que estava entocado dentro do
123 PA do PACS, era 1hs da manhã, tinha mais duas na fila para serem entubadas dentro
124 do PACS. Não tinha mais como levar pessoas para dentro do PACS. Eu fiz um contato
125 com o SAMU pedindo que não tinha mais como levar para lá com a regulação do
126 SAMU, e prontamente o SAMU, não sei qual é o médico, Miriá, mas encaminhou, tirou
127 aquele paciente de lá, levou na vaga zero para dentro do Hospital Vila Nova, tá? E não
128 pude dar os parabéns para quem fez isto. E a outra pessoa que estava no isolamento
129 veio para a entubação, foi entubado depois de 15 minutos, e ela ficou lá dentro do
130 PACS, e ela morreu segunda de manhã também lá. A outra pessoa que estava lá,
131 oscilando entre 70 e 85 com oxigênio, ela estava... A qualquer momento ela tinha que
132 ser entubada e tinha como fazer isso dentro do PACS. Então, assim, aqui, ó, eu acho
133 que vir aqui criticar, acho que nós já fizemos várias vezes. Eu não sei o que nós
134 podemos fazer mais para poder ajudar. Eu quero dizer para a Miriá que eu a todo o
135 momento que eu estou de plantão, Miriá, estou tentando ajudar no serviço. E se eu for
136 chamado para reclamarem de mim, podem chamar. Todas as vezes que eu estou
137 vendo o serviço errado eu estou tentando educadamente, eu estou dizendo, estou
138 fazendo telefonemas, eu estou tentando fazer isso. Eu estou fazendo a minha parte. Eu
139 não sei onde é que estamos falando ou o que nós podíamos fazer a mais, Secretário,
140 para nós vermos isso, onde que a gente pode colocar, o que a gente pode fazer...
141 Talvez nessa situação grave, como esta criança que não tinha um lugar para ser
142 levada! Talvez se tivéssemos na central alguma possibilidade de contatar um local
143 onde tem um processo que esta menos grave e que pudesse ser removido para levar
144 esta pessoa mais grave, para fazer este remanejamento, remanejar essa situação. E
145 acho... (Sinalização de tempo esgotado)... Que nós teríamos êxito em algumas coisas.
146 Então, é só para trazer aqui para uma reflexão, porque nós não estamos falando de
147 pessoas que estão na fila. Nós estamos falando de pessoas que estão morrendo. E eu
148 gostaria que a Secretaria, que este Conselho já tivesse, porque nós não vamos buscar
149 culpados, mas para que pudéssemos minimamente solucionar isso, porque são
150 pessoas que nós estamos perdendo. Não estou dizendo aqui que as pessoas não
151 morreriam por isso ou por aquilo, eu estou dizendo que as pessoas estão morrendo
152 sem ter condições da gente minimamente atender. E isso, Seu Paulo, o que o senhor
153 sente, nós enquanto trabalhamos sentimos no dia a dia, porque o SAMU manda um
154 paciente para lá... A gente vê constantemente o SAMU, quem conhece sabe, entra na
155 vaga zero. A gente chega lá e dá pena de ver esses pacientes terem que entrar lá na
156 vaga zero. É um problema, não tem lugar, não é Dra. Andrea? A senhora que trabalhou
157 na regulação. Muitas vezes, não tem como o paciente permanecer em determinado
158 lugar e ele acaba tendo que entrar lá. Então, alguma coisa nós vamos ter que fazer.
159 Aquele pouquinho que eu tiver disposição e puder colaborar, pode contar comigo,
160 porque eu vou estar constantemente fazendo o que eu venho fazendo. Muito obrigado!

161 **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do**
162 **CMS/POA:** Rosemeri. **A SRA. ROSEMERI DE SOUZA RODRIGUES – CDS**
163 **Sul/Centro-Sul:** Boa noite. Venho reforçar junto ao Plenário sobre a situação na Monte
164 Cristo, com essas últimas chuvas, goteiras, o enfrentamento que a gente tem todo o dia
165 com o usuário, com a falta de espaço e com toda a dificuldade. Sendo que a nossa
166 unidade está na demanda do OP para reforma, e daí, a gente pede de novo que a
167 gestão nos remarque a visita. E também convido o Conselho, a fiscalização do
168 Conselho, para ver as nossas condições de trabalho e as condições que os usuários
169 são atendidos. A gente faz o possível, a nossa equipe é muito boa, a gente faz o
170 possível, mas a gente quer que o Conselho veja a nossa real situação. Obrigada! **A**
171 **SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do**
172 **CMS/POA:** Então, tá. Eu quero só dar o meu informe, é sobre a inauguração do
173 Hospital da Restinga/Extremo Sul que foi feito lá no último dia 04. Só que tem uma
174 propaganda na rádio e na TV dizendo que foi aberto um hospital no Extremo Sul. Não!
175 Não abriu um hospital no Extremo Sul. Abriu uma UPA 24hs, muito boa, excelente
176 qualidade, só que o hospital é só em 2015. Então, a gente tem que rever aquela
177 propaganda, porque tem gente de Canoas... Os postos de Canoas estão mandando as
178 pessoas para lá, porque dizem que o hospital é novo e que não tem ainda grande
179 fluência de pessoas. Pessoas até mesmo das redondezas estão pensando que lá é um
180 shopping, querem ir lá para fazer visita. Nós vamos começar a cobrar R\$ 5,00 para
181 render, porque é muito bom, mas ainda... Infelizmente, o Moinhos de Vento não sabe
182 trabalhar para o SUS ainda. Eles estão perdidos. Eles estão, porque o público deles
183 era outro e eles estão meio assustados. E mesmo porque em dois dias deu mais de
184 1.500 atendimentos. Então, vocês que trabalham em pronto atendimento, para vocês
185 verem, nós estamos em 17 pacientes internados já... Olha, eu vou dizer para vocês, eu
186 estou encantada sim, só que o atendimento ainda... Não por falta das pessoas que
187 trabalham lá, é que acumulou muito e as pessoas têm vontade. E outra coisa que está
188 acontecendo, gente, os postos, até mesmo do posto que faz parte do Moinhos, estão
189 mandando gente para lá. Por favor, né!? Vão atender só seus pacientes e ensinar a
190 seus pacientes que gripe é no posto, não é lá no pronto atendimento. Não é? Então,
191 eu tive três denúncias ontem de postos que estão mandando as pessoas para lá, e eu
192 acredito nas pessoas, porque as pessoas convivem comigo. Então, é brabo. Os postos
193 vão ter que se atualizar que aquilo lá não é um ambulatório que tu vais a qualquer hora
194 lá e consulta. Não é nenhum postinho, que nem eles dizem, não é? Na Restinga, lá é
195 para coisas graves. Eu estou muito feliz porque está funcionando, é excelente, só que
196 precisa de pequenas adequações. É isto. Obrigada. A nossa pauta... Ah não, o
197 Secretário vai responder. O senhor tem... (Manifestação fora do microfone). A Fátima
198 Ali... **A SRA. FATIMA ALI - Coordenação de Urgência e Emergência/SMS:** Eu vou
199 começar pela fala do Gilmar. Gilmar, amanhã mesmo vai ter uma cadeira de rodas lá
200 no Pronto Atendimento da Lomba do Pinheiro, é bem importante ficar bem claro aqui
201 que a gente não quer que não tenha recursos mínimos para atender. E a gente já
202 discutiu isto várias vezes no próprio Conselho Gestor, que eu vou com muita frequência
203 na Lomba. Relacionado à segunda-feira, que era o dia da reunião do Conselho Gestor
204 lá, o tempo de espera na segunda-feira de pacientes clínicos estava em torno de 3hs
205 para pacientes verdes, e para pediatria em menos de uma hora. Para pacientes verdes
206 também, às 19hs teve uma parada, pois teve uma paciente grave na sala laranja, os
207 dois médicos se envolveram neste atendimento e passou o tempo de espera para 4hs.
208 Às 22hs, 22h30min, o tempo de espera estava em 2hs para pacientes clínicos. Quando
209 passaram ali, alguém chamou o Motta da Record para fazer uma matéria, e não foi dito
210 isto em momento nenhum, o que estava acontecendo e qual era o tempo de espera
211 dos pacientes naquele dia. Relacionado à criança do óbito na segunda-feira, na Lomba
212 do Pinheiro, esta criança entrou às 22hs, Paulo, chegou com febre e em função da
213 febre foi classificada como laranja, foi atendida, ficou em observação para coleta de

214 exames e esta criança veio com o diagnóstico de meningococemia. Não é? Começou
215 com petéquias, e quem der uma olhada vai entender que este é um quadro súbito, esta
216 criança começou com petéquias leves. Na verdade, quando se suspeitou deste
217 diagnóstico às 5h45min eu estava no telefone com o pessoal lá, porque já estava
218 sendo regulado pelo SAMU. Não é? A gente tem avançando nesta questão de fazer o
219 APH secundário. Tu trabalhas no SAMU e tu sabes disto. Não é? Tanto é que esta
220 criança foi regulada para a PUC, parou não se transporta nenhum pacientes com
221 estabilidade, eu tenho que atender no local, e ela acabou indo a óbito lá. Uma criança
222 de 30 dias e não de 60 dias. E o quadro era este, um quadro grave, súbito de uma
223 gravidade bem importante. Nós fizemos uma discussão deste caso exaustivamente e
224 isto é claro, assim, para os profissionais médicos o quanto é assustador este quadro.
225 Aquele quadro que chega com febre, daqui a pouco começa com pequenas
226 manchinhas e daqui a pouco vem o alerta. Tá? Com relação ao APH secundário, que é
227 a retirada de pacientes graves, isto tem aumentado muito no SAMU, que é o sentido de
228 construir a retirada do paciente para outro componente. Tem aumentado muito nos
229 últimos tempos e as Unidades de Prontos Atendimentos, embora não seja referência
230 para pacientes que exigiam uma maior tecnologia, se o paciente está no local, ele vai
231 ser atendido neste local. Nós temos condições para dar este primeiro atendimento até
232 que eu consiga fazer uma remoção para outra instituição que eu tenha mais recurso.
233 Mas o PACS tem condições sim, nós sabemos disto, histórias, é um atendimento de
234 urgência. Então, de atender uma parada cardiorrespiratória, tem estrutura para isto,
235 tem recursos para isto. Então, são estas notificações. E a cadeira de rodas, Gilmar,
236 amanhã tu vais ter, não tu, mas o Pronto Atendimento Lomba do Pinheiro vai ter uma
237 cadeira de rodas lá, que é uma surpresa para nós que não tenha cadeira de rodas no
238 local. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e**
239 **Coordenadora do CMS/POA:** Obrigada. O senhor quer falar alguma coisa,
240 Secretário? Não? Então, nossa pauta de hoje é Avanço e Limites do SAMU. Quem é
241 que vai apresentar? Vinte minutos está bom? Então. **O SR. CARLOS HENRIQUE**
242 **CASARTELLI – Secretário Municipal de Saúde e Coordenador Adjunto do**
243 **CMS/POA:** Boa noite a todos. Quero dizer que o que foi colocado aqui pela Plenária eu
244 anotei e verificarei tudo aquilo que pode ser feito para melhorar a saúde em Porto
245 Alegre. **(APRESENTAÇÃO POWER POINT – ANEXO I).** Com relação ao SAMU de
246 Porto Alegre, que é a nossa pauta, então, o SAMU tem uma história, ele foi inaugurado
247 em 19/11/1995, foi o primeiro SAMU do Brasil. E na verdade foi o modelo que depois
248 foi seguido pelo Brasil inteiro para a implantação do sistema de atendimento móvel do
249 Sistema Único de Saúde no nosso país, mas foi o primeiro a ser implantado. Eu tive o
250 prazer e orgulho de fazer parte da 1ª equipe, embora por um tempo curto. Algumas
251 imagens do SAMU... Pronto Socorro, onde o SAMU tinha a sua sede localizada a bem
252 pouco tempo, dezembro agora ele se mudou para a Av. Ipiranga. A Central de
253 Regulação antiga, era uma central bastante pequena, apertada, onde ficavam as
254 (inaudível), o médico regulador na pontinha da mesa... E hoje a sede do SAMU, um
255 prédio com quatro, cinco andares, um andar inteiro só para a regulação e que foi
256 inaugurado em dezembro de 2013. Aqui a nova mesa reguladora, uma sala bastante
257 ampla, com melhores condições de atendimento do que quando se encontrava no
258 Pronto Socorro. Bom, equipes do SAMU. Quando o SAMU iniciou no ano de 95, foi
259 crescendo, hoje ele conta com 12 equipes de suporte básico, suporte básico à vida 03,
260 questão de suporte avançado e um veículo rápido. Até o ano passado, segundo
261 semestre do ano passado, que eu também não sei esclarecer muito bem, este veículo
262 rápido não vinha funcionando, na época se conversou com a coordenadora do SAMU e
263 o veículo rápido voltou a funcionar. Por decisão daquele momento houve uma definição
264 que não haveria necessidade deste veículo funcionar 24hs. Então, ele passou a
265 funcionar de segunda a sexta feira apenas durante o dia, por 12hs. Para quem não
266 está acostumado com os termos, suporte básico à vida, são as equipes que têm o

267 condutor, o técnico de enfermagem e as equipes avançadas, elas têm o médico, o
268 condutor e o enfermeiro. Bom, aqui são as distribuições das nossas unidades de
269 suporte, as bases do SAMU da cidade. Não é? Então, são 03 suportes avançados,
270 uma que fica no HPS, uma no Hospital Cristo Redentor, uma na Serraria e o veículo
271 rápido que fica junto com a base Centro. Aqui são as bases... As equipes de suporte
272 básico. Não é? E esta é a composição, as vermelhinhas, aqui em caixinhas vermelhas
273 são o suporte avançado e as que estão sem caixinha são o suporte básico. A equipe
274 do SAMU é composta por 57 médicos, 30 enfermeiros, 102 enfermeiros, 102 técnicos
275 ou auxiliares, 88 condutores, administradores, economistas, assistente administrativo,
276 auxiliar de cozinha, mecânico e tem algumas empresas contratadas. Hoje nós temos,
277 pela dificuldade em que os médicos assumam os cargos de médicos emergentistas no
278 SAMU, existe uma empresa contratada que complementa a necessidade da equipe.
279 Existem as telefonistas, as radio-operadoras, ou radio-operadores, e as equipes que
280 dão o suporte geral para as unidades, vigilância, portaria, limpeza e higienização.
281 Destas equipes de recursos humanos a única equipe que realmente tem uma
282 demonstração clara, evidente de que realmente tem uma equipe abaixo da
283 necessidade é a equipe médica. Todas as demais equipes, comprovadamente, são
284 suficientes para dar o atendimento necessário. A frota atual do SAMU é composta de
285 15 veículos em condições de usos, eles utilizam esta terminologia, mas quer dizer isto,
286 15 veículos que estão em utilização, 12 viaturas que estão paradas, 02 viaturas
287 reservas para aquelas 15 e o veículo rápido, com um total de 30. Então, são 30
288 veículos, destes e daqueles que estão paradas, cinco deles vão receber baixas, são
289 veículos que não têm mais indicação de investimentos, o investimento sai mais caro
290 que um determinado percentual e isto pela legislação fica determinado que estes
291 veículos devem ser desativados. O Ministério da Saúde ficou de repor 6 veículos no
292 primeiro semestre de 2014, posteriormente, ficou de mandar os veículos em agosto de
293 2014 e agora já mudou de data, eu nem me lembro a data, Miriá, qual é a data?
294 (Manifestação fora do microfone). Em novembro. Então, estas 6 ambulâncias que
295 deveriam no primeiro semestre de 2014, o termo para renovação da frota passou para
296 o final de 2014. Nós fizemos uma consulta inicial, no primeiro semestre ainda, com
297 relação se a Prefeitura podia ou não comprar veículos! A primeira informação é que as
298 Prefeituras não poderiam comprar viaturas, que as viaturas, obrigatoriamente, tinham
299 que ser disponibilizadas pelo Ministério da Saúde. Depois de algumas outras conversas
300 com o Ministério, o Ministério admitiu a possibilidade das Prefeituras adquirirem
301 viaturas e a partir daí nós fizemos toda uma descrição das viaturas, conforme a
302 descrição do Ministério da Saúde e está sendo feita a licitação para a compra de 10
303 veículos pela Prefeitura de Porto Alegre. Então, nós vamos ter uma renovação de 16
304 veículos da frota, 6 pelo Ministério da Saúde e 10 por conta da Prefeitura de Porto
305 Alegre. E atualizamos o contrato também, o contrato de manutenção dos veículos não
306 satisfazia as necessidades do SAMU. Então, nós propusemos um novo contrato. E está
307 sendo feito um novo contrato que prevê a complementação daquilo que o contrato
308 existente faz. Então, hoje vai ter um contrato que prevê manutenção para funilaria,
309 pintura... Então, dando condição das ambulâncias receberem uma manutenção melhor,
310 mais qualificada. Bom, a situação atual das ambulâncias do suporte avançado, então,
311 são estas localizações, fica um na Serraria; da Região Centro, que fica junto com o
312 veículo rápido e a do Hospital Cristo Redentor, são as três bases avançadas. Porto
313 Alegre a partir dos últimos dois meses... Quando é que tu assumiste, Miriá?
314 (Manifestação fora do microfone). Há 75 dias, então, nos últimos 75 nós fizemos uma
315 grande discussão e nós estabelecemos neste período uma das novas propostas. A
316 inclusão de mais uma base avançada, mais uma equipe avançada. Tá? Então, esta
317 equipe avançada vai ser formada colocando uma base avançada na Restinga, junto ao
318 Hospital Restinga/Extremo Sul, aqui a base da Cavalhada... (Manifestação fora do
319 microfone). Esta aqui é da Cavalhada, não é? Eu não sou bom em mapas...

320 (Manifestação fora do microfone). Aqui ainda é a Serraria, então, a Serraria vai para a
321 Cavahada, continua aqui a do Hospital Cristo Redentor, do HPS e daí se forma um
322 quadrilátero na Cidade, de forma que se consegue dar uma assistência melhor, uma
323 distribuição maior, dos 4 veículos de suporte avançado, as 4 equipes de suporte
324 avançado. Com isto a gente espera também diminuir o tempo resposta entre os
325 chamados e o atendimento. Então, de 3 suportes avançados se passa a ter 4 suportes
326 avançados. A quarta equipe de suporte avançado vai ficar na Restinga, a área de
327 referência é toda aquela área da Lomba do Pinheiro, Restinga, Lami, Belém Novo,
328 Campo Novo, fazendo, então, o atendimento em APH Primário, APH Secundário,
329 conforme a necessidade. E aqui a equipe necessária para montar esta quarta equipe
330 avançada. Então, os enfermeiros, os condutores, como é uma equipe avançada é
331 formada por enfermeiros, condutores e médico. Suporte avançado três, então, que é a
332 da Serraria, ela troca de local com a Cavahada, então, a Cavahada passa a receber
333 novamente, ela já teve um suporte avançado. O suporte avançado passa novamente
334 para a Cavahada e a suporte básico passa para a Serraria. É uma troca entre as duas
335 equipes fazendo então, aquele quadrilátero que vai dar uma qualificação melhor no
336 atendimento. O aumento da área de referência, então, da Serraria ao Cristal, da nossa
337 referência base. Tem também os transportes medicalizados do PACS que também vai
338 ser feita pela proximidade, quando há indicação de APH Secundário vai ser feito por
339 esta equipe preferencialmente. E com isto, como eu disse, se pretende a redução do
340 tempo resposta de todas as equipes de suporte avançado, porque com o
341 redimensionamento da área vai permitir que cada equipe avançada tenha uma área
342 mais restrita de atendimento. A base central, ela também tem uma ideia de se colocar
343 uma nova unidade de equipe de suporte básico na área central, que vai ser
344 provavelmente no Centro Histórico, junto ao 3º Exér cito, o Quartel General do Exército
345 ali do Centro ou no Santa Marta. Então, o Exército, em princípio, já concordou em dar
346 abrigo para esta base do SAMU. Então, teria mais uma base, além da equipe de
347 suporte avançado, teria também mais uma equipe de suporte básico. Por que no
348 Centro? Bom, porque 21% dos atendimentos que são realizados pelas equipes de
349 suporte básico são realizados pelas equipes de suporte básico que estão localizadas
350 no HPS, que são as equipes 8 e 5. Então, por este motivo está sendo escolhido colocar
351 mais uma equipe no Centro, porque representa 21% dos atendimentos. Também tem
352 um fluxo conturbado, com isto a gente pretende cobrir melhor a área do Centro
353 Histórico e reduzindo também o tempo resposta destas equipes. Aí a listagem dos
354 recursos humanos para o aumento destas equipes, que é a configuração das equipes
355 do SAMU, condutores, enfermeiros, técnicos e médico quando se trata da equipe de
356 suporte avançado. Aqui nós temos as ligações que o SAMU recebeu no primeiro
357 semestre de 2014: total de 154.000 ligações, sendo que destas 154.000 ligações,
358 40.000 foram passadas para a regulação médica. Nem toda a ligação que chega ao
359 SAMU passa pela regulação, passa pelo médico que está na mesa. Então, 26% destas
360 ligações que chegam ao SAMU passam pela mesa. Tem percentual significativo, que
361 são apenas para informações, 21%, algumas ligações que acabam sendo
362 interrompidas, enganos, algumas que são repetidas, mais de uma pessoa liga pelo
363 mesmo motivo, e um percentual de 21% de trote. Este percentual ainda é grande,
364 existem em algumas cidades de mesmo porte que o percentual de trote chega a 40%.
365 Então, Porto Alegre está hoje com uma redução gradativa dos trotes realizados ao
366 SAMU. Hoje, no primeiro semestre, 21% com uma tendência de diminuição. O SAMU
367 tem feito um trabalho bastante grande através do Samuzinho, que é um projeto que se
368 faz nas escolas, onde se trabalha para que se faça uma educação desde o momento
369 da infância para que estas pessoas sejam na idade adulta, adolescentes, mais
370 responsáveis e não utilizem o SAMU para fazer trote e prejudicar o atendimento de
371 quem realmente precisa. Aqui tem o número de ligações recebidas por horário, tem um
372 pico principalmente entre as 10hs da manhã e 19hs, 20hs. Tá? Este é o pico de

373 ligações, é o máximo... O máximo não, isto é média... Considerando a média diária, o
374 pico máximo é por volta das 18hs quando chega a média de 41 ligações/hora. Se nós
375 consideramos que tem 5 médicos, dá oito ligações/médico. Sendo que na verdade nem
376 todas acabam chegando ao profissional médico, muitas acabam antes. Mas o máximo
377 de ligações, da maior média é às 18hs, que é 41 ligações neste horário. Aqui algumas
378 tipologias do atendimento pré-hospitalar. Então, a maioria dos pacientes são clínicos,
379 depois os pacientes com trauma, um significativo número, mas já reduzindo bastante
380 os pacientes psiquiátricos e depois dão outros atendimentos com uma numerologia
381 bastante menor. O pré-hospitalar por destino, então, tem principalmente HPS, Hospital
382 Cristo Redentor depois os Prontos Atendimentos e daí vai diminuindo gradativamente.
383 O que mais ocorre é o HPS, o destino HPS, Cristo depois nossos prontos
384 atendimentos. Percebe-se que o número de pacientes que o SAMU leva para as
385 emergências hospitalares reduziu e aumentou o número de pacientes que o SAMU
386 leva para os nossos prontos atendimentos. Até porque os nossos prontos atendimentos
387 são qualificados. Os prontos atendimentos, quando se diz que morrem pacientes lá,
388 não seria mais do que o esperado, eles têm respirador, eles têm medicamento, drogas
389 vasoativas, eles têm drogas para parada cardíaca, eles têm antibióticos, eles têm
390 profissionais que são emergencistas, intensivistas ou cardiologistas. Então, na verdade,
391 é um local que também está preparado para receber pacientes graves. E quando se
392 recebe pacientes graves, alguns morrem, principalmente um recém-nascido uma
393 criança praticamente com um mês, com meningite, a possibilidade de sobre vida é
394 realmente muito pequena. Aqui o tempo de resposta por equipe então, considerando
395 cada equipe, considerando o tempo de resposta. A média de resposta quando foi feito
396 este levantamento, no ano passado o tempo de resposta do SAMU estava 20min
397 aproximadamente, chegava entre 9 e 20min. Quando foi feito este levantamento neste
398 semestre agora, a média do primeiro semestre vinha reduzindo de 19 para 18, aqui ela
399 estava em 17,4 quando fizeram o levantamento da média do primeiro semestre.
400 (Manifestação fora do microfone). Eu acho aqui que está na lâmina... Aqui o tempo de
401 resposta por equipe em junho de 2014, novamente diminuiu, então, aqui é só do mês
402 de junho, tem o tempo de resposta por cada equipe e a média geral de todas as
403 equipes de 16,89, com mais uma diminuição em relação aos quase 20min que
404 apresentava anteriormente. Bom, então, a proposta para o segundo semestre,
405 implantação da unidade de equipes, vamos chamar de equipe, da equipe avançada da
406 Restinga, formando, então, aquele quadrilátero na cidade, a implantação de mais uma
407 equipe básica no Centro, a reestruturação física da central de regulação, teve uma
408 melhora significativa, mas se observou algumas deficiências ainda na acústica da
409 central de regulação. Já foram feitas várias melhorias nos últimos meses, mas ainda
410 tem algumas melhorias para fazer para melhorar ainda mais o conforto da equipe e as
411 condições de regulação. Tem um... Se decidiu fazer um concurso médico específico
412 para o SAMU, isto já ocorreu em um outro momento. O grande problema é quando tu
413 faz concurso específico, teoricamente tu chegas em um local e tu vais te aposentar
414 naquele local. Bom, então, nós vamos fazer um concurso que ele prevê que o... Este
415 concurso é específico para o SAMU, para médicos emergencistas, mas depois o
416 profissional vai ter que ficar pelo menos cinco anos, não é? No SAMU. Depois de cinco
417 anos ele pode ser, ele pode solicitar o seu deslocamento para uma outra unidade, de
418 qualquer maneira ele vai ter feito um concurso para emergencista, ele vai ter que
419 trabalhar em um local de atuação onde atuem emergencistas. Aí nós temos os demais
420 prontos atendimentos e o próprio HPS. Implantação, então, também implantando a
421 assessoria institucional comitê de endomarketing, comitê de processos, a implantação
422 do ponto eletrônico para todos os profissionais concursados e também para as
423 contratadas. Então, todos os profissionais do SAMU passaram a utilizar o ponto
424 eletrônico como já em outros setores da Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura. E
425 também os profissionais contratados, as empresas contratadas, também terão o ponto

426 eletrônico das empresas para registrar lá o seu ponto eletrônico. Melhoria da
427 comunicação com a viabilização de correio eletrônico para todos os trabalhadores do
428 SAMU. A equipe do SAMU não tinha o sistema de correio eletrônico onde as pessoas
429 pudessem se contatar um com os outros, então, isto também está sendo
430 disponibilizado para que todos os servidores possam ter um e-mail, um correio
431 eletrônico do SAMU onde a equipe possa trocar informações com a coordenação, com
432 a chefia, com os colegas... Tem uma parceira com ESPM que é a Escola Superior de
433 Propaganda e Marketing (Manifestação fora do microfone). Para fazer algumas
434 campanhas no que diz respeito à questão do trote, como à outras campanhas
435 instrucionais do SAMU. Este trabalho esta sendo feito em parcerias conselho a ESPM
436 todos... Eu não sei como esta sendo negociado este, mas todos os que nós fizemos
437 foram a custo zero. (Manifestação fora do microfone). É gratuito né? Para os segundo
438 semestre, nós temos a proposta de adesivagem de uma das viaturas para a integração
439 do Samuzinho e Coração no Ritmo Certo. Então, ela vai ser adesivada com uma
440 característica diferente, caracterizando com este dois projetos, tanto o Samuzinho com
441 o Coração no Ritmo Certo. Vai ter então, a campanha educativa contra o trote também
442 através das escolas, através dos programas de auditório do Galera Curtição que é um
443 projeto que abrange 2.000 crianças, várias escolas Estaduais e Municipais que ocorre
444 ao longo de mais de um semestre, nas nossas escolas hoje em Porto Alegre. Que trata
445 de vários assuntos e entre eles, vai tratar este assunto do SAMU. Vai ter um
446 cercamento eletrônico das viaturas. Na verdade o cercamento eletrônico... Para que
447 não precise... Para que se possa eletronicamente saber onde a viatura se encontra.
448 Então, não precisa hoje a ambulância sai, a viatura sai do local da base, alguém no
449 momento que o médico determina, ela sai e começa a contar, quando chega no local
450 da assistência ou do atendimento, alguém tem que apertar um botão no tablet ou no
451 equipamento que esta... (Falas concomitantes da plenária). Estamos pensando em
452 trocar para um smartphone que é mais prático para dizer que chegou. Isto muitas
453 vezes as pessoas esquecem tá? O cercamento eletrônico das viaturas vai permitir que
454 se saiba quando a viatura chegou no local, mesmo sem que ninguém aperte nenhum
455 botão ela vai ser dada pelo registro deste cercamento eletrônico. O tempo resposta,
456 então, já foi mais de 19min foi caindo gradativamente. A medição, ela deu 15,4min o
457 tempo resposta do SAMU, 15,4min. E a média nacional segundo informações dos
458 próprios servidores do SAMU, um documento que foi realizado , que a média nacional
459 era de 21min. Implementação do projeto Ritmo Certo através da busca de novos
460 parceiros, capacitações, exatamente porque o SAMU não é somente para atender
461 pacientes em parada, mas se sabe que quanto mais cedo se iniciar um atendimento de
462 parada, e o atendimento de parada que hoje é cada vez mais simples, hoje basta
463 verificar que a pessoa não está respirando, existe uma indicação de fazer a massagem
464 cardíaca, e apenas massagem cardíaca até que chegue uma equipe treinada. Então, a
465 parada cardíaca, ela pode ser atendida por qualquer pessoa treinada em fazer a
466 massagem cardíaca. Então, nós vamos ampliar a capacitação, o treinamento, vai ter
467 um programinha que as pessoas vão poder ter no seu smartphone e que também a
468 central do SAMU vai saber onde estão estas pessoas e estas pessoas vão assinar um
469 documento dizendo que estão à disposição para serem acionadas para iniciar o
470 atendimento o mais rápido possível. O projeto Hospital da Restinga, tem um projeto
471 piloto no Hospital da Restinga para integração do sistema de regulação do SAMU e o
472 monitoramento dos leitos da emergência, de forma que a equipe saiba exatamente
473 quantos leitos estão em observação nas emergências. E o SAMU vai começar a fazer
474 também, as equipes do SAMU visitaram as emergências hospitalares que é uma
475 função também do SAMU verificar como médico... Como uma autoridade sanitária ele
476 tem esta possibilidade de fazer inclusive visitas para verificar se os dados estão
477 devidamente sendo fornecidos. Então, esta é um pouco da história do SAMU. Alguns
478 avanços que o SAMU teve principalmente nos últimos meses, mas é uma história de

479 vários anos, mas se conseguiu a partir da nova sede e de algumas medidas tomadas
480 nos últimos meses, melhorar o tempo resposta e melhorar na questão da gestão do
481 SAMU, que vai impactar no tempo resposta e no atendimento mais qualificado para a
482 população. (Manifestação fora do microfone). **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA**
483 **CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Eu abro as inscrições
484 e o senhor faz a pergunta. Não é?... Tu queres falar?... Paulo Rogério, não se esquece
485 de se identificar. Três minutos. **O SR PAULO ROGÉRIO DA SILVA – Trabalhador**
486 **SAMU:** Pessoal, tem algumas coisas que a gente tem que combater todos os dias. E
487 respeitosamente eu quero discordar de algumas coisas que foram colocadas aqui.
488 Muito bonita a apresentação, nós já tivemos várias outras apresentações bonitas, mas
489 ela tem uns números aleatórios, a gente não sabe de onde vem, a gente não sabe
490 como é pego estes números. Até porque nós temos Secretário, nós trabalhadores, nós
491 temos alguns levantamentos que o tempo resposta é muito maior que aqueles que
492 estão ali. Nós temos também Secretário, falta de treinamento digamos assim e eu vou
493 dar agora um exemplo para vocês, no período da Copa agora, tinha dias que nós
494 tínhamos 5 ou 6 médicos na regulação, só que todos eram médicos novos, sem
495 treinamento ou treinamento minimamente. Regulação que alguns anos atrás nós
496 mandávamos e éramos mandados a colocar o paciente no carro e levar, por clínico... E
497 a origem do SAMU deveria e é trauma e o SAMU de Porto Alegre, ele atende várias
498 outras situações, que não deveriam de ir eles, mas são mandados para tudo. Até
499 porque tinha Secretário, algumas e o senhor deve ter ficado sabendo por que a gente
500 mandou que existia uma regra no SAMU, e até pouco tempo tinha depois de alguns
501 problemas que deu, que tinha alguns médicos que diziam o seguinte: vamos mandar
502 para tudo e quando não tiver nada nós não temos recursos e nós não seremos
503 responsabilizados. Antes de a Miriá entrar lá. E eu fico triste Secretário quando é
504 determinado que vamos abrir mais uma base avançada e não está ninguém aqui
505 dizendo que não há necessidade, mas há também um açoitemento de fazer algo, de
506 apresentar algo sem estudo. Eu dou um exemplo para vocês: vocês sabem onde é a
507 equipe do SAMU avançada e as demais no HPS? No quinto andar. Muitos dias nós
508 temos que descer via escada porque todos os elevadores não estão funcionando. Nós
509 temos um problema no HPS que não tem estacionamento, a EPTC foi lá e determinou
510 que nós temos que ficar 400, 500 metros retirados do HPS. Pode ir lá agora, o que eu
511 estou dizendo que tem as placas onde diz que é SAMU. Os condutores levam multa lá
512 quando não obedecem isto aí. Existe uma coisa chamada estatística e quanto ao
513 número nós não podemos brigar. Eu gostaria de ver quantos atendimentos a equipe
514 avançada da zona sul atendeu nos últimos tempos?! É mínimo, é muito mínimo o
515 atendimento lá. Eu gostaria de trazer para vocês estes números e ter o maior prazer de
516 nós apresentarmos aqui e nós aprovarmos mais uma ambulância para lá; porque nós
517 não temos médico, constantemente o problema do SAMU é por falta de médicos ou por
518 treinamento, e daí isto regula mal, ou porque não tem os profissionais mesmo. Isto não
519 é culpa do Secretário, não é culpa da gestão, é problema sério. Quando na verdade
520 nós temos um VR e neste caso que eu trouxe, eu quis provocar ele próprio depois eu
521 iria falar, este no dia 1º de março para vocês sabe rem, o VR estava a disposição com
522 motorista na base, e foi mandada a equipe 02 na Lomba do Pinheiro atender que teve
523 de ser desviada para atender uma outra situação (Sinalização de tempo esgotado). Foi
524 a da zona sul que foi desviada para fazer uma outra situação, o VR na base com
525 motorista e três médicos na regulação, e foi a do HPS que chegou lá no Pronto
526 Atendimento da Lomba do Pinheiro às 20hs quando chegou lá o paciente já estava no
527 “morgue” eram 18hs30min. O VR fica na base das 07 às 19hs. Por que não foi
528 mandado aquele VR? É por isto que muitos números e estatísticas nós temos que
529 saber como colocamos e desta forma, nós temos hoje, vocês não imaginam, um
530 cruzamento de ambulâncias que vem uma da zona sul atender na zona norte e a da
531 zona norte atender na zona sul. E só para finalizar, eu quero dizer para vocês o

532 seguinte, boa parte daquelas estatísticas de trote não são trotes. É regulação mal feita
533 que seja mandada a equipe, que equipe foi lá, demorou de tal forma que o paciente já
534 se locomoveu, já foi embora porque era uma dor de barriga, porque não era caso para
535 o SAMU. Provamos isto! Então, quando a gente faz as coisas de qualquer forma, para
536 a gente apresentar número e apresentar coisas bonitas, é isto que dá. Eu gostaria
537 muito que nós pudéssemos rever algumas coisas. A básica sim há muitos anos nós
538 cobramos que deve de ter uma base no centro de Porto Alegre. Mas o VR... Porque
539 não habilitar o VR então, e aproveitar o próprio profissional que está ali (Sinalização de
540 tempo esgotado). Para dar esta cobertura. Se é que está faltando. Eu tenho as minhas
541 dúvidas. Muito obrigado. **O SR. PAULO GOULART DOS SANTOS – CDS Noroeste:**
542 Boa noite a todos, para mim é até um esclarecimento, mas eu vou falar em cima de
543 fatos. Eu já disse neste Conselho há um tempo atrás, um problema no Hospital Cristo
544 Redentor, ficou meia hora esperando a SAMU para se deslocar de duas quadras do
545 hospital. Tem dados da EPTC que o lugar que mais acontece os acidentes em Porto
546 Alegre, isto é real, é na Assis Brasil, é o acidente de pedestres. Então, a SAMU ali da
547 região não para. Agora eu quero saber... Há outra coisa, nós fomos visitar a UPA há
548 poucos dias, pouco tempo, tinha uma menina ocupando leito e estava esperando há 4
549 horas a transferência. Anteriormente nós estivemos lá e tinha um senhor da zona sul
550 que estava esperando a SAMU desde há tarde, nós saímos de lá as 20hs, também
551 esperando a transferência. Então, é só para o meu conhecimento, do porque não ter
552 uma SAMU, um terminal lá na UPA zona norte? Esta desculpa que tem na Baltazar e
553 tem no Cristo Redentor não serve, se vocês forem fazer um levantamento sério, vocês
554 vão ver que aquelas não param. Principalmente a do Cristo Redentor. Eu sei de
555 diversos casos inclusive de vizinhos que tiveram de vir de fora, lá do Humaitá, de
556 outros locais porque aquela ali está sempre rodando. Então, eu queria saber o porque
557 de não ter uma SAMU lá. **O SR. ANTÔNIO ILDO BALTAZAR – CDS Sul/Centro-Sul:**
558 Algumas interferências que eu ia fazer, já foram trazidas aí pelos colegas que me
559 antecederam, mas eu digo assim , que eu já ouvi falar que grande parte do
560 atendimento de emergência de Porto Alegre é feito pela Brigada Militar, ta? E também
561 vejo o sucateamento das Vans como vocês dizem, dos transportes, qual o tempo
562 médio que tem um veículo destes de uso? E a manutenção, como é que é dada?
563 Entendeu? E porque não fazer uma parceria com... Oficializar a parceria com a Brigada
564 Militar, afinal de contas nós todos somos brasileiros. Como o próprio Exército que é
565 uma outra instituição, mas é uma instituição brasileira também e pelo que eu sei só tem
566 um hospital do Exército aqui em Porto Alegre, e tem disponibilidade de mão de obra, de
567 médico, enfermeiros também no Exército. Então, são casos que à curto prazo poderiam
568 se desdobrar uma solução mais rápida. E eu falo nestas possibilidades. Os bombeiros,
569 que hoje são assoberbados fazendo as fiscalizações em obras, restaurantes, casas
570 noturnas, mas eles tem um efetivo médico e também um efetivo que também poderia
571 contribuir. Entendeu? Oficializar o que na pratica existe, com exceção do exercito, a
572 Brigada Militar atendendo. Então, criar uma estrutura mais otimizada neste sentido, de
573 saber quem é quem e o que é o que. Fico agradecido. Muito obrigado. **A SRA.**
574 **MIRTHA DA ROSA ZENKER – Conselho de Fisioterapeutas e Terapeutas**
575 **Ocupacionais e Vice Coordenadora CMS/POA:** Boa noite a todos, eu me inscrevi por
576 algumas questões, o seu Paulo trouxe algumas delas, sobre das UPAs entre hospital,
577 com hospital, como é que está se dando isto? Estão acontecendo várias queixas,
578 então, como esta se dando. Não é? Tem dado de 1949 pacientes psiquiátricos, isto
579 desde quando eu era coordenadora da equipe de saúde mental lá do IAPI, era um nó
580 muito grande quando os pacientes têm crises, estão em surto psiquiátrico, a SAMU não
581 atendia porque não tinha veiculo, porque o paciente poderia estar quebrando o veículo,
582 e isto poderia acontecer, mas como está se dando hoje, então? Como é que estão
583 conseguindo atender os pacientes em surto? Não em transporte, mas em surto. Como
584 é que está sendo realizado? E eu gostaria de fazer um encaminhamento à

585 coordenadora, nós temos uma solicitação do Conselho Estadual de Saúde para fazer,
586 para ter uma avaliação do SAMU na região de Porto Alegre. Então, eu proponho que
587 cada Gerência Distrital possa estar trazendo, a gente possa estar marcando um prazo
588 de um mês, para fazer esta avaliação em cada Gerência Distrital, possa estar trazendo
589 para o Conselho Municipal de Saúde esta avaliação do SAMU de Porto Alegre. Muito
590 obrigado. (Manifestação fora do microfone). Cada Conselho Distrital... Me desculpe,
591 cada Conselho Distrital **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS**
592 **Restinga e Coordenadora do CMS/Porto Alegre:** Conselho ou Gerencia?
593 (Manifestação fora do microfone) Conselho Distrital? (Falas concomitantes da plenária).
594 Seu João. Seu João o senhor se identifica para ele saber e poder ficar na Ata. Tá? **O**
595 **SR. JOÃO DE DEUS PAWLAC– Conselheiro Estadual de Saúde:** Nós inicialmente
596 estamos no Conselho Estadual de Saúde com abertura da avaliação dos SAMU no Rio
597 Grande do Sul. Estamos com a comissão permanente de fiscalização... Está mandando
598 ofícios e emails para todos os 497 municípios do Rio Grande do Sul para a avaliação
599 do SAMU porque recebemos muitas reclamações. Não é tanto assim como se fala,
600 esta acontecendo coisas, principalmente agora a colega do CREFITO foi muito bom,
601 como atender um paciente em surto? Ninguém diz. Chamamos lá no Conselho, o
602 Coordenador Estadual do SAMU, que é a parte estadual, e ele também não deu
603 respostas. A certos momentos jogo de corpo para lá, jogo de corpo para cá. Não é
604 comigo é com o fulano, com o sicrano e nós estamos bem no meio deste tiroteio.
605 Então, lá no Conselho Estadual de Saúde estamos preocupados quanto ao
606 funcionamento, tanto que houve muita reclamação, nós queremos fazer um
607 levantamento de como funciona o SAMU? E vou dizer para vocês, o SAMU das praias,
608 tem locais que o carro e a ambulância não pode entrar, tem que ter uma tração 4x4. É
609 praia, é inverno, são locais arenosos enfim... Então, são várias que estão sendo agora,
610 aparecendo para nós já através das deliberações dos Conselhos, que estão vindo para
611 nós. Inclusive o SAMU da maneira que estão respondendo para nós e não queremos
612 também. Tem que responder o Conselho Municipal de Saúde que é o controle social.
613 Este tem que responder para nós. Porque o SAMU não adianta responder para nós.
614 Então, nós convidamos também as regionais do SAMU para irem lá no Conselho
615 conversar conosco, inclusive Secretário convidamos o SAMU de Porto Alegre e não
616 vieram. Não sei o porquê, não é, Secretário? Nós precisávamos conversar com o
617 SAMU de Porto Alegre que é uma regional. Para nós darmos umas certas informações
618 e o SAMU de Porto Alegre não foi lá. Não é? Então, nós continuamos esperando
619 Secretário que alguém vá lá e converse com nós, como Caxias também não que ir...
620 Então, tem certos municípios que ainda não entenderam o que é um SAMU. E eu vou
621 dizer para vocês, eu me acidentei agora no ano passado, no braço, cai em uma parada
622 de ônibus e daí cai e quebrei o meu braço e fiz cirurgia e tudo e esperei 45min. Só para
623 dizer. Saiu daqui do Pronto Socorro (Sinalização de tempo esgotado). Do Pronto
624 Socorro para ir lá no aeroporto, quando tem um SAMU aqui no Hospital Cristo
625 Redentor. Me disseram que foi o trânsito, e eu perguntei o que houve pessoal, 45min e
626 eu estava consciente, foi o trânsito. Então, tá ótimo, gostei da desculpa. Então, pessoal
627 nós estamos aqui e nós apresentamos... E a resposta que nós queremos a maior
628 também é além do tempo que o Secretário apresentou aqui, é como lidar com os
629 pacientes que estão em surto. Porque a Brigada Militar não quer porque não tem gente
630 preparada... E Secretário eu concordo com o senhor que novas regionais implicam em
631 custos e não só em custo, mas em pessoal treinado e capacitado. Então, é fato eu
632 cobrar aqui que eu quero uma ambulância lá na tal região de Porto Alegre, mas não
633 saber que tem custos, tem treinamento e daí eu não culpo o gestor, eu não sou homem
634 de culpar gestor. Temos que pensar sobre todos os aspectos. Gente preparada no
635 SAMU. Não é? Temos que ter toda esta estrutura. (Sinalização de tempo esgotado).
636 Temos aqui colegas do Conselho nosso que estão aqui no Conselho, estamos aqui. E
637 muito obrigado Secretário e Conselho. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO**

638 – **CDS Restinga e Coordenadora do CMS/Porto Alegre:** Miriá... Não, tem que falar
639 aqui no microfone... Não tem falar alto... **A SRA. MIRIA PATINES – Coordenação do**
640 **SAMU de Porto Alegre:** Antes de mais nada, eu gostaria aqui a exemplo de algumas
641 entrevistas onde fui acionada pelo Mota e estava presente o Conselho Municipal de
642 Saúde, a Vânia que não está aqui hoje, onde ela colocou que havia um
643 desconhecimento de como é que funcionava a central de regulação e o SAMU de Porto
644 Alegre, então, naquele momento eu já tinha feito o convite e repasso aqui hoje que está
645 aberta as portas para que vocês possam conhecer o SAMU de Porto Alegre , como é
646 que funciona a central de serviços de regulação e fico muito honrada que os Conselhos
647 Locais de Saúde estejam interessados em fazer esta avaliação. Posso recebê-los
648 também para que vocês possam conhecer todos os nossos chamados, a forma como é
649 gravado, o tempo resposta, para que vocês possam em cima de dados que vocês tem
650 poder cruzar e ver onde é que nós estamos com falhas. E a ideia é esta para que a
651 gente possa estar fazendo um trabalho conjunto para que a gente esteja aqui hoje.
652 Bom, queria colocar que neste momento a gente está, o Secretário colocou, mas eu
653 queria reforçar com uma assessoria então, com uma psicóloga que está fazendo uma
654 assessoria na gestão e que a gente esta revisando todos os processos de trabalho.
655 Então, tem algumas questões que hoje em dia estão acontecendo e a gente está
656 identificando com possibilidade de fazer melhorias neste processo de trabalho. E para
657 isto a gente está criando dois grupos lá. Ainda não anunciei o Paulo nem sabe, mas
658 nos próximos dias nós vamos fazer um chamamento para a que tenham representante
659 para cada grupo deste de oito pessoas de todas as categorias, de motoristas de
660 auxiliar técnico, enfermeiro, médico e um representante da gestão onde nós vamos ter,
661 então, um grupo de endomarketing e um grupo onde a gente vai avaliar os processos
662 de trabalho. E lá a gente explica melhor, mas eu acredito que vai ser muito válido para
663 que a gente possa ver o que esta acontecendo hoje, as dificuldades que a gente tem, o
664 que temos condições de melhorar e acredito que temos condições de melhorar muitas
665 coisas. Queria só, ficou um pouco da dúvida não é? Do porque da ampliação da equipe
666 de suporte avançado na Restinga? Nós fizemos isto não porque a Restinga é mais
667 bonita que as outras, eu até gosto muito da zona sul, mas assim, a Restinga é o local
668 onde nós temos o pior tempo resposta. Restinga e Lomba do Pinheiro, nós temos por
669 equipe isto e as duas é que estão com o pior tempo resposta. Não porque as equipes
670 demoram para sair, mas a gente tem , Porto Alegre tem uma característica diferente de
671 outras cidades, não é? Nós somos uma cidade urbano rural com muitos morros e locais
672 de difícil localização e inclusive em sítio, que inclusive estes dias estava com uma
673 ambulância quase que atolada em um sítio e teve que ir outra para fazer o
674 atendimento. Então, é uma característica diferente de outras capitais. Restinga, Lami,
675 Belém Novo, Belém Velho, tem uma característica bem diferente de outros pontos da
676 cidade, acredito muito neste problema, claro que não tem o problema de tanto trânsito
677 mas tem a dificuldade de localização de endereço e a distância é maior. Não é? As
678 outras ambulâncias que mais circulam, atendem menos, mas o tempo dela é muito
679 maior de circulação. Tanto na ida para o atendimento quanto na remoção é bem maior.
680 Outra coisa superimportante que o Paulo também falou, é a necessidade e talvez a
681 gente possa trabalhar isto já de imediato, ao coloquei isto aqui na lamina, a questão da
682 necessidade de territorialização das bases. Tá? Existe sim uma confusão de quem está
683 mais perto do que, tem momentos que da para escolher e tem momentos que não da
684 para escolher, a gente tem que escolher a que esta disponível, mas tem momentos que
685 da para escolher, entre se vai de um determinado atendimento a base do navegantes,
686 ou a base do Morro Santana ou a base do Centro Vida. Então, isso a gente pode fazer,
687 isso a gente faz, já foi feito pelos serviços de saúde, que é fixo, mas isso a gente
688 também pode fazer para o nosso serviço que é móvel. Então, a gente sabe pelas vias
689 de acesso que determinada base pode até ficar mais rápido o atendimento se a gente
690 definir que aquela é a região de atendimento dela. E mais uma coisa que eu coloquei

691 aqui, que eu vezes que a Fátima vai colocar, da questão dos surtos psiquiátricos. Acho
692 que até vou falar isso... (Sinalização de tempo esgotado). A gente realmente tem
693 atendido todas as demandas judiciais, que são muitas delas por questões psiquiátricas,
694 porque as outras empresas talvez a gente tenha que chamar para conversar, outras
695 empresas de remoção não fazem nenhuma remoção de paciente com distúrbio
696 psiquiátrico. Tá? E para isso, para determinadas situações, a gente tem que ir junto
697 com a Brigada Militar para não expor a equipe. A gente não vai levar uma equipe para
698 um lugar onde tenha alguém quebrando tudo, a gente precisa da Brigada Militar. A
699 gente já colocou na Secretaria de Segurança Pública um rádio, tem uma antena, um
700 rádio, a gente esperou passar a questão da Copa para voltar a conversar sobre essa
701 integração de ter uma linha direta. Então, tem um rádio lá, dentro da central, onde
702 possa fazer isso, onde seja mais rápido. Então, tem como a Brigada ser acionada, não
703 pelo 190, e eles também não vão nos acionar pelo 192, vai ser por um rádio de
704 intercomunicação direta. Obrigada. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO –**
705 **CDS Restinga e Coordenadora do CMS/Porto Alegre: Fátima. A SRA. FATIMA ALI:**
706 **Coordenação de Urgência e Emergência/SMS:** Eu acho que, primeiro, é importante a
707 gente estar trazendo para a pauta a discussão do serviço de atendimento móvel de
708 urgências para dentro do Conselho Municipal de Saúde, para que a gente possa
709 avançar um pouquinho no entendimento do é esse serviço que iniciou com uma ideia
710 muito mais voltada para atendimento ao trauma. Quando o SAMU nasceu nesse
711 sentido, tanto é que a Dra. Andrea está aqui, ela já foi médica do SAMU. A gente
712 brincava que o SAMU era feito para pessoas que gostavam de cheiro de asfalto e
713 sangue. Com o passar do tempo, hoje mudou até em função do perfil. Hoje nós temos
714 muito mais atendimentos clínicos do que atendimentos traumáticos. Então, mudou a
715 lógica de funcionamento, até pelos próprios profissionais que compõem esse serviço.
716 Relacionado ao atendimento dos surtos de atendimento mental, o SAMU atende sim,
717 nós fizemos várias discussões, inclusive, com a Equipe de Saúde Mental, sobre a
718 melhor forma de atendimento. É uma situação, normalmente, bastante complexa no
719 sentido da vulnerabilidade das pessoas, as casas. Muitas vezes somos acompanhados
720 pela Brigada, a gente vai junto com a Brigada por uma questão de acesso, de
721 conseguir estar contendo, fazendo a contenção mecânica até que possa fazer a
722 contenção química desse paciente e remover para uma das duas referências de
723 emergência em saúde mental em Porto Alegre, que é o Pronto Atendimento de Saúde
724 Mental do IAPI ou o Pronto Atendimento de Saúde Mental da Cruzeiro do Sul. Isso é
725 uma coisa que, pelo menos, em Porto Alegre nós nunca fomos convidados, faz quase
726 04 anos que estou na Coordenação de Urgências, nunca fomos convidados pelo
727 Conselho Estadual de Saúde para estar indo lá conversar sobre o SAMU. E nós
728 tivemos muitas discussões, inclusive, uma das coisas que nós avançamos é que antes
729 não se medicava o paciente, levava até um pronto atendimento, há anos atrás, para
730 que ele pudesse ser avaliado. E hoje esse paciente já é medicado durante o transporte
731 dele para que não chegue em sofrimento nos locais. A questão de educação
732 permanente, Porto Alegre tem implantado com o regimento o Núcleo de Educação em
733 Urgências, de acordo com o que está dado na Portaria nº 2048, que é considerada a
734 Bíblia para a organização da rede de urgência e emergência. Além desse núcleo
735 central do Núcleo de Educação em Urgência, tem os NEPs dentro das unidades de
736 pronto atendimento e do SAMU. Inclusive, com uma interface bastante grande no
737 sentido da construção da rede de Atenção à Saúde, com Atenção Básica, participando
738 de fóruns para que a gente possa estar tendo alguns entendimentos de atendimento de
739 urgência, de atendimento em Atenção Básica. A gente tem feito de maneira muito
740 fortalecida esse link. E tem toda uma recomendação, que é uma parceria, pelo
741 PROAD, com o Hospital Osvaldo Cruz e o Paulo Rogério é o condutor do SAMU, ele
742 sabe disso... Não é, Paulo? Com capacitações frequentes, com certificação por aquela
743 instituição com muita seriedade, com aula presencial, com prova, com tudo. E são

744 módulos que são dados por portaria, por recomendação do Ministério da Saúde, que
745 nós seguimos rigidamente. É o SAMU do Brasil que tem isso de forma mais
746 organizada. Nós temos dois funcionários dentro do SAMU, especificamente, só para
747 núcleo de educação permanente, uma enfermeira e um médico que fazem essa
748 composição. Uma das cláusulas do contrato emergencial, e quando o Secretário
749 encaminhou esse contrato emergencial foi no sentido de atender a nova portaria, são
750 cinco médicos reguladores durante as 24 horas do dia, no sentido de otimizar os
751 atendimentos da Cidade. É para quando os médicos chegam, todos antes de sentarem
752 na mesa de regulação passam por um mínimo de capacitação, até porque eles estão
753 sentados em um local muito específico, que é diferente do trabalho só assistencial. É
754 estar sentando-se à mesa de regulação. Eu quero destacar também, nós já
755 conversamos isso em reunião de núcleo, além do Coração no Ritmo Certo, já saiu o
756 decreto-lei formalizando a Força Municipal do SUS, que é outro projeto no sentido de
757 otimizar em situações de calamidade, não só de eventos públicos, mas aquelas
758 situações que a gente possa ter que fazer uma intervenção mais insistente com o maior
759 contingente. A gente tem entrelaçado muito bem as relações com as forças militares,
760 mas no sentido de cada um cumpra o seu papel. Isso é algo que é sempre muito dito:
761 tem alguém para descer no buraco e tem alguém para pegar o paciente que sai do
762 buraco. E sempre digo isto: nós não podemos confundir os papéis, porque isso pode
763 atrapalhar, na verdade, a qualidade da assistência que eu faço. Eu tenho que fazer
764 aquilo que eu estou bem capacitada, que eu tenha capacidade técnica para isso e um
765 detalhe que a Miriá não chamou atenção, que eu acho importante, é que o SAMU de
766 Porto Alegre atende todas as questões de remoções de saúde mental, inclusive...
767 Falando de APH Primário, é atendida toda a demanda judiciária. O pessoal chama, é
768 atendido e regulado, inclusive, de pacientes da saúde suplementar. Né? Nós fazemos
769 isso sim, é só dar uma olhada naquilo que tem de regulação. **A SRA. DJANIRA**
770 **CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** É isso?
771 Tem alguém que queira fazer uso, alguma pergunta a mais? Tem alguma coisa para
772 responder? **A SRA. CLARISSA BASSIN – Sindicato Médico do RS:** Boa noite. Um
773 dos *slogans* que eu acho que é o mais chamativo e a mim toca fundo, porque se for
774 eficiente vai proteger bastante os nossos doentes, é o Paciente Certo no Lugar Certo.
775 Eu que sou plantonista de emergência gostaria que fosse sempre assim. E a pergunta
776 que eu faço, já fiz ao Secretário Casartelli no final do ano passado e no início deste
777 ano. Vocês sabem que eu atendo adultos no PACS, faço plantão clínico no PACS.
778 Seguidamente os pacientes com dor no peito chegam ao PACS, e seguidamente é
779 quase sempre, sem terem feito o eletrocardiograma na ambulância, que faz toda a
780 diferença para o paciente chegar no lugar certo, porque se o paciente tiver o
781 diagnóstico de determinado traçado no eletrocardiograma, ele não deve ir para o
782 Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul, ele deve ir para o hospital onde ele tenha o
783 recurso para que aquele enfarto seja tratado de forma mais eficiente e signifique a sua
784 melhor sobrevida. Isso não quer dizer que se ele chegar no PACS vai morrer, mas sim,
785 vai indicar a sua melhor qualidade de sobrevida. É disso que nós estamos falando. E,
786 seguidamente, não deu para fazer porque o aparelho está estragado, não deu para
787 fazer porque não deu para transmitir, não deu para fazer porque isso e porque aquilo.
788 Eu nós estou falando de uma, duas vezes, estou falando de sempre, sempre
789 aconteceu. Na sexta passada, que eu estava de plantão aconteceu, aconteceu no
790 domingo passado que eu estava de plantão, acontece com todos os meus colegas. Eu
791 gostaria de saber por que isso acontece ainda? Eu tenho inúmeras hipóteses e eu não
792 vou colocar todas porque o tempo é curto. Isso faz toda a diferença. Eu fiz o
793 diagnóstico na minha casa, no meu esposo, de enfarto, e fez toda a diferença na sua
794 sobrevida, porque em 40 minutos ele estava com um *stent*, não houve mais necrose
795 miocárdica, o coração voltou ao normal. Todos os nossos usuários têm que ter a
796 mesma chance. Paciente certo no lugar certo é isso e nós temos condições no SUS de

797 Porto Alegre ter isso, a Secretaria Municipal de Saúde tem isso hoje. Não é uma coisa
798 de não ter, tem isso hoje. O SAMU de Porto Alegre tem isso. Por que ainda estamos
799 meio confusos? Então, assim, o PACS tem condições de fazer o diagnóstico. Quando a
800 gente faz o diagnóstico tem que sair rapidamente, o problema não é quando a gente
801 faz o diagnóstico lá, quando a gente faz ele consegue sair. Por que eles chegam lá via
802 o SAMU? É isso. E por que ainda há casos que não deveriam chegar e ainda chegam
803 aos nossos prontos atendimentos. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO –**
804 **CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Letícia. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE**
805 **OLIVEIRA GARCIA – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal e Coordenadora Adjunta do**
806 **CMS/POA:** Boa noite a todos. Eu tenho três questões, uma é com relação a um dado
807 que foi apresentado ontem, na reunião do Núcleo, com relação à frota do SAMU. Foi
808 dito a nós que a frota do SAMU data de 2004, as ambulâncias do SAMU. Então, os
809 carros estão bastante velhos e que precisam ser substituídos. Então, alguns deles
810 parecem que já foram até oferecidos pelo Ministério da Saúde, mas que talvez antes da
811 Copa, depois da Copa, mas que acabaram não chegando. Então, que medida a
812 Secretaria está providenciando isso? A segunda questão é com relação à falta de RH.
813 No ano passado fizemos uma reunião no Conselho Distrital, com a presença ainda da
814 Rosane. Então, foram feitas uma série de informações e uma delas era em relação à
815 falta de recursos humanos para o SAMU. Isso foi dito, acho que pelo Paulo Rogério, a
816 questão da capacitação, a gente está discutindo isso lá no GT da Lomba também,
817 dessa necessidade, tá? E também com relação ao transporte da baixa complexidade,
818 que é o transporte que faz. Que parte dele é vinculado ao SAMU. Né? É isso, não é?
819 Parte dele é vinculado ao SAMU e parte é feita de forma terceirizada. Hoje, no PACS,
820 um cidadão que chega lá e precisa ser transferido para um hospital, na primeira hora
821 da manhã, tipo 10hs da manhã, quando a Central repassa os leitos para internação e
822 designa os hospitais aos quais vão ser transferidos, a primeira remoção sai em torno
823 do meio-dia. Muitas vezes o paciente já está esperando desde às 8, das 9 ou 10hs, aí
824 vai sair às 10, vai sair a meia-noite. E assim fica. Então, isso cria um problema muito
825 grande, porque os leitos que estão lá, os leitos... Nós temos 22 pacientes em SO,
826 vamos supor. Nós temos capacidade para atender 14, aí tem 20 lá esperando. Vamos
827 supor que dos 20, 06 ou 07 têm o leito disponível para serem transportados, para
828 serem transferidos, só que como eles não conseguem sair, aí já começou o dia e já
829 chegaram mais 15, aí fica a superlotação na SO, superlotação no tempo de espera,
830 das pessoas esperando, que já foram atendidas e não têm coordenação entrar. Então,
831 hoje está uma rotatividade muito grande e não tem, as pessoas não conseguem sair
832 dali. Então, é o caos, nesse aspecto das pessoas não conseguirem ter o transporte
833 adequado na hora certa, com tempo para poder dar vazão para outras pessoas
834 acessarem o serviço. **O SR. PAULO GOULART DOS SANTOS – CDS Noroeste:** Eu
835 fiquei sem resposta. **O SR. ALBERTO MOURA TERRES – Conselho Regional de**
836 **Serviço Social:** Apenas uma pergunta para esclarecimento, que é a respeito dessas
837 empresas que foram colocadas como terceirizadas. Então, tem ali empresas
838 terceirizadas, médicos e outros profissionais. Quantas empresas são? De que forma
839 está se dando essa terceirização? E qual a necessidade, qual a quantidade que tem
840 hoje de terceirizados? Explicar um pouco melhor essa questão da terceirização dos
841 recursos humanos para o SAMU. **O SR. PAULO GOULART DOS SANTOS – CDS**
842 **Noroeste:** Ninguém me respondeu nada! Eu estou perguntando em nome do
843 Conselho, eu quero saber se é de responsabilidade da SAMU pôr, dar condições.
844 Como a Letícia falou agora, ou é de responsabilidade de quem está gerindo o SAMU?
845 É o caso do Hospital Conceição. Claro que tranca todo o serviço, as pessoas ficam lá
846 ocupando leito, esperando quase 5hs para uma transferência. Isso é uma coisa, pô! De
847 quem é a responsabilidade? Alguém tem que ter essa responsabilidade, né? Eu acho,
848 não sei, pode ser que eu esteja enganado. Desculpe! **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA**
849 **CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Tu vais fazer uma

850 pergunta ou responder? **A SRA. ANDRÉA PEREIRA REGNER – Secretária**
851 **Municipal de Saúde:** Não, mas eu acho que posso ajudar nessa pergunta do Seu
852 Paulo. Em 2012 foi oficiado, ainda deve ter o ofício. A Secretária, na época em que a
853 gente ocupava a Gerência de Pacientes Externos do Hospital Conceição e estava
854 responsável pela programação da UPA, a disponibilização de uma área para uma base
855 do SAMU. Isso foi oficializado à Gerência do SAMU, houve interesse e depois o próprio
856 Conceição não viabilizou o que estava acordado, que seria feito em um container. Não
857 é? Que era um prédio de container, um container adequado, chegou a ser orçado, mas
858 por uma razão que não foi da Secretária Municipal, isso não avançou; mas houve essa
859 intenção e houve a oferta, inclusive, por parte de quem na época estava na gestão da
860 Gerência de Pacientes Externos, foi feita essa oferta para o gestor, que queria essa
861 possibilidade. **O SR. PAULO GOULART DOS SANTOS – CDS Noroeste:** Obrigado! **O**
862 **SR. CARLOS HENRIQUE CASARTELLI – Secretário Municipal de Saúde e**
863 **Coordenador Adjunto do CMS/POA:** Bem, primeiro, para responder às questões aqui
864 que são relevantes. Primeiro, as questões do Paulo Rogério, servidor, e que bom que a
865 gente vê servidores que se mostram com motivação, não apenas para criticar, mas que
866 se colocam à disposição para colaborar, para ajudar, para buscar soluções juntamente
867 com a gestão. Que bom que tem servidores assim! E o Paulo Rogério coloca como são
868 conseguidos os números. Todo e qualquer número não são tirados da cabeça de
869 ninguém, eles são fornecidos com uma base de dados. Essa base de dados é a
870 mesma base de dados que é utilizada era dado um tempo próximo há 20 minutos,
871 como depois foi dado um tempo próximo há 19 minutos. É a mesma base de dados.
872 Não sei por que a senhora faz assim, a senhora quer falar alguma coisa?
873 (Manifestações da plenária fora do microfone). Mas a senhora não é obrigada a
874 concordar, mas é uma questão de educação, respeito. Eu respeitei todos vocês. Em
875 nenhum momento eu fiz assim com a cabeça quando o Paulo Rogério falou, quando
876 outra pessoa falou, que eu também não concordo. É uma questão de respeito que nós
877 devemos ter uns para com os outros. (Manifestações da plenária fora do microfone). A
878 educação não é apenas uma questão de silêncio! **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA**
879 **CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Então, vamos voltar
880 para a pauta, Secretário. **O SR. CARLOS HENRIQUE CASARTELLI – Secretário**
881 **Municipal de Saúde e Coordenador Adjunto do CMS/POA:** Não, é necessário que
882 as pessoas tenham respeito, Dja! **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO –**
883 **CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Não, eu sei... Só estou pedindo. Ela
884 vai-lhe respeitar e o senhor também. **O SR. CARLOS HENRIQUE CASARTELLI –**
885 **Secretário Municipal de Saúde e Coordenador Adjunto do CMS/POA:** Então, os
886 números são conseguidos exatamente como sempre foram, a base de dados é
887 exatamente a mesma. É claro, se eu sou uma pessoa bem intencionada, eu não estou
888 dizendo que em outros momentos as pessoas não eram bem intencionadas, mas talvez
889 não entendessem bem de números, eu não posso incluir na contagem do tempo
890 resposta, por exemplo, um fechamento que ficou 24 horas aberto no sistema. Eu não
891 posso considerar como tempo resposta aquilo que não é APH Primário, não posso.
892 Isso é não entender de números, de avaliação de números e de avaliação de
893 necessidades e respostas que a população precisa. Como eu não posso, por exemplo,
894 pegar um tempo resposta de 01 minuto e achar que ele está adequado. Não está
895 adequado nem o tempo resposta de 01 minuto, provavelmente tenha algum equívoco,
896 ou ele ocorre no próprio local da cena, estou passando, deu o acidente, eu estou de
897 SAMU e eu parei para atender. Tempo resposta zero. Quando eu não posso considerar
898 como tempo resposta adequado 05 dias, não posso considerar como tempo reposta
899 adequado 05 dias. Isso ficou aberto no sistema e ninguém fechou. Então, os tempos
900 são avaliados, são feitas auditorias, nós temos que pagar esses inadequados e é
901 fornecido o tempo pela Oi, é reavaliado pelos servidores. Nenhum desses dados saiu
902 da cabeça do Secretário, nem antes, nem agora e nem depois. Tem números maiores?

903 Tem números maiores, já tivemos tempos próximos a 19 a 20 minutos. Não sei dizer
904 também o que era, se estou falando de transporte entre uma Unidade de Pronto
905 Atendimento e um hospital, se estou falando de uma tipologia de um paciente que é
906 atendido por um trauma na rua. Então, eu tenho que saber do que estou falando. E
907 quando eu falo, principalmente deste caso, eu sei do que estou falando. O SAMU não é
908 trauma, tá, pessoal? Eu vou-me permitir discordar um pouquinho. Estava na nossa
909 cabeça, quando nós criamos o SAMU no início, a questão do trauma estava muito
910 presente, mas nunca foi criado para atender apenas trauma, nem naquela ocasião,
911 nem quando foi fundado, nem quando foi criado, a função dele não era essa. Tinha-se
912 a questão do trauma muito presente, até porque ele foi colocado dentro do HPS por
913 falta de outro local naquela época. Quando se fala que os médicos ficam no quarto,
914 quinto andar do Hospital de Pronto Socorro, eu já me fiz essa pergunta também. Eu já
915 fui médico do SAMU, já fiz parte da primeira equipe do SAMU, não cheguei a atender,
916 porque fui convidado depois de dois meses, embora tenha ido para o SAMU por minha
917 livre e espontânea vontade. Larguei um concurso e assumi outro para ir para o SAMU,
918 mas naquele momento fui convidado para uma outra função, achava que era um dever
919 meu atender ao chamamento do gestor daquela época. E eu me pergunto, porque
920 quando eu ficava no SAMU, que era lá no HPS, eu ficava o tempo todo, se eu não
921 estava na mesa reguladora, que era no segundo ou terceiro andar, não me lembro;
922 quando eu não estava na mesa reguladora ficava na sala de pólíio esperando o
923 chamado, eu ficava a 100 metros da ambulância. Então, eu fico me perguntando por
924 que os profissionais que não estão na mesa não estão no SAMU? Eu escuto muito
925 isso, coordenação todos vocês, tem que descer do quinto andar... **A SRA. DJANIRA**
926 **CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Só um
927 informe, tem um carro atrapalhando lá, é o 3924 a placa. De quem é? É 3924 a placa.
928 É uma Tucson. **O SR. CARLOS HENRIQUE CASARTELLI – Secretário Municipal de**
929 **Saúde e Coordenador Adjunto do CMS/POA:** Então, porque ficar no quinto andar se
930 eu posso ficar no primeiro, se eu posso ficar no térreo? Por que eu não fico próximo da
931 ambulância se eu posso ficar próximo da ambulância? Fico no quinto andar por uma
932 opção minha. Eu acho que isso é uma questão consciência profissional. Eu,
933 particularmente, ficava o tempo todo na sala de pólíio. O VR também foi colocado aqui
934 pelo Paulo Rogério, que fez várias perguntas. O veículo rápido não se presta... Vou
935 falar do veículo rápido para atender lá no PACS. O veículo rápido nós se presta para
936 fazer APH secundário, porque eu não preciso levar um médico para o pronto
937 atendimento, eu não preciso levar um médico nem para o Pronto Atendimento Bom
938 Jesus, nem para a Lomba do Pinheiro, nem para o Pronto Atendimento da Restinga,
939 para pronto atendimento nenhum. Eu preciso levar médico para APH Primário, aquele
940 paciente que está em casa, ou na rua, ou quem sabe em uma Unidade Básica, mas
941 veículo rápido para APH Secundário não se presta. E eu também concordo plenamente
942 com o Paulo Rogério, ele fez as perguntas e eu me perguntei várias vezes. O SAMU
943 tem um Núcleo de Educação Permanente há bastante tempo e eu me perguntei
944 também: por que esse Núcleo de Educação Permanente esta há tanto tempo sem
945 capacitar uma série de pessoas do grupo que faz parte do SAMU, como os próprios
946 médicos? Não que eu ache que os médicos precisem ser capacitados para dizer:
947 “Manda” ou “não manda ambulância”. Essa é a coisa mais fácil que tem na regulação.
948 São só quatro perguntas que tu defines se manda ou não manda ambulância, mas eu
949 preciso de capacitação para outras coisas: como eu falo com as pessoas, como eu tiro
950 o estresse, como eu respondo para quem está do outro lado e como eu oriento, e como
951 eu classifico. Eu tenho que classificar, classificando eu consigo dar uma orientação
952 antes que eu chegue. Eu classifico uma parada respiratória, por exemplo, começa a
953 massagear que eu estou mandando a ambulância. Então, eu também me pergunto por
954 isso. Agora, eu não vou cobrar de uma coordenação que esta há 75 dias fazendo a
955 gestão, não vou cobrar. O Seu Paulo colocou, já foi parcialmente respondido. Seu

956 Paulo, tem duas coisas, uma coisa é o APH primário, outra coisa é APH Secundário.
957 APH Primário é aquele paciente que eu realmente tenho que ter pressa e urgência,
958 porque ele está na rua ou na casa de alguém, ou em uma unidade de saúde, vamos
959 supor. Então, isso é APH Primário, isso eu tenho que ter urgência. APH Secundário, o
960 tempo que eu tenho que levar não precisa ser o mesmo. Este paciente está em
961 atendimento, em um local com respirador, com médico. Os nossos prontos
962 atendimentos hoje, todos têm médico exclusivo para atender essas situações quando
963 necessárias. Então, tem que separar essas duas questões. APH secundário pode
964 demorar 40 minutos, 50 minutos, 1h, 2hs, o paciente está em atendimento e os prontos
965 atendimentos têm todas as medicações. Seu Baltazar coloca aqui... Mas tem um
966 problema que eu queria dizer, Seu Paulo, realmente tem um problema e continuo
967 dizendo, nós temos problemas de gerenciamento em todos os setores da nossa vida,
968 seja ela qual for, inclusive, na saúde, inclusive, na gestão hospitalar. Nós temos
969 problema, porque se o paciente dá alta e eu demoro 8hs para liberar esse leito, eu vou
970 criar um problema e eu sei vários locais que acontece isso. O Seu Baltazar coloca aqui
971 o atendimento da emergência pela Brigada Militar. Isso não é em Porto Alegre, deve
972 ser em outras cidades. Em Porto Alegre o atendimento de emergência é feito
973 principalmente pelo SAMU. A parceria com a Brigada Militar nós temos, cada um
974 fazendo o seu papel. Em algumas situações de conflito nós temos que autorizar que a
975 Brigada Militar autorize para que a gente chegue no local, mas existe parceria. Temos
976 parceria com o Exército, o Exército está se propondo agora, inclusive, a ceder um local
977 para colocar uma base. Parceria com os Bombeiros, eu nem teria coragem de propor
978 isso para os Bombeiros, porque os coitados estão mais do que sobrecarregados, mas
979 existe, até porque eles fazem parte da Brigada Militar ainda. A Mirtha coloca sobre o
980 transporte entre as UPAs e eu não vou falar sobre isso, porque isso é outra pauta.
981 Transporte entre uma Unidade de Pronto Atendimento para o hospital, se não for APH
982 Secundário é outra pauta e eu me proponho a fazer. Nós estamos discutindo isso
983 intensamente na Secretaria. Eu acho que tomamos algumas decisões equivocadas,
984 inclusive, nos últimos dois anos, mas isso não é SAMU, isso não é atendimento pré-
985 hospitalar, nem primário e nem secundário. Atendimento em Unidade de pronto
986 Atendimento pode ser APH Secundário, mas nem tudo que se faz é APH Secundário,
987 tem outros tipos de transportes na UPA, que eu proponho que a gente faça outra
988 reunião para discutir. Seu João, realmente, eu quero lhe dizer que não chegou nenhum
989 convite do Conselho Estadual de Saúde para participação da Secretaria, com seu
990 componente SAMU ou pelo Secretário da Saúde. Todas às vezes, não foram muitas as
991 vezes que eu fui convidado pelo Conselho Estadual, eu compareci, inclusive, no ano
992 passado eu estive lá discutindo a questão da nova forma de diagnosticar e tratar da
993 AIDS. Eu estive lá discutindo a convite do Conselho, sempre que eu fui convidado, a
994 menos que eu não esteja em Porto Alegre, mas este convite eu não recebi. A Clarissa
995 coloca aqui alguns fatos soltos, ela acha muito ruim, tem que quantificar, eu quero
996 coisas quantificadas. E dizer que isso é sempre, não existe sempre e nem nunca,
997 sempre não pode ser possível. E hipóteses eu tenho várias, inclusive, para alguns
998 trabalhos de pesquisas que eu não cheguei a começar e não cheguei a terminar
999 porque assumi a função de Secretário; mas hipótese é hipótese, tem que ser
1000 comprovada. E, realmente, tem o primeiro atendimento e o diagnóstico correto do
1001 infarto agudo do miocárdio faz muita diferença, tanto que Porto Alegre, com a
1002 instalação do protocolo, é a Cidade que mais faz cateterismo primário no país, também
1003 por suas características, mas por ter implantado o protocolo é de 20 a 30% da
1004 diminuição da mortalidade no último ano por infarto. E quero dizer para a Clarissa que
1005 tem erros... Não sei onde está a Dra. Clarissa, mas existem erros em todos os locais.
1006 Eu entro no sistema... (Manifestações da plenária fora do microfone)... Eu entro no
1007 sistema... (Manifestações da plenária fora do microfone). Eu não gostaria de fazer
1008 debate, Clarissa. Nós podemos conversar depois, mas eu acho que este é o momento

1009 de resposta, já estamos um pouco alongados. Com relação a equívocos, vou dizer que
1010 é verdade o que tu disseste, quando o paciente chega lá no PACS, na Bom Jesus, ele
1011 faz o eletro e 90% das vezes, talvez, eu estou chutando o número aqui também; mas
1012 estou chutando um número bom para quem lá trabalha nesses locais. Em 90% das
1013 vezes o paciente é adequadamente encaminhado. Já peguei casos em que eu entro no
1014 sistema, tem um enfarto agudo do miocárdio, eu ligo ou peço para alguém da área da
1015 Coordenação de Urgência ligar, digo por que este paciente do enfarto agudo do
1016 miocárdio está lá no PACS, ou na Bom Jesus, no pronto atendimento. Aí qualidade
1017 responde do outro lado: “Porque não está dentro do protocolo”. Aí a gente tem que
1018 lembrar: “Então, dá uma olhadinha no protocolo, porque pelo o que está escrito está
1019 dentro do protocolo”. Então, são equívocos que ocorrem. Às vezes a gente tem
1020 afazeres, daqui a pouco esquece um detalhezinho do protocolo. Isso acontece no
1021 PACS, acontece na Bom Jesus, graças a Deus em um número pequeno, tanto que a
1022 diminuição da mortalidade por enfarto em Porto Alegre diminuiu bastante. A Letícia fez
1023 a colocação sobre a frota, está nas lâminas, já foi respondido. Vou responder
1024 novamente, mas está nas lâminas. O SAMU tem 20 e poucos veículos... Não, 30
1025 veículos , existe uma previsão de renovação de 16 veículos. No início do ano, no
1026 primeiro semestre agora o Ministério da Saúde ficou de mandar 06 veículos antes de
1027 junho, depois ficou de mandar depois de agosto, agora ficou de mandar em novembro.
1028 Quando nós questionamos pela segunda vez, acho que a Miriá já estava,
1029 questionamos quando viriam esses veículos, esses novos veículos para o SAMU, o
1030 Ministério respondeu que não tinha data, talvez depois de agosto, agora é em
1031 novembro. Aí perguntamos se poderíamos comprar veículos. A resposta inicial do
1032 Ministério foi que não, não podemos. Nós não aceitamos o não como resposta,
1033 questionamos, interrogamos, conversamos com um e com outro. Aí o Ministério disse
1034 que nós poderíamos comprar dentro das especificações do Ministério. Então, pegamos
1035 as especificações do Ministério, fizemos o cadastro dentro do Município de Porto
1036 Alegre e esta no processo de licitação de 10 unidades, 10 veículos para o SAMU,
1037 comprado pela Prefeitura. Mais os 06 que virão, nós teremos 16 veículos renovados na
1038 frota. Então, isso foi colocado dentro da apresentação. Quando à falta de recursos
1039 humanos, vou dizer que essa discussão existe, mas os dados nem sempre mostram
1040 isso. Tá? Eu vou colocar aqui os dados. A Djanira vai me desculpar, mas é preciso que
1041 a gente esclareça essas coisas, para deixar de forma bem limpa, bem translúcida, são
1042 dados de pessoas que trabalham no SAMU. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA**
1043 **CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Eu quero só fazer uma
1044 pergunta, já que o senhor está procurando. Ontem foi dito que tem 12 carros
1045 estragados e como temos 31 carros? **O SR. CARLOS HENRIQUE CASARTELLI –**
1046 **Secretário Municipal de Saúde e Coordenador Adjunto do CMS/POA:** Tem 30
1047 veículos. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e**
1048 **Coordenadora do CMS/POA:** Ontem disseram que tem 12 em reparo, que não estão
1049 funcionando. **O SR. CARLOS HENRIQUE CASARTELLI – Secretário Municipal de**
1050 **Saúde e Coordenador Adjunto do CMS/POA:** Deixa eu colocar de novo...
1051 (Manifestações da plenária fora do microfone). **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA**
1052 **CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Então, não tem 12
1053 carros funcionando... Não tem 30, tem 18 carros funcionando. Se tem 12 estragados.
1054 Eu fiz o primário, 30 menos 12 eu ainda sei. **O SR. CARLOS HENRIQUE**
1055 **CASARTELLI – Secretário Municipal de Saúde e Coordenador Adjunto do**
1056 **CMS/POA:** Foi colocado aqui na lâmina, frota atual, viaturas de transporte em atividade
1057 15; viaturas paradas 12; viaturas reservas, que estão boas, reservas para as 15 são 02;
1058 veículo rápido 01; total: 30. Na lâmina seguinte eu apresentei, daqueles 30, dos 12 que
1059 estão parados 05 são por uma questão de custo, não tem indicação de custo, estão
1060 aguardando baixa patrimonial. Então, tem 05 para dar baixa e outros 07 para serem
1061 consertados. Mudamos, apresentei o projeto, inclusive, da contratação da empresa

1062 para reforma. Reposição do Ministério da Saúde são 06; solicitação de veículos com
1063 recursos próprios da Prefeitura são 10; novo contrato de manutenção para funilaria,
1064 mecânica e pintura, que o SAMU não tinha antes, já está sendo licitado para a
1065 contratualização. Com relação à estrutura de equipe, condutores, o SAMU tem 84,2, dá
1066 uma carga horária de 3.360 horas. Técnicos e auxiliares de enfermagem são 100,
1067 carga horária de 3.990 horas semanais. Enfermeiros nós temos 29, carga horária de
1068 1.170 horas semanais. Médicos nós temos 55, carga horária 1.290 horas semanais.
1069 Considerando os postos de trabalho por grupo distribuidor, fazemos o seguinte cálculo:
1070 os condutores são necessários 15 postos, um para cada equipe, 24 horas por dia e um
1071 posto 12 horas por dia, já considerado veículo rápido, por critérios técnicos da
1072 Coordenação do SAMU, precisa atuar apenas durante o dia. Assim são necessárias
1073 372 horas de condutores por dia, ou seja, 2.604 horas por semana. Portanto, o SAMU
1074 tem uma reserva de carga horária de condutores de 656 horas, a reserva preconizada
1075 é de pelo menos 15%, mas a SMS trabalha com uma reserva de 20%, o que significa
1076 uma reserva de 520 horas. O SAMU dispõe de uma reserva acima, inclusive, está
1077 preconizado pela SMS. Auxiliares de enfermagem... Vou passar para os números
1078 finais. São necessárias 278 horas por dia, 2.016 horas por semana, com a reserva
1079 técnica. A reserva é de 1.974 horas. Há uma reserva técnica de 1.974 horas, além das
1080 2.016 necessárias. Portanto, o preconizado seria 403 horas de reserva técnica e nós
1081 temos 1.974 reservas técnicas para técnicos de enfermagem. São 1.974, quando
1082 preconizados seriam 403. Enfermeiros são necessários 03 postos de 24 horas para as
1083 três empresas avançadas e um posto de 12 horas para atuação do veículo rápido. São
1084 necessárias 84 horas de enfermeiros por dia, 578 horas por semana. Percebe-se que
1085 para uma reserva necessária de 117 horas por semana o SAMU possui uma reserva
1086 de 572. Toda essa carga horária é acima de 107, significa 11 enfermeiros de 40 horas
1087 para desenvolverem semanalmente as atribuições de educação continuada,
1088 gerenciamento, monitoramento das bases não avançadas. E médicos sim, aí sim nós
1089 reconhecemos que pelos cinco postos, pela portaria, considerando a nova portaria, nós
1090 consideramos que é um cálculo de déficit de... Tem um déficit que era bastante grande
1091 de 800 e poucas horas e aí fizemos um contrato emergencial, fizemos o concurso,
1092 chamamos todo mundo do concurso, mesmo assim não preencheu a necessidade e
1093 mantivemos o contrato. Está sendo licitada uma empresa para contrato definitivo até
1094 que se faça o próximo concurso, que já foi solicitado. Tem aqui a documentação de
1095 solicitação, inclusive. Portanto, quando se fala em déficit de recursos humanos, do
1096 SAMU de pessoas para trabalhar, existe apenas uma conclusão definitiva, há déficit de
1097 médicos. Essa é a única conclusão definitiva. Os outros, os números, que também não
1098 são meus, são da Coordenação do SEGAE, são os números de servidores que lá
1099 trabalham, que estão lotados lá, não corresponde à realidade apontada, porque aí a
1100 gente tem que considerar outras coisas, que eu prefiro nem discutir aqui. Quando eu
1101 apresento dados sou obrigado a me basear como gestor em duas coisas, contrato de
1102 trabalho e carga horária a ser trabalhada em necessidades. É este o cálculo que eu
1103 tenho que fazer enquanto gestor. Agora, para me dizerem, como foi apontado no
1104 relatório, número de horas extras que tem no SAMU em várias áreas, há uma
1105 discussão a ser feita e nós estamos fazendo. Então, é isso, na verdade, não há essa
1106 comprovação de falta de servidores. E recursos humanos terceirizados, o único que
1107 nós temos é de médicos, médicos, porque não tem em número suficiente para assumir.
1108 Todos foram chamados e não preencheu a necessidade. (Falas concomitantes em
1109 plenária). **O SR PAULO ROGÉRIO DA SILVA – Trabalhador SAMU:** Com relação à
1110 manutenção nós tínhamos um trabalho, Secretário, há uns anos atrás, e tinha a
1111 disponibilidade das empresas patrocinarem toda a manutenção das ambulâncias;
1112 inclusive, com motor, com lataria, com tudo. Muitas ambulâncias nós consertamos, foi
1113 consertada na Carris, foi consertada na Trevo, em um monte de lugar por aí. Há muito
1114 tempo a gente vem encaminhando isso, porque o fato do senhor fazer uma contratação

1115 para uma empresa fazer essa prestação de serviço, requer uma série de coisas que o
1116 SAMU não pode esperar. O SAMU não pode esperar 24 horas que seja tomada uma
1117 decisão para ser feita uma avaliação, para ser encaminhado. Quando essas empresas
1118 se colocam à disposição, só para colaborar, elas se colocavam no sentido de levarmos
1119 as ambulâncias lá e eles ganham no ISO 14.000, acho que agora está mais, mas
1120 ganhavam pontuação por prestação à comunidade. Não custaria nada para nós,
1121 Secretário, e não é nem visando o valor, mas sim a rapidez com que isso seria
1122 resolvido para nós. Nós poderíamos ter uma economicidade muito grande com relação
1123 à contratação dessa empresa e com a prestação da própria comunidade. A Coca-Cola
1124 se colocou à disposição, as empresas de ônibus; inclusive, queriam dar óleo diesel
1125 para nós em uma época, agora tem que ser discutido porque as ambulâncias vêm com
1126 um motor especial e tal, tem que ser o Diesel S10... Não, o S50, aliás. Há uma
1127 discussão que nós temos que fazer em relação a isso, pela agilidade em que vamos
1128 empregar no serviço na medida em que nós fizéssemos esse convênio aí. Muito
1129 obrigado. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e**
1130 **Coordenadora do CMS/POA:** Então, era essa a nossa pauta. O encaminhamento que
1131 eu fiz aqui, o Secretário disse para nós fazermos uma discussão sobre como
1132 transportar paciente que está esperando pela UPA. A gente vai agendar, Secretário, e
1133 depois vamos fazer isso. E a Mirtha também, o encaminhamento dos conselhos
1134 distritais, fazer a avaliação do SAMU, mandar para o Conselho que o Conselho vai
1135 arrumar tudo direitinho, vai compilar para nós mandarmos para o CEAS. Então, era
1136 essa a nossa pauta hoje. Boa noite e muito obrigada a todos. São 20h42min.
1137 (Encerram-se os trabalhos do plenário às 20h42min).

1138

1139

1140 **DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO**

1141 **Coordenadora do CMS/POA**

1142

1143 (Ata aprovada na Reunião do Plenário do CMS/POA, de 18 de setembro de 2014).

MIRTHA DA ROSA ZENKER

Vice – Coordenadora do CMS/POA