

1 **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

2 **ATA Nº 17**

3 **DATA: 04/08/2011**

4 **SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do Conselho**
5 **Municipal de Saúde):** Aos quatro dias do mês de agosto do ano de dois mil e onze, às
6 18h30min, no auditório da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, situado na
7 Avenida Loureiro da Silva, nº 325, reuniu-se, em sessão ordinária do Plenário, o
8 Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre. No uso das atribuições que me são
9 concedidas pelas Leis 8080, de setembro de 1990, 8142/90, de dezembro de 1990,
10 pelo Decreto Lei 277/92, de maio de 1992, pela Lei Orgânica do Município de Porto
11 Alegre, pelo Código Municipal de Saúde e pelo Regimento Interno deste Conselho,
12 aprovado em julho de 2008, declaro aberta a sessão ordinária do Plenário do dia quatro
13 de agosto de 2011, presentes os seguintes **Conselheiros Titulares:** Ábdon Medeiros
14 Filho, Brizabel Muller da Rocha, Carlos Henrique Casartelli, Clarissa Bassin, Denis
15 Caraveta Corá, Doralice Mello dos Santos, Flávio Becco, Gilmar Campos, Hamilton
16 Pessoa Farias, Heverson Luis Vilar da Cunha, Lisia Hausen Gabe, Lúcia Bublescki
17 Silveira, Maria Ivone Dill, Maria Hisami Tori, Maria Encarnacion Morales Ortega, Maria
18 Letícia de Oliveira Garcia, Marizete Figueredo Rodrigues, Milton Santos, Mirian Weber,
19 Mirtha da Rosa Zenker, Mônica Ellwanger Leyser, Nauber Gavski da Silva, Nesioli dos
20 Santos, Olir Citolin, Paulo Goulart dos Santos, Palmira Marques da Fontoura, Pedro
21 Luis da Silva Vargas, Ricardo Freitas Piovesan, Roberta Alvarenga Reis, Roger dos
22 Santos Rosa, Sandra Helena Gomes Silva, Silvia Giugliani, Solemar Lotário Kuffnerw,
23 Sônia Cleonice Bonifácio, Sônia Regina Coradini, Tânia Ledi da Luz Ruchinsque.
24 **CONSELHEIROS SUPLENTES PRESENTES:** Alberto Moura Terres, Christiane Nunes
25 de Freitas, Fernando Ritter, Gabriel Antônio Vigne, Gláucio Rodrigues, Liane Terezinha
26 de Araújo, Lourdes Zilli de Souza, Nelson Silva, Oscar Paniz. **1) Abertura. 2)**
27 **Apreciação da Ata 14/2011.** Alguma manifestação sobre a Ata 14/2011? **A SRA.**
28 **SÔNIA REGINA CORADINI (Conselho Distrital de Saúde Centro):** Na última
29 reunião, eu justifiquei a minha falta, mas o meu nome foi escrito errado na linha 261, é
30 Sônia e não Sandra. Obrigada. **SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA**
31 **(Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Está em votação a **Ata 14/2011.**
32 Alguma manifestação sobre a Ata 14/2011? (Pausa.) Os(as) conselheiros(as) que
33 aprovam a Ata 14/2011 se manifestem levantando o crachá. (Pausa) **18 votos a favor.**
34 Os (as) conselheiros(as) que não a aprovam se manifestem levantando o crachá.
35 (Pausa) **Nenhum voto contrário.** Abstenções? **01 abstenção. APROVADA a ata**
36 **14/2011. Faltas Justificadas:** Ione Nichele, José Antônio dos Santos, Adriane da
37 Silva, Djanira Correa Conceição, Luiz Antônio Mattia, Rejane Haidrich. **3) Pareceres.**
38 Temos quatro pareceres. O primeiro deles é o Parecer 28/11. Plano de Aplicação da
39 26ª Etapa Programa Nota Solidária – HPBelém. Temos algum representante do Parque
40 Belém? Não? Então, vamos passar para o próximo. Parecer 31/11. Plano de Aplicação
41 da 25ª Etapa Programa Nota Solidária – Irmandade Santa Casa de Misericórdia.
42 Temos algum representante do Hospital Santa Casa? Não? Todos foram avisados.
43 Vamos passar para o próximo, que é o Parecer 32. Plano de Aplicação da 24ª Etapa
44 Programa Nota Solidária – HEspírita. Como temos representante do Hospital, vou ler o
45 parecer. (Lê.) Algum esclarecimento? Em votação. Os(as) conselheiros(as) que
46 aprovam se manifestem levantando o crachá. (Pausa) **24 votos a favor.** Os(as)
47 conselheiros(as) que não aprovam se manifestem levantando o crachá. (Pausa)
48 **Nenhum voto contrário.** Abstenções? **Nenhuma abstenção. APROVADO o Plano**
49 **de Aplicação 24ª Etapa Programa Nota Solidária – Hospital Espírita.** O próximo é o
50 Parecer 33/11. Projeto PET-CT – Tomografia por emissão de positrons e Tomografia
51 Computadorizada – Hospital de Clínicas. Como temos representante, vou passar à
52 leitura do Parecer. (Lê.) **O SR. CARLOS HENRIQUE CASARTELLI (Secretário**
53 **Municipal de Saúde):** Eu só quero fazer um comentário. Eu penso que deva ser
54 aprovado pelo Plenário o que está sendo colocado. Eu só pediria ao Hospital de

55 Clínicas que nos encaminhasse este projeto, porque o Clínicas não encaminhou este
56 projeto à Secretaria de Saúde. Então, está sendo aprovada a aquisição do
57 equipamento, mas o projeto do serviço eu gostaria que fosse encaminhado à
58 Secretaria para que fosse analisado tecnicamente e depois viesse para aprovação da
59 plenária o projeto em si com a ampliação do serviço. Porque, na verdade, não passou
60 por nós. Mas, de qualquer maneira, não se deve perder uma oportunidade de obter
61 este recurso, porque é um equipamento que nós não temos em Porto Alegre. Mas fica
62 esta ressalva. **A SRA. MARIA ENCARNACION MORALES (Conselho Distrital de**
63 **Saúde Leste):** Eu só quero ter uma garantia de que este equipamento não vai ser
64 usado também no particular. Porque o Hospital de Clínicas não é cem por cento SUS.
65 É uma luta que temos há bastante tempo. Quero saber se vamos ter esta garantia de
66 que não vai ser usado realmente nos particulares. **SRA. MARIA LETÍCIA DE**
67 **OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Eu gostaria
68 de fazer uma colocação. Esta questão que o Casartelli coloca foi discutida ontem no
69 Núcleo de Coordenação. E o que foi ponderado é que neste momento o que vem para
70 o Conselho é a aprovação, diante do Ministério da Saúde, do pré-projeto, porque, de
71 qualquer forma, ele terá que ser enviado novamente para a Secretaria e,
72 posteriormente, para o Conselho. **O SR. GILBERTO SCHWARTZMANN (Hospital de**
73 **Clínicas):** Boa-noite a todos. Eu concordo plenamente com o senhor. Esse projeto é
74 para que tenhamos este equipamento. Para os senhores terem um ideia, só existe um
75 equipamento aqui na região, que é no Hospital Mãe de Deus, que é um equipamento
76 que atende às pessoas que pagam. Sai em torno de R\$ 4,000,00 este exame. E é
77 muito importante para a vasta população que temos de SUS, que é a nossa clientela,
78 porque mais ou menos 40% das pessoas com câncer de pulmão que encaminhamos
79 para cirurgia imaginando que possam ficar boas elas têm doença oculta que este
80 exame encontra, reconhece que os outros exames deixam passar. Então, é muito triste
81 para esta imensidão de pessoas com câncer de pulmão, por exemplo, que eles façam
82 a cirurgia e um mês depois constatamos que havia lesões em outros órgãos. As
83 pessoas sofrem muito mais, perdem tempo de fazer o tratamento. É neste sentido que
84 o Governo Federal nos acenou com a possibilidade de obter este equipamento que é
85 para alguns hospitais universitários no país. Em São Paulo já há outros candidatos a
86 esta verba. Portanto, como o nosso hospital atende basicamente SUS, existe o nosso
87 compromisso, que é o mesmo do ano passado, quando recebemos o apoio dos
88 senhores naquela verba de duplicação do ambulatório de oncologia para atender
89 pacientes do SUS. É o mesmo compromisso, é um hospital que atende o SUS. Claro
90 que há internações de pacientes de convênios no Clínicas, que é uma percentagem
91 pequena, mas o equipamento é para atender a massa de pacientes da previdência com
92 vários tipos de câncer. Que quando as pessoas precisam do exame elas têm que pagar
93 do seu bolso. Então, é uma grande oportunidade termos este equipamento no hospital.
94 Mesmo com as imperfeições que possam haver, é um hospital que atende a uma
95 grande fatia da população de pacientes do SUS; junto com o Conceição, praticamente
96 pega a maioria destes casos, e vamos poder oferecer este exame gratuitamente, ou
97 seja, com o apoio da Previdência Social. Por isso, é muito importante que não
98 percamos esta oportunidade. Eu concordo com o Sr. Secretário. Com o maior prazer,
99 vamos seguir as normas. **SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA**
100 **(Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Mais alguma manifestação?
101 Então, vamos proceder à votação. Em votação o Projeto PEC – CT – Tomografia por
102 emissão de positrons e Tomografia Computadorizada do Hospital de Clínicas. Os(as)
103 conselheiros(as) que aprovam se manifestem levantando o crachá. (Pausa) **26 votos a**
104 **favor.** Os(as) conselheiros(as) que não aprovam se manifestem levantando o crachá.
105 (Pausa) **Nenhum voto contrário.** Abstenções? **Uma abstenção.** **APROVADO o**
106 **Projeto PEC – CT – Tomografia por emissão de positrons e Tomografia**
107 **Computadorizada do Hospital de Clínicas.** Só para lembrar que todos os Pareceres
108 que são aprovados pelo Conselho Municipal da Saúde transformam-se em Resolução

109 no Conselho. Sempre que a Resolução é feita, ela leva em consideração as
110 manifestações do plenário, ou seja, as decisões que este plenário tomou. Quero fazer o
111 registro oficial e formal da eleição do Conselho Distrital da Restinga para conhecimento
112 do plenário. Vou fazer a leitura da chapa eleita no dia 13 de julho de 2011. O Héverson
113 havia feito esta manifestação, mas esta é uma referência do Núcleo de Coordenação
114 do Conselho. A chapa da Restinga é composta por Héverson Villar da Cunha, Djanira
115 Correa da Conceição, Marilu Guaraciaba Camargo Soares, Nelson da Silva, Angélica
116 Azevedo Pinheiro e Janete Mariana de Oliveira. O outro registro está no envelope que
117 todos os conselheiros receberam quando chegaram à reunião. A Heloísa informa que
118 está presente o representante da Santa Casa. Então, vou fazer a leitura do Parecer
119 31/11. Plano de Aplicação da 25ª Etapa Programa Nota Solidária – Irmandade Santa
120 Casa de Misericórdia. (Lê.) Alguma dúvida? Estão todos esclarecidos? (Aquiência
121 da plenária.) Em votação o Plano de Aplicação da 25ª Etapa Programa Nota Solidária –
122 Irmandade Santa Casa de Misericórdia. Os(as) conselheiros(as) que aprovam se
123 manifestem levantando o crachá. (Pausa) **29 votos a favor.** Os(as) conselheiros(as)
124 que não aprovam se manifestem levantando o crachá. (Pausa) **Nenhum voto**
125 **contrário.** Abstenções? **Uma abstenção. APROVADO o Plano de Aplicação da 25ª**
126 **Etapa Programa Nota Solidária – Irmandade Santa Casa de Misericórdia.** Está no
127 envelope de todos os conselheiros o Relatório para subsídio ao debate de mudança da
128 legislação do Conselho de Saúde de Porto Alegre. Constam a justificativa, as
129 providências tomadas pelo Conselho e a proposta de composição do plenário. Ele tem
130 um pequeno erro. Diz ali: -“ Da representação dos trabalhadores. Onde constam 11
131 vagas, depois diz 4 representantes dos trabalhadores, logo em seguida diz 6 vagas
132 para as entidades representativas das diversas categorias de profissionais de saúde”.
133 Então, onde constam 6 vagas, leiam-se 7 vagas. A ideia é que todos os conselheiros
134 levem aos seus conselhos distritais e às suas entidades para que seja discutido e,
135 oportunamente, talvez daqui a um mês, voltemos a discutir esta questão. Também foi
136 entregue aos conselheiros a proposta de regimento interno para o Conselho Gestor do
137 GHC. A ideia é que seja feita a discussão desta questão na próxima reunião, dia 18 de
138 agosto, ocasião em que teremos, também, uma outra pauta relativa ao Grupo
139 Hospitalar Conceição. Vamos enviar por e-mail, quando fizermos a remessa da
140 próxima convocatória. **5) PAUTA:** Relatório de Gestão do 4º trimestre de 2010. Passo
141 a palavra ao Secretário Carlos Casartelli. **O SR. CARLOS HENRIQUE CASARTELLI**
142 **(Secretário Municipal da Saúde):** Boa-noite a todos. Já havia cumprimentado a
143 maioria de vocês, mas muitas pessoas chegaram depois. Vou apresentar o Relatório
144 do 4º Trimestre e Anual de 2010. O Relatório sintetiza as atividades realizadas pelas
145 diversas áreas e mudanças ocorridas ao longo do ano, procurando estabelecer uma
146 correlação entre as metas pactuadas, alcançadas e aplicação de recursos.
147 (Apresentação do Relatório de Gestão).Quero dizer que de todos os relatórios de
148 gestão que apresentei este foi o que me mais me satisfez. Considero que ainda há
149 muita coisa para ser melhorada, na própria apresentação, muita coisa para ser feita,
150 mas realmente é o primeiro relatório que apresento e com o qual me sinto satisfeito
151 com o resultado e com a forma que foi apresentado. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE**
152 **OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Estão
153 abertas as inscrições. (Pausa) O primeiro inscrito é o Conselheiro Vargas, que está
154 com a palavra. **O SR. PEDRO LUIS VARGAS (SINDICÂMARA):** Primeiro, quero
155 comentar que a nova proposta para composição do Conselho exclui a representação
156 do SINDICÂMARA. Quero mencionar que já foram empossados o Conselho Curador e
157 o Conselho Fiscal do IMESF. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA**
158 **(Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** A Pauta é o Relatório de Gestão!
159 **O SR. PEDRO LUIS VARGAS (SINDICÂMARA):** Está bem, Coordenadora! O primeiro
160 painel apresentado, referentemente aos servidores, ou eu não vi ou realmente não
161 tinha, mas gostaria de saber qual foi a evolução do número de cargos em comissão na
162 gestão da saúde em Porto Alegre, se é que há cargos em comissão e, se existem,

163 quais são as suas atribuições, ocupações, quantos são, padrão, só para que possamos
164 conhecer, porque o que vi na apresentação foram efetivos. Obrigado. **A SRA. MONICA**
165 **ELLVANGER LEYSER (Sindicato dos Enfermeiros):** Boa-noite a todos e todas.
166 Tenho coisas boas e coisas ruins para comentar. **Coisas boas.** Conforme o Secretário
167 mencionou, essa nova formatação da apresentação do Relatório de Gestão permite
168 que se tenha uma visão melhor e que se faça o comparativo. Ainda considero o
169 Relatório pouco detalhado. Ficou muito geral, são blocos muito amplos, não se
170 consegue entrar no detalhamento de coisas que, inclusive, foram discutidas na
171 Conferência e que já vêm sendo pauta neste Conselho há bastante tempo, como, por
172 exemplo, a questão das metas pactuadas com os prestadores. Isto é uma coisa na qual
173 Estamos de olho e no Relatório de Gestão, por enquanto, não apareceu. Acho que é
174 importante desenvolvermos o mecanismo disso e a forma de podermos acompanhar
175 isso; o dinheiro que é pago ao prestador, que retorno ele está dando, se ele está
176 atingindo metas. Estas coisas já foram discutidas aqui. Agora, vou falar como
177 trabalhadora da saúde, de enfermeira de Estratégia de Saúde da Família. Fizemos o
178 preenchimento do segundo trimestre de 2011, do Relatório de Gestão, em cima de
179 metas pactuadas. Quero dizer-lhes que do ponto de vista da Saúde da Família e pela
180 minha experiência pessoal, a elaboração do primeiro Relatório de Gestão e agora do
181 segundo, enquanto trabalho em saúde, em Saúde da Família, foi uma verdadeira
182 transformação. Foi muito bom porque agora avaliamos nosso trabalho em cima de
183 resultados, não mais em cima de números! O que representa fazer 600 consultas
184 médicas num mês? O dado numérico. Até então trabalhávamos só com dados
185 numéricos: tantos exames solicitados, tantas consultas realizadas. Isso não se traduzia
186 em qualidade de serviço prestado. E agora, trabalhando com meta e com meta
187 pactuada, conseguimos fazer o contraponto e uma discussão muito legal com a equipe
188 toda. O técnico da saúde bucal, inclusive levantou em consideração que são poucos os
189 indicadores da saúde bucal que aparecem no Relatório de Gestão. Então, o caminho
190 que estamos começando a trilhar, um Relatório de Gestão formatado desta maneira,
191 volto a dizer, enquanto trabalhadora de saúde que está lá na ponta, eu acho que o
192 resultado pode ser muito bom, pois a equipe inteira se envolve naquilo e fica
193 questionando quando a meta foi atingida, por que não foi atingida, o que mais pode
194 fazer. Então, do modo como as gerências colocaram nas Unidades a execução do
195 Relatório de Gestão para o trabalhador e para as equipes vêm sendo muito bom. Fica a
196 ressalva do que eu acho que podemos melhorar na apresentação final. **O SR.**
197 **HÉVERSON LUIS VILLAR DA CUNHA (Conselho Distrital de Saúde Restinga):**
198 Boa-noite a todos. Primeiro, não sei se todos leram, se todos receberam o Relatório
199 dos Pronto Atendimentos. Pelo menos recebemos do PA da Restinga pela primeira vez
200 depois que o convênio foi assinado, dizendo que no trimestre o PA da Restinga
201 atendeu, o que fez e para onde foi. Assim mesmo tenho algumas perguntas em cima
202 disso. Primeiro, o horário crítico do PA da Restinga: das oito às dezesseis. Não poderia
203 ser, não é? Das oito às dezesseis há uma Rede Básica de Saúde aberta e
204 funcionando. E o PA botando gente pela janela. Número de atendimentos só num
205 trimestre: 135.930 dividido por 90 dias dá uma média de 1510 pessoas em 24 horas.
206 Onde é que está a Rede Básica? Eu não sei aonde foi parar a Rede Básica da
207 Restinga. Há duas UBS. Mas eu sei porquê. O pessoal vai à UBS e não há médico.
208 Não é aqui, é lá embaixo. É assim que estão dizendo lá. O teu problema não é aqui! É
209 lá embaixo. Aí entope lá embaixo. Eu sei que o pessoal tem muito trabalho, tem muita
210 coisa para fazer, mas acho que temos que olhar isso direito, além da ampliação, que é
211 necessária. Bem, farmácia distrital da Restinga. Estamos no 6º Relatório e não aparece
212 uma linha da farmácia distrital da Restinga. E eu não sei se aquilo lá existe ou não. Há
213 lá uma farmacêutica, há lá uma pessoa que atende, as pessoas vão lá pegar remédio.
214 Mas eu não sei se existe ou não, porque nem no Plano Municipal de Saúde ela estava
215 prevista. É uma confusão. Farmácia dos medicamentos de saúde mental. Aparece de
216 novo que tem dinheiro, mas não diz quanto é que é. Vamos abrir esta caixinha.

217 Desculpa a expressão, mas há bastante louquinho precisando de medicação. Vamos
218 abrir esta caixinha. Onde é que está este dinheiro e quanto é que está rendendo lá? Há
219 3 milhões de reais que vêm aparecendo ao longo dos relatórios, que é para
220 Enfrentamento de Desastres Ambientais. Agora que estamos trabalhando na área da
221 botânica, destas outras áreas eu não sei porque há 3 milhões de reais lá parados,
222 rendendo juros e não podemos usar este dinheiro. Ou pode, Secretário, usar este
223 dinheiro para alguma coisa? Eu tenho uma última pergunta. O senhor falou em uma
224 entrevista no Seminário que houve lá na PUC o seguinte: “Secretário da Saúde de
225 Porto Alegre propõe a defesa intransigente do SUS.” Para minha surpresa, Centro de
226 Especialidades Odontológicas, vulgarmente chamado CEO, saiu uma reportagem no
227 diário Gaúcho em 18/07/2011. Eu liguei para saber onde é que eu seria atendido.
228 Inclusive, marquei uma visita odontológica. Eu vou ser atendido na Av. Farroupilha,
229 800, na ULBRA, Canoas. E esta foi a minha pergunta na Conferência: pode o
230 Secretário do município transferir deste município para outro lugar? O pessoal se
231 preocupou com um monte de coisas, mas na realidade é isso. O CEO-ULBRA está
232 instalado em Canoas. É de Porto Alegre e é da Região Sul daqui da capital. Então,
233 como é que foi parar lá? Além do que, no Relatório de Gestão diz que não foi aplicado
234 todo o recurso. Obrigado. **O SR. ALBERTO MOURA TERRES (Conselho Regional
235 do Serviço Social):** Boa-noite. Tenho dois questionamentos. Um deles é em relação á
236 questão do Orçamento. O Secretário disse que este dinheiro que está aplicado no
237 banco, praticamente todo ele já está comprometido. Quero saber comprometido em
238 que? Porque não é pouca grana que está ali investida. Será que este
239 comprometimento também está com ações em relação à própria tuberculose que lá na
240 Eixo Baltazar está subindo ladeira? Pelo menos, se tem dinheiro aplicado e que não é
241 pouca coisa, nós temos que saber qual é o comprometimento dele, onde? Porque no
242 Relatório de Gestão anterior, também tinha praticamente este valor no banco. Então,
243 queremos saber como isto está funcionando. Por outro lado, vocês são testemunhas,
244 eu tenho cobrado há muitos anos a questão dos laboratórios de análises clínicas. Há
245 muito, eu tenho cobrado isso. Quero saber da Secretaria qual é o número de exames
246 feitos pelo município, pela iniciativa privada, quanto se gasta. Em 2005, havia um
247 projeto elaborado pela Prefeitura de criação de um laboratório central, que acabou
248 fechando, o laboratório da Bom Jesus, e a proposta era criar postos de coletas nas
249 comunidades para facilitar para os usuários. Isto não aconteceu. Uma das justificativas
250 lá em 2005 foi de que eram feitos 155 mil exames nos laboratórios privados e isto
251 demandava em torno de 650 mil/mês. Em 2010, o número de exames que foi para a
252 iniciativa privada foi em torno de 170 mil, ou seja, de 2005 a 2010 aumentou 15 mil
253 exames. Só que o valor repassado para os laboratórios em 2010 está em torno de 1
254 milhão, 1 milhão e duzentos. Quer dizer, aumentou para 15 mil exames, mas o valor
255 repassado dobrou. Não sabemos quantos laboratórios existem e que laboratórios são
256 esses. Qual é o critério para entregar para o laboratório Weinmann, para o laboratório
257 Faillace, para um laboratório qualquer e qual a qualidade? Como é que se dá isso?
258 Como é que em cinco anos aumentou praticamente cem por cento o repasse do
259 município? Como eu já cobre isso há muito tempo, e há alguns meses o Secretário
260 Bósio disse que não há problema algum em repassar, e vamos repassar, para a
261 Coordenação do Conselho, e não o fez, vou deixar aqui a solicitação de que se pautar a
262 questão do laboratório em uma plenária do Conselho para que a Secretaria realmente
263 apresente e abra um pouco esta caixa para nos dizer como é que está se dando esta
264 relação com os laboratórios privados. Então, solicito pauta específica no Conselho para
265 fazer este debate, Obrigado. **A SRA. HELOISA ALENCAR (Assessora Técnica do
266 Conselho Municipal de Saúde):** Eu fiquei com uma dúvida em relação ao percentual
267 aplicado em Saúde. Porque no Relatório, naquele físico-financeiro, que é
268 especificamente do recurso municipal que discutimos aqui, o valor que estava lá era
269 19.7, e agora aparece 20.4. Sempre há uma confusão em relação a isso, porque em
270 algumas planilhas, já me explicaram que é o sistema, o sistema estadual inclui

271 despesas que não são despesas possíveis de serem computadas como despesas de
272 saúde, por exemplo, AFM. Então, eu não sei se neste número que está aqui foi
273 descontado ou não. Há uma discrepância nestes percentuais. Num relatório era 19.7 e
274 neste aparece 20.4. Esta é uma questão para esclarecer. A outra questão é em relação
275 à proporção de recurso utilizado, comparando receita com despesa. E a receita
276 apresentada aqui fala só da receita do ano, mas existe um saldo acumulado de anos
277 anteriores que também é receita, só que esta receita nunca aparece nesta conta.
278 Porque há um saldo acumulado. Portanto, ter 99 milhões no final de 2010 é mais do
279 que havia em 2009, que por sua vez é mais do que havia em 2008, que é mais que
280 havia em 2007. Estou querendo dizer que há um recurso financeiro acumulado e que a
281 Secretaria, embora tenha melhorado nisso, o Relatório faz referência ao gasto, mas
282 ainda precisa melhorar, porque há uma história atrasada que precisa ser colocada em
283 dia. Portanto, receita não é só o que entra no ano. Há saldo no banco de outros anos
284 que também é receita. Está lá para gastar. Ele tem que passar a fazer parte desta
285 conta que a Secretaria não faz. Então, não são 95% do que tem de receita que foi
286 gasto, porque há lá receita que não foi contada. Era isso que eu queria falar. **A SRA.**
287 **CLARISSA BASSIN (Sindicato Médico):** Boa-noite. Primeiro, quero elogiar, porque foi
288 um relatório bem mais fácil de a gente analisar, com os dados bem melhor colocados.
289 Ele está amplo ainda, mas bem mais fácil de ler. Eu sou uma das que lê todo o e-mail.
290 Eu quero destacar dois elementos. Um que me incomoda muito. Porque é assim, a
291 absoluta ausência de investimento da esfera estadual nos municípios que só esgotam
292 os municípios. Nós vamos, daqui a menos de um mês, vários de nós como delegados,
293 para a Conferência Estadual. Esta tem que ser uma aliança, isso não pode mais
294 escapar. Não é à toa que Porto Alegre investe o que investe e, mesmo assim, deixa
295 muito a desejar por conta de um estado que não tem a mínima preocupação de investir
296 o mínimo do qual é obrigado. Eu acho que esta tem que ser uma aliança com que
297 temos que nos comprometer. Não dá mais para um estado do tamanho do Rio Grande
298 do Sul investir na sua capital só um por cento. Não dá! É impossível de se aceitar. E
299 com relação aos dados de internação, eu trabalho no PACS, todo mundo sabe, na
300 Cruzeiro, nós fomos cadastrados no novo sistema de regulação, isso tem mudado
301 bastante. Eu, que só conseguia encaminhar pacientes para a Santa Casa e para o
302 Clínicas porque conhecia os colegas, agora estou conseguindo fazer pelo sistema. Mas
303 eu discordo, em parte, que o dado de 2009-2010 seja por conta da regulação. Acho
304 que isso não é tão importante. Mas não podemos esquecer que dois hospitais
305 fecharam nesse período. Isso impactou! É bem provável que este dado seja da
306 redução destes leitos. Eu não achei este dado no Relatório. Mas acredito que quase
307 quatro mil internações, quase quatro mil RH, também, devam ser por conta do
308 fechamento desses leitos que impactaram. A gente sabe! Quem está em qualquer
309 Unidade de saúde sabe que falta leito, porque os nossos pacientes são graves e
310 porque é precisa mesmo, a nossa população cresceu. E, ainda, porque a nossa
311 cobertura hospitalar e cobertura básica diminuíram. **A SRA. LOURDES ZILLI DE**
312 **SOUZA (Conselho Distrital de Saúde Sul/Centro Sul):** Boa-noite a todos. Eu assisti
313 bem atenta, analisando os números. Não sou muito boa em números, porque sou um
314 pouco leiga para gravar números. Mas o que podemos observar é que há uma falta de
315 resgate de recursos anteriores que não são mostrados ou, pelos menos, que não
316 estamos conseguindo ver. Da minha região mesmo foi investida uma verba no Parque
317 Belém e até hoje não foi apresentado o retorno. Então, nós queremos que estas coisas
318 o Secretário possa buscar e, talvez em uma outra ocasião, nos apresentar. Realmente,
319 como foi muito bem colocado pela Clarissa, em relação ao estado, como eu circulo em
320 vários hospitais por aí, o que vejo são todos os municípios desembocando em Porto
321 Alegre, tirando as nossas consultas, inclusive, as especializadas. E onde está o
322 investimento do Estado para suprir as necessidades dos municípios? Acho que cada
323 vez mais a decadência está maior, porque estamos vendo os hospitais entulhados
324 nesta época de doenças respiratórias. Parece-me que há dinheiro. Acho que não há

325 necessidade termos as pessoas naquela situação, que é lamentável para nós, usuários
326 do SUS. Acho que nós, conselheiros, juntos com o Secretário, o Estado, enfim, todo
327 mundo, temos juntar as forças agora na conferência, discutir este assunto e buscar
328 uma solução, porque não é de hoje que se pede este debate entre estado e município,
329 assim como reabrir os hospitais que estão fechados. Se o estado tem esta obrigação
330 vamos investir esta verba para abrir estes hospitais, que eu penso que seja o desejo de
331 todos os usuários do SUS, inclusive para manter o Sistema Único de Saúde. Obrigada.
332 **O SR. OLIR CITOLIN (Conselho Distrital de Saúde Leste):** Parece que foi quarta-
333 feira que houve aquela palhaçada da consulta popular do Estado. Eu disse, na terça-
334 feira, que não haveria necessidade alguma desse ibope todo porque bastava cumprir o
335 que nós prometemos. Nós, PT, prometemos que cumpriríamos 12% para a saúde,
336 piso básico para os professores. Se chegarmos ao final do nosso mandato e não
337 cumprirmos com o prometido, guilhotina na cabeça de todos. É uma vergonha para
338 nós! Já falei para muitas lideranças do PT. É simples, basta cumprir o que manda a
339 Constituição, não adianta apenas atirar pedra na Yeda, chegou a nossa vez, agora.
340 Não adianta atirar pedra no Fernando Henrique Cardoso, a corrupção que está em
341 Brasília. Vocês viram a passeata que houve ontem em São Paulo? Todo mundo parou
342 em São Paulo ontem, mas não vi um cara pintado contra a corrupção em Brasília. Isto
343 é uma vergonha. Eu me envergonho, por ser do PT, em ter que dizer isto. Tenho
344 vontade, assim como tantas outras pessoas, de rasgar aquela carteirinha. Mas,
345 infelizmente ainda é o único partido em que podemos acreditar que vai mudar alguma
346 coisa. Infelizmente, não apareceu um melhor! No dia em que aparecer um melhor vou-
347 me filiar. Muito obrigado. (Palmas) **O SR. CARLOS HENRIQUE CASARTELLI**
348 **(Secretário Municipal da Saúde): Seu Vargas,** eu não saio fazendo contas de
349 quantos cc's nós temos, quantos administradores temos, mas posso pegar o banco de
350 dados e ver. Quero dizer que a Secretaria Municipal da Saúde, principalmente pelo
351 porte dela, é a que menos tem cargos em comissão e não aumentou, continua sendo
352 exatamente o que sempre foi há alguns anos. Não nenhum cargo a mais dos que já
353 existam. Se não me engano, foram criados agora três cargos em
354 Comissão para o IMESF, não para a Secretaria da Saúde. E quero dizer que nem
355 conheço todos, conheço aqueles que trabalham mais de perto comigo. **Mônica,**
356 realmente, não há como se colocar tudo dentro do Relatório de Gestão. Talvez esteja
357 faltando uma parte, nem que seja com dados resumidos, pois colocar todas as
358 contratualizações dentro dele é impossível, mas talvez falte alguma coisa referente às
359 contratualizações com os hospitais. Por que eu disse que pela primeira vez este
360 Relatório me satisfaz? Porque este Relatório, ao contrário de um outro que eu mesmo
361 disse que era para ser reprovado, porque ele diz de forma sincera, honesta e clara
362 onde a Secretaria está bem, onde Porto Alegre está bem e onde Porto Alegre está bem
363 e onde está mal. Eu concordo contigo, acho que ele também serve como uma
364 ferramenta de gestão. **Seu Hérverson,** todos os pronto atendimentos têm um pico
365 durante o dia. As pessoas, em geral, não consulta em emergências durante à noite. Os
366 picos do serviço de saúde, mesmo dos pronto atendimentos e das emergências se dão
367 durante o dia. É assim no Hospital Conceição, peguei os dados do Hospital Conceição
368 e analisamos junto com o Comitê de Urgências. Todos os serviços de urgência, de
369 pronto atendimento têm o pico no mesmo horário em que funcionam as unidades
370 básicas de saúde. Fazes uma crítica no que diz respeito à atuação básica em saúde
371 que é importante, que é uma questão cultural. É preciso que quem trabalha na atenção
372 primária em saúde perca um pouco aquela noção – e é uma questão cultural que
373 precisa ser mudada até por que, nós mesmos, seguidamente encontramos pessoas
374 que estão sempre aqui no Conselho e que dizem isso – a atenção básica em saúde é
375 para fazer prevenção. Ela é **também**, para fazer prevenção, mas **não é só** para fazer
376 prevenção! Ela é para fazer prevenção e para atender também aqueles que estão
377 doentes. Então, muitas vezes chega alguém lá, com febre, e vai para o pronto
378 atendimento. Estamos trabalhando para que as equipes mudem esse conceito.

379 Unidade básica de saúde, atenção primária em saúde têm que atender também as
380 coisas agudas. Mas, é uma questão de mudança de cultura. **Farmácia distrital da**
381 **Restinga**. Tenho um relatório sobre as farmácias. Não quis colocar nos meus *slides*
382 porque é muito número. O número de medicamentos entregues este ano foi um pouco
383 maior do que no ano passado, mas de um modo geral ele é igual ao dos outros anos e
384 o investimento, em termos de financiamento monetário também não mudou muito.
385 **Com relação à saúde mental**, vou dizer quanto há na conta: R\$ 6.496,00. Apenas
386 isso. Com relação à verba que entrou como desastre ambiental, foi uma das poucas
387 verbas que o Município recebeu do Governo do Estado e que foi uma transferência do
388 Governo Federal, para o Fundo Estadual, a fim de atender uma situação de
389 calamidade, de H1N1, etc , e que veio do Governo Federal para ser repassado para os
390 municípios. Isto entrou na conta do Município no final do ano de 2010, praticamente em
391 novembro, dezembro, no limite que o Governo Estadual tinha para fazer o repasse dos
392 recursos financeiros, antes de fechar o orçamento dele. Assim como quando eles
393 fecham o orçamento eles não têm condições de gastar, nós também não temos.
394 Comprovamos para o Estado que tínhamos gastado essa verba e a tabela está dentro
395 do teto livro do Fundo porque comprovamos que havíamos gastado com a finalidade a
396 que se destinava, pois se ficássemos esperando a verba, para depois gastar, também
397 não teríamos feito o atendimento no momento que ocorreu o fato. O dinheiro entrou
398 bem depois. Comprovamos que o havíamos utilizado e esse dinheiro foi repassado
399 para o teto livre para ser utilizado naquilo que quisermos, como: reforma de postos,
400 dinheiro para complementar novas unidades, etc. **O CEO** da ULBRA não está em
401 Canoas. Não sei o que há em Canoas. Canoas está em situação plena, a ULBRA faliu,
402 vai continuar apenas com a sua universidade, fecho quase todos os serviços de saúde.
403 O CEO que havia no IAPI e que era de gestão da ULBRA, continua tendo todos os
404 seus equipamentos lá. A unidade está fechada. Quando assumi a Secretaria, em abril,
405 havia dois CEO's fechados, um da Vila dos Comerciantes, que já foi reaberto e o outro
406 que é da Vila do IAPI que está fechado, mas que já tem um projeto tramitando na
407 Câmara de Porto Alegre que prevê a criação de nove cargos de dentistas e mais 5 ou 6
408 cargos de técnico de saúde bucal. A ideia é colocarmos seis desses dentistas para
409 reabrir o CEO do IAPI e mais um dentista em cada um do CEO's que já temos para que
410 todos os CEO's possam começar a fazer atendimento de prótese dentária, que hoje
411 não fazemos. **Ortodontia** também é uma situação bastante difícil e os dentistas me
412 procuraram dizendo que não querem fazer ortodontia porque eles pagaram o curso de
413 ortodontia do seu próprio bolso. Não foram todos, mas fui procurado por dois ou três
414 ortodontistas e me disseram isso. **O Terres** falou a respeito da tuberculose pulmonar.
415 Na verdade, nota-se que houve uma diminuição no dado geral da tuberculose
416 pulmonar. Estamos investindo bastante, temos todo um projeto de descentralização da
417 tuberculose. Hoje, dá para dizer que existe uma equipe dentro da Assessoria de
418 Planejamento da Secretaria trabalhando com a questão da tuberculose e com a
419 questão da AIDS, porque realmente não tínhamos. Há todo um projeto de
420 descentralização do tratamento, que começou pela Lomba/Partenon e que vai ser feita
421 em toda a Cidade essa descentralização do tratamento. Estamos investindo sim para
422 melhorar a situação da tuberculose, inclusive Porto Alegre assumiu e um dos motivos
423 pelos quais fui favorável a que a Cidade assumisse a saúde prisional foi porque os
424 presídios são um foco de doentes com tuberculose, embora eu continue achando que a
425 responsabilidade é do Estado. Mas, Porto Alegre assumiu porque algo tinha que ser
426 feito. Quanto aos **exames de análises clínicas**, são feitos nos laboratórios privados.
427 Agora, com relação aos valores, te garanto Terres, e podes passar no Setor Financeiro
428 que a gente te mostra, que pagamos por procedimento, conforme tabelinha do SUS.
429 Apenas isso. Pagamos exatamente a tabela do Sistema Único de Saúde. Se aumentou
430 o repasse em quinhentos, mil, hum milhão ou dois milhões, o que te garanto é que foi
431 pago o valor correspondente ao da tabela SUS, que é uma ninharia. No dia em que
432 nosso laboratório central funcionar, 90% desses pequenos laboratórios vão fechar. Se

433 colocarmos um laboratório robotizado, com capacidade de fazer duzentos mil exames,
434 vai fechar a maioria dos laboratórios, porque esses laboratórios não se mantêm com o
435 valor do exame e nenhum laboratório vai-se manter com o valor que recebe sem
436 robotização, pois é preciso fazer muitos exames para compensar o que tem ali.
437 Ficamos á disposição tanto para ti quanto para o Conselho, podemos passar todos os
438 dados sem nenhum problema. **Heloísa**, quando se fala em receita, em termos de
439 contabilidade, é o total de receita que entrou e que saiu no ano. Tem o capital de giro,
440 que é o que as empresas privadas utilizam, que é o que vai acumulando ao longo do
441 tempo, e isso foi colocado, são 99 milhões. Noventa e nove milhões é o valor que foi
442 acumulado por não ter sido utilizado ao longo do tempo. Agora, desses 99 milhões, 75
443 milhões têm aplicação prevista e sobram 35 milhões que correspondem a 1.3
444 orçamento mensal está no Fundo. Não vou trazer aqui todas as tabelas, mas o Ismael
445 e o André estão ai e podem mostrar todas as tabelas para vocês. Posso dizer que há
446 15 milhões previstos para o HPS, deve ter algo em torno de 8 milhões previstos para o
447 HPV, há umas 10 unidades para serem construídas. O Ministério da Saúde manda 400
448 mil e nós complementamos com 600 mil. Há uma série de coisas que pode ser
449 colocada. **Clarice**, os dois hospitais que fecharam acho que foi antes de 2008.
450 (Mencionado do Plenário que fechou em 2009) Bem, pode ser! O Petrópolis, de
451 qualquer maneira não internava, era só assistência ambulatorial e fiquei muito feliz em
452 fechá-lo, fecharia novamente. **Lurdes**, no Hospital Parque Belém não foi aplicada
453 nenhuma verba. Há no Orçamento Participativo para aplicação no Parque Belém, no
454 Santa Calábria e não sei em que outra instituição, porque nessas demandas do OP, e
455 eu já disse para o pessoal do Orçamento Participativo que a única coisa que vamos
456 aplicar na saúde é o carro para a Equipe de Saúde da Família, para atender a
457 domicílio. Eu não posso pegar dinheiro do Fundo Municipal de Saúde e passar para o
458 Parque Belém porque alguém do Orçamento Participativo disse que deveria ser feito.
459 Se a Fazenda vai repassar esse recurso eu não sei, a Secretaria de Saúde não vai!
460 **(Manifestação da Conselheira Lurdes fora do microfone)** Não sei, porque não é da
461 minha época. Foi utilizada, mas não foi feita a prestação de contas. Bom, é o que está
462 dizendo a Letícia. Com relação à abertura de hospitais e dos hospitais entulhados, eu
463 vou dizer que quanto aos hospitais entulhados existem alguns motivos, e que não é só
464 a falta de leitos, nós estamos atentos. Eu acredito muito no que está sendo planejado
465 pela equipe da Coordenação Municipal de Urgência, que é um trabalho feito, não só
466 por nós, mas junto com os trabalhadores, coordenadores, gerentes dos grandes
467 hospitais de Porto Alegre que tem porta de entrada pela Emergência. Vamos, se Deus
468 quiser, provar que o grande problema dos hospitais não é só falta de leitos, mas é uma
469 questão de gestão clínica também. Tenho certeza de que vamos conseguir provar isso.
470 Há um plano, que não vou divulgar porque vou deixar que a instituição divulgue, mas
471 que tenho certeza que, se não der certo, vai melhorar em muito. Se não acabar com a
472 fila de um hospital de Porto Alegre, vai ficar muito próximo disso. Com outro hospital de
473 Porto Alegre, que não vou citar o nome, também estamos discutindo com bom diálogo.
474 O Plano vai ser aplicado nos três hospitais que têm grandes emergências, mas
475 principalmente nos dois públicos. Um deles interna 70% dos pacientes que chegam
476 para consultar. Eu não conheço nenhuma porta de urgência, nenhuma porta de
477 emergência, que interne 70% dos que chegam. Eu não conheço, vocês me desculpem.
478 Há alguma coisa errada nisso! Internar 70% das pessoas que chegam é porque há
479 alguma coisa errada. Se fossem dez pacientes, poderia ser porque só atende os dez
480 que estão mal. Mas atende 500 pacientes por dia, só atende paciente que precisa de
481 internação? Eu não acredito. É alguma coisa de Gestão Clínica. Nós vamos trabalhar
482 com isso, aliás, já estamos trabalhando com isso. Existe um plano que vamos colocar
483 em prática, vamos chamar os gestores; alguns hospitais já estão bem engajados nesta
484 proposta. Estamos reabrindo o Hospital Independência. Ele deve ser reaberto em
485 seguida. Em seguida não significa amanhã, mas certamente será reaberto no segundo
486 semestre. E o Hospital Luterano também deve ser reaberto pelo Hospital de Clínicas.

487 Então, estes dois hospitais serão reabertos. Continuamos trabalhando com o Hospital
488 Espírita para transformá-lo em hospital geral. Também houve um avanço no último
489 mês: uma proposta que parece que vai andar. Não vou falar agora para não criar
490 expectativas. Mas provavelmente o Hospital Espírita se transforme em Hospital Geral
491 reabrindo, pelo menos, uma boa parte dos seus quinhentos leitos que estão fechados.
492 Bom, era isso. Acho que respondi praticamente tudo, se não respondi, desculpem-me,
493 mas tentei. **A SRA. HELOISA ALENCAR (Assessora Técnica do Conselho
494 Municipal de Saúde):** Eu me inscrevi de novo para falar sobre o Relatório. Ouvi vários
495 comentários a respeito do formato do Relatório: que falta isso, que falta aquilo. Eu só
496 quero lembrar à Plenária que nós já aprovamos uma Resolução sobre o formato do
497 relatório. Então, já existe uma proposta. Não dá para nós agora, cada vez que tem um
498 relatório, queremos botar mais coisas no relatório. Temos que, no mínimo,
499 experimentar aquilo que levamos, discutimos e aprovamos para ver se vai funcionar ou
500 não. Determinadas informações, tudo bem, de vez em quando podem faltar. O que não
501 quer dizer que nós tenhamos que incluir no Relatório o desejo de cada um, porque
502 senão não vamos chegar a lugar nenhum. A outra questão é que a SETEC já começou
503 a fazer a discussão do primeiro trimestre de 2011. Embora seja uma tarefa da
504 Secretaria Técnica, eu sinto às vezes, pelas colocações de alguns conselheiros, a
505 necessidade de informação, de dados, de esclarecimentos. As reuniões da SETEC,
506 para discussão dos Relatórios de Gestão, estão abertas à participação de quem quiser,
507 a qualquer conselheiro. Vocês recebem o Relatório por e-mail, mas se quiserem
508 participar da discussão da análise, do debate, mais de perto, sintam-se à vontade. As
509 reuniões da SETEC tem um calendário ordinário definido e nós já estamos em plena
510 discussão do primeiro trimestre de 2011. Com relação ao Parque Belém, só para
511 esclarecer o Secretário, este era um recurso da municipalização solidária que foi pago
512 ao Hospital Parque Belém. E o Hospital era para usar este recurso de R\$ 280.000,00
513 para abrir a emergência que hoje está fechada. Portanto, o Hospital nunca prestou
514 contas para este Conselho a respeito do que fez com este dinheiro. Então, acho que
515 isso tem que ir para uma pauta específica, inclusive para eles fazerem essa
516 apresentação aqui. **O SR. HÉVERSON LUIS VILLAR DA CUNHA (Conselho Distrital
517 de Saúde Restinga):** Secretário, a edição é do diário Gaúcho do dia 08 de julho de
518 2011. Quem assina é a Denise Nascimento, coordenadora da Saúde bucal da
519 Secretaria Municipal da Saúde. Então, algumas informações saíram daqui. Outras,
520 talvez o repórter foi futricar por aí e conseguiu alguma coisa. Então, eu quero-lhe
521 passar que, em relação ao Relatório, há divergência. Aí é que começa o negócio. Acho
522 interessante isso. (Lê.) *“ULBRA, atendimento vinculado à clínica de graduação e de
523 pós-graduação. São três clínicas que fazem a prótese. Os interessados em fazer a
524 inscrição aguardem o período de abertura das vagas, geralmente no início de cada
525 semestre. Os pacientes passam por uma avaliação e pagam R\$ 10,00 para serem
526 atendidos”*. E ainda pagam a despesa do laboratório. Calma! Posso concluir? *“Para
527 mais informações e quando o serviço estiver disponível, o telefone é 34629515, CEO
528 ULBRA, Canoas, Av. Farroupilha, 800.”* O que diz a chamadinha do jornal? *“Portaria do
529 Ministério da Saúde traz esperança para quem precisa de prótese, na capital estão em
530 andamento”*. O cara errou, o cara errou! Tudo bem. No nosso Relatório de Gestão diz o
531 seguinte: *“média e alta complexidade, CEO...foram transferidos no ano R\$ 544.000,00,
532 estes recursos estão sendo subutilizados em torno de 8,5%, a maior parte das
533 despesas se refere a devolução de R\$ 122.000,00 ao Ministério da Saúde devido a não
534 implantação de dois CEO's em Porto Alegre.”* Vamos esclarecer, então? Então, vamos
535 abrir o jogo. **O SR. FERNANDO RITTER (Conselho Regional de Odontologia):**
536 Primeiro, quero comentar sobre a fala do Secretário. Nós participamos de um
537 Seminário no Conselho, discutindo justamente o que colocar como prioridade no
538 Centro de Especialidade Odontológica. Concluímos que temos uma prevalência de
539 pessoas edêntulas em Porto Alegre e isso são os resultados do levantamento
540 epidemiológico dos últimos trinta anos e no último, que foi no ano passado, de que,

541 inclusive, eu pude participar. Existe uma demanda reprimida muito grande, uma
542 prevalência muito grande. Isso que é endodontia. O que nós, do Conselho de
543 Odontologia, sugerimos, e colocamo-nos à disposição para colaborar e discutir sobre o
544 assunto, é que, neste momento, Porto Alegre precisa mesmo, no Centro de
545 Especialidade, é de prótese dentária, porque a necessidade de prótese é bastante
546 grande, e de endodontia. Estas duas coisas têm uma demanda reprimida, o que faz
547 com que as pessoas percam dentes, mastiguem errado, sobrecarreguem o estômago,
548 sejam internadas num hospital e tomem medicação. Então, este é o grande problema.
549 Realmente, existe uma necessidade enorme ainda de um Centro de Especialidades.
550 Se formos ver a população de Porto Alegre no Centro de Especialidades, o número de
551 consultas é muito grande. A ortodontia é importante, mas não é um problema de saúde
552 pública, hoje trazido pelo levantamento epidemiológico. Nós gostaríamos de poder
553 participar desta discussão, e faço coro aos conselheiros de que precisamos ampliar o
554 Centro de Especialidades Odontológicas. Obrigado. **O SR. CARLOS HENRIQUE**
555 **CASARTELLI (Secretário Municipal de Saúde):** Não vou entrar em polêmica com o
556 seu Héverson, mas vou responder. Seu Héverson, eu não tenho nada a ver com o que
557 o jornalista escreveu. É um problema dele. A fonte em que ele se baseou não fui eu. Se
558 foi a Denise, e se a Denise realmente falou tudo isso, acho difícil. A Denise não
559 trabalha em Canoas, não trabalha na ULBRA. Não tem nada a ver se alguém vai lá e
560 paga dez reais. Isso não é um problema da Secretaria Municipal de Saúde de Porto
561 Alegre. Com relação aos CEOs, eu vou repetir: havia dois CEO's fechados. O CEO do
562 Centro de Saúde da Vila dos Comerciantes, que era para ter sido aberto pela UFRGS,
563 que teve uma série de dificuldades para fazer a comprovação de como tinha sido gasto
564 o dinheiro e o que tinha sido investido. A UFRGS não conseguia prestar conta! E como
565 ela não conseguia prestar conta e esse CEO era da UFRGS, houve um dinheiro que foi
566 devolvido para o Governo Federal porque havia esgotado o prazo. Este CEO estava
567 todo montado, tinha cadeira lá, fizemos uma reforma na área física. O CEO do Centro
568 da Vila dos Comerciantes foi aberto. Foi aberto e está funcionando. Se o senhor quiser,
569 nós combinamos, e eu o visito com o senhor. Só não foi lá no dia da inauguração
570 porque não quis. E agora o CEO do IAPI, todo o material, quando eu assumi a
571 Secretaria, a ULBRA queria retirar de todos os espaços no Centro de Saúde IAPI: os
572 móveis, as cadeiras, tudo. E eu disse que não era para retirar nada de lá, porque o que
573 estava lá pertencia à Secretaria Municipal de Saúde, até prova em contrário. E eles não
574 tiraram nada de lá, nem uma agulha. Está tudo lá. Inclusive, esta semana, eu visitei
575 aquele Centro de Saúde. Estive lá e visitei o CEO. A área física está em condições de
576 funcionar, mas falta a contratação de dentista. A odonto não está ideal em Porto
577 Alegre? Não está, mas foram nomeadas todas as vagas de dentista que havia, abrimos
578 um CEO, vamos abrir um segundo CEO, e estamos criando novos cargos para isso.
579 Além dos dentistas chamados pelo regime estatutário nas vagas e cargos que existiam
580 e foram preenchidas, estamos criando mais nove cargos; e nas Unidades da Família
581 também. Hoje, elas têm muito mais atendimento em saúde bucal do que tinham no
582 passado. A ideia é ir ampliando. Mas, realmente, ideal acho também que não está.
583 Com relação à ortodontia, eu também já mudei de opinião. Eu considero, ainda não
584 falei para a Cristiane, que prótese é algo mais prioritário e a endodontia tem uma
585 questão do tempo do procedimento, tem que melhorar o CEO, talvez melhorar o
586 número de profissionais para fazerem endodontia ou comprar aquela maquininha que
587 os dentistas dizem que faz o procedimento mais rápido. E tem dinheiro para comprar,
588 desde que os dentistas achem que é necessário. Eu já autorizei a compra. A Cristiane
589 me informa que já foi pedida e mandado comprar. Então, a endodontia é um problema
590 sério realmente. Mas eu acho que a prótese é mais importante que a ortodontia. É que
591 eu, particularmente, sempre fico pensando que temos uma população em que muitas
592 pessoas, assim como eu e vocês, têm condições para pagar um ortodontista para o
593 filho. E muita gente não tem condições de pagar o ortodontista para o filho. Só que
594 estes jovens, filhos destas pessoas que não têm condições de pagar ortodontia para

595 eles, quando tiverem vinte anos, vão concorrer no mercado de trabalho com o meu
596 neto para quem eu paguei ortodontia. Eu sou pediatra, talvez por isso eu fique
597 preocupado com estas crianças que não têm condições de pagar ortodontia. Mas tudo
598 bem, acho que não é prioridade. Podemos avançar para a prótese dentária e para
599 outras questões e depois ir para a ortodontia. Eu concordo, porque já me convenceram
600 de que a prótese é mais importante. Mas eu espero que cheguemos à ortodontia
601 porque se tiver que pagar o curso, a Secretaria paga. Não há problema nenhum! Só vai
602 ter que assinar um documento dizendo que vai ficar trabalhando cinco anos pelo SUS.
603 **O SR. HAMILTON PESSOA DE FARIAS (SIMPÁ):** Boa-noite a todos. Estou chegando
604 agora, porque estava na assembléia dos municipais da saúde que estavam
605 discutindo a questão das trinta horas de trabalho. O Movimento considerou que a
606 situação está no impasse, a categoria não concorda com as propostas que foram
607 apresentadas até o momento e deliberou, agora por unanimidade, que no próximo dia
608 10 faremos um dia de greve. Esperamos que a discussão evolua e que se consiga
609 chegar a uma solução, na luta pelas 30 horas, porque a partir do momento em que o
610 segmento dos médicos foi atendido com 20 horas, a categoria tem uma luta histórica
611 de 30 horas para todos, e o que está sendo proposto são 40 horas para todos, a
612 situação chegou a um limite, ao que parece. Vamos fazer essa greve, acredito que será
613 forte, **(manifestação vinda do Plenário dizendo que não é greve, mas sim**
614 **paralisação)**. Não, é uma greve, foi o que o pessoal decidiu. Esperamos que este
615 processo evolua com uma boa negociação. **A SRA. MARIA LETICIA DE OLIVEIRA**
616 **GARCIA (Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Embora o Informe seja
617 importante, quero dizer que a Pauta é o Relatório de Gestão. **A SRA. ROBERTA**
618 **(ADUFRGS -Fonoaudióloga):** Eu estava quieta ali, mas depois dessa provocação
619 preciso me manifestar. Entendo a necessidade da odontologia, tanto é que trabalho na
620 Faculdade de Odontologia da UFRGS, mas como fonoaudióloga eu preciso defender
621 duas coisas: primeiro é a questão da orto, porque ela impede o nosso atendimento
622 muitas vezes. E aí já vou fazer uma provocação também otorrino cirúrgico, porque às
623 vezes não se consegue evoluir com atendimento. Por outro lado, também, concordo
624 que se precisa fazer saúde provocação, porque a maioria das alterações ortodôntica
625 que temos são plenamente preveníveis. Acredito que um CEO com orto pode resolver
626 muita coisa mas é preciso discutir como (Sr. Fernando Ritter, fala fora do microfone,
627 sobre a possibilidade de inclusão do serviço de ortopedia funcional). Ah sim, daí seria
628 um sonho!. Para quem não sabe, ortopedia funcional dos maxilares é aquele aparelho
629 que fica meio solto na boca, é bem complicado, para a fono, porque não dá para falar
630 direito. **A SRA. MARIA LETICIA DE OLIVEIRA GARCIA(Coordenadora do Conselho**
631 **Municipal de Saúde):** Os (as) conselheiros (as) sentem-se esclarecidos para
632 procedermos à votação do Relatório de Gestão. (Aquiência do Plenário.) Em
633 votação o Relatório de Gestão do 4º Trimestre e Anual de 2010 da Secretaria Municipal
634 da Saúde de Porto Alegre. Os (as) conselheiros (as) que o aprovam se manifestem
635 levantando seu crachá. (Pausa) **25 votos a favor.** Os (as) conselheiros (as) que não
636 aprovam se manifestem levantando seu crachá. (Pausa) **03 votos contrários.**
637 **Abstenções? 2 abstenções. APROVADO o Relatório de Gestão de 2010.** Nada mais
638 havendo a tratar, declaro encerrados os trabalhos da presente Sessão.

639
640 **MARIA LETICIA DE OLIVEIRA GARCIA**
641 Coordenadora do Conselho CMS/POA

OSCAR RISSIERI PANIZ
Vice Coordenador CMS/POA

642
643 Ata aprovada na reunião plenária do dia 01/09/2011