

1

1 **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

2 **ATA Nº 19/2014**

3 **DATA:04 de setembro de 2014**

---

4 Aos vinte e um dias de dois mil e quatorze, às 18h30min, no auditório da  
5 Secretaria Municipal de Saúde, situado no térreo da Av. João Pessoa, 325,  
6 nesta Capital, reuniu-se, em sessão ordinária do Plenário, o Conselho  
7 Municipal de Saúde de Porto Alegre – CMS/POA. **ABERTURA: A SRA.**  
8 **DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora**  
9 **do CMS/POA:** Boa noite a todos e a todas, vou pedir encarecidamente  
10 aos alunos que são mais jovens, as cadeiras... Tem algumas cadeiras que  
11 são marcadas que são para os nossos conselheiros que eles que tem que  
12 estar à vista para a gente poder fazer a votação. Tá? Então... Eu sei que o  
13 lugar é apertado... É mais aqui na frente os nossos Conselheiros são na  
14 frente. Tá gente então, isto. A gente sabe que é um espaço pequeno,  
15 mas... Eu, Djanira Corrêa da Conceição, no uso das atribuições que me  
16 são concedidas pelas Leis nº 8.080 e nº 8.142/90, pela Lei Complementar  
17 nº 277/92, pela Lei Orgânica do Município de Porto Alegre, pelo Código  
18 Municipal de Saúde e pelo Regimento Interno deste Conselho, aprovado  
19 em julho de 2008, declaro aberta a sessão ordinária do Plenário do dia 04  
20 de setembro de 2014. **Faltas Justificadas:** 1)Alexandro de Oliveira  
21 Daura,2) Djanira Corrêa da Conceição, 3)Jandira Roehrs Santana, 4)Maria  
22 Encarnacion Morales Ortega, 5)Pedro Luís da Silva Vargas, 6)Vivian Vera  
23 Pacheco. **Conselheiros Titulares:** 1)Alberto Moura Terres, 2)Alcides  
24 Pozzobon, 3)Ana Carla Andrade Vieira, 4)Andréa Pererira Rengner,  
25 5)Antônio Ildo Baltazar, 6)Caroline da Rosa, 7)Eduardo Luis Zardo,  
26 8)Gilberto Binder, 9)Gilmar Campos, 10)Gláucio Rodrigues, 11)Julia  
27 Becker, 12)Jussara Barbeitos Giudice, 13)Liane Terezinha de Araújo  
28 Oliveira, 14)Maria Angélica Mello Machado, 15)Maria Letícia de Oliveira  
29 Garcia, 16)Masurquede de Azevedo Coimbra, 17)Mirtha da Rosa Zenker,  
30 18)Nesioli dos Santos, 19)Omar Azambuja Condotta, 20)Paulo Goulart dos  
31 Santos, 21)Roberta Alvarenga Reis, 22)Roger dos Santos, 23)Rosa  
32 Helena Cavalheiro Mendes, 24)Sandra Helena Gomes da Silva, 25)Tânia  
33 Ledi da Luz Ruchinsque, 26)Valdemar de Jesus da Silva. **Conselheiros**  
34 **Suplentes:** 1)Antônio Augusto Oleinik Garbin, 2)Arlete Fante, 3)Artur  
35 Antônio Munch, 4)Gabriel Antônio Vigne, 5)Gustavo Hoppen, 6)Ireno de  
36 Farias, 7)Jairo Francisco Tessari, 8)Jorge Luiz Cuty da Silva, 9)Maria  
37 Eronita Sirota Barbosa Paixão, 10)Maria Rejane Seibel. **APROVAÇÃO**  
38 **ATA: Aprovação Ata nº15 de 03/07/2014 – (Encaminhamentos do**  
39 **Seminário de Atenção Básica):** Alguém tem algum encaminhamento,  
40 alguma coisa para fazer? Alguma correção? Gilmar! ... (Manifestação fora  
41 do microfone). **O SR. GILMAR CAMPOS – CDS Lomba do Pinheiro e**  
42 **Coordenador Adjunto do CMS/POA:** Eu já falei com o... Onde fica a linha  
43 364, é só para deixar registrado, ali eu falo: lotado, teria que ficar entorno  
44 de 4 a 5 horas e ele colocou de quatro a cinco coisas. Então, é de 4 a 5  
45 horas. Eu já falei com ele ali, mas é só para ficar registrado tá? **SRA.**

2

46 **DJANIRA CORREA DA CONCEIÇÃO – Conselho Distrital Restinga e**  
47 **Coordenadora do Conselho Municipal da Saúde:** Alguém mais tem  
48 alguma correção, podemos ir para a votação? Então, em regime de  
49 votação, aprovam a Ata número 15? Vinte e quatro votos favoráveis.  
50 Quem vota contrário? Nenhum voto contrário. Quem se abstém? Duas  
51 abstenções. Obrigado **APROVADA A ATA.** A pauta hoje vocês sabem é  
52 relatório de gestão então, vocês sabem que não tem informe. Então, a  
53 gente vai passar para... Então, vai ser o relatório de gestão do 1º  
54 quadrimestre de 2014. Eu acho que é o Fernando que vai apresentar, não  
55 é Fernando? Então,... **O SR FERNANDO RITTER – Coordenação da**  
56 **Rede de Atenção Primária e Serviços Substitutivos – SMS:** Primeiro  
57 falar um pouquinho sobre o relatório de gestão: ele expressa... É  
58 importante a gente estar frisando aqui que ele expressa os resultados da  
59 saúde alcançados pelo conjunto dos trabalhadores da Secretaria Municipal  
60 de Saúde. Então, não é um relatório apenas deste prédio, do gabinete  
61 ou... , Mas sim do conjunto de todos os profissionais que hoje atuam na  
62 discussão que é aproximadamente 7.500 pessoas. É o produto destes  
63 quatro meses. Tá? **(APRESENTAÇÃO – Anexo I)** Pode passar... Primeiro  
64 o foco é o usuário e suas necessidades. O nosso relatório tem este  
65 objetivo: o trabalhador e a sua satisfação. Porque se não tiver o  
66 trabalhador satisfeito a gente não consegue atingir as necessidades dos  
67 nossos usuários. Como? Estruturando e facilitando a sua trajetória  
68 terapêutica. Este é o objetivo, o foco principal do nosso relatório de gestão.  
69 Importante lembrar algumas coisas: Porto Alegre tem uma população de  
70 1.409.000 pessoas onde 53% delas são mulheres, 46% são homens. Nós  
71 somos a 12ª capital em densidade demográfica, baixa taxa de  
72 fecundidade, aumento da expectativa de vida, hoje 67 para homens e 74  
73 para mulheres e o aumento da população de idosos. Isto é importante a  
74 gente frisar bastante, que nós estamos com uma população que tem  
75 aumentado bastante. Com a rede de serviços hoje, ela é composta hoje  
76 por 102 Unidades de Saúde da Família neste quadrimestre, 206 Equipes  
77 Saúde da Família e 51 Unidades Básicas de Saúde. Nesta rede ainda esta  
78 composta por 700 especialidades, 08 ambulatórios conveniados e 40  
79 serviços especializados. A SAMU, Serviço de Atendimento Móvel de  
80 Urgência, tem uma sede de regulação, 12 bases e 15 equipes. Além disto,  
81 a gente tem entre UPA e Pronto Atendimento cinco e são vinte e três  
82 hospitais que hoje tem no Município de Porto Alegre. Esta é a nossa Rede  
83 de Atenção a Saúde. Pode passar. Importante assim... Câmara relação à  
84 gestão, o que a gente tem feito, é importante a gente frisar o Fórum  
85 Permanente de Coordenações e as Equipe de Monitoramento e  
86 especialmente os Seminários de Modelagem que tem dito um grande  
87 diferencial aí desde o ano passado quando a gente tem feito discussão e  
88 reorganização de alguns processos e fluxos de organização desta nossa  
89 rede, para tentarmos otimizar e apresentarmos melhores resultado. Institui  
90 um modelo desta rede focado em sustentabilidades e resolutividade. Este  
91 é o foco principal destes Seminários de Modelagem na busca de novos

92 resultados em saúde. Tá? Ainda estamos em processo de  
93 desenvolvimento, esperamos dentro em breve a gente já impactar em  
94 resultados. Algumas coisas já estão aparecendo e função desta  
95 reorganização. O Curso de Gestão Hospitalar, no âmbito do SUS, tem os  
96 módulos 1, 2, 3, 4 e 5 que desenvolvem a capacidade gerencial  
97 fomentando mecanismos de incentivos a novas lideranças. Eu acho que  
98 isto é importante a gente frisar que nós precisamos estar sempre  
99 motivando, sensibilizando e criando novas lideranças para que a gente  
100 tenha melhores resultados. Pode passar... Com relação ao financiamento  
101 do SUS, o comparativo da aplicação dessas receitas então, dividido entre  
102 os três entes, fonte municipal, no total deste primeiro quadrimestre foram  
103 praticamente 431 milhões de reais investidos na saúde, onde a fonte  
104 federal foi o maior ente que contribuiu com recursos financeiros, 51% (221  
105 milhões), 43% vêm da fonte municipal, 184 milhões e o Estado, ele  
106 contribui com 6% (25 milhões) do que foi investido em saúde de entrada.  
107 As despesas, a gente investiu os 184 milhões do município, já foi gasto, do  
108 Estado já também, foi gasto inclusive valor um pouco acima e dos 221  
109 milhões da fonte federal. Obras e infra-estrutura, a gente destaca algumas  
110 reformas concluídas, a UBS Lami que hoje apresenta uma melhor  
111 condição para estar desenvolvendo o trabalho daquela equipe  
112 principalmente para aquela população, por isto a importância da satisfação  
113 do nosso trabalhador e principalmente com o foco no usuário. Então, as  
114 UBS Lami e a Tristeza, que foram duas obras bastante grandes que a  
115 gente fez ao longo deste primeiro quadrimestre e ali tem algumas imagens  
116 destas obras. Reformas em andamento neste momento são a UBS Nova  
117 Gleba, UBS São Borja e UBS Passo das Pedras **IMPORTANTE**. Pode  
118 passar. Algumas ações da promoção de saúde: o dia da água que foi uma  
119 ação bastante importante aí para sensibilizar a população ao cuidado e a  
120 importância da água e a preservação disto; o Carnaval, o Bloco de Saúde  
121 que está sempre presente fazendo ações de promoção e prevenção; o  
122 curso de promotores de saúde da população negra; a vacina do Hospital  
123 Presidente Vargas que é importante isto, a nova vacina que foi introduzida  
124 este ano em todo o território nacional e Porto Alegre foi um dos municípios  
125 que mais consegui atingir a cobertura da população específica, então, tem  
126 algumas ações com a presença do Secretário e da Secretária Estadual de  
127 Saúde; a simulação da FAN FEST que fez com que a gente pudesse ter  
128 uma atividade durante a Copa do Mundo sem maiores percalços então, a  
129 equipe fez treinamento, então, foi ação de promoção que fez com que a  
130 gente tivesse resultados bastante positivos neste evento; a saúde escolar  
131 indígena também; campanha da tuberculose que é um foco bastante  
132 importante que a gente tem identificado nas atividades de tuberculose, que  
133 apresentam uns dados que precisam ser melhorados e a Galera Curtição  
134 mais uma vez mostrando grande sucesso desta atividade aí, a gente  
135 espera que isto aí perdure por bastante tempo, pois tem mostrado  
136 resultados bastante positivos. Pode passar. Com relação à gestão do  
137 trabalho então, com relação ao quadro comparativo da evolução da força

138 de trabalho de 2013 para 2014, a gente viu que houve um acréscimo de  
139 trabalhadores municipais, estaduais houve um decréscimo e federal  
140 também houve um decréscimo. E profissionais que atuam na Estratégia de  
141 Saúde da Família houve um acréscimo de 39 profissionais para 2014. Tá?  
142 Um acréscimo de 175 profissionais, 9,5% deste quadro. Alguns concursos  
143 públicos em andamento são importantes destacar, médico especialista,  
144 anesthesiologista, cirurgia geral, cirurgia torácica, todas aquelas  
145 necessidades que a gente vinha apontando, hoje nós temos concurso em  
146 andamento e aguardando a divulgação do edital ainda técnico em  
147 radiologia, fisioterapia, pediatria, cirurgia vascular entre outros. Então, a  
148 gente espera que estes profissionais estejam se incorporando tão breve  
149 dentro do nosso quadro de profissionais. Com relação às ações de  
150 formação e especialização, eu acho que isto mostra todo o empenho das  
151 equipes e dos profissionais que acabaram recebendo com bastante alegria  
152 sucesso, as residências aumentaram significativamente, eu acho que é um  
153 modelo de educação que tem mostrado resultados bastante positivos.  
154 Então, de 2013 para 2014, a gente teve um acréscimo de 38% em  
155 residências externas e 50% no número de vagas para residência próprias.  
156 Colocando como ênfase a residência com um modelo de formação em  
157 serviço onde à gente acha que tem uma melhor qualificação dos  
158 profissionais. Tá? Então, um acréscimo de 67, 35 nas dependências  
159 próprias em um total de 102 e as projeções para os próximos anos é estar  
160 aumentando. Até porque o Governo Federal e o Governo Estadual têm  
161 estimulado que a gente aumente estas residências. Tá? As instituições  
162 que mais tiveram instituições próprias, o Hospital Presidente Vargas, HPS,  
163 a CGVS que tiveram o acréscimo de 35 profissionais. Pode passar. Com  
164 relação à cobertura de saúde da família que é o modelo que a gente  
165 trabalha dentro da atenção básica, a gente teve um acréscimo de 23  
166 equipes. Hoje com uma cobertura de 54,4% da população com uma  
167 equipe de referencia, sendo que algumas Gerências foram onde à gente  
168 teve o maior acréscimo que foi: na Restinga a gente teve um acréscimo  
169 bastante importante no número de equipes, na Gerencia  
170 Glória/Cruzeiro/Cristal e algumas a gente não teve um acréscimo tão  
171 significativo dentro deste quadrimestre, ao longo deste ano esperamos  
172 estar superando esta expectativa de estar superando o número de  
173 equipes. Com relação a DST AIDS, testes rápidos de HIV e sífilis nas UBS,  
174 Equipe de Saúde da Família, a gente teve um aumento substancial no  
175 número de teste rápido, para HIV no total 7.019 em 2013 e a gente passou  
176 para 3.035 no 1º quadrimestre e o teste rápido de sífilis de  
177 aproximadamente de 7.000 para 8.800. Isto aí, não precisamos aqui  
178 detalhar a importância disto e a detecção precoce para o tratamento  
179 destes dois problemas importantes que temos hoje em nosso município.  
180 Tá? Com relação às hepatites virais, o número de primeiras consultas a  
181 gente tem: consultas disponibilizadas em 2012 e 2013 se mantiveram  
182 quase o mesmo. Tá? Consultas agendadas, a gente teve um acréscimo e  
183 consultas realizadas à gente também teve um acréscimo de 12% de

184 consultas realizadas. Tá? Com relação especialmente ao retorno destas  
185 consultas de hepatites virais que mostram o cuidado longitudinal destas  
186 pessoas, consultas disponibilizadas, a gente teve um acréscimo de 605 no  
187 número de consultas disponibilizadas. Então, a preocupação de dar a  
188 continuidade, eu acho que isto se mostra nestes números. As consultas  
189 agendadas tiveram também o mesmo acréscimo e consultas realizadas,  
190 2.558 realizadas de retorno. Tá? Com relação ainda a tuberculose, é  
191 importante destacar que foi dado um aumento substancial do número de  
192 pessoas, especialmente na área técnica da tuberculose, para estar  
193 desenvolvendo atividades de promoção de saúde. Foram mais de 60.000  
194 unidades de material educativo que foram disponibilizados na nossa Rede  
195 Básica de Saúde, os quais botons, bolsas, banner para a gente estar  
196 motivando e isto não vem isolado, vem com atividades de educação  
197 permanente de nossos profissionais e especialmente é importante a gente  
198 destacar, que neste 1º quadrimestre, assim como no último quadrimestre  
199 do ano passado, a gente teve a cooperação técnica do Ministério da  
200 Saúde que acabou disponibilizando dois técnicos que ficaram aqui no  
201 município de Porto Alegre, dando todo o suporte para o município e estar  
202 desenvolvendo estas competências dos nossos profissionais para serem  
203 multiplicadores na rede de Município de Porto Alegre. Tá? E a integração  
204 da tuberculose e HIV que a gente tem cada vez mais tencionado e  
205 conseguido ótimos resultados. Com relação o monitoramento da dengue  
206 que a gente chama de monitoramento inteligente, vitorias em armadilhas,  
207 a gente teve um acréscimo de 6,17% nas vitorias destas armadilhas, as  
208 amostras coletadas a gente teve uma coleta de amostras 5,6% maior de  
209 4.716 para 4.980 e espécies capturadas de 9.300 para 9.790. Amostras  
210 com vírus a gente tinha 16 em 2013 e agora 6. É importante destacar que  
211 isto não surge do nada, é muito importante o trabalho de prevenção e de  
212 vistas, das ações de Agente Comunitário em Saúde, dos Agentes de  
213 combate a endemias nesta integração. Porque nós acabamos  
214 direcionando todos os profissionais de saúde, Agente de Combate a  
215 endemias para estar atuando diretamente mais próximo da Unidade de  
216 Saúde para a gente poder estar com estes resultados ai. Esperamos  
217 passar mais um verão ai com resultados positivos com relação à Dengue.  
218 Com relação à vigilância de alimentos o número de vitorias aumentou  
219 significativamente 214% na vistoria de alimentos neste 1º quadrimestre,  
220 número de notificações lavradas, passaram de 258 para 300, um  
221 acréscimo de 19%. Número de autos de infrações também aumentou 104  
222 para 195 autos de infração, interdições e suspensões de atividades  
223 também. Então, a preocupação e atuação para que reduza qualquer tipo  
224 de complicação na Rede básica como na Rede Urgência e Pronto  
225 Atendimento. Alimentos impróprios para consumo a gente teve também,  
226 um importante número de alimentos apreendidos, de 4.561Kg para 27...  
227 3.200 em número de unidades e em litros também. Pode passar. Com  
228 relação à saúde da criança e do adolescente, a taxa de 1ª consulta do  
229 recém nascido até os 7 dias, nós estávamos em 23.9 em 2013 para 25.1

230 em 2014, ou seja, uma variação de acréscimo de 5%, ainda achamos que  
231 temos um caminho muito grande para a gente poder crescer. Não é este, o  
232 nosso objetivo é subir na meta da PAS para este ano, para chegar ao final  
233 do ano com 30, se não me falha a memória e a vacinação do Hospital  
234 Presidente Vargas que a gente atingiu o maior índice entre as capitais  
235 94,7%, ou seja, 27.137 meninas de 11 a 13 anos foram vacinadas. Com  
236 relação à saúde da pessoa idosa, porcentagem de consulta médicas, eu  
237 acho importante a gente destacar, que houve um aumento considerável no  
238 número de consultas disponibilizadas para esta população, que é uma  
239 população bastante vulnerável, principalmente em doenças crônicas, e a  
240 gente teve um acréscimo um pouco mais de 5.000 consultas e a vacinação  
241 da influenza onde a gente tem uma cobertura 86% da população coberta  
242 para influenza no município de Porto Alegre. Com relação às pessoas  
243 privadas de liberdade, a produção da equipes de saúde prisional tem se  
244 mostrado bastante positivas, onde o total de ingressos... O total de  
245 consultas realizadas foram 5.804 no Presídio Central e no Presídio  
246 Feminino 1.365. Houve uma redução de primeiras consultas no presídio  
247 feminino, isto muito em função que teve uma greve bastante extensa dos  
248 servidores da SUSEPE e diminuição de mulheres que circulavam pelo  
249 estabelecimento prisional, houve também uma redução. Então, houve uma  
250 redução neste número de primeiras consultas. Mas as equipes estão lá e o  
251 objetivo que se tem alcançado é que todas as pessoas que entram no  
252 presídio, eles obrigatoriamente passem pela 1ª consulta das equipes que  
253 lá se encontram. Com relação aos serviços de urgência e Pronto  
254 Atendimento de 2013 para 2014, no geral em Porto Alegre houve um  
255 decréscimo no número de consultas, inclusive de atendimento. É uma  
256 variação de 5,02%. Pode passar. E detalhando um pouco sobre os Prontos  
257 Atendimentos de saúde mental, o total de boletins emitidos em 2013 foram  
258 5.789, agora 5.220 em 2014 isto no PACS e no IAPI 3.706 para 3.592. É  
259 bom também destacar o tempo médio de permanência em dias, que houve  
260 uma diminuição no tempo de permanência destas pessoas nestas Unidade  
261 de Pronto Atendimento. Tá? No PACS, a gente tinha 2,2 dias de  
262 permanência das pessoas que ali entravam e ficavam internadas e no IAPI  
263 de 1,5 para 1,2 dias. A gente conseguiu trabalhar na lógica de rede e estar  
264 encaminhando. O objetivo é reduzir mais ainda o número do tempo de  
265 permanência. Pode passar. Dentro do Hospital de Pronto Socorro, que  
266 também a gente teve uma diferença importante no tempo de permanência  
267 média das pessoas que procuraram o Hospital de Pronto Socorro de 6,37  
268 passou para 4,95 com uma redução bastante importante de 22% na média  
269 de permanência. Com relação ao Materno Infantil, a produção geral de  
270 313,3 para 309 no 1º quadrimestre e com relação ao aleitamento materno  
271 também a gente teve um acréscimo em uma variação de 4%. Então, com  
272 relação à produção especificamente hospitalar, a gente tem um acréscimo  
273 de 3.714, ampliação dos atendimentos realizados na Rede Hospitalar  
274 próprio e contratualizado. Então, a gente aumentou a produção dentro dos  
275 hospitais também. Com relação à ouvidoria, eu acho que é bastante

276 importante estar destacando algumas coisas, que, por exemplo: as  
277 reclamações com consultas especializadas da Rede Básica houve um  
278 decréscimo no número de pessoas fazendo reclamações de 31% de 873  
279 para 801 e com relação às consultas na Rede Básicas, nas Unidade de  
280 Saúde, houve uma redução ainda de 535 procuras a ouvidoria para 351,  
281 ou seja, uma diminuição no número de pessoas procurando a ouvidoria  
282 para fazer alguma consideração de 34%. Com relação ao mau  
283 atendimento da Rede Básica, nós tivemos no 1º quadrimestre de 2013 253  
284 agora 199 e o objetivo nosso é reduzir drasticamente este número aí. A  
285 Falta de profissional na Rede Básica, também dá para ver que foi uma  
286 redução importante de 575 na falta de profissional, 401 para 171  
287 reclamações por falta de profissional. Reclamações com cirurgias não teve  
288 uma redução tão importante quanto nos outros, mas houve. E reclamação  
289 com exames especializados na rede básica houve uma redução  
290 praticamente de 27%. Tá? Denúncias a CGVS também teve uma redução  
291 ao número de denúncias a CGVS. É Isto. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE**  
292 **OLIVEIRA GARCIA – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal e Coordenadora**  
293 **Adjunta do CMS/POA:** Boa noite a todos, nós vamos fazer a leitura da  
294 conclusão do parecer. Então, a gente tem por hábito fazer a leitura da  
295 conclusão. **(Leitura Conclusão Parecer – 1º quadrimestre 2014 – Anexo**  
296 **II).** **SRA. DJANIRA CORREA DA CONCEIÇÃO – Conselho Distrital**  
297 **Restinga e Coordenadora do Conselho Municipal da Saúde:** Então, tá,  
298 seu Paulo, o senhor que estava inscrito primeiro. **O SR. PAULO**  
299 **GOULART DOS SANTOS – CDS Noroeste:** É só uma pergunta, eu não  
300 entendi direito ali... O governo Estadual, diz que está aplicando os 12%  
301 conforme a lei. Ao longo está... Só a Prefeitura de Porto Alegre, que  
302 recebe só 6% então? Esta é a minha pergunta, para eu poder entender,  
303 porque eu não entendi. Um diz que aplica o outro diz que não recebe e  
304 outra coisa quanto à contratualização Letícia, eu sou do banco de olhos,  
305 faz... Eu já me esqueci viu. Tempo que não se tem uma reunião. Até o ano  
306 passado a certa altura se vinha fazendo regularmente as reuniões de  
307 contratualizações, mas depois nunca mais. Eu não sei quem é que chama  
308 esta reunião, se é o gestor ou é o terceirizado? Banco de olhos quanto a  
309 sua contratualização? Nunca mais se foi feita nenhuma reunião, parece  
310 que tinha até uma portaria ali no Ministério eu não sei de que, para ser  
311 regularizado isto e de novo caiu no esquecimento. Boa noite e obrigado.  
312 **SRA. DJANIRA CORREA DA CONCEIÇÃO – Conselho Distrital**  
313 **Restinga e Coordenadora do Conselho Municipal da Saúde:** Terres. **O**  
314 **SR. ALBERTO MOURA TERRES – Conselho Regional de Serviço**  
315 **Social:** Boa noite, eu quero justificar aqui o meu voto que será contrário ao  
316 parecer em função... E também fazendo algumas perguntas. Quando foi  
317 criado o IMESF lá em 2010, foi homologado em abril de 2010, a  
318 justificativa da Secretaria Municipal de Saúde encaminhada para a Câmara  
319 de Vereadores, é que passaria com a criação do IMESF, iria ser criado as  
320 equipe Saúde da Família. Iria passar de 107 equipes para 206 equipes até  
321 o final de 2012. Esta foi à justificativa para a criação do IMESF. Nós

322 chegamos agora com 206 equipes, ou seja, um atraso de praticamente de  
323 2 anos. Então, agora que se conseguiu chegar praticamente a 40%, 2  
324 anos de atraso. Eu queria saber, destas 206 equipes apontadas no  
325 relatório, quantas são do IMESF hoje? Quantas são do HPV... Do GHC? E  
326 dos outros hospitais que tem aí as Equipe Saúde da Família? E qual o  
327 percentual de equipes que foi criada no IMESF, da criação do IMESF até  
328 hoje? Quantas equipes e quantas destas equipes estão completas hoje?  
329 Porque existe uma diferença, 206 é o todo, inclusive as equipes do Grupo  
330 Hospitalar Conceição eu gostaria de saber do IMESF, desde a criação do  
331 IMESF quantas equipes foram criadas? Por outro lado, a questão do  
332 chamamento público aí para análises clínicas também. Nós solicitamos,  
333 não é? Aqui o orçamento público que consta ali a respeito dos exames de  
334 diagnóstico de laboratórios. Nós solicitamos a Secretaria que indicasse um  
335 estudo do porque a Secretaria resolveu sucatear só laboratórios públicos e  
336 encaminhar só exames para a iniciativa privada? Aí a Secretaria tem suas  
337 justificativas lá que não nos convence. Agora ao UFRGS está fazendo boa  
338 parte dos exames de análises clínicas. Sobre o contrato com a UFRGS,  
339 existe ou não existe o contrato entre a Secretaria Municipal de Saúde e a  
340 Universidade Federal do Rio Grande do Sul? Se existe se pode pegar este  
341 contrato e encaminhar para este conselho como inúmeras vezes nós já  
342 solicitamos. Então, esta é a minha justificativa aí da minha contrariedade  
343 do voto do Conselho Regional de Serviço Social que será contra o parecer.  
344 Obrigado. **O SR. ALCIDES POZZOBON – Federação dos Hospitais e**  
345 **Estabelecimentos de Saúde do RS:** Boa noite senhora Coordenadora,  
346 senhores Conselheiros, senhoras Conselheiras, antes de tudo, depois que  
347 eu completei 80 anos, e agora 81, eu estou cuidando muito tudo o que se  
348 relaciona ao senhor Secretário com as pessoas idosas e fiquei impressionado  
349 com o número de atendimento que tiveram os idosos neste 1º  
350 quadrimestre. (Apresentação Pessoal) Eu fiquei impressionado com a  
351 quantidade de atendimento e eu gostaria de saber se este dado global  
352 está, vamos dizer assim, sendo refletido em todas as UBS e Unidade de  
353 Saúde da Família ou tem algum outro centro especializado que recebe  
354 para atendimento especializado ou coisa parecida? E sobre idoso, eu  
355 gostaria de pedir ao doutor Fernando, o nosso explicitador, doutor  
356 Fernando, eu gostaria que o senhor olhasse, eu acho que tem um  
357 percentual mal calculado no que tange a diferença de atendimentos entre  
358 2013 e 2014. Assim na minha... Como eu faço mentalmente alguns  
359 cálculos das percentagens que estão sendo apresentadas hoje, acho que  
360 não está certo o percentual de incremento que teve 2013 e 2014 no que  
361 tange o atendimento aos idosos. Gostaria de saber onde é que tem tanto  
362 atendimento para idoso assim? E que a regulação facilita e está  
363 facilitando, porque o grande nó da questão é facilitar os cursos  
364 especializados e os não especializados. Outro dado que eu gostaria de  
365 chamar a atenção, é que não tem nenhuma informação sobre outro  
366 hospital que é administrado pela Secretaria Municipal de Saúde qual seja o  
367 Hospital Independência? Não o Hospital... (Falas concomitantes da



368 plenária). E o Independência? Este que foi assumido pela Secretaria e  
369 está sobre gestão do Divina providência. Não tem nenhuma informação a  
370 respeito depois da reforma, depois dos investimentos e a Secretaria  
371 Municipal de Saúde não assume como hospital próprio. Tem que assumir  
372 não é? (Falas concomitantes da plenária). Tem que assumir como dela!  
373 Designou alguém para administrar, mas não está dentro da  
374 contratualização dos outros. O hospital é da Secretaria e confiou para o  
375 Divina Providência, deveria aparecer ao lado dos hospitais próprio da  
376 Secretaria. Assim estou olhando e estou vendo. Não é? E uma coisa que  
377 me chamou a atenção do relatório da Secretaria, da Secretaria Técnica, é  
378 que pela vez primeira foi apontado aqui um percentual de mortes...  
379 Possíveis mortes pré hospitais. Antigamente os hospitais, há 50 anos fazia  
380 isto, não é? A gente calculava quais são os óbitos antes das 48 horas no  
381 hospitais e depois das 48 horas e agora eu vejo um indicador novíssimo.  
382 Quer dizer que a Secretaria Municipal de Saúde está conseguindo dizer  
383 para nós que aumentou o número de óbitos no pré-atendimento? É isto?  
384 (Sinalização de tempo esgotado) Eu não sei. Era isto. Obrigado. **A SRA.**  
385 **HELOISA HELENA ROUSSELET ALENCAR – Assessora Técnica do**  
386 **CMS/POA:** Boa noite, eu me inscrevi na verdade como em parte da  
387 SETEC e acompanhando a discussão, eu gostaria de deixar registrado  
388 assim, uma preocupação da própria SETEC com algumas situações que  
389 vinham até o ano passado, até o relatório de 2013 numa perspectiva  
390 positiva assim, elas vinham crescendo bem direcionadas e parece que  
391 neste 1º quadrimestre, em algumas questões tiveram um retrocesso,  
392 vamos dizer assim. Então, a gente discutiu bastante estas situações e eu  
393 vou citar algumas delas, uma delas já foi comentada aqui pelo seu Paulo  
394 que é a questão da contratualização. E a gente tem uma discussão antiga  
395 neste Conselho a respeito da necessidade do acompanhamento dos  
396 contratos. Então, não adianta ter o contrato firmado com o prestador lá e  
397 estabelecer o plano de metas e ninguém cuida ninguém controla e  
398 ninguém avalia. Então, esta discussão é uma discussão que a gente já  
399 cobrou do Secretário no núcleo de coordenação e o relatório prometia isto  
400 para o ano de 2014, começou o ano de 2014 com uma perspectiva bem  
401 importante de mudanças dos planos, de novos indicadores de qualidade e  
402 tal, mas até agora, nós já estamos em setembro e não fez... Não  
403 aconteceu nenhuma reunião das comissões de contratualização e de  
404 acompanhamento destes contratos. Neste sentido, está é uma política que  
405 nos preocupa! A outra questão que foi também bem discutida na SETEC,  
406 foi à questão da tuberculose, não é? A saúde bucal foi outra área que a  
407 gente se debruçou bastante, na saúde mental que continua com  
408 problemas... Então, parecia que tinha toda uma perspectiva de melhorias,  
409 embora os dentistas tenham sido contratados, nomeados e ampliado o  
410 quadro, só dados e os números ainda são muito pífio... São muito ruins. A  
411 saúde da criança, do escolar... Tudo parecia que ia mudar engrenar...  
412 Mudaram as Coordenações, as áreas técnicas, mas a gente ficou um  
413 pouco frustrado quando viu o desempenho dos resultados dos números, o

414 próprio sofrimento das pessoas que vinham conversar conosco, o  
415 problema da informática, é crônico e é um problema que a gente sabe que  
416 esta discussão está em outro nível de debates, já está lá nos Tribunais de  
417 Contas, a questão toda da PROCEMPA, de todo o dinheiro que foi  
418 investido na informatização e nunca termina, que nunca da conta. Então,  
419 as informações, como diz o seu Pozzobon, é número que não fecha, é  
420 informação que não bate, aí tem o próprio texto do relatório dizendo que o  
421 dado não é consistente, porque o sistema isto, o sistema aquilo, que muda  
422 informação, porque o banco de dados isto e aquilo... Então, é um problema  
423 imprescindível, tem que ser priorizado e tem que ser resolvido. Isto parece  
424 que não é a ponta, que não é o atendimento, que o atendimento está  
425 acontecendo, mas isto implica sim! Isto implica na própria possibilidade de  
426 acompanhar, de avaliar e qualificar o que está sendo feito. Porque  
427 ninguém sabe de onde está saindo. Não é? Então, muitas das áreas que  
428 conversaram conosco na SETEC, confessaram: olha a gente não tem  
429 base de informação confiável, a base de informação não é um sistema que  
430 se possa dizer que está funcionando. Então, assim se discutiu mudança de  
431 metas, se discutiu mudança de prioridade na área de informação, mas  
432 ainda é muito pouco o que se tem conseguido avançar neste pedaço.  
433 Então, estes pontos, fora o que já falamos aqui do financeiro, que no  
434 nosso entendimento isto também já é uma questão para encaminhar para  
435 uma instancia externa de Tribunal de Contas, a questão do Fundo  
436 Municipal de Saúde não ser o que diz a lei. O Secretário da Saúde não  
437 tem o menor poder sobre dirigir os recursos da saúde para o que se  
438 destina, porque fica atrelado ao debate interminável dos tecnocratas lá da  
439 Secretaria da Fazenda que trancam, prejudicam que eles definem as  
440 prioridades quando isto é descrito na lei que a discussão é dentro do setor  
441 da saúde, o Fundo Municipal de Saúde é diferente de outras políticas.  
442 Então, esta questão eu acho também que o Conselho tem que se debruçar  
443 sobre isto e tomar providências no sentido de encaminhar alguma questão  
444 aí para resolver o problema do desempenho financeiro do Fundo Municipal  
445 de Saúde. **SRA. DJANIRA CORREA DA CONCEIÇÃO – Conselho**  
446 **Distrital Restinga e Coordenadora do Conselho Municipal da Saúde:**  
447 Dona Jussara... **A SRA. JUSSARA BARBEITOS GIUDICE – CDS**  
448 **Sul/Centro-Sul:** Boa noite, também fiquei bastante surpresa com os dados  
449 referentes às consultas relacionadas aos idosos, porque eu faço cálculo  
450 bem rápido e vendo que então, em nossas unidades está muito melhor do  
451 que eu pensava. E não fica só na base dos 20% para o idoso deve ter  
452 aumentado de 20 para mais tamanho o número de consultas. Eu acho um  
453 pouco excessivo e nos deveríamos reolhar estes dados. E quanto à saúde  
454 mental, talvez não possa ser respondido hoje, mas eu gostaria de saber o  
455 que foi feito, o que houve que diminui o número, se eu enxerguei bem, pois  
456 eu não enxergo muito bem, o número de consultas do Pronto Atendimento  
457 da Cruzeiro e do IAPI, como também diminuiu o número de permanências,  
458 será que nossos doentes estão menos doentes? Será que o número de  
459 doentes e que tem em Porto Alegre diminuíram? Pela experiência que eu

460 tenho e o contato que eu tenho com familiares, a coisa aumentou. Eu leio  
461 bastante jornal e vejo reportagens, daí vem à fonte. Então, eu gostaria  
462 depois, se não for possível hoje, como é que foi diminuído? Que trabalho  
463 está sendo realizado que diminuiu tanto a consulta para doença mental no  
464 Pronto Atendimento, não estou falando nem das equipes de saúde mental  
465 e o número de permanências hospitalar para observação. E aqui também  
466 tenho anotado na penultima folha, que... Quanto aos Conselhos Distritais  
467 de Saúde, foram dois estruturados em área física, o Conselho Distrital  
468 Leste e o Partenon e mais sete estagiários. Se estão faltando três ainda,  
469 inclusive o meu, estou esperando há dois anos, nós somos oito. Então,  
470 quer dizer que existem cinco com setes estagiários. Quanto eu tiver a sala,  
471 manda uma pra mim dos sete. **SRA. DJANIRA CORREA DA**  
472 **CONCEIÇÃO – Conselho Distrital Restinga e Coordenadora do**  
473 **Conselho Municipal da Saúde:** Tatiane. **A SRA. TATIANE RAZZOLINI**  
474 **BREYER – Secretaria Municipal de Saúde:** Eu gostaria de começar as  
475 respostas. Muito bem, então, em relação à comissão de acompanhamento  
476 de contratos, saiu a aportaria nova no inicio do mês, final do mês de  
477 agosto perdão, onde foram nomeadas algumas pessoas para participar  
478 destas comissões. Nós estávamos aguardando os nomes do Estado, como  
479 todos sabem, tem que ter nomes da Secretaria Municipal de Saúde de  
480 Porto Alegre, membros dos hospitais que são contratualizado e membros  
481 do Conselho. Então, recebemos na ultima semana agora. Então, a Portaria  
482 esta completa, ela será publicada e a primeira reunião será dia 27 de  
483 outubro. (Falas concomitantes da plenária). Não. Assim ó, só deixa eu me  
484 explicar. As pessoas que fazem parte desta comissão vão ser chamadas  
485 para esta reunião, isto vai sair com uma definição aqui da Secretaria e a  
486 data vai ser agendada. Então, já está marcada, e daí tem que se organizar  
487 para poder participar disto. Outra pergunta que eu gostaria de tentar  
488 responder em relação ao Laboratório de análises clinicas em relação ao  
489 chamamento que foi feito, a Faculdade de Farmácia não tinha nos  
490 passado todos. Só dados ainda em relação à capacidade instalada para  
491 poder fazer exames para o SUS. Este relatório que foi entregue, está em  
492 análise e deve descer tão logo seja assinado. Certo? (Falas concomitantes  
493 da plenária). Haverá um contrato... (Manifestação fora do microfone).  
494 Ainda não tem porque o contrato ele será assinado e assim que assinado  
495 ele descerá para o Conselho. **SRA. DJANIRA CORREA DA CONCEIÇÃO**  
496 **– Conselho Distrital Restinga e Coordenadora do Conselho Municipal**  
497 **da Saúde:** Quem tem mais aqui? A Liane. **A SRA. LIANE TEREZINHA DE**  
498 **ARAÚJO OLIVEIRA – CDS Centro e Coordenadora Adjunta do**  
499 **CMS/POA:** Bom, boa noite a todos. Eu vim falar um pouco como comissão  
500 saúde da mulher. Uma coisa que em assustou muito foi em relação ao  
501 número de morte materna... A diferença é muito grande do 1º quadrimestre  
502 do ano passado de 25 para 52 óbitos neste 1º quadrimestre. Além disto,  
503 achei muito estranho em relação à coleta de CP de colo de útero, consta  
504 no relatório que é realizado a busca ativa das mulheres que não fazem o  
505 exame e também das que estão com as lesões de alto grau. Só que não

506 fala em números, quantas mulheres são? Quantas com lesão? Quantas  
507 que não realizaram o exame? Eu acredito que no próprio vocês  
508 poderiam... Inclusive eu pediria que mandassem um ofício para a comissão  
509 porque eu tenho que passar isto para as minhas colegas. Porque que acho  
510 que é um número bem importante. Em relação à mamografia, a pactuação  
511 era de 0,16 e não conseguiram. Não é? Ficou com uma redução de 11%  
512 ficou em 0,13. Isto é bem importante também por sermos a Capital onde  
513 mais morrem mulheres de câncer de mama como eu já venho falando há  
514 muito tempo. Em relação as ecografias houve uma redução bastante  
515 expressiva, eu achei 23% então, principalmente pelas justificativas que  
516 consta lá que são número preliminares. Quanto à gente vai ter estes  
517 números reais? É isto. **SRA. DJANIRA CORREA DA CONCEIÇÃO –**  
518 **Conselho Distrital Restinga e Coordenadora do Conselho Municipal**  
519 **da Saúde:** Seu Gabriel. **O SR. GABRIEL ANTÔNIO VIGNE – CDS**  
520 **Noroeste:** Acontece o seguinte, a amiga aí falou sobre os contratos.  
521 Acontece que dentro do CAPS a mais de 4 anos houve um contrato  
522 assinado que a mais de dois anos foi debatido aqui, como estavam  
523 incompletos, eles deveriam completar e apresentar. Já cobre isto várias  
524 vezes. Como que o Conselho, os Conselhos vão conseguir acompanhar  
525 algumas coisas se, se quer tem copia do contrato? Isto me causa  
526 estranheza. Como é que a lei 141 fica? Se a gente não recebe nem se  
527 quer a copia do contrato. É isto aí. Obrigado. **SRA. DJANIRA CORREA**  
528 **DA CONCEIÇÃO – Conselho Distrital Restinga e Coordenadora do**  
529 **Conselho Municipal da Saúde:** Terres de novo. **O SR. ALBERTO**  
530 **MOURA TERRES – Conselho Regional de Serviço Social:** Bem, como a  
531 Tatiane já respondeu para nós aqui que não existe um contrato ainda com  
532 a Secretaria Municipal de Saúde e a Faculdade de Farmácia, não é? Da  
533 UFRGS, para a realização dos exames, e nós sabemos que a UFRGS já  
534 está realizando exames para a Secretaria Municipal de Saúde já há algum  
535 tempo, eu gostaria de saber? Quantos exames a UFRGS está fazendo  
536 hoje? Não é? Mensal para a Secretaria Municipal de Saúde. Qual o valor  
537 repassado pela Secretaria Municipal de Saúde a UFRGS pelo valor destes  
538 exames. **SRA. DJANIRA CORREA DA CONCEIÇÃO – Conselho**  
539 **Distrital Restinga e Coordenadora do Conselho Municipal da Saúde:**  
540 Alguém mais tem alguma questão? Então, vou passar para as respostas.  
541 **O SR FERNANDO RITTER – Coordenação da Rede de Atenção**  
542 **Primária e Serviços Substitutivos – SMS:** Primeiro seu Paulo, com  
543 relação ao Estado, 6% tá? Realmente tem um quantitativo de valor  
544 repassado pelo Estado ainda baixo no valor que a gente aplica no  
545 município de Porto Alegre. Eles ainda tem uma... Eles estão fazendo o  
546 ajuste de contas e alguns valores estão entrando agora neste 2º  
547 quadrimestre e esperamos que isto aumente. Mas tem uma dívida histórica  
548 do Estado com relação ao município de Porto Alegre. Tá? Esperamos que  
549 aumente isto sim para que possamos estar oferecendo mais serviço, mas  
550 o grande valor mesmo ele vem da parte do Ministério da Saúde. Os  
551 incentivos com relação a todas as ações que a gente desenvolve com

552 relação ao Ministério da Saúde é bem maior. O Estado começou a criar  
553 estes incentivos e aumentar isto agora. Então, está tendo repasse e está  
554 tendo atraso sim. Atraso de pagamento deste repasse. Tá? Com relação  
555 ao Banco de olhos eu vou verificar. Não tenho a informação para lhe dar...  
556 (Falas concomitantes da plenária). É aquela ali... (Manifestação fora do  
557 microfone). Com relação ao que para Terres perguntou sobre as 206  
558 equipes, então, são 152 equipes do IMESF, 39 GHC, 4 Hospital de  
559 Clínicas, 3 Divina Providência e 2 do Moinhos de Ventos. (Manifestação  
560 fora do microfone). São os dados que estão no Relatório de Gestão. No  
561 início quando a gente começou com o IMESF, completas nós tínhamos 88  
562 equipes, hoje são 152 com o IMESF, a gente completou as que tinham e a  
563 gente acrescentou as equipes. Isto eu posso ver detalhadamente quantas  
564 foram acrescentadas. Mas nós tínhamos menos de 100 equipes efetivas e  
565 agora a gente está com 152 completas. Claro que tem um ou outro  
566 profissional faltando porque a rotatividade acontece, mais do que a gente  
567 esperava. A gente esperava ter uma rotatividade menor. Mas a gente tem  
568 tentado agilizar os processos para que as equipes sofram menos e  
569 principalmente a população. Deixe me ver aqui... O seu Pozzobon disse  
570 com relação aos idosos e eu vou verificar aquilo ali, mas assim  
571 especialmente houve uma aumento na questão do acolhimento que esta  
572 colocado no relatório, a gente tem intensificado sim acolhimento nas  
573 unidades, tem trabalhado nas unidades, as Gerencias Distritais, os  
574 apoiadores institucionais, tem trabalhado muito com as equipes para fazer  
575 acolhimento. Isto especialmente para a população idosa. Então, a questão  
576 do uso do telefone, a questão de receber as pessoas, a questão do  
577 acolhimento tem acontecido com maior frequência nas Unidades de  
578 Saúde. Várias Unidades de Saúde trabalham na forma de acesos  
579 exclusivamente por acolhimento. Está é a nossa meta. Estender para  
580 todas as Unidades de Saúde do município a lógica do acolhimento. Tá? E  
581 tem funcionado muito bem em vários locais. Alguns locais têm mais  
582 dificuldade, a gente tem um processo e um apoio que a gente tem feito por  
583 parte especialmente pelas Gerencias estarem indo lá, o apoiador  
584 institucional estar trabalhando este processo de trabalho e modificar isto.  
585 Porque isto é uma modificação de cultura não só do trabalhador, mas  
586 também da comunidade que estava acostumada com um modelo e o  
587 acolhimento tem uma forma diferente. Em algumas comunidades a gente  
588 tem mais resistência. Tá? Bom em relação aos contratos já foi... Com  
589 relação à informatização eu acho que até o final do ano a gente vai ter  
590 bastantes resultados positivos. A Rose esta responsável pela gerência  
591 tecnologia de informação, eu não sei se ela esta aí agora, mas ela tem  
592 feito um esforço bastante grande e feito sim um recurso que o Estado  
593 repassou agora neste ultimo, eu acho que foi no mês de maio ou junho  
594 que é o RS informática, que é um programa do Estado que Porto Alegre se  
595 habilitou para colocar nas Unidades de Saúde. Então, assim, foram  
596 comprados 1024 computadores, estão sendo instalado. Já foram  
597 instalados mais de 600 computadores e a meta é nós chegar ao final do

598 ano com a maior parte das unidades com computadores em salas  
599 específicas, então, todas as salas de consultas, enfermagem, médicos,  
600 odontologia, outros profissionais tanto a recepção... E... Eu acho que são  
601 estes locais que a gente priorizou agora. E também o recurso vai... Vem  
602 também do Ministério da Saúde e também não tem custo nenhum para  
603 nós, o sistema de informatização que a gente está usando que é o E-SUS  
604 e o SISAPE que é o sistema de informação da atenção básica que a gente  
605 tem colocado e feito uma parceria que é um contrato feito entre o Estado e  
606 o Tele Saúde onde o Tele Saúde está fazendo as capacitações em nossas  
607 unidades, para a gente introduzir o portal eletrônico e a gente espera com  
608 isto corrigir alguns problemas... Vários problemas inclusive de registro da  
609 informação. Porque daí tu faz o atendimento e na hora tu registras. Porque  
610 hoje ainda tu anota em um papel, e este papel em algumas Unidades de  
611 Saúde passa por uma sistematização que passa por uma terceira pessoa  
612 às vezes, por uma segunda pessoa para poder registrar no sistema. E  
613 nesta informação, ou indo para atividades fora da unidade, anota no papel,  
614 esquece se perde... Então, com estes recursos que vem do Estado, a  
615 gente espera que até o final do ano que vem colocar computador e  
616 também tem que botar tablets para os Agentes Comunitários em Saúde  
617 também para fazer este registro. Com isto a gente espera que vá reduzir o  
618 número de perdas de registro destas informações. Então, é um dinheiro  
619 carimbado específico para a informatização, para ponto lógico. Hoje nós  
620 temos bem menos unidades... A ultima informação que eu tinha era que  
621 apenas 5 Unidades de Saúde que não tinham ponto lógico na rede do  
622 município, das 158 unidades, das cento e cinquenta e tantas unidades que  
623 a gente tem. A gente já colocou computador em quase todas. A Gerencia  
624 Glória/Cruzeiro/Cristal... A Dani está aí? (Manifestação fora do microfone).  
625 Quase toda não é? Agora nós estamos na Gerencia... (Manifestação fora  
626 do microfone). E oito unidades já estão completamente... Hoje não  
627 precisam usar mais papel. Tá? Nossa meta até o final do ano é que trinta  
628 unidades estejam plenamente usando o sistema informatizado, prontuário  
629 eletrônico e a gente não precise mais de papel. Eu tenho certeza absoluta  
630 que isto sim vai ser um avanço e a gente não ter mais perda e a gente  
631 qualificar o registro de informações e isto vai melhorar os indicadores.  
632 Quase toda a tua Gerencia já está informatizada não é Dani?  
633 (Manifestação fora do microfone). Quase toda... (Manifestação fora do  
634 microfone). Isto. E a LENO também está quase toda ela informatizada as  
635 unidades e ainda depois que a gente passar por todas estas Unidades de  
636 Saúde a gente vai voltar para colocar em outros espaços nas Unidades de  
637 Saúde, sala de curativos, vacinas e outros locais que a gente vai colocar na  
638 segunda rodada. Só vou terminar daí... Com relação ao tempo de  
639 permanência Dona Jussara, eu acho que isto é mérito também de a gente  
640 trabalhar em rede. Tá? Porque ele chega à Unidade de Pronto  
641 Atendimento para saúde mental e a gente faz o primeiro atendimento, a  
642 gente faz... Consegue colocar em prática que é o fluxo planejado e  
643 discutido com a Rede de urgência a rede de média e alta complexidade

644 para dar o encaminhamento e a continuidade do atendimento. A gente  
645 espera isto e a gente espera diminuir mais ainda... E tem uma questão que  
646 a gente tem trabalhado muito nas Gerencias e nas regiões que é o  
647 matriciamento. Tá? Através de grupos específicos, através nos NASF que  
648 estão cada vez mais ativos e presentes nas Unidades de Saúde e a gente  
649 tem diminuído isto aí. Tá? A busca ativa não é Liane, eu não lembro o que  
650 é a busca ativa? (Manifestação fora do microfone). A busca ativa...  
651 (Manifestação fora do microfone). O quantitativo de lesões à gente tem  
652 que verificar o quantitativo de lesões, eu não sei se tu queres  
653 complementar alguma coisa? (Manifestação fora do microfone). **A SRA.**  
654 **TATIANE RAZZOLINI BREYER – Secretaria Municipal de Saúde:** Agora  
655 mesmo a gente estava falando que houve o chamamento publico para  
656 análises clinicas e ambulatoriais, e já nos foi pedido isto inúmeras vezes  
657 para colocar no contrato algum sinalizador quando o exame desse alterado  
658 em relação ao CP. Então, a gente vai fazer este tencionamento junto aos  
659 prestadores que vão fazer este exame para que aja algum tipo de  
660 notificação dos exames alterados para que isto possa ser passado para as  
661 mulheres mais rapidamente. **SRA. DJANIRA CORREA DA CONCEIÇÃO**  
662 **– Conselho Distrital Restinga e Coordenadora do Conselho Municipal**  
663 **da Saúde:** Letícia. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA –**  
664 **CDS Glória/Cruzeiro/Cristal e Coordenadora Adjunta do CMS/POA:** É  
665 só rapidinho como você falou na questão da nossa Gerencia Distrital, eu  
666 queria saber se as unidades que não havia rede, se já existe rede nas  
667 unidades. (Manifestação fora do microfone). **SRA. DJANIRA CORREA DA**  
668 **CONCEIÇÃO – Conselho Distrital Restinga e Coordenadora do**  
669 **Conselho Municipal da Saúde:** Tem que ser no microfone para ficar  
670 gravado. (Manifestação fora do microfone). Ela pode falar agora e depois...  
671 **A SRA DANIELE – Gerente Distrital da Glória/Cruzeiro/Cristal:** Nós  
672 temos três serviços ainda sem rede que é: Nossa Senhora de Belém,  
673 Rincão e Belém Velho. Continua sem rede. (Manifestação fora do  
674 microfone). É um problema de logística que a PROCEMPA tem apontado  
675 com dificuldade para instalar a rede. (Falas concomitantes da plenária). **O**  
676 **SR FERNANDO RITTER – Coordenação da Rede de Atenção Primária**  
677 **e Serviços Substitutivos – SMS:** Até o final do ano esperamos poder  
678 estar resolvendo isto aí. Esta é a nossa meta que até o final do ano todas  
679 as unidades tenho um ponto lógico na sua unidade. (Falas concomitantes  
680 da plenária). **SRA. DJANIRA CORREA DA CONCEIÇÃO – Conselho**  
681 **Distrital Restinga e Coordenadora do Conselho Municipal da Saúde:**  
682 Fernando, a Rejane quer fazer uma pergunta. **A SRA. MARIA REJANE**  
683 **SEIBEL – Sindicato dos Enfermeiros do RS:** Eu acho que é importante  
684 os dados sempre... Que esta preocupação que a Liane coloca e que eu  
685 acho muito preocupante que um dado diz que houve uma redução de 17%  
686 na coleta, ou solicitação do exame e daí este dado também muitas vezes  
687 já me manifestei em Plenária e mesmo a própria área técnica da saúde da  
688 mulher, do alerta e não vejo movimento. Precisamos todos da Secretaria  
689 de realmente implantar, que seja coletado os exames nas unidades.

690 Existe... A Secretaria sabe, as Gerencias sabem, os Coordenadores  
691 sabem no serviço quanto são coletado e quantos são encaminhados para  
692 o laboratório. Então, este dado Tatiane do laboratório ficar com a  
693 incumbência das pacientes que deram alterado, eu acho muito mais  
694 importante que os profissionais examinem as mulheres. Mas este é um  
695 dado assim que na coleta do (CAMPANHINHA) tem que ser trabalhado. É  
696 realmente... Quantos são encaminhados para o laboratório e quantos são  
697 coletados nas unidades. A redução no número de exames e também das  
698 mamografias. **SRA. DJANIRA CORREA DA CONCEIÇÃO – Conselho**  
699 **Distrital Restinga e Coordenadora do Conselho Municipal da Saúde:**  
700 **Responde? O SR FERNANDO RITTER – Coordenação da Rede de**  
701 **Atenção Primária e Serviços Substitutivos – SMS:** Isto eu vou ter que  
702 verificar, eu não sei agora quantos são coletados nas unidades, mas tem  
703 várias Unidades de Saúde que fazem a coleta. A maioria delas faz a  
704 coleta. Agora a gente vai ver, vou verificar o número absoluto disto aí. Tá?  
705 E com relação à busca não é o laboratório que faz a busca, somos nós  
706 que efetuamos a busca. Ele identifica quando é feito lá e quando é feito na  
707 Unidade de Saúde e quando vem o resultado as Unidades de Saúde são  
708 informadas e fazem a busca, principalmente com os profissionais e as  
709 Unidades de Saúde da Família tem o acréscimo do Agente Comunitário  
710 em Saúde. (Manifestação fora do microfone). É passado... Passa-se para  
711 a Unidade de Saúde e a Unidade de Saúde faz a busca sim. **O SR.**  
712 **PAULO GOULART DOS SANTOS – CDS Noroeste:** O que está sendo  
713 feito no sentido... (Manifestação fora do microfone). (apresentação  
714 pessoal) É que eu sou novo aqui me desculpem. O Fernando o que esta  
715 sendo... Sobre as consultas, este passeio do usuário? Porque já existiu o  
716 passeio do usuário do interior e continua existindo para Porto Alegre e este  
717 passeio do usuário de Porto Alegre dentro de Porto Alegre. O do norte vai  
718 para o sul, o do sul vai para o norte, o que está sendo feito neste sentido?  
719 Por que continua o mesmo, ali diminui o número de consulta e exames por  
720 quê? Por que as pessoas faltam não é? Eu falei isto aqui estes dias. Eu  
721 queria saber só o que esta sendo feito. (Manifestação fora do microfone).  
722 Consultas especializadas principalmente. **O SR FERNANDO RITTER –**  
723 **Coordenação da Rede de Atenção Primária e Serviços Substitutivos –**  
724 **SMS:** Bom assim ó, primeiro (Falas concomitantes da plenária). **A SRA**  
725 **LIVIA LAVINA E SOUZA: Coordenação Geral da SMS:** Bom na verdade  
726 assim, a gente utiliza hoje um sistema que ele não permite customizar para  
727 promover uma regionalização melhor. Então, nós estamos vendo isto. Na  
728 verdade o sistema é público, não é uma coisa minha isto já saiu em jornal  
729 que este sistema está sendo verificado pelo Tribunal de Contas do Estado,  
730 está sendo apontado, que não é um sistema utilizado somente por Porto  
731 Alegre. Um sistema utilizado inclusive pelo Governo do Estado e foi  
732 escolhido por Porto Alegre justamente, porque quando se fala em  
733 regulação de saúde, e Porto Alegre tem que promover, dar 55% das suas  
734 consultas é para Porto Alegre e 45% são para o interior, nós tínhamos que  
735 ter um sistema a que de certa forma conversasse com o Estado. Eu não



736 posso ter dois sistemas para fazer a regulação. Não é? Isto é mais efetivo  
737 e mais dinâmico. Eu acho que esta discussão é para além daqui  
738 (Manifestação fora do microfone). Mas eu acho assim, que importante nós  
739 dizermos hoje é que nós estamos em um momento da Secretaria de...  
740 Onde nós estamos estabelecendo um projeto estratégico que é justamente  
741 a regulação. A gente tem que garantir a integralidade da atenção à saúde,  
742 ou seja, o usuário ele entra na atenção primária e ele tem que ter a  
743 garantia até a atenção hospitalar, ou ele entra na atenção hospitalar ou ele  
744 entra em um SAMU, mas é importante que ele consiga retornar a atenção  
745 primária. Isto é o projeto estratégico da Secretaria, o ressignificado das  
746 praticas da regulação assistencial no âmbito da rede de atenção em  
747 saúde. Então, assim, eu acho que é isto... O que era mesmo... É isto não  
748 é? Tá é isto. (Manifestação fora do microfone **O SR FERNANDO RITTER**  
749 **– Coordenação da Rede de Atenção Primária e Serviços Substitutivos**  
750 **– SMS:** Isto nós vamos ter que verificar, eu de cabeça aqui não sei.  
751 (Manifestação fora do microfone). Quanto exames são feitos pela UFRGS?  
752 Não sei isto eu tenho que verificar. (Manifestação fora do microfone). O  
753 valor é tabela SUS que se paga. (Manifestação fora do microfone). Cada  
754 exame é pago a tabela SUS. Tá? (Manifestação fora do microfone). Não  
755 tem mais nem menos é a tabela SUS. **SRA. DJANIRA CORREA DA**  
756 **CONCEIÇÃO – Conselho Distrital Restinga e Coordenadora do**  
757 **Conselho Municipal da Saúde:** Alguém tem mais alguma pergunta mais  
758 alguma coisa? Tem tempo ainda, pode perguntar (Falas concomitantes da  
759 plenária). Então, tá. Pessoal eu quero lembrar... Gerson. Te apresenta  
760 Gerson ninguém te conhece. **O SR GERSON WINKLER – Coordenação**  
761 **das Áreas Técnicas da SMS:** Eu só queria agradecer a Heloisa, com  
762 relação à tuberculose, primeiro: a equipe da área técnica da tuberculose  
763 eventualmente um aumento sim significativo inclusive, mas foi a partir de  
764 maio deste ano. Este é ponto importante, nós tivemos a supervisão da  
765 equipe do Ministério que foi acompanhando a estruturação desta nova  
766 área da tuberculose. Cada vez mais a gente vem fundindo tanto a área  
767 técnica da DST AIDS com a Tuberculose, por enxergar que elas têm uma  
768 epidemia muito similar, com populações muito semelhantes e com uma co-  
769 infecção que atinge a estas populações. Então, a gente vem cada vez  
770 mais unificando estas áreas entendendo que estas áreas perpassam uma  
771 discussão das doenças transmissíveis, então, isto é um ponto importante.  
772 Outro ponto é que nós temos realmente um desafio com a tuberculose e  
773 uma dívida com a tuberculose muito grande assim como HIV e AIDS e que  
774 a gente acredita que alguns projetos vão alavancar estas propostas como  
775 o projeto de monitoramento que está sendo implementado na  
776 Glória/Cruzeiro/Cristal e na Gerência do Centro. Não é? A gente vem hoje  
777 olhando e operando, monitorando diariamente o itinerário dos pacientes  
778 co-infectados HIV e TB. Esta é uma experiência muito nova no país e diz:  
779 o paciente sai de uma internação no Vila Nova, nós acompanhamos o  
780 trajeto dele até o serviço especializado, que seja em AIDS quer seja no  
781 SRTB. Temos ainda dificuldades do ponto de vista de recursos humanos?

782 Temos. Temos o desafio de descentralizar tanto a AIDS como  
783 tuberculose? Temos, mas isto está sendo feito. Nos viemos aqui  
784 capacitando às equipes, viemos fazendo esta discussão com alguns  
785 médicos, com o manejo clínico das duas infecções. Então, acho importante  
786 ressaltar isto para dizer: bom a gente vem olhando isto com muita ênfase  
787 nas duas áreas técnicas. **SRA. DJANIRA CORREA DA CONCEIÇÃO –**  
788 **Conselho Distrital Restinga e Coordenadora do Conselho Municipal**  
789 **da Saúde:** Então, vem aqui, diz teu nome e te identifica. **A SRA CLÁUDIA**  
790 **– Assessora Técnica do Gabinete da SMS:** Eu só queria responder, Eu  
791 acho a título de contribuição à pergunta que a Letícia fez a respeito da  
792 informatização das unidades, a gente teve uma reunião hoje no colegiado  
793 de gestão a respeito justamente da informatização da saúde e alguns  
794 pontos que são problema hoje com relação às unidades, são: primeiro a  
795 questão das fibras que já está sendo resolvida pela PROCEMPA, a  
796 PROCEMPA já assumiu isto e a grande maioria das unidades já tem a  
797 situação das fibras, que eu não sei te explicar tecnicamente porque eu não  
798 sei como funciona, mas seria um dos problemas. O segundo problema que  
799 a gente tem hoje é a questão do cabeamento interno das unidades, que  
800 acabava... Que até o momento não era nem responsabilidade da  
801 PROCEMPA e nem responsabilidade da Secretaria Municipal. Então, o  
802 que acontecia a Secretaria não conseguia contratar uma empresa para  
803 poder fazer este serviço por questões jurídicas, com a PGM e a  
804 PROCEMPA também não tinha autonomia para fazer. Então, este  
805 processo já tramitou na PGM e a partir desta semana, amanhã mais  
806 precisamente vai ter uma reunião entre Secretaria Municipal e PGM. Não é  
807 um problema só da Secretaria de Saúde é um problema também da  
808 Educação e a PGM já está desatando este nó e parece que a PROCEMPA  
809 vai poder ser contratada pela Secretaria Municipal para resolver este  
810 problema. Então, eu acredito que até o final do ano a gente já esteja  
811 avançando neste sentido. Só como contribuição. E eu queria falar também  
812 sobre a busca ativa das lesões de Colo, justamente em função da  
813 informatização a gente teve problemas ainda com a instalação do SISCAN,  
814 eu acredito que com o avanço da informatização das unidades a gente  
815 consiga concretizar a instalação do SISCAN e a gente consiga melhorar  
816 isto. Hoje em dia a busca ativa é feita pelo SISCOLO, então, o laboratório  
817 emite para a vigilância um parecer de que aquela mulher teve um tipo de  
818 lesão de Colo então, a vigilância emite este parecer para a Unidade de  
819 Saúde que faz a busca ativa das mulheres. Ainda tem sido data forma,  
820 mas a gente pretende avançar. **SRA. DJANIRA CORREA DA**  
821 **CONCEIÇÃO – Conselho Distrital Restinga e Coordenadora do**  
822 **Conselho Municipal da Saúde:** Roberta... Letícia... **A SRA. ROBERTA**  
823 **ALVARENGA REIS – Associação dos Docentes da UFRGS:** Na  
824 verdade eu queria que a Letícia falasse porque eu queria trazer uma outra  
825 questão... Eu queria pedir desculpas porque eu cheguei atrasada porque  
826 eu e estava em uma outra atividade que me segurou, mas eu... A fala do  
827 Gerson particularmente me fez pensar... Eu perguntei para o pessoal aqui

828 do lado se foi apresentado à mudança do organograma da Secretaria.  
829 Porque eu acho que isto tem importância no desdobramento das coisas  
830 que estão sendo conversadas aqui e eu acho que poderia ser interessante  
831 pautar isto em algum momento. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA**  
832 **GARCIA – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal e Coordenadora Adjunta do**  
833 **CMS/POA:** Bom pessoal assim, eu não vou me estender muito, eu ando  
834 até um pouco desacorçada com algumas coisas, mas enfim. Mas o que  
835 eu queria falar é sobre a informatização. Não dá assim para ouvir o que a  
836 gente ouve e ficar quieta. Não dá, sinto muito. Sabe? Bom a Claudia  
837 embora tenha tentado dar uma explicação, o que a gente estava tentando  
838 dizer aqui é que nós vamos pagar de novo para a PROCEMPA? A  
839 Secretaria Municipal de Saúde já pagou para a PROCEMPA tudo o que  
840 não foi feito! Então, é disto que nós estamos falando. Então, quando a  
841 gente reclama que ainda tem 3 Unidades de Saúde que não estão ainda  
842 informatizadas, quando se sabe que foi feito um acordo lá em 2004, sei lá  
843 quando 2003, 2004, 2003, onde havia um projeto que foi de modernização  
844 dos processos em todas as Secretarias. Todas as Secretarias fizeram só  
845 seus processos de modernização. Menos a Saúde. E a gente denunciou  
846 aqui quando a gente fez uma fiscalização lá na PROCEMPA, naquela  
847 época, em 2007, e apresentamos o relatório aqui para o Conselho em  
848 2008, certo? Onde nós fomos lá verificar, equipamento de informática que  
849 tinha sido comprados com o dinheiro da Saúde, não tinham sido utilizados  
850 para a Saúde, estavam sendo utilizados para a PROCEMPA. Vocês estão  
851 em entendendo? A PROCEMPA vendia serviço para a Secretaria da  
852 SAÚDE com o dinheiro da Saúde, mas não utilizava o dinheiro na Saúde.  
853 Então, é disto que nós estamos falando, é desvio do dinheiro público, é  
854 reuso do dinheiro público e é o que a Livia falou ali está no jornal... Há  
855 duas semanas atrás, na Zero Hora, matérias enormes do escândalo do  
856 esquema AGHOS, que também nós falamos aqui, também nós mandamos  
857 denúncias para todos os Ministérios Públicos, Ministério de Contas, para  
858 todos. Porque a gente já tinha... A gente já sabia do que iria acontecer.  
859 Então, é disto que nós estamos falando. Temos problemas sim na AIDS,  
860 temos problemas na tuberculose... Nós vamos ter uma nós agora para  
861 discutir a tuberculose. Porque os dados da tuberculose são galopantes e  
862 principalmente na população que mais necessita, a população de rua.  
863 Então, está faltando articulação com as demais Secretarias. Está faltando  
864 articulação com a FASC. Que não tem! Então, quem é que esta morrendo?  
865 Os pobres e os negros, de tuberculose na rua atirados que nem bichos. É  
866 disto que nós estamos falando aqui. Está bem que nós estamos fazendo  
867 ações e as ações estão crescendo não é? E as coisas vão melhorando, a  
868 gente vê que vem melhorando, por que se morria eram 98 em 2012 agora  
869 esta em 85 não é? A mortalidade melhorou, a passos assim lentos, que a  
870 gente sabe a terra arrasada que estava esta Secretaria, a gente sabe que  
871 as coisas estão melhorando, que tem gente trabalhando, que o Secretário  
872 trabalha que sua equipe também trabalha. Agora para limpar esta inhaca  
873 que ficou para trás, muita gente ainda vai morrer e morreu. São estas

874 pessoas que eu me referi, então, estas coisas não da mais para: no fim do  
875 ano nós vamos... Tudo bem esta é a explicação que a Secretaria tem que  
876 dar. Agora nós que estamos aqui a trocentos anos, nós temos obrigação  
877 de vir aqui e relembrar estas coisas e não é lembrar o passado, é dizer  
878 tudo o que a gente já fez para o bem de nossa cidade, tudo que este  
879 Conselho já fez, se esforçou e continua fazendo. Para que as coisas  
880 avancem, ou então, ficar discutindo e propondo relatório de gestão e  
881 propondo novas ações para o próximo quadrimestre. Isto é esforço  
882 também de todos que estão aqui. Cada vez que a gente vem aqui discutir  
883 o relatório, a gente se depara com o mesmo problema. Então, estas coisas  
884 a gente precisa dizer. Precisa relembrar. Sabe? **A SRA. ANDRÉA**  
885 **PEREIRA REGNER – Secretaria Municipal de Saúde:** Só em relação eu  
886 não sei quem foi que fez a... A Roberta fez uma fala sobre organograma.  
887 Eu queria aproveitar este momento até para compartilhar e reforçar os  
888 convites que são feitos ao Conselho de participação. Nós estamos tendo  
889 vários Fóruns regulares, tem a participação do Conselho, mas ela poderia  
890 ser mais ampliada. Não é? Com destaque para dois, o seminário de  
891 modelagem e este colegiado da média e alta complexidade que é o curso  
892 de Gestão Hospitalar. Não é? Em função de tudo o que foi dito aqui até  
893 ressaltando um pouco o que o seu Paulo falou sobre regulação e pegando  
894 a fala, eu acho que foi do Gerson não é? Nós chegamos à conclusão que  
895 a gente precisa repensar as pertinências de quem faz o que dentro da  
896 Secretaria. Então, não tem um organograma novo, o que esta em  
897 processo é uma discussão de Regimento Interno da Secretaria. Porque a  
898 Secretaria não tem um Regimento Interno, ela se tornou muito grande em  
899 pouco tempo, a gente teve um avanço estrutural, saímos de 27% de  
900 cobertura de Atenção Básica para entre UBS e Saúde da Família 70%.  
901 Nós temos 27 hospitais que atendem no âmbito do SUS. A gente precisa  
902 modificar e tornar mais eficiente a gestão. Então, isto está sendo  
903 construído e o organograma só vai estar pronto no final desta construção.  
904 Para que esta construção do Regimento seja feito a gente também chegou  
905 ao longo de 11 seminários de modelagem na rede em um projeto que é um  
906 projeto estratégico que tem nos balizado. Que é a ressignificação da  
907 regulação. O que é regular, informatizar é uma ferramenta, mas regular é  
908 conduzir institucionalmente o usuário para o melhor lugar para ele estar.  
909 Se para algumas coisas seu Paulo ele estiver que atravessar a cidade, nós  
910 temos que ajudar o usuário a atravessar a cidade, até com logística. Mas  
911 nós não podemos ter isto que a gente precisa ter... Nós temos um recurso  
912 que é finito, então, a gente tem que trabalhar melhor a eficiência deste  
913 sistema e isto junto com o Conselho. Então, eu só queria terminar esta  
914 minha fala convidando e reforçando a participação do Conselho nestes  
915 Fóruns que tem sido sistemático dentro da Secretaria. **A SRA. MARIA**  
916 **LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal e**  
917 **Coordenadora Adjunta do CMS/POA:** Eu penso se a Secretaria... A  
918 minha proposta de encaminhamento é que a Secretaria não deve pagar  
919 novamente qualquer recurso a PROCEMPA para fazer instalações em

920 áreas onde a Secretaria já pagou a PROCEMPA para fazer. Então, é este  
921 o encaminhamento. Então, se a gente ver ali na prestação de contas dos  
922 recursos da SMS de novo para a PROCEMPA para estes fins cabe o  
923 CONSELHO entrar com uma ação denunciando a Secretaria... A  
924 Secretaria da Fazenda e a PGM por conta disto. Porque já foi pago então  
925 não temos que pagar de novo. **A SRA CLÁUDIA – Assessora Técnica do**  
926 **Gabinete da SMS:** Eu só queria deixar bem claro que em momento algum  
927 a gente falou em pagar novamente ou em recurso, a gente falou que após  
928 decisão da PGM a PROCEMPA vai ficar responsável pelo cabeamento  
929 interno das unidades. **SRA. DJANIRA CORREA DA CONCEIÇÃO –**  
930 **Conselho Distrital Restinga e Coordenadora do Conselho Municipal**  
931 **da Saúde:** Para terminar a Rosane. **A SRA ROSANE TEREZINHA**  
932 **BALTAZAR – Núcleo de Coordenação da Atenção Primária da SMS:**  
933 Então, eu pedi este momento só para informar que eu não estou mais  
934 respondendo pela Coordenação de Atenção Primária e Serviços  
935 Especializados e Substitutivos. Como vocês viram o Fernando nos  
936 representou, o nosso novo Coordenador e eu gostaria de aproveitar este  
937 momento e esclarecer e informar que foi... O Secretário atendeu um  
938 pedido meu de afastamento, mas também quero dizer que permaneço  
939 neste Núcleo de Formação, apoiando, trabalhando aqui com este  
940 Conselho, agradecer a parceria do Conselho neste período que fiquei  
941 respondendo pela Coordenação. É importante... Quem me conhece um  
942 pouco mais na trajetória sabe que eu acredito profundamente nesta  
943 relação onde à política de humanização orienta, da importância e  
944 aproximação do usuário, do trabalhador e do gestor na construção deste  
945 SUS que a gente entende e quer de qualidade. Então, obrigado por esta  
946 parceria, quero dizer também que nesta revisão e organização de  
947 processo também hoje tem um Coordenação das áreas técnicas que é o  
948 Gerson, que está ali. Então, a gente firma assim está parceria, está  
949 organização caminhando para está qualidade da assistência aos serviços  
950 que a gente quer em Porto Alegre. Tá? Obrigado. (Aplausos). **SRA.**  
951 **DJANIRA CORREA DA CONCEIÇÃO – Conselho Distrital Restinga e**  
952 **Coordenadora do Conselho Municipal da Saúde:** Então, obrigado  
953 Rosane. Eu quero lembrar a vocês que hoje, o que vai ser votado é o  
954 parecer. Porque através deste parecer é que nós vamos tirar as  
955 conclusões e nos temos como a Lei 141 preconiza, nós temos que tirar  
956 aqui os encaminhamento que o Conselho tem que fazer para o senhor  
957 Prefeito. Então, o Relatório de Gestão a gente só vota no final o anual não  
958 é? Então, é isto. Eu quero dizer para vocês se está todo mundo está  
959 preparado para a votação? Então, a gente vai fazer a votação do relat  
960 ório... (Falas concomitantes da plenária). Do parecer, eu estou pensando...  
961 Eu estou olhando aqui uma coisa e estou pensando outra. (Manifestação  
962 fora do microfone). Desculpe. Desculpe... (Manifestação fora do  
963 microfone). É que eu reclamei para ele que ele registra tudo aqui. Então,  
964 tá? Em regime de votação o Parecer. Quem vota favorável? Trinta e dois  
965 votos favoráveis. Não terminou ainda. Quem vota contrário? Quem se

966 abstém? Uma abstenção. Pessoal eu tenho dois avisos para dar, um é um  
967 convite que vai ser no sábado a comunidade do Extremo Sul está  
968 organizando um Seminário sobre o Sistema Único de Saúde e o Hospital  
969 da Restinga/ Extremo Sul, vai ser no Conselho Distrital de Saúde do  
970 Extremo Sul, aquele convida para esta conversa. Vai ser na Escola  
971 Glicério Alves... É Belém lá, é Belém Novo. Então, o Guto que está  
972 convidando as pessoas que quiserem comparecer lá a partir das 14 horas  
973 na Escola Glicério Alves. Outra coisa que eu tenho que lembrar os  
974 Coordenadores dos Conselhos Distritais para fazer o tema de casa que é  
975 rever a planilha de obras e discutir quais são as prioridades para o ano que  
976 vem. Para 2015. Porque isto aqui já foi pedido e eu não sei... E tem que  
977 ser feito em setembro esta discussão. Tá? Então, tem que olhar a planilha  
978 ver o que era e trazer aqui. Tá? Então, são... Eram estes dois avisos que  
979 eu tinha. Então, são 20h:17min. Muito obrigado encerramos nossa  
980 Plenária. (Encerram-se os trabalhos do plenário às 20h:17min).

981

982

983 **DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO**

**MIRTHA DA ROSA**

984 **ZENKER**

985 **Coordenadora do CMS/POA**

**Vice – Coordenadora do**

986 **CMS/POA**

987

988 (Ata aprovada na Reunião Ordinária do Plenário do CMS/POA, de 06 de Novembro de 2014).