

1 **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

2 **ATA Nº 20/2015**

3 **DATA: 20 de Agosto de 2015**

---

4 Aos vinte dias do mês de agosto de dois mil e quinze, às 18h30min, no Auditório da  
5 Secretaria Municipal de Saúde, situado no térreo da Av. João Pessoa, 325, nesta  
6 Capital, reuniu-se, em sessão ordinária do Plenário, o Conselho Municipal de Saúde de  
7 Porto Alegre – CMS/POA. **Abertura: A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO –**  
8 **CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Boa noite a todos e a todas. Eu,  
9 Djanira Corrêa da Conceição, Coordenadora deste Conselho, no uso das atribuições  
10 que me são concedidas pelas Leis nº 8.080 e nº 8.142/90, pela Lei Complementar nº  
11 277/92, pela Lei Orgânica do Município de Porto Alegre, pelo Código Municipal de  
12 Saúde e pelo Regimento Interno deste Conselho, aprovado em julho de 2008, declaro  
13 aberta a sessão ordinária do Plenário do dia **20 de agosto de 2015. Faltas**  
14 **Justificadas:** 01)Alexander Lopes da Cunha; 02)Artur Antônio Munch; 03)Carla  
15 Fabiane Marques; 04)João Alne Schamann Farias; 05)Maria Angélica Mello Machado;  
16 06)Maria Rejane Seibel; 07)Rosa Helena Cavalheiro Mendes; 08)Vera Maria Rodrigues  
17 da Silva. **Conselheiros Titulares presentes:** 01)Adriane da Silva; 02)Alberto Moura  
18 Terres; 03)Aloísyo Schmidt; 04)André Ângelo Behle; 05)Antônio Ildo Baltazar;  
19 06)Carlos Eduardo Sommer; 07)Caroline da Rosa; 08)Djanira Corrêa da Conceição;  
20 09)Eduardo Karolczak; 10)Fernando Ritter; 11)Gilberto Binder; 12)Gilmar Campos;  
21 13)Gláucio Rodrigues; 14)Jairo Francisco Tessari; 15)João Felsiberto; 16)Julia Backes;  
22 17)Juliana Maciel Pinto; 18)Loreni Lucas; 19)Luiz Airton da Silva; 20)Márcia Maria  
23 Teixeira; 21)Margarida dos Santos Gonçalves; 22)Maria Encarnacion Morales Ortega;  
24 23)Maria Letícia de Oliveira Garcia; 24)Masurquede de Azevedo Coimbra; 25)Mirtha da  
25 Rosa Zenker; 26)Nesioli dos Santos; 27)Paulo Cesar Cerutti; 28)Paulo Goulart dos  
26 Santos; 29)Roger dos Santos Rosa; 30)Salete Camerin; 31)Thais Furtado de Souza;  
27 32)Valdemar de Jesus da Silva. **Conselheiros Suplentes presentes:** 01)André  
28 Phylippe Dantas Barros; 02)Arlete Fante; 03)Ireno de Farias; 04)Ivete Regina Ciconet  
29 Dornelles; 05)Júlio Anterio Apple de Oliveira; 06)Lucas Souza; 07)Rosemari de Souza  
30 Rodrigues; 08)Suzana Terezinha do Amarante Rocha; 09)Vinícius Antério Graff.  
31 **Pareceres: 25/2015 – Hospital de Clínicas – Credenciamento como UNIR MAMA**  
32 **Tipo II.** Alguém do Hospital de Clínicas? Pode passar aqui para a mesa, por favor. O  
33 senhor diga seu nome e sua função. **O SR. ALEX - Serviço Administrativo de**  
34 **Oncologia do Hospital de Clínicas:** Boa noite a todos. Meu nome é Alex, eu sou  
35 analista administrativo do serviço administrativo de oncologia do Hospital de Clínicas. **A**  
36 **SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio**  
37 **Grande do Sul e Vice Coordenadora CMS/POA:** (Leitura do Parecer nº 25/2015). **A**  
38 **SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do**  
39 **CMS/POA:** Alguém tem algum questionamento, alguma pergunta? Não? Posso colocar  
40 em regime de votação? Em regime de votação, quem vota favoravelmente? (Contagem  
41 de votos: 22 votos favoráveis). Quem vota ao contrário? Quem se abstém? Nenhuma  
42 abstenção. APROVADO. Obrigada. HPS, tem alguém aí? Pode passar para a mesa? É  
43 o **26/2015 – HPS – Credenciamento como Serviço de Assistência de Alta**  
44 **Complexidade em Cirurgia Vascular. A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA**  
45 **GARCIA – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal e Coordenadora Adjunta do CMS/POA:**  
46 (Leitura do Parecer nº 26/2015). **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS**  
47 **Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Esqueci de te apresentar. **A SRA. MÁRCIA**  
48 **BRASIL - Diretora Administrativa Financeira do HPS:** Boa noite. Eu sou a Márcia  
49 Brasil, Diretora Administrativa Financeira do Hospital de Pronto Socorro. **A SRA.**  
50 **DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do**  
51 **CMS/POA:** Alguém tem alguma questão, alguma pergunta? Não? Então, em regime  
52 de... (Manifestações da plenária fora do microfone). Tem que perguntar no microfone.  
53 **O SR. ANTÔNIO IIDO BALTAZAR – CDS Sul/Centro-Sul:** Vai fazer parte do

54 protocolo? Vão ser uma rotina essas cirurgias vasculares ou vai ser somente uma  
55 consequência no caso dos atendimentos de emergência, que é característica do Pronto  
56 Socorro? **A SRA. MÁRCIA BRASIL - Diretora Administrativa Financeira do HPS:**  
57 Respondendo à pergunta do Conselheiro. O hospital já faz este tipo de cirurgia, ele é  
58 referência no Estado para trauma vascular, sempre fizemos. Agora a gente está, na  
59 realidade, solicitando o credenciamento para poder ser reconhecido, participar também  
60 das estatísticas de atendimento e a remuneração com relação ao atendimento. Não  
61 aumenta serviço, a gente já realiza, é o retorno financeiro. **A SRA. DJANIRA CORRÊA**  
62 **DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Mais alguém?  
63 Então, em regime de votação. Quem vota favoravelmente, por favor? (Contagem de  
64 votos: 24 votos favoráveis). Quem vota contrário? Quem se abstém? Uma abstenção.  
65 Obrigada. APROVADO. **Parecer nº 03/2015 – Regimento Interno da Comissão de**  
66 **Assistência Farmacêutica.** Mirtha. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER –**  
67 **Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e Vice Coordenadora**  
68 **CMS/POA:** Pessoal, está vindo para análise da plenária o Regimento da Comissão da  
69 Assistência Farmacêutica. (Leitura do Parecer nº 03/2015). **A SRA. DJANIRA**  
70 **CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Alguém  
71 tem... Masurquede. **O SR. MASURQUEDE DE AZEVEDO COIMBRA – Sindicato dos**  
72 **Farmacêuticos do RS:** Uma coisa que não ficou bem clara na situação do regimento e  
73 eu gostaria de saber como que a gente pode compor isto. Até porque a gente já  
74 recebeu uma proposta do que a Coordenação pretende estruturar na nova proposta  
75 para a assistência farmacêutica do Município. A gente vem em um grupo de trabalho,  
76 em um GT aí, já há razoável tempo, faz mais de um ano, começamos em abril do ano  
77 passado. E da maneira como a composição está colocada, apenas quatro membros, a  
78 gente tem oscilado no decorrer deste um ano, outras entidades que têm participado do  
79 processo de discussão, processo das reuniões. Então, eu gostaria só de saber como  
80 que a gente vai poder continuar compondo com essas outras entidades de usuários?  
81 Por exemplo, o prestador do GHC, que também se faz bem presente. Então, a gente  
82 tem que ir no quorum de 8, 10 pessoas, mesmo tendo variação. Então, precisamos  
83 disto. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional**  
84 **do Rio Grande do Sul e Vice Coordenadora CMS/POA:** Pessoal, quando for  
85 construído o regimento, aqui só foi elencado este artigo, que é para se destacar. Esta é  
86 a composição, ali está escrito, é da coordenação. Então, é a coordenação da Comissão  
87 da Assistência Farmacêutica. Tá? Porque a comissão é aberta, é encaminhado das  
88 entidades ou dos conselhos distritais a representação por escrito, é aberta a comissão,  
89 sendo que são indicados por escrito das entidades e comissões. Ali o que está sendo  
90 descrita é a comissão. Então, é um coordenador e um vice-coordenador. Nos demais é  
91 aberta a comissão, como todas as outras comissões aqui do Conselho. **A SRA.**  
92 **DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do**  
93 **CMS/POA:** Mais alguém? Todo mundo se sentiu esclarecido? Em regime de votação.  
94 Quem aprova? (Contagem de votos: 25 votos favoráveis). Quem vota contrário? Quem  
95 se abstém? Uma? Três abstenções. Obrigada. APROVADO. **(3) Informes.** Viviane. Te  
96 identifique. **O SRA. VIVIANE DE OLIVEIRA – CDS Humaitá/Navegantes/Ilhas:** Boa  
97 noite à Mesa. Boa noite a todos. Eu só gostaria de um esclarecimento, pode ser para o  
98 futuro, uma pauta sobre a UPA da região sobre o posto que seria para o Humaitá. Só  
99 isto. Obrigada a todos. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga**  
100 **e Coordenadora do CMS/POA:** Lori. **A SRA. LORENI LUCAS – CDS**  
101 **Humaitá/Navegantes/Ilhas:** Boa noite. Quero reforçar as palavras da Viviane, que a  
102 gente faz parte da mesma distrital. A gente sabe que na última reunião aqui a nossa  
103 UPA foi identificada como “vermelha”, por conta do espaço do local que a gente tinha  
104 apontado, que era Farrapos, esquina com a João Inácio, que teve um problema. A  
105 gente está aguardando... Não vamos dizer que estamos aguardando, estamos hoje, eu  
106 e a Viviane, aqui pedindo uma pauta que seja referente à UPA. Se aquele local foi

107 estigmatizado como “vermelho” nós podemos apontar outros locais dentro da região e  
108 a gente quer continuar falando em Upa naquela região. Obrigada. **A SRA. DJANIRA**  
109 **CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Seu  
110 Paulo Goulart. Tá. Seu João Batista. **O SR. JOÃO BATISTA FERREIRA – CDS**  
111 **Glória/Cruzeiro/Cristal:** Eu fui escolhido para representar o PSF Santa Teresa por  
112 unanimidade. Nos dias 18, 19 e 20 nos reunimos, o segmento dos usuários de todo o  
113 morro, onde eu faço o controle social, porque o controle social está na mão do povo.  
114 Então, levamos para a distrital, eles ficaram sabendo. Dia 19 nós nos reunimos, eu fui  
115 aclamado para representar o conselho local aqui na Secretaria Municipal da Saúde. O  
116 que aconteceu? Passou antes, a região já sabia. Eu cheguei hoje aqui, às 02 horas da  
117 tarde para que tivesse tempo de fazer todo o procedimento. Agora à noite eu tenho um  
118 recurso de cinco vilas. O que eu vou dizer? Vou falar a verdade, tem que passar pela  
119 distrital para depois retornar para aquela burocracia falsa, mentirosa que está  
120 acontecendo aí, que ninguém é de nada. O que é para um é para todos. Por que  
121 muitos passaram e eu não passei, não fui atendido? Tem muita falha aí equipe eu não  
122 sei. Na nossa região, nas reuniões, não dão ata, é uma humilhação, o povo sabe tudo  
123 nas ruas. Quando a obrigação é dar ata, não dão ata. É me dá lá e toma cá, é o que  
124 está acontecendo lá. Eu não aceito isto, eu sou representante do PSF Santa Teresa,  
125 porque eu fui aclamado pelos trabalhadores, pelo segmento dos usuários, eu moro lá  
126 no meio, eu sei como funciona. Então, nós esperamos ter mais saúde, mais calma.  
127 (Sinalização de tempo esgotado). Quando as coisas se endireitam para um lado certo,  
128 sempre tem um ou uma, elas, sempre elas que fazem as coisas erradas, ao contrário.  
129 Eu agradeço a todos aqueles que votaram em mim, na confiança no nosso posto, que  
130 é o mais populoso que tem, os trabalhadores trabalham demais, o povo apoiou... **A**  
131 **SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do**  
132 **CMS/POA:** Deu, seu João? Por favor. **O SR. JOÃO BATISTA FERREIRA – CDS**  
133 **Glória/Cruzeiro/Cristal:** Eu vou avisar vocês, vocês estão abusando da bondade do  
134 povo, vocês estão fazendo muita coisa errada, elas, elas, elas... Muito obrigado. **A**  
135 **SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do**  
136 **CMS/POA:** Gilmar. **O SR. GILMAR CAMPOS – CDS Lomba do Pinheiro e**  
137 **Coordenador Adjunto do CMS/POA:** Boa noite a todos e a todas. Eu não ia me  
138 inscrever hoje, porque não tinha informes e não i me inscrever, né, mas como saiu uma  
139 notinha singela aqui, do nosso posto, de ontem, da nossa Unidade Panorama. É tão  
140 pequeninha a coisa, que quando é uma coisa grande eles escancaram deste tamanho,  
141 né; mas a comunidade fica agradecida, porque sair no Diário Gaúcho não é fácil. O  
142 tamanho da nota que saiu aqui! É uma nota positiva, mas teria que sair uma nota maior  
143 pelo tamanho. Eu vou ler aqui, é bem rapidinho, Djanira: “A Unidade de Saúde  
144 panorama, na Lomba do Pinheiro, na Capital, passará por reforma, ampliação e  
145 investimento, cerca de R\$ 1,3 milhões da obra, cujo autorização foi assinada ontem,  
146 uma demanda do Orçamento Participativo”; Djanira, está escrito aqui. (Risos da  
147 plenária). “A unidade passará de 180m²...” Olhem só: “180m², adequando para 500m²”.  
148 (Aplausos da plenária). Hoje ela faz um atendimento para mais de 13 mil usuários,  
149 aumentou, tem 13 mil usuários, mas não aumentou. Então, eu digo, é um posto que vai  
150 ser tão qualificado. Secretário, quero deixar o registro, ontem a gente já cobrou do  
151 Prefeito, que nós vamos ter um posto maravilhoso, bonito, que vai ficar para os meus  
152 futuros, sei lá eu, porque isto foi uma briga de 10 anos. Faz 10 anos, Djanira, que nós  
153 estamos no Orçamento Participativo e a gente arrumou muitas que acontecem. Quem  
154 participa do Orçamento Participativo sabe. Está aí a obra, eu quero agradecer a todos,  
155 por isto que eu cheguei aqui neste Conselho, para dar continuidade, não só para lutar  
156 pela Panorama, mas por mais alguma coisa na Lomba do Pinheiro. A gente ficou muito  
157 agradecido. Então, agradeço a este Conselho também, que nos apoiou bastante.  
158 Obrigado, gente. (Aplausos da plenária). **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA**  
159 **CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Obrigado, Gilmar. O

160 Gilmar fala do OP para mim porque eu tenho sérias divergências daquele dinheiro lá.  
161 Aquele dinheiro é virtual, ontem fizeram milagre, aquele dinheiro apareceu. Heloisa. **A**  
162 **SRA. HELOISA HELENA ROUSSELET DE ALENCAR – Assessora Técnica do**  
163 **CMS/POA:** O informe é o seguinte, gente, a respeito do nosso indicador da  
164 Programação Anual de Saúde. Todo mundo lembra que seguinte aprovou aqui aqueles  
165 critério para considerar conselho local instalado e funcionando. Certo? Então, agora  
166 nós chegamos no segundo quadrimestre, o primeiro quadrimestre a informação veio  
167 capenga. Então, a gente vai consertar esta informação no segundo quadrimestre. Já foi  
168 encaminhado para dar ciência a todo mundo, este instrutivo para todas as gerências,  
169 uma, inclusive, hoje mesmo já respondeu, foi rápido e rasteiro. E eu quero pedir aos  
170 coordenadores dos conselhos distritais que acompanhem esta informação com as suas  
171 gerências. Isto aqui é para responder quantos conselhos locais estão funcionando. A  
172 gente fez um instrutivo bem detalhado, tem também uma planilha que é para ser  
173 preenchida, onde tem todos os serviços, se está com a eleição vigente, se tem feito  
174 reunião, se as reuniões estão com ata direitinho, se o núcleo de coordenação dos  
175 conselhos locais está presente. Depois este levantamento vem no total do somatório do  
176 conselho distrital e nós vamos fazer depois o fechamento de toda a Cidade para  
177 informar para a Secretaria. Então, é importante que vocês conversem com as  
178 gerências e ajudem a preencher isto de forma bem verdadeira. Ok? Era só isto. **A SRA.**  
179 **DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do**  
180 **CMS/POA:** Obrigada. O Seu Garbin. **O SR. ALPHEU GARBIN – CLS Chapéu do Sol:**  
181 Boa noite a todos. Eu gostaria de fazer um pequeno relatório sobre a transição da  
182 Unidade Chapéu do Sol. Este assunto foi desenvolvido desde o início do ano, inclusive,  
183 sobre a contratação de agentes comunitários. Nós tínhamos 08 agentes comunitários,  
184 houve a transição da Associação Hospitalar Moinhos de Ventos com o IMESF. Nesta  
185 transição houve um acordo em que todos os cargos seriam substituídos, haveria  
186 simplesmente uma transição. Nós tínhamos 08 agentes comunitários, no momento nós  
187 só temos 06, estão faltando 02 e está prejudicando o cadastramento, o  
188 cadastramento de todos os moradores da unidade. E nós tínhamos também faltando  
189 um médico. Nós estivemos em reuniões do conselho local e no Conselho Distrital  
190 região/Extremo Sul. Nesta ocasião nós queríamos tomar uma medida mais ou menos  
191 radical, porque simplesmente nos tiraram um médico e nós ficamos com 50% dos  
192 médicos faltando, assim como 02 agentes comunitários. Eu fui à gerência, a uma  
193 reunião no Lami com a gerência distrital e disse que este era um assunto que nós não  
194 podíamos concordar com a retirada deste médico. Nós pedimos a reposição imediata  
195 deste médico. Este médico na segunda-feira, para surpresa nossa, comparecer à  
196 unidade, está trabalhando, motivo pelo qual eu agradeço, este assunto foi resolvido.  
197 Agora, nós temos os 02 agentes comunitários que precisamos resolver, ou eles serão  
198 postos em disponibilidade, ou nós gostaríamos de ter esclarecimentos a fim de que a  
199 gente tome atitudes com relação a serviços que devem ser prestados por esses  
200 agentes, para que não se perca no tempo e no espaço. Outro assunto que eu gostaria  
201 de solicitar ao Senhor Secretário é a liberação do aparelho de raio-x do setor de  
202 odontologia, ele está disponível, está no local, mas não está sendo usado, porque só  
203 seria feito após a transição do Hospital Moinhos de Vento para o IMESF. Esta transição  
204 eu acredito que foi concluída, ao menos para nós ainda está pendente nesses quesitos.  
205 Então, gostaria de informes, esclarecimentos e providências para que a gente  
206 realmente fique sabendo. Se nós não vamos receber os agentes comunitários, eu acho  
207 que os agentes locais, os conselhos distritais e a Gerência da Restinga/Extremo Sul  
208 também devem ficar sabendo para que a gente não fique insistindo em coisas que já  
209 estão resolvidas. Muito obrigado. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação**  
210 **de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e Vice Coordenadora CMS/POA:** Só  
211 para esclarecer à plenária do encaminhamento do seu João Batista Ferreira. Então,  
212 veio uma declaração da Coordenação da US Santa Teresa, dia 20/08, informando que

213 o Sr. João Batista Ferreira foi escolhido como representante do Conselho Local USF  
214 Santa Teresa ao Conselho Municipal de Saúde. Então, pela tramitação e como a  
215 plenária já está esclarecida, então, do conselho local é indicado para o conselho  
216 distrital e do conselho distrital é que, de acordo em reunião, são encaminhados os  
217 indicados para o conselho municipal. Então, no dia 12/08 o conselho municipal, foi  
218 antes do dia 20/08, foi dia 13/08, veio o email do conselho distrital encaminhando os  
219 representantes do Conselho Distrital Glória/Cruzeiro/Cristal. É o seu João Felisberto,  
220 dona Juçara Cabeda, seu Gilsomei e seu Valdir. Então, o conselho municipal recebeu  
221 estas indicações de conselheiros representando o Conselho Distrital  
222 Glória/Cruzeiro/Cristal. Então, só para esclarecer à plenária sobre esses  
223 encaminhamentos que o conselho municipal recebeu. **O SR. JOÃO BATISTA**  
224 **FERREIRA – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal:** Eu cheguei aqui hoje às 11 horas da  
225 manhã, como combinado que dava tempo sim de encaminhar, através da região que  
226 comunicou o Conselho aqui. Foi este o combinado. Eu cheguei aqui, eu me atrasei um  
227 pouco, era 1 hora da tarde, quando eu encaminhei os procedimentos, disseram que  
228 daria tempo de fazer. Agora, se vocês não fazem a coisa certa quem é o culpado? Eu  
229 sei como funciona. Jamais eu ia passar por cima da região que eu ajudei a construir.  
230 Agora, se vocês falharam a culpa é de vocês, não minha. **A SRA. MIRTHA DA ROSA**  
231 **ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e Vice**  
232 **Coordenadora CMS/POA:** Seu João, só estou dando um informe, um retorno, a gente  
233 não vai discutir... **O SR. JOÃO BATISTA FERREIRA – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal:**  
234 Eu cheguei cedo! **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia**  
235 **Ocupacional do Rio Grande do Sul e Vice Coordenadora CMS/POA:** Seu João,  
236 existe um regimento, é da distrital para o conselho municipal, não vem direto do  
237 conselho local para o conselho municipal. Então, os representantes... (Manifestações  
238 da plenária fora do microfone). Seu João, é pelo conselho distrital e tem que ser por  
239 ofício. tá, seu João? Então, obrigada. (Manifestações da plenária fora do microfone). **A**  
240 **SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do**  
241 **CMS/POA:** Vamos passar para a pauta, gente? É a assistência... Ah, tu vais  
242 responder? Desculpa! **O SR. FERNANDO RITTER – Secretário Municipal de Saúde**  
243 **e Coordenador Adjunto do CMS/POA:** Com relação ao que... **A SRA. MIRTHA DA**  
244 **ROSA ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e**  
245 **Vice Coordenadora CMS/POA:** Pessoal, tem um carro, um Renault vermelho, Placa  
246 8868. Estão solicitando para retirar do estacionamento. **A SRA. DJANIRA CORRÊA**  
247 **DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** O Secretário vai  
248 responder. **O SR. FERNANDO RITTER – Secretário Municipal de Saúde e**  
249 **Coordenador Adjunto do CMS/POA:** Dona Viviane e Loreni, eu acho que sim, eu  
250 acho que a gente tem que conversar sobre a questão da UPA, para a gente ver  
251 direitinho. Com relação ao terreno, de fato, aquele terreno que tinha sido programado  
252 acabou não se efetivando. Nós temos que pensar se vai ter o terreno, tem todas  
253 aquelas medições necessárias, o tamanho ideal. Também a gente tem uma parte do  
254 recurso que já foi colocado que está lá, que não foi usado, mas a gente tem que pensar  
255 também no complemento, no restante do recurso. Então, são várias ações que a gente  
256 tem que fazer. Eu acho que era bom mesmo a gente sentar e conversar isto aí, discutir  
257 um pouquinho sobre a questão das UPAs, quantas a gente vai querer e precisar em  
258 Porto Alegre, se é este o modelo, tudo. É importante a gente colocar isto na pauta, de  
259 repente a gente coloca na pauta do Núcleo do Conselho para a gente discutir isto aí.  
260 Com relação à Unidade do Humaitá vou ter que verificar, porque está no planilhão, com  
261 certeza está, estava na que a gente apresentou, porque não estava na PAS do ano  
262 passado. Então, a gente tem que verificar. Provavelmente, agora em setembro, a gente  
263 vai começar a discutir a PAS de 2016. Aí a gente vai discutir as obras. A gente  
264 combinou que as obras que não tinham sido colocadas aqui, por todas as dificuldades  
265 que foram apontadas, a gente passaria a discutir, mas não definiu bem o critério, e

266 vamos passar essas automaticamente, ou a gente vai ver dentro do planilhão quais são  
267 as possíveis de serem feitas. Então, tem questões que às vezes não é nem por  
268 impossibilidade de terreno, além da questão financeira, que a gente está fazendo a  
269 movimentação conforme a gente tinha combinado. Eu acho que a gente tem  
270 perspectivas aí, estamos tensionando o Ministério da Saúde para que ele possa estar  
271 possibilitando remanejamentos financeiros para a gente poder fazer as obras. (Manifestações  
272 da plenária fora do microfone). A gente vai fazer uma reunião, a Ana da Coordenação  
273 de Urgências está aí, eu acho que a gente tem que conversa internamente, fazer uma  
274 proposta e marcar uma reunião. Pode ser? (Manifestações da plenária fora do  
275 microfone). Deixa eu ver? Gilmar, com relação à Panorama... (Manifestações da  
276 plenária fora do microfone). Sobre? A gente, sim, sim, dia 27/08 para discutir as obras,  
277 para começar a discussão para a PAS. Não é? Não lembro mais agora. É setembro,  
278 não é agosto. (Manifestações da plenária fora do microfone). **A SRA. MIRTHA DA**  
279 **ROSA ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e**  
280 **Vice Coordenadora CMS/POA:** Dia 10/09, às 14 horas. Pessoal, ontem a gente  
281 marcou no Núcleo para ser discutida a planilha de obras dia 10/09, a partir das  
282 13h30min. Então, já está pautado para a gente estar discutindo a planilha de obras,  
283 então. **O SR. FERNANDO RITTER – Secretário Municipal de Saúde e Coordenador**  
284 **Adjunto do CMS/POA:** Bom, Gilmar, com relação à Panorama, realmente, é um  
285 momento de comemorar aquela unidade tem 41 anos, comparada a algumas que a  
286 gente tem até que não é ruim, mas os espaços eram muito pequenos e com certeza vai  
287 dar uma ambiência, uma qualidade para os nossos trabalhadores, e isto vai refletir no  
288 cuidado em saúde da população. Esta é a nossa meta de estarmos reestruturando as  
289 nossas unidades. É a luta que a gente está fazendo para que a gente possa, pelo  
290 menos se não conseguir construir em função de que tem 2 milhões, 2,5 milhões, pelo  
291 menos as obras a gente conseguir dizer. E vou dizer que foi suave, foram 03 meses de  
292 luta para materializar este dinheiro do Orçamento Participativo, mas ele é possível, o  
293 único que eu tentei conseguir, agora vamos para o segundo, vamos na sequência. Tá.  
294 Com relação a Chapéu do Sol, o médico que eu sei foi para lá, né? Isto. Completou.  
295 Com relação aos agentes comunitários de saúde a gente vai completar. A gente está  
296 com uma situação financeira que não possibilita a gente estar completando todas as  
297 equipes com agentes comunitários de saúde. Nós vamos fazer isto. Vou verificar,  
298 dentro do possível, até o final do ano vamos ver se a gente consegue colocar todos os  
299 profissionais. Não tenho garantias, tem que ter recurso financeiro, lembrando que  
300 recurso financeiro... (Manifestações da plenária fora do microfone). Não, dos agentes e  
301 tudo, porque o custo de agente comunitário de saúde, que vem do Ministério da Saúde,  
302 são R\$ 1.014,00. O custo de cada agente comunitário de saúde, contando com tudo,  
303 de incentivo vem R\$ 1.014,00 do Federal, do Estadual não vem nada. O custo do  
304 agente comunitário de saúde é de R\$ 2.500,00, R\$ 2.700,00 aproximadamente. E a  
305 gente complementa tudo isto com o restante dos incentivos e dinheiro que o Município  
306 coloca. No entanto, lembro vocês que nós estamos passando por um momento  
307 financeiro complicado, especialmente porque nós temos 02 meses do ano que o  
308 Governo Estadual ainda não pagou para a gente. Tá? Que impede da gente até  
309 cumprir aquilo que a gente tinha como objetivo, como completar as equipes. Então, a  
310 gente teve que fazer uma escolha entre manter o que a gente tinha e fazer a compra  
311 de algumas coisas, a gente preferiu comprar algumas coisas, que só medicamento,  
312 enfim, outras coisas. Além disto, o Governo Estadual desde janeiro não coloca na  
313 conta dos municípios do Estado do Rio Grande do Sul inteiro o PIAS, que é o Piso de  
314 Atenção Básica do Estado, que é R\$ 899.000,00/mês que entra no Município de Porto  
315 Alegre. Então, além da gente não ter recebido em torno de R\$ 20 milhões, que é o  
316 valor que o Estado repassa, mais R\$ 899.000,00, isto impossibilitou da gente poder  
317 fazer os chamamentos que a gente queria. O Governo Estadual garantiu, fez uma  
318 portaria que a partir de agosto estaria pagando novamente o piso. Eu espero que ele

319 consiga cumprir, mas vamos esperar. Por exemplo, este mês o Governo Estadual  
320 deveria repassar R\$ 10 milhões, nós estamos com a ação, mas o mês não acabou.  
321 Este mês o Governo Estadual, que deveria passar, normalmente o governo anterior  
322 pagava até o dia 13, 14, 15, no mais tardar dia 18, hoje estamos no dia 20, nós  
323 recebemos duas parcelas de R\$ 20 mil, recebemos R\$ 40 mil. Então, dos R\$ 10  
324 milhões a gente não recebeu. Nós vamos esperar até o dia 25 para entrar junto ao  
325 Judiciário, dizendo: “Olha, temos esta liminar que garante o pagamento”. Então, nós  
326 estamos trabalhando, nós estamos recebendo à base de liminar. É por isto que a gente  
327 não conseguiu fazer os repasses para poder fazer a contratação deste pessoal. Não foi  
328 só ali, tem outros locais que também estão com falta de agente comunitário de saúde,  
329 de outros técnicos, de outras coisas. Acho que era isto. Ah, com relação ao aparelho  
330 de raio-x eu vou verificar como está a situação. Tá? **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA**  
331 **CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Então, a gente vai  
332 passar para a pauta. A Mirtha vai fazer uma pequena apresentação, depois a Fabi e a  
333 Ruth que vão apresentar. **(4) Pauta: Assistência Farmacêutica. A SRA. MIRTHA DA**  
334 **ROSA ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e**  
335 **Vice Coordenadora CMS/POA:** Então, boa noite a todos. Então, o que eu trouxe, até  
336 para a gente poder estar lembrando um pouquinho como foi o processo que o  
337 Conselho Municipal tomou para si sobre a assistência farmacêutica. Então, só para  
338 lembrar, no final de dezembro de 2013 o Conselho Municipal recebeu várias  
339 denúncias sobre falta de medicamentos. Ocorreu na Atenção Básica, nas unidades  
340 básicas de saúde e farmácias distritais. Então, em 03/04 foi deliberado aqui a ação do  
341 GT da Assistência Farmacêutica, que seria composto por conselheiros e  
342 representantes da Secretaria. Então, dia 29/05 o Conselho foi surpreendido por esta  
343 instrução normativa, sem ser discutido no Conselho sobre a obrigatoriedade do  
344 cumprimento das normas e rotinas relativas à solicitação e armazenamento de  
345 dispensação dos medicamentos. Em junho de 2014, na página oficial da Prefeitura,  
346 tivemos duas edições diferentes da REMUME, uma que foi publicada em 2012 e outra  
347 em versão parcial, onde constavam os medicamentos, cujo local de dispensação era  
348 para ser realizado na farmácia popular. Então, era retirada das farmácias distritais e  
349 iam ser dispensados alguns medicamentos só na farmácia popular. Então, em junho  
350 também fizemos o Conselho Municipal de Saúde, foi até a Promotoria de Justiça e  
351 Defesa dos Direitos Humanos, com a Dra. Cristiane Pilla Caminha, onde nós fizemos  
352 este relato sobre a situação. Dia 26/07/2014, então, teve uma pauta de plenária com as  
353 seguintes deliberações: que houvesse a apresentação no GT da Assistência  
354 Farmacêutica do Plano Muito da Assistência Farmacêutica e a decisão na plenária para  
355 o GT se tornar uma decisão da assistência farmacêutica, com a participação efetiva da  
356 gestão, porque, até então, a gestão não se fazia presente e nem respondeu ao  
357 questionário que o grupo de trabalho tinha realizado. Então, o GT, no momento em que  
358 a gestão não estava comparecendo. Então, se formulou um questionário para ser  
359 respondido e o gestor no momento também não estava respondendo. Então, foi  
360 realizada esta plenária. A partir de, então, o GT começou com as atribuições de uma  
361 Comissão de Assistência Farmacêutica e o regimento foi aprovado no dia de hoje, mas  
362 já está com todo o processo de atribuições como comissão. Dia 12/12, finalmente,  
363 depois de desmarcado no GT, o Secretário Casartelli apresentou, mas não a política  
364 municipal de assistência farmacêutica. Mas sim o projeto de reestruturação da política  
365 de assistência farmacêutica. Então, com várias propostas. Então, uma delas é a  
366 criação da Coordenação da Área Técnica da Assistência Farmacêutica, com 04  
367 coordenações. Então, a partir deste momento, então, a Fabiane Leffa foi apresentada  
368 enquanto coordenadora, no final de dezembro, e se faz presente em todas as reuniões,  
369 ela e a Ruth, se fazendo presente em todas as reuniões da comissão. Então, em 2014,  
370 de abril a dezembro, ocorreram 16 reuniões. Em 2015 teve várias informações para a  
371 comissão, uma delas foi a apresentação da auditoria interna das farmácias distritais e

372 das farmácias das unidades básicas. Esta nomenclatura também foi mudada. Então,  
373 agora é farmácia das unidades básicas, não são mais dispensários. Teve, então, uma  
374 apresentação da instrução normativa, que a procuradora, a Dra. Valesca, encaminhou  
375 favorável à dispensação dos medicamentos da Atenção Básica a todos municípios de  
376 Porto Alegre. Então, isto foi uma demanda muito discutida dentro da Comissão da  
377 Assistência Farmacêutica, dos nós que ocorrem, porque a gente vai observando dentro  
378 do que está sendo apresentado, tanto no relatório de gestão, quanto na Comissão de  
379 Assistência Farmacêutica, que existe um aumento de necessidade de medicamentos  
380 para o Município de Porto Alegre. E o valor encaminhado como incentivo ou  
381 financiamento para a compra de medicamento não é viável para aquisição. Então, uma  
382 das posições da comissão, com o Núcleo de Coordenação é a dispensação de  
383 medicamentos aos municípios de Porto Alegre na Atenção Básica. E a Dra. Valesca é  
384 favorável. A proposta para a conferência municipal, a gente também elencou várias  
385 propostas dentro da comissão, pareceres da Assistência Farmacêutica para o relatório  
386 de gestão e o relatório anual de gestão. A gente fez todo um encaminhamento para  
387 dentro da meta do PAS, da Programação Anual de Saúde, da criação da política  
388 municipal da Assistência Farmacêutica, que isso não foi ainda apresentado para o  
389 controle social. Então, a gente está organizando uma proposta da atenção do controle  
390 social sobre a Assistência Farmacêutica, com isto a gente também vai estar  
391 anunciando aqui na plenária esta proposta para o segundo semestre deste seminário.  
392 A gente fez a análise agora da instrução normativa, que está sendo encaminhada para  
393 o DOPA. A gente fez o chamamento de uma reunião extraordinária para fazer esta  
394 análise. E agora, novamente, estão vindo várias denúncias de novo de falta de  
395 medicamento na rede. Então, em várias outras, que agora vou passar também a fala  
396 para os membros da comissão para a gente poder estar também colocando no cenário  
397 de como está atualmente a situação dos medicamentos. O que é importante, que a  
398 gente está sempre conversando na comissão, que a Assistência Farmacêutica não se  
399 resue só na dispensação de medicamento, mas sim de toda a política que deve ser  
400 tratada e olhada sobre Assistência Farmacêutica, junto com o Plano Nacional da  
401 Assistência Farmacêutica, não é só a dispensação do medicamento, mas sim o todo  
402 que é a política da Assistência Farmacêutica. Então, em 2015 correram 11 reuniões de  
403 janeiro a agosto. Só queria convidar o Seu Paulo e todos os membros... (Manifestações  
404 da plenária fora do microfone). Sim. Então... (Manifestações da plenária fora do  
405 microfone). Então, é só para ter uma análise, um panorama de como está a situação.  
406 Então, a Fabiane e a Ruth vai fazer a apresentação, depois a gente abre para  
407 perguntas. **A SRA. FABIANE LEFFA – Coordenação da Assistência**  
408 **Farmacêutica/SMS:** A Mirtha falou a mais, né, Mirtha? Era só um pouquinho. Boa  
409 noite. Eu sou farmacêutica do Município há 12 anos. Estou desde dezembro neste  
410 desafio de ajudar a construir a Política Municipal de Assistência Farmacêutica de Porto  
411 Alegre. Eu fiquei 08 anos na Atenção Básica e 04 anos nas urgências, coordenando as  
412 UPAS. Bom, a gente vai trazer um pouquinho, a Mirtha já fez uma breve introdução do  
413 que está sendo construído. Na verdade, lá em 2014, junto com toda a mobilização do  
414 Conselho. Eu até estava fora da Atenção Básica, mas acompanhei os colegas, também  
415 teve uma movimentação dos profissionais farmacêuticos com toda a situação que  
416 estava acontecendo junto à população, que está lá atendendo, que também preza pelo  
417 cuidado do paciente. Então, a gente também teve toda uma mobilização junto com o  
418 Conselho de Farmácia, que acabou se aproximando aqui da Secretaria, fez um  
419 trabalho conosco, chamou todos os farmacêuticos para fazer uma atividade lá no  
420 conselho, onde a gente começou a construir este projeto de reestruturação. A gente  
421 juntou os farmacêuticos da Atenção Básica, os farmacêuticos das urgências, dos  
422 hospitais, dos serviços especializados também, onde tinham, porque somos poucos  
423 nesses serviços e juntos tentamos construir algumas propostas acima daquilo que a  
424 gente tinha, do que determina a legislação, do que determinam as políticas públicas de



425 saúde e do cuidado para o paciente. Então, os objetivos... Vou ser bem breve, porque  
426 tem bastante fotos aqui, porque a ideia é mostrar um pouco dos objetivos do nosso  
427 projeto, aquilo que a gente vem tentando e conseguindo em alguns pontos construir.  
428 Obviamente, a gente sabe e essas faltas são reais, tem aqui um slide para a gente  
429 discutir as suas causas, que não é uma apenas. Então, era inserir o profissional nas  
430 práticas clínicas e assistenciais do cuidado no paciente, uma realidade que já acontece  
431 em Curitiba. Apresentar um novo modelo organizacional para a Assistência  
432 Farmacêutica com a coordenação. Planejar a necessidade de profissionais  
433 farmacêuticos e auxiliares de farmácias nos serviços da Secretaria. Garantir a  
434 qualificação dos trabalhadores envolvidos com a Assistência Farmacêutica e criar o  
435 regimento interno para a Assistência Farmacêutica, juntamente com todas as  
436 instâncias do Conselho Municipal. Construir sim a Política Municipal de Assistência  
437 Farmacêutica a partir da política nacional que vem sendo discutida. No ano passado  
438 teve os encontros, dos 10 anos da Política Nacional de Medicamentos, que a gente  
439 sabe que ainda não é uma realidade na maioria dos municípios do Brasil. Então, a  
440 gente trabalhou no o projeto em quatro eixos, que são os mesmos eixos do Programa  
441 QUALIFARSUS, do Ministério da Saúde. Então, o eixo cuidado, o eixo estrutura, que  
442 engloba toda a questão de estrutura de área física, recursos humanos, processos de  
443 trabalho. O eixo informação e o eixo educação, que é promover a educação não só  
444 com os trabalhadores na questão da capacitação, para aquele processo de trabalho,  
445 que incluía o medicamento como parte integrante de uma política de saúde, não um  
446 insumo separado das políticas. Então, na área física a gente sabe que a realidade das  
447 nossas 141 unidades de saúde, mais as nossas distritais, não são as que a legislação  
448 exige, mas a gente vem neste processo de reavaliar esses espaços para torna-los mais  
449 adequados, ais humanos, tanto para o trabalhador como para o usuário, porque  
450 também quem está do lado de trás do balcão também sofre com tudo que acontece.  
451 Aqui a gente trouxe alguns trabalhos que foram bem impactantes, que já haviam  
452 começado nos seus conselhos distritais, nos seus conselhos locais, que já era uma luta  
453 dos colegas anteriormente. Então, esta aqui é na Farmácia Distrital Sarandi, que se  
454 mudou anteontem. Este aqui é quando o pessoal recebia medicamento ou ficava, para  
455 não deixar de atender as pessoas atendiam grudadas nas caixas de medicamentos.  
456 Então, esta é a nossa nova área que mudou de endereço, que finalmente a gente vai  
457 ter a primeira farmácia que vai atender as pessoas sentadas, com qualidade. A ideia é  
458 que todas elas futuramente sejam assim. Então, aqui é outra mudança que a gente  
459 pode observar, que é a da Restinga. É uma coisa que a gente vem trabalhando muito,  
460 a gente não pode abrir serviço de qualquer jeito e o cuidado lá na ponta, o último lugar  
461 que o paciente passa antes de sair da última, onde a gente pode fazer este  
462 acolhimento, é na farmácia. E esta é a nova Farmácia Distrital da Restinga, para quem  
463 não conhece. As pessoas não vão mais fiar na fila na rua, vão esperar sentadas. Agora  
464 nós estamos atrás dos guichês da dispensação de senhas eletrônicas para as pessoas  
465 também não ficarem se movimentando. O outro objetivo grande era tornar o  
466 almoxarifado uma central de abastecimento farmacêutico também, porque a  
467 distribuição e o armazenamento do nosso almoxarifado não faz parte da coordenação  
468 da Assistência Farmacêutica, está em outra coordenação, mas a gente tem trabalhado  
469 muito em parceria com esta outra coordenação para tornar o local também adequado,  
470 com fluxos de trabalho na distribuição, que não é fácil gerenciar 168 pontos de  
471 distribuição de medicamentos na Cidade. O eixo estrutura de recursos humanos, que  
472 era criar a coordenação com um colegiado representando a Atenção Básica, as  
473 urgência, média e alta complexidade e as comissões que a gente acaba criando, como  
474 a Comissão de Farmacoterapêutica, comissão de Cadastro de Marcas de  
475 Medicamentos, enfim, outros. Inserir e adequar o número de auxiliares de farmácia  
476 também, que é importante ter um profissional que conheça, exclusivo para a farmácia.  
477 Manter dois farmacêuticos exclusivos para cada farmácia distrital e ampliar o número

478 de farmacêuticos apoiadores, que é este que fica na gerência dando o apoio às  
479 unidades, até que a gente possa no futuro ter o que hoje está se discutindo em nível  
480 nacional, que é o farmacêutico em todas as unidades de saúde. Aqui é um pouco em  
481 relação ao eixo estrutura, que eu vou passar para a Ruth, que vai falar um pouquinho.  
482 Foi uma das primeiras auditorias, que quando a gente entrou foi conhecer todos os  
483 lugares e ter esta proposta de ver o que está acontecendo na ponta, o que está  
484 acontecendo em todos os lugares, para seguinte poder ver como vamos trabalhar. **A**  
485 **SRA. RUTH – Coordenação da Assistência Farmacêutica/SMS:** Boa noite. As  
486 auditorias foi uma proposta que a Coordenação fez no início do ano, de passar em  
487 cada uma das unidades, verificar a estrutura e o processo de trabalho, fazer um  
488 questionário, que cada questão gera uma nota, com esta nota a gente pode comparar  
489 uma unidade com a outra e comparar as gerências, para que se consiga em um  
490 segundo momento identificar quais as unidades que precisam de atenção em primeiro  
491 lugar, porque nós não temos como fazer tudo ao mesmo tempo. Então, esta auditoria  
492 vai possibilitar e nós entendamos qual é o local que precisa ser trabalhado primeiro.  
493 Nós não conseguimos dar andamento na auditoria com a rapidez que gostaríamos. Eu  
494 tenho aqui os dados preliminares e não coloco nome nas unidades, mas vou explicar  
495 para vocês como funciona. Deste questionário tem uma nota geral, que vai de 0 a 10, e  
496 ali as unidades que foram visitadas têm uma notinha referente à nota geral. A gente vê  
497 que tem uma unidade com nota 2 e alguma coisa, enquanto outras têm notas bem  
498 razoáveis. Isto aí significa que o processo de trabalho e a estrutura não estão  
499 adequadas. Depois este questionário foi separado em armazenamento, dispensação,  
500 funcionários, informatização; cada segmento do questionário nós identificamos por  
501 notas. Tem várias, nós colocamos ali só o armazenamento para que vocês tenham  
502 uma ideia também. E temos algumas unidades com notas boas, tem uma quase 10 e  
503 outras com notas 2 e pouco, 3 e pouco. Isto tudo vai nos dar ao final o rerato de como  
504 estão as nossas farmácias do Município. **A SRA. FABIANE LEFFA – Coordenação**  
505 **Assistência Farmacêutica/SMS:** Voltando aqui. Todo este processo dos recursos  
506 humanos são ações que a gente foi realizando desde dezembro, janeiro, que o primeiro  
507 que a gente pegou foi um projeto de criação de cargos de farmacêuticos que estava  
508 parado desde 2013 e a gente refez todo o projeto justificando a importância deste  
509 profissional na equipe de saúde. A gente pediu 45, que no projeto a gente fazia uma  
510 perspectiva até 2017, chegava lá com cento e alguma coisa, mas a gente deixou como  
511 2015 com 23, foi o que a gente conseguiu barganhar com a SMPEO, que é um projeto  
512 que está lá, para avaliação dessas vagas, o impacto financeiro, enfim, que a gente  
513 sabe já do retorno que os colegas estão dando, do trabalho que está sendo feito. A  
514 realização de concurso público, que era para ser para janeiro, acabou sendo em abril,  
515 com 02 vagas, porque as vagas aconteceram no ano passado. A contratação  
516 emergencial, porque quando a gente chegou a gente viu, sem profissional a gente não  
517 consegue fazer nem as auditorias, nem estar perto, nem ensinar as unidades como  
518 fazer pedido, como guardar, como fazer, como enxergar a Cidade onde estão os  
519 medicamentos. Então, a gente conseguiu fazer este contrato emergencial. Na verdade,  
520 08 ainda estão nos hospitais pela questão da certidão de regularidade, que as  
521 farmácias necessitam junto ao Conselho de Farmácia. Muitas empresas que entregam  
522 medicamentos exigem esta certidão para venderem medicamento, é uma questão  
523 legal. A elaboração do registro de preço para contratação de serviços farmacêuticos,  
524 até que aquelas 23 vagas sejam criadas e a gente possa chamar concurso e o  
525 chamamento dos auxiliares de farmácia, que foram 10. Então, a gente também está  
526 pedindo a criação de mais vagas de auxiliar de farmácia para botar pelo menos um em  
527 cada serviço. O segundo eixo é o cuidado, que a gente está tentando a inserção do  
528 farmacêutico lá no atendimento e a primeira proposta disto é a primeira consulta para  
529 os pacientes que recebem insumos para diabetes, eles não acontecem mais nas  
530 unidades para a gente poder sim fazer esta consulta, orientar o paciente para ele

531 saber, a gente saber o que está acontecendo com o diabetes dele, depois a gente  
532 encaminha o paciente para a unidade. O eixo educação, aqui é uma foto da  
533 Glória/Cruzeiro/Cristal, que foi a Deise a farmacêutica apoiadora, fazendo uma  
534 capacitação para todos os profissionais das unidades de saúde em relação aos  
535 processos da Assistência Farmacêutica. Aqui é o eixo educação também com a  
536 questão do usuário, material técnico. Foi a semana do uso racional dos medicamentos  
537 lá no Modelo. Vou ter que ser breve, porque já estão me falando do tempo. Eu sei que  
538 foi a ação que a gente fez lá na Esplanada da Restinga, em uma parceria com o  
539 Conselho de Farmácia, fazendo orientação aos pacientes, conversando, fazendo teste  
540 de glicemia, medindo pressão. E aqui a gente trouxe, então, o famoso ciclo da  
541 assistência farmacêutica, a gente agregou alguns outros fatores. Assim, para o  
542 medicamento chegar na mão do paciente é um fluxo complexo, não é tão simples. São  
543 várias etapas, não é um trabalho restrito do farmacêutico, é de toda a secretaria e  
544 extrassecretaria, porque o dinheiro, a gente não injeta o dinheiro aqui dentro da  
545 Secretaria Municipal. Seleção, programação, aquisição, armazenamento, que é  
546 importante, porque a gente não pode entregar ou dispensar medicamento que não  
547 tenha qualidade e a gente rima pela qualidade, porque isto vai dar o resultado  
548 terapêutico esperado. A distribuição em uma logística de 168 locais. A dispensação e  
549 toda a questão da adequação da prescrição, o uso racional de medicamentos, que  
550 também impacta em uma aquisição e programação. E aqui a gente fez esta  
551 provocação, porque a gente sabe da realidade que está acontecendo, ela é sofrível  
552 para a gente também que vai atrás de recursos. Então, o que pode causar? Na  
553 verdade, a falta vem de vários fatores que cada etapa desta, ou não está sendo feita  
554 adequadamente, ou precisa de revisão de processo, que é isto que a gente está  
555 tentando fazer, o que lá na seleção a gente pode fazer na programação. O próximo é o  
556 resultado das auditorias, não dá para aceitar isto, que é uma caixa com 20 mil Captopril  
557 que venceram em uma unidade. Então, o quanto a gente precisa trabalhar com todos,  
558 que todos entendam que a Assistência Farmacêutica é de todos, de todos os serviços  
559 e de todas as pessoas. Aqui de novo, ali até não venceram, a gente conseguiu fazer  
560 um remanejamento e distribuir em vários outros lugares, aí a gente deixa de comprar para  
561 comprar o que está faltando mesmo. E aqui é um trabalho, este aqui é da Gerência  
562 NHNI, que é do trabalho que a gente fez, com exceção do farmacêutico trabalhando na  
563 gerência, são 11 unidades de saúde. E em vermelho está o número de vencidos no  
564 primeiro quadrimestre, ali e valores e em reais. E o azul é o quanto a gente conseguiu  
565 tirar de excedente da unidade e redistribuir dentro da própria gerência ou para fora da  
566 gerência e conseguimos alocar em outras unidades de saúde. Já o segundo  
567 quadrimestre, caiu absurdamente o número de vencidos, é um valor bem expressivo, e  
568 aumentou o excedente, conseguimos tirar mais e aproveitar. Isto deixa de ser pedido  
569 no EMAT e vai para onde realmente precisa. Esta aqui é uma logística bem trabalhosa,  
570 a gente precisa sim de profissionais que conheçam e que entendam este processo. Eu  
571 trouxe um pouco também da questão do financiamento. Quando a gente discute, a  
572 gente está tentando trabalhar nas linhas de processos já com financiamento a gente  
573 não tem muita inserção, que é a Portaria nº 1.555, é uma portaria ministerial, que vem  
574 regulamentar o pacto pela saúde, bloco Assistência Farmacêutica, que é onde está  
575 definido o financiamento da Assistência Farmacêutica básica, que ali diz que o  
576 Ministério da Saúde deve dar para os municípios R\$ 5,00 e R\$ 10,00/habitante/ano. O  
577 Estado R\$ 2,36 e a contrapartida do Município deve ser de R\$ 2,36/habitante/ano.  
578 Então, o que é este habitante/ano? O Estado, o Governo Federal multiplica pelo  
579 número de habitantes da cidade, dados do IBGE, aí a gente tem vários pontos de  
580 discussão, se o dado é fiel ou não é, mas, enfim, o recurso que vem para o município é  
581 para os moradores da cidade respectiva: Canoas, Porto Alegre, Viamão, Alvorada. E,  
582 além da aquisição de medicamentos, este mesmo financiamento é para a compra dos  
583 insumos dos diabéticos. Então, fica quase impossível gerenciar isto com este valor.

584 Aqui a gente fez uma retrospectiva até 2014 do quanto a gente gastou, são todos  
585 dados dos relatórios de gestão 2010, 2011, 2012, 2013 e 2014, o quanto entrou de  
586 financiamento pela portaria e o quanto foi a diferença que foi colocada a mais para  
587 poder dar suporte para a aquisição de medicamentos. A gente está trabalhando todas  
588 as outras etapas do fluxo, todos os outros problemas que precisam ser identificados e  
589 trabalhados, mas a questão do financiamento é primordial. Então, dos R\$ 2,36 foram  
590 investidos R\$ 11,10 por habitante/ano no ano passado. Este ano, no primeiro  
591 quadrimestre, a gente teve um gasto de R\$ 7 milhões e alguma coisa, mas foram  
592 compras do ano passado, porque de valor empenhado foram apenas R\$ 4.600.000,00  
593 neste primeiro quadrimestre. Aqui é o gráfico do que representa aquilo lá, que até 2011  
594 vinha, e este valor não sofreu reajustes desde 2013, de quando é a portaria. Então,  
595 aqui a gente fez uma estimativa. Em cima é o valor que entra por sem, ou deveria  
596 entrar, já que a gente sabe que a contrapartida do Estado não está vindo como deveria  
597 vir. E ali seria a nossa necessidade sem apertos, porque a gente até pode listar um  
598 pouco daqueles valores, que é a lista básica do Município, a lista de controlados e  
599 insumos do diabetes. E os insumos do diabetes a gente até tem gasto bem menos em  
600 função de todo o trabalho que a gente fez focado nesses pacientes, focado na unidade,  
601 no controle, no resgate desses pacientes. Então, a gente, na verdade, já sai com o  
602 déficit de R\$ 2 milhões/mês. E aqui, na verdade, quando eu falei que a portaria não  
603 teve variação da inflação, enfim, os medicamentos tiveram. A gente trouxe dois, teve  
604 um noticiário no Fantástico por falta, que é outro fator de alguma falta de medicamento,  
605 que é o fator externo. A Benzilpenicilina de 1200 a gente tem um único fabricante hoje  
606 no país e ele faz o que quiser, porque o governo ainda não foi em cima, deixou o país  
607 sem, teve cidades que não teve o medicamento. Assim, de um ano para o outro, o  
608 primeiro ano é 2013, o segundo é 2014. A gente está começando um pregão novo  
609 agora, não sei a quanto ela vem. Então, ela variou 371% o preço. A Benzil de 400  
610 variou 6055 e a portaria não variou nada. Então, assim, a gente precisa fazer mágica  
611 com o que vem, a gente sabe que precisa melhorar, tem que melhorar este  
612 financiamento. A gente precisa que esses valores que vêm das portarias, eles sejam  
613 reajustados conforme a inflação. A questão do armazenamento. Pode passar. Aqui foi  
614 uma visita que a gente fez, esta eu fui pessoalmente a uma unidade de saúde. Aqui é o  
615 estado que estava quando chegamos, como a gente deixou, pedindo que o  
616 responsável da unidade nos acompanhasse, a gente explicou qual era o papel. Na  
617 verdade, foi uma solicitação do próprio conselho local e distrital, foi através de um  
618 conselheiro que pediu que a gente fosse conversar com esta equipe. A gente chegou lá  
619 e não tinha como deixar naquele estado, arregaçamos as mangas e deixamos  
620 arrumadinho. Pedimos que a equipe procurasse o seu farmacêutico de referência. Por  
621 último, a questão das dispensações também, que é a questão da informatização. Aqui  
622 foi o número de receitas que a gente atendeu este ano no primeiro quadrimestre. Se a  
623 gente pensar foi quase a metade da população de Porto Alegre, um pouco mais. Então,  
624 a gente sabe que não é a metade da população que adocece e nem é toda a população  
625 de Porto Alegre que é SUS. Então, esses números a gente discute pela questão da  
626 qualidade do atendimento, as filas, como a gente programa compra de medicamentos,  
627 como a gente programa recursos humanos, como a gente programa espaço físico não  
628 só para guardar medicamento, mas para atender adequadamente as pessoas. Então,  
629 aqui um pouquinho do que é a coordenação, a gente está imbuído neste trabalho sim,  
630 de trabalhar em todos os fatores das faltas, estar correndo atrás de recursos, atrás de  
631 reorganização dos processos. Quando eu falei na questão da dispensação, que é um  
632 sistema de informatização. Isto a gente vem cobrando, desde que eu entrei, há 12  
633 anos, a gente continua cobrando as farmácias distritais estão quase todas com 100%  
634 do nosso sistema que a gente tem disponível hoje, que é o DIS. E a gente vai  
635 inaugurar, a Marta está ali, é a nossa colega farmacêutica, coordenadora da US  
636 Sarandi. Vai ser a primeira farmácia de Unidade Básica de Saúde. A gente não está

637 mais usando a palavra “dispensário” e vai ser a primeira farmácia de unidade nossa,  
638 porque a Sandra e a Cecília já tem o DIS e vão usar o DIS. A dispensação, a entrega  
639 de medicamentos vai ser via sistema. A gente sabe, a gente teve uma redução de  
640 custo nos controlados depois que todas as farmácias estiveram interligadas com a  
641 questão do DIS. Então, não tem duplicidade de retirada, porque a gente sabe que às  
642 vezes o paciente vem a óbito, vem aquela sacola na farmácia para a gente. Então, o  
643 medicamento é uma ferramenta no cuidado e tem que ser de responsabilidade do  
644 gestor e do paciente, aí a gente vai trabalhando neste sentido. A questão das ações da  
645 PAS, que a gente acabou reconstruindo, quando a gente chegou era muito ampla,  
646 difícil medição. Então, são as nossas 06 ações, que é a realização das auditorias, que  
647 a gente já têm feito. A aquisição da nossa REMUME, que a gente chamou a Comissão  
648 de farmacoterapêutica, a gente tem feito vários movimentos com alguns profissionais, a  
649 educação permanente dos profissionais. Fizemos a alteração de vários fluxos dos  
650 insumos do diabético. A diabetes é muito emblemática. A gente recebia pacientes aqui  
651 na coordenação em janeiro, a gente não conseguia trabalhar, porque eles vinham com  
652 o aparelhinho, não sabiam usar, estavam há muitos meses com o aparelho e nunca  
653 ninguém tinha ensinado. Então, por isto que a gente refez todo este fluxo, a gente tem  
654 tido um trabalho de extrema importância. Agora a gente pegou os dados do SAMU por  
655 chamado de hipoglicemia, vai cruzar com os nossos pacientes e vai devolver o  
656 paciente para a unidade, para saber por que este paciente está tendo hipoglicemia.  
657 Então, este afinamento do cuidado, para isto sim a gente precisa do medicamento na  
658 prateleira, a gente precisa do profissional. A elaboração do cronograma da construção  
659 da política com o Conselho Municipal e as entidades. Então, a gente está arrumando a  
660 casa e agora vamos começar a construir a elaboração de indicadores da Assistência  
661 Farmacêutica. Aqui são as conferências e pré-conferências, esta aqui é da NEBE, que  
662 a gente participou ativamente da conferência municipal. Eu acho que esta discussão  
663 tem que ser permanente e com todos. A gente sabe que o paciente não tendo  
664 medicamento a gente também sofre junto. E aqui é uma foto da nossa reunião da  
665 Comissão de Assistência Farmacêutica, avaliando a instrução normativa, construindo  
666 tudo junto. Isto aqui, não sei de todos vão lembrar, eu ia trazer a minha, mas acabei  
667 esquecendo, para a gente fazer uma... É difícil, a gente sabe, a gente não está  
668 escondendo o problema, a gente tem que trabalhar com ele, com os fatores envolvidos  
669 neles, porque a gente lida com o serviço público com a questão da máfia da indústria  
670 farmacêutica. Eu não vou ter pudor de falar, porque é isto mesmo. Então, a gente tem  
671 vários medicamentos hoje que estão na mão da indústria, eles tiram do mercado a hora  
672 que bem entendem e botam de volta a hora que eles bem entendem. Então, às vezes  
673 não tem nem de onde comprar quando tem dinheiro. Então, são vários fatores. E para  
674 seguinte ver o quanto se avançou, antes só consultava quem tinha a carteirinha. Hoje a  
675 gente tem o cartão SUS, eu acabei não colocando, o cartão SUS que hoje dá direito a  
676 todos. É isto. Obrigada! (Aplausos da plenária). **A SRA. RUTH – Coordenação**  
677 **Assistência Farmacêutica/SMS:** Um dos slides que a Fabi apresentou falando de  
678 vencidos e medicamentos que foram remanejados, este aí... O próximo, por favor. Este  
679 aí, esses dados são da Gerência NHNI, mas não é porque esta gerência tem números  
680 grandes, todas as gerências de Porto Alegre têm, é que esta foi a única gerência onde  
681 a farmacêutica compilou os dados e nos encaminhou. Então, que fique bem claro e  
682 parabéns para a farmacêutica Caren, que fez tudo organizado, que juntou os dados e  
683 enviou para nós. Por isto que os dados delas chegaram a tempo, que foram para a  
684 nossa apresentação. Obrigada. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS**  
685 **Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Seu Paulo, o primeiro inscrito. **O SR.**  
686 **PAULO GOULART DOS SANTOS – CDS Noroeste:** Boa noite para todos. Antes de  
687 fazer um pedido ao Secretário quero fazer um relato. O senhor sabe o que aconteceu  
688 sexta-feira, à tarde, no posto do IAPI, né? Não sei se já chegou ao seu conhecimento.  
689 Sexta à tarde... Terça-feira eu e o Gilberto estivemos em uma reunião da coordenação,

690 depois a Sílvia nos relatou um acontecimento lá. Sexta-feira à tarde foi um cidadão no  
691 posto do IAPI com uma receita sem data, o funcionário disse que não podia dispensar  
692 o medicamento, que era norma. Ele armou um barraco, fez um auê... Bom, terminou  
693 dizendo que ia chamar a polícia, que ia mandar prender todo mundo. De fato, a polícia  
694 prontamente estava presente, dentro de minutos a polícia estava presente, a Brigada, e  
695 queria prender o farmacêutico, que é o Ricardo, que quem conhece... (Risos da  
696 plenária). Exatamente, o Ricardo é um cara educadíssimo. Eu conheço o Ricardo há  
697 muitos anos, é uma pessoa calma, bem educada. Aí o pessoal negociou: “Olha, se  
698 levar o Ricardo preso nós vamos fechar a farmácia”. Tinha fila, tanto a de idosos como  
699 a outro. E quem ia assumir, né? Bom, negociaram e terminou a bronca. Onde eu vou  
700 chegar, Secretário? Aí mas fomos fazer uma visita na farmácia. Em primeiro lugar,  
701 terça-feira estavam faltando 25 medicamentos na farmácia distrital, está faltando  
702 funcionários. Agora, o pior que eu achei, eu nunca tinha entrado no balcão, porque eu  
703 vou uma vez por mês apanhar remédio para a minha esposa, mas fico pelo lado de  
704 fora, não olhei. Os bancos que aquele pessoal trabalha... Não é possível! Não é  
705 possível, viu!? São banquinho altos no balcão, não são adequados, são altos. Eles  
706 ficam sentados naqueles banquinhos, dois têm encosto atrás, os outros não têm. Tem  
707 um que é uma madeira atrás. Eu não sei como que aquele pessoal aguenta,  
708 sinceramente, eu não trabalharia lá dois dias, ou ia me encostar pelo INPS por causa  
709 da coluna. (Risos da plenária). Palavra de honra, não sei como que aquele pessoal  
710 trabalha naquelas condições. Dizem que já pediram, não repuseram. E uma coisa,  
711 Secretário, quando sair a normativa restringindo a entrega de medicamentos para o  
712 pessoal do interior, fora de Porto Alegre, aquilo lá é um barril de pólvora. O senhor vai  
713 ter que fazer contato com a Guarda Municipal, no mínimo até o dia 20 e poucos,  
714 quando chega o medicamento, até o final do mês, vai ter que ter lá, porque os CRAS  
715 que estão lá são porteiros, não são guardas. Olha, já é assim, o pessoal já chega  
716 irritado, eles vão no postinho e não tem, daí mandam lá, chega lá não tem... Olha, a  
717 vez que eu estive lá, todo dia tinha bronca, o pessoal já chega irritado, não tem o  
718 medicamento, agora com esta retirada, olha, vou lhe dizer, tomara que eu esteja  
719 enganado. Vai dar bronca, vai dar quebra, quebra lá. A UPA eu e a Angélica, o  
720 Gilberto, a gente avisava para o ex-secretário que ia dar bronca. Nunca deram bola e  
721 quantas vezes foi quebrada a UPA, tiveram que mudar até a portaria, agrediram  
722 funcionários. E ali no IAPI é um barril de pólvora. E para encerrar queria dar os  
723 parabéns para essas duas gurias que participam conosco da assistência farmacêutica.  
724 Pela primeira vez, já participei de diversos grupos, tem a presença constante delas nas  
725 nossas reuniões. Elas nunca faltaram em reunião, desde quando a gente tem  
726 constituída a comissão. Então, meus parabéns para elas por esta participação, porque  
727 nós temos aprendido muito com elas. Tem coisas que a gente não sabia, não chega no  
728 controle social, agora nós estamos sabendo. E pelas nossas declarações elas também  
729 ficam sabendo de certas coisas. Obrigado. (Aplausos da plenária). **A SRA. DJANIRA**  
730 **CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:**  
731 **Masurquede. O SR. MASURQUEDE DE AZEVEDO COIMBRA – Sindicato dos**  
732 **Farmacêuticos do RS:** Boa noite. Eu vou começar em três etapas, vou precisar de 04  
733 minutos. Primeiro, vamos começar pela parte boa. Parabenizo a apresentação feita  
734 pelas duas colegas e pela Mirtha. Fez um grande relato do passado e algumas  
735 apresentações de excelente qualidade. Eu espero que tu já tenhas ido visitar a  
736 Restinga, Djanira, para ver se está esta beleza e se está tudo bem. Então, eu acho que  
737 a evolução que tem no Sarandi e na Restinga já é um exemplo de que estamos tendo  
738 outra conduta. Precisamos avançar. Porto Alegre tem uma comissão bem interessante,  
739 que é a Comissão de Inclusão de marcas, isto eu acho que é um diferencial muito  
740 importante. Agora, a gente tem algumas evoluções e a gente visualiza que muitos dos  
741 problemas que a gente enfrentava, os usuários em Porto Alegre, com algumas imagens  
742 do antes e do depois, estava faltando talvez um comprometimento, uma presença

743 maior de alguém da Secretaria, porque em alguns lugares era simplesmente o  
744 problema de organização, e vocês mesmas mostraram isto. Então, é um problema de  
745 fiscalização, comprometimento, etc. e etc. Agora vamos começar com o aspecto ruim  
746 da coisa e, antes de mais nada, Secretário, a gente briga, mas não zanga. Colegas  
747 farmacêuticas, também né. Então, vamos começar. No gráfico, aquele apresentado das  
748 08 posições, se a gente fizer um extratificação, a gente tem 03 atendimentos horríveis,  
749 02 muito bons e 03 “meia boca”. Então, a gente tem que tentar pelo menos nos  
750 horríveis dar uma melhorada. Uma outra coisa, pregão eletrônico para serviço  
751 farmacêutico não pode ser feito, porque pregão eletrônico para ato de registro de preço  
752 só pode ser feito para serviços comuns, serviços farmacêuticos não são considerados  
753 serviços comuns, são serviços especializados. Estamos nos adequando à Lei nº  
754 13.021, que foi aprovada no ano passado e fez um ano semana retrasada. Fantástico,  
755 que regulamenta a farmácia como um estabelecimento de saúde. Só que temos um  
756 grande problema, eu quero saber como vai ficar o registro destas farmácias e unidades  
757 de saúde, porque para registrar uma farmácia de saúde no conselho, para dar o nome  
758 como farmácia, precisamos de uma certidão, para termos a certidão precisamos de  
759 profissionais farmacêuticos. Sabemos que existe o interesse da Secretaria, na pessoa  
760 do Senhor Secretário, em aumentar o quadro, mas não mudem o nome, pelo amor de  
761 Deus, se não forem colocados, efetivamente, profissionais farmacêuticos lá, porque  
762 estamos resolvendo um problema com outro problema sanitário. Aí podemos ter um  
763 problema mais sério, que estaremos infringindo a legislação sanitária nacional. Certo?  
764 Uma outra crítica, o Conselho Regional de Farmácia chegou à Secretaria e construiu  
765 uma excelente proposta com a ajuda de todos os trabalhadores, é um pecado o que foi  
766 feito pelo Secretário na época, ele trancou a atividade do grupo que estava  
767 trabalhando, fazendo um monte de coisa, desenvolvendo. E na proposta que foi  
768 construída pelos funcionários, que foi muito bem construída com o Conselho Regional  
769 de Farmácia nós não fomos chamados. Certo? Parabenizo pela atitude de agora  
770 estarmos sendo chamados enquanto comissão, enquanto grupo anteriormente e agora  
771 como comissão. Não podemos avançar e simplesmente ter dispensários fantasiados de  
772 farmácias. Precisamos de ações mais concretas em termos de prazos. Sabemos da  
773 dificuldade na criação desses 21 novos cargos. Eu me arrependo de não ter feito o  
774 concurso, se eu soubesse que eram 21 cargos teria feito. Precisamos reduzir as faltas  
775 de medicamentos apresentados e isto é, antes de mais nada, a primeira coisa que tem  
776 que ser feita para não deixar a população desassistida. E a informatização precisa  
777 continuar avançando. Boa noite. (Aplausos da plenária). **A SRA. DJANIRA CORRÊA**  
778 **DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** André. **A SR.**  
779 **ANDRÉ ÂNGELO BEHLE – Associação dos Servidores da SMS:** Boa noite. Primeiro  
780 dizer, o Conselho aqui às vezes é um exercício de otimismo, né. Ótima apresentação  
781 das colegas, tomara que elas avancem, só que o governo não começou agora. O que a  
782 gente vê nos locais de trabalho é exatamente o inverso do que a gente tem vontade de  
783 acreditar. Isto que o Conselheiro Paulo colocou aqui, bem lembrado, não é um caso  
784 isolado. Há um mês e meio atrás, no Navegantes, os colegas foram agredidos, houve  
785 pancadaria, quebradeira de materiais do posto, foram parar na delegacia de polícia. No  
786 próprio IAPI, "n" vezes o farmacêutico tomou soco na cara. Então, não são fatos  
787 isolados. Então, é uma questão de discussão de fundo, uma questão de obrigação da  
788 Secretaria de garantir que os profissionais possam exercer com tranquilidade a sua  
789 atividade. Eu me inscrevi mais para falar de uma coisa que há muito tempo eu tenho  
790 batido no IAPI, acontece, mas não se tem conseguido avançar, eu queria ver um norte,  
791 uma solução. Existe uma diferença entre ser celetista e estatutário, na CLT o patrão  
792 manda e a gente cumpre, o servidor público estatutário não é assim. Tanto o Secretário  
793 tem que cumprir o estatuto, como o servidor também tem obrigação de cumprir o  
794 estatuto. O que tem ocorrido? A Secretaria, pegando só o nível médio, que foi bem  
795 colocado aqui, a falta que tem de farmacêutico, mas em questão de nível médio o que

796 existe é de usar qualquer coisa para atender nas farmácias. Então, tem lá no IAPI, que  
797 é onde eu trabalho, três assistentes administrativos atendendo na farmácia, eu sou  
798 assistente administrativo, nunca me perguntaram qual é a diferença de um Melhoral  
799 para uma morfina... Não sei! Como eu posso ir trabalhar lá na farmácia? Se acontecer  
800 um problema de vir alguém a óbito, não adianta culpar o Secretário, porque eu sou um  
801 estatutário, eu tenho a obrigação de saber que o meu cargo não pode atender na  
802 farmácia. Aí eu lhe respondo, Conselheiro Paulo, sabe por que muitos atendem na  
803 farmácia? Porque são obrigados, porque à base do berro coloca a pessoa na farmácia,  
804 em guichê de atendimento, e aí de ti que não queira trabalhar lá. Então, eu acho que  
805 essas auditorias que são feitas têm que levar em consideração também isto também.  
806 Eu já falei para o Ricardo, já levei o SIMPA lá, o pessoal olhou. A questão do mobiliário  
807 chega a ser trágico, as pessoas trabalham de qualquer jeito. Então, eu faria um apelo á  
808 Secretaria, já que o nosso pessoal já está meio adentrado na idade, né, a pessoa tem  
809 que ter o mínimo de condição para poder atender com qualidade o usuário. O que está  
810 acontecendo na ponta é uma guerra falta medicamento, o usuário fica um tempão na  
811 fila, ele quer esganar o primeiro que está na frente, geralmente é o atendente que está  
812 ali no balcão. Então, Secretário, dê uma olhada nos trabalhadores que estão ali no  
813 guichê, porque eles merecem um carinho todo especial. (Sinalização de tempo  
814 esgotado). (Aplausos da plenária). **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO –**  
815 **CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA: Gilmar. O SR. GILMAR CAMPOS –**  
816 **CDS Lomba do Pinheiro e Coordenador Adjunto do CMS/POA: O que o Seu Paulo**  
817 **falou é uma preocupação que eu também estou tendo lá na nossa gerência, porque no**  
818 **dia a dia a gente frequenta a gerência e cada vez está aumentando mais. Não é por**  
819 **nada que a nossa farmacêutica às vezes está doente. Acho que ela está por aí. De vez**  
820 **em quando ela adocece, né. Tu olhas, por incrível que pareça, isto que na farmácia**  
821 **distrital ela tem um espaço muito bom. E tu chegares cedo, que o pessoal abre, quando**  
822 **chega à tarde é aquele negócio de dar ficha. Eu já comentei com ela, este negócio de**  
823 **dar ficha, começa ficha às 4 horas da tarde, daqui a pouco já começa dar às 3, vai**  
824 **diminuindo. Aí quem chega não quer saber, porque olha a fila, é enorme, tu te**  
825 **apavoras. É verdade, seu Paulo, não é só na minha distrital que está acontecendo.**  
826 **Então, vamos ter que começar a abrir o olho também, ficar esperto lá, para a gente**  
827 **sentar e articular um plano para a gente ver o que pode fazer, porque senão vai ficar**  
828 **complicado, Secretário. É difícil! As pessoas que trabalham lá no balcão, às vezes eu**  
829 **ficava brabo, indignado quando ia pegar meu remédio lá, perdia em torno de 1, 2, 3**  
830 **horas sentado, eu ficava furioso, mas tinha que matar no peito. Eu sei, o cara ia lá para**  
831 **dentro, vinha outro, olhava meu remédio: “O senhor aguarde”. Daqui a pouco ele**  
832 **largava lá, eu tinha que esperar outra colega vir conferir meu remédio, porque era**  
833 **controlado, aí leva em torno de 2 horas, 3 horas. Outra coisa, eu perguntei para a**  
834 **Fabiana, mas ela disse que não era com ela, na nossa unidade a gente cobrou, vem**  
835 **faltando insumos de curativo, essas coisas, vem faltando sucessivamente. Então, se**  
836 **um paciente chegar lá para fazer um curativo, tirar um ponto, e aí? Tem que ter os**  
837 **insumos. Ela disse que não é da assistência farmacêutica. (Sinalização de tempo**  
838 **esgotado). Então, eu gostaria de saber quem é a pessoa responsável que compra.**  
839 **Obrigado. (Aplausos da plenária). A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO –**  
840 **CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA: Helo... Não, é a Encarnacion primeiro,**  
841 **depois passa para a Helo. A SRA. MARIA ENCARNACION MORALES ORTEGA –**  
842 **CDS Leste: Boa noite a todos. Bom, em primeiro lugar quero parabenizar esta**  
843 **apresentação e dizer que essas duas meninas eram da minha região. Tão boas que a**  
844 **Secretaria trouxe elas, né. (Risos da plenária). Nós ficamos com outra farmacêutica**  
845 **excelente, que é a Taís. Então, a gente está muito bem. Nós estamos muito**  
846 **preocupados, a questão de pessoal, Secretário, o que aconteceu na região do Paulo**  
847 **aconteceu semana passada no Vila Jardim. O Vila Jardim por falta de funcionários,**  
848 **geralmente só temos uma técnica de manhã e uma técnica de tarde, a gente teve que**



849 reduzir o horário de dispensação de medicamento. Na sexta-feira uma senhora surtou,  
850 queira bater em todo mundo por falta de pessoal. Então, todo mundo é vagabundo, que  
851 não querem trabalhar, porque estavam ali e só tinha uma técnica atendendo. Eu venho  
852 há muito tempo colocando que a situação do Vila Jardim está ficando gravíssimo por  
853 falta de pessoal. Quando a gente se depara com isto, assim, como a gente vai exigir  
854 que o pessoal vá fazer dispensação de medicamento, fazer tudo se não tem, curativo é  
855 tudo. O que a gente nota? Na distrital ainda está bem, mas chega no verão, porque a  
856 maioria é estagiário da PUC, aquela coisa toda, a gente fica sem pessoal. Então, a  
857 gente tem que ver isto. Eu lembro, até mexi com o pessoal que perdeu a oportunidade,  
858 uma época se discutia e a gente queria ter esses auxiliares de farmácia e os  
859 farmacêuticos foram contra. Eu lembro desta discussão aqui no Conselho Municipal de  
860 Saúde, que a gente discutia, se não tem farmacêutico vamos capacitar e fazer  
861 concurso para auxiliares, foi todo mundo contra. Hoje está aí, se tivessem auxiliares  
862 talvez a situação não estivesse tão complicada. E precisamos sim desses auxiliares.  
863 Outra questão, a falta de medicamentos, no posto de saúde chegou, 03 dias depois  
864 não tem mais, aí a maioria tem que se deslocar de ônibus para ir na farmácia distrital  
865 buscar medicamento. Aí tu não tens dinheiro, aí tem que ir na vizinha que tem um  
866 senhor que não paga passagem para ir pegar. Então, a gente tem que ver essas  
867 pequenas coisas, porque realmente atrapalha o dia a dia das famílias. Sei lá com quem  
868 a gente vai ter que brigar, com o raio da SMPEO, porque está ficando crítica a  
869 situação, a agressividade está ficando muita, a população está perdendo a paciência.  
870 Eu sempre disse que estava tudo muito acomodado, agora começou a explodir. Só que  
871 vão explodir com as pessoas erradas, aí quando a gente diz para ligar para o 156:  
872 “Esta porcaria não funciona, não me dão resposta, não me dão nada!” É como eu  
873 sempre digo, tem funcionário e tem funcionário, tem aquele funcionário que leva um  
874 tapa na cara sem merecer e tem outros que leva porque realmente precisam. A  
875 população, lamentavelmente, está cansando. Tu podes dizer um “não” de tal maneira  
876 que eu vou lá e te agradeço, ou me dá um “não” que eu vou lá e te dou um tapa na  
877 cara. Então, o pessoal está cansado, esgotado, mas tem que dar mais um atendimento  
878 para os trabalhadores que também estão em sofrimento e tudo é sobrecarga de  
879 trabalho, a gente sabe que o Secretário não tem culpa disto, mas a gente tem que  
880 tomar uma posição urgência, porque daqui a pouco o funcionário leva um tapa, ele se  
881 afasta por 15 dias. (Sinalização de tempo esgotado). É menos um funcionário. Aí vai  
882 precisar de medicamento, a gente não tem medicamento. Então, por favor, deem um  
883 jeito de investir em funcionário mesmo. (Aplausos da plenária). **A SRA. HELOISA**  
884 **HELENA ROUSSELET DE ALENCAR – Assessora Técnica do CMS/POA:** Bom, boa  
885 noite. Eu me inscrevi para falar, na verdade, sobre dois pontos da apresentação, que  
886 eu acho que são bem importantes, que eu acho que são bem estratégicos. O primeiro  
887 deles é esta questão dos medicamentos da Atenção Básica serem distribuídos  
888 exclusivamente para os municípios de Porto Alegre. Eu acho que esta é uma atitude  
889 para lá de necessária, é usada, mas já foi aprovada por nós, em 2003, na Conferência  
890 Municipal de Assistência Farmacêutica isto foi uma deliberação da conferência. O  
891 medicamento da Atenção Básica não é da urgência, ele é para o Município de Porto  
892 Alegre. Qualquer um de nós hoje se for pegar remédio onde parece que está sobrando,  
893 inclusive, em Viamão, em Canoas, não consegue pegar. Então, a gente tem que fazer  
894 a mesma coisa. O Seu Paulo trouxe uma preocupação, eu acho que é correta, mas  
895 esta é uma tarefa que não é da Secretaria, é uma tarefa coletiva. Nós todos temos,  
896 onde a gente andar, que defender esta ideia, a gente conhece os argumentos de  
897 porque esta ideia está sendo colocada em prática, porque o recurso que se recebe é  
898 um recurso contado por cabeça. Então, este é um pacto que eu acho que o Conselho  
899 tem que fazer, da gente defender esta ideia onde a gente estiver, no rolo que a gente  
900 estiver discutindo. E a outra questão é o recurso financeiro mesmo, esta é uma  
901 discussão que não é só da Prefeitura, é uma discussão da gestão do SUS. A gente tem

902 um ano de conferência, a gente tem que levar esta discussão também enquanto  
903 participante da conferência sobre este valor per capita, quer dizer, o mercado da  
904 indústria farmacêutica mostra, cada relatório de gestão a gente lê e só cresce, só  
905 inflaciona e o recurso não cresceu desde 2013. O PAB teve reajuste, outros incentivos  
906 tiveram reajuste, mas este não teve. Então, isto tem que ser disputado, cobrado, tem  
907 que ser pleiteado. Além disto, eu acho que outras instâncias, tipo CONASS,  
908 CONASEMS, têm que discutir este assunto. Na verdade, quem está sendo prejudicado  
909 mesmo é a população. E eu não vi no plano, gostaria que isto fosse discutido, concordo  
910 com o André em relação ao otimismo, mas em meio ano deu para se perceber que se  
911 fez muito mais do que em muito outro tempo. Eu sou otimista com este processo e  
912 espero que ele não pereça, que continue tendo valorização pela parte da Secretaria e  
913 apoio, enfim, mas gostaria de ver inserido neste debate, nesta comissão também, as  
914 práticas integrativas e complementares, que foi uma demanda muito falada na nossa  
915 conferência. (Aplausos da plenária). **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO –**  
916 **CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA: Débora. A SRA. DÉBORA MELECHI**  
917 **– Vice-Presidente do Sindicato dos Farmacêuticos:** Boa noite a todas e todos. Eu  
918 fico muito feliz de vir em uma plenária do Conselho Municipal, ver o quanto estamos  
919 evoluindo na Assistência Farmacêutica de Porto Alegre. Eu quero te perguntar, porque  
920 lá em 2006, quando eu era conselheira aqui, tem uns 5 ou 6 anos que não sou mais,  
921 mas nós tínhamos uma Comissão de Assistência Farmacêutica e fazíamos fiscalização  
922 no Município. E uma coisa que me chamou atenção na tua fala é que a central de  
923 abastecimento não está sob a coordenação da Assistência Farmacêutica. Então, eu  
924 gostaria de entender por que. O segundo, saber como está o centro de abastecimento,  
925 porque na época era um grande problema, não tinha controle de estoque, não existia,  
926 ou imagino que não exista um sistema informatizado, medicamento vencido era uma  
927 barbaridade, era uma sala fechada lotada de medicamento vencido. E uma outra  
928 preocupação que nós tínhamos à época e quero me atualizar hoje, o transporte desses  
929 medicamentos para as farmácias e postos era uma Kombi, uma coisa sem condições  
930 nenhuma. Ou seja, mesmo que na central de abastecimento tivesse todo um cuidado  
931 na hora do armazenamento daquele medicamento, só o transporte acabava com  
932 qualquer cuidado, que não tinha, mas que se tivesse, em prejuízo à população. Então,  
933 este é um ponto. O segundo ponto, eu sempre como conselheira, quando vinha a  
934 prestação de contas da Secretaria, nós ainda mediamos a Assistência Farmacêutica  
935 como atendimento de receitas. O que isto significa na prática? Praticamente nada.  
936 Primeiro, porque uma receita tem mais de um medicamento prescrito. Então, eu não  
937 sei de fato o que deixou de ser dispensado. Então, Fabiane, é fundamental neste  
938 processo de renovação, de retomada da Assistência Farmacêutica em Porto Alegre  
939 que e pense em ferramentas e instrumentos que se saiba quantos medicamentos o  
940 paciente deixou de levar daquele local. Isto é fundamental. A gente não pode medir a  
941 Assistência Farmacêutica por número de receitas. Outro aspecto, a política nacional de  
942 Assistência Farmacêutica dentro dos seus 13 eixos traz, que é o uso racional de  
943 medicamentos, ele é o nosso foco de atuação, é um grande desafio, porque a política  
944 nacional de Assistência Farmacêutica, e pela oficina que realizamos ano passado, o  
945 encontro dos farmacêuticos sempre no controle social, contando com o Conselho  
946 Municipal, com a sua participação, avaliou que ampliamos o acesso aos  
947 medicamentos, mas ainda não atingimos a questão do uso racional. E tendo a  
948 aprovação da Lei nº 13.021, que traz os serviços, se vocês já estão pensando, se é  
949 possível viabilizar esses serviços em prol à população e com isto estarmos com o uso  
950 racional de medicamentos de fato na prática sendo executado. E o outro aspecto, a  
951 gente discute uma política de Assistência Farmacêutica, nós queremos discutir no  
952 âmbito da política de saúde. É claro que isto é um processo de construção, mas hoje a  
953 Assistência Farmacêutica de Porto Alegre está conseguindo dialogar com as outras  
954 políticas? Porque é isto que vai ter um resultado fundamental para toda a população,

955 para os resultados, inclusive, sob o aspecto da falta de medicamentos, em que a  
956 Coordenação da Assistência Farmacêutica possa dialogar e avançar mais. E por fim,  
957 na tua fala, Mirtha, eu não sei se entendi, se eu estava cansada ali, não entendi, tu  
958 falaste em Conferência Municipal de Assistência Farmacêutica, tu estavas te referindo  
959 a 2003? Foi isto? Resgatando? (Manifestações da plenária fora do microfone). Ah, as  
960 demandas da Conferência da discussão. Eu não estava entendendo, porque,  
961 infelizmente, temas setoriais sabemos que não existirão mais. Enquanto farmacêuticos  
962 queríamos tanto realizar uma segunda Conferência Nacional de Assistência  
963 Farmacêutica e não tivemos. E para fechar mesmo, no encontro deste ano os  
964 farmacêuticos contribuíram mais uma vez com a saúde, trazendo todo o aspecto da  
965 Assistência Farmacêutica, que acho que foi tu que comentaste, não apenas a falta de  
966 medicamentos. Nós temos que discutir a produção, nós temos que discutir todas as  
967 tecnologias. E o resultado deste encontro está no site do Sindicato dos Farmacêuticos,  
968 é [www.sindifars.com.br](http://www.sindifars.com.br), que eu acho fundamental todos se apropriarem para contribuir  
969 mais no processo da 15ª Conferência Nacional de Saúde. (Aplausos da plenária). **A**  
970 **SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do**  
971 **CMS/POA:** Claudete. **A SRA. CLAUDETE – Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul:**  
972 Boa noite. Atualmente eu trabalho na psiquiatria, mas eu trabalhei por 4 anos na  
973 farmácia, aliás, onde eu aprendi bastante, porque assim como o André falou, até  
974 agradeço pelas palavras do André, eu me senti contemplada por ter sido trabalhadora  
975 da farmácia por um bom tempo. Com muitas dificuldades que enfrentamos lá, tive  
976 vários episódios de rinite, sinusite, conjuntivite tive duas vezes, tudo pela questão do  
977 guichê, que entra o vento, atrás o ar quente, ou o ar-condicionado ligado, a gente fica  
978 de frente para o guichê de vidro, com um buraquinho pequenininho, tu ficas de pé porque  
979 é baixinha, não alcança e atende de pé mesmo. Pegando o vento, o ar quente nas  
980 costas, claro, adoce muitas vezes. Não foi para isto que eu me inscrevi, eu me  
981 inscrevi porque queria contribuir com as gurias, agradeço pela apresentação, muito  
982 boa. Queria lembrar vocês de uma reivindicação antiga, pelo menos da Distrital  
983 Glória/Cruzeiro/Cristal, que é a farmácia 24 horas nos pronto-atendimentos. Eu sei que  
984 a legislação não permite, não sei por que, não li a legislação, não sei onde esbarra este  
985 problema, mas pelo entendimento dos usuários da Glória/Cruzeiro/Cristal, a verba é a  
986 mesma e o usuário é o mesmo. Se eu fui no pronto-atendimento, se eu fui na unidade  
987 básica, eu preciso de tal medicamento, porque não posso pegar no pronto-  
988 atendimento? Por que a farmácia do pronto atendimento fica fechada? Estas são  
989 palavras dos usuários reivindicando que a farmácia fique funcionando 24 horas, porque  
990 a pessoa demanda de dinheiro de passagem para ir ao pronto-atendimento, já vai no  
991 pronto-atendimento porque durante o dia está trabalhando. A maioria das mães, chefes  
992 de família, está trabalhando e só à noite consegue pegar o filho na creche, levar o filho  
993 no pronto-atendimento, porque a unidade básica já está fechada. E elas saem de lá  
994 com uma dose do antibiótico muitas vezes, a dose do dia, mas no dia seguinte anda  
995 não vai conseguir voltar na unidade básica, porque vai para o trabalho. Enfim,  
996 atrapalha o tratamento, outra coisa, com a informatização não vai haver o risco da  
997 pessoa pegar duas vezes o medicamento, se foi no pronto-atendimento, consultou à  
998 noite, saiu daqui com a medicação, ela pode sair com toda a medicação, porque vai  
999 registrar tudo no sistema e ela não vai pegar esta medicação duplicada, não vai pegar  
1000 de novo, vai facilitar o trabalho dela, o tratamento do filho dela e as condições de vida,  
1001 de procurar ou comprar na farmácia a medicação que ficou faltando. Então, não sei se  
1002 esgotou o tempo, se posso falar mais alguma coisa. Era isto, pessoal. É uma  
1003 reivindicação antiga, bastante pertinente, porque a pessoa já demanda de ter que sair  
1004 da sua casa, da sua vida para ir consultar e voltar para casa sem a medicação.  
1005 (Sinalização de tempo esgotado). (Aplausos da plenária). **A SRA. DJANIRA CORRÊA**  
1006 **DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Letícia. Depois a  
1007 Carolina. Pessoal, já são 20h32min, só para a gente saber e não ter tanta repetição e

1008 dar chance de todo mundo falar. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA –**  
1009 **CDS Glória/Cruzeiro/Cristal e Coordenadora Adjunta do CMS/POA:** Eu vou repetir.  
1010 (Risos da plenária). Não, é porque a gente se inscreveu, a gente tinha combinado, a  
1011 Fabiane participou da reunião passada do nosso conselho distrital, onde a pauta foi o  
1012 atendimento na farmácia. E nós fizemos esta discussão pela demora, por muita  
1013 demora, demora excessiva, vamos dizer assim, do atendimento na farmácia. A  
1014 Encarnacion até trouxe um dia no informe do Conselho. As pessoas chegam no pronto-  
1015 atendimento ou no serviço de saúde qualquer, do centro de saúde, depois passam na  
1016 farmácia para pegar a medicação. Então, para vocês terem uma ideia, a pessoa  
1017 chegava às 15 horas, muitas vezes, e recebia uma senha para ser atendida lá pelas 17  
1018 horas, a farmácia é até às 17 horas. Só que às 15 horas já terminava a senha. Então,  
1019 era uma coisa impensável, para a pessoa que consultava às 17 horas, jamais ia  
1020 conseguir pegar a medicação. Então, até a semana passada era esta a realidade da  
1021 farmácia. Para vocês terem uma ideia, a cena da nossa farmácia muitas vezes, da  
1022 farmácia distrital, era o guichê, onde a Claudete trabalhava, com os guardas parados,  
1023 um de cada lado, tal eram as situações de conflito que vinham acontecendo em função  
1024 disto. Então, o pessoal foi para o Conselho Distrital em peso, a comunidade, para  
1025 chamar a atenção disto e querer uma solução. E no dia que a gente fez esta  
1026 apresentação, a Fabiane estava lá, não me deixa mentir, foram poucas as alternativas  
1027 que se tinha para a solução do problema, não tinha solução. Todo mundo: “Não pode,  
1028 não dá, não temos gente”. Então, sempre esbarra também na questão dos recursos  
1029 humanos, que é precário, que não tem, que as pessoas adoecem, que saem de  
1030 licença. Aí não tem a reposição do servidor para trabalhar ali, fora os outros problemas.  
1031 Então, era esta a questão que a gente queria trazer, reforçar a questão da dispensação  
1032 de medicamentos depois que a pessoa consulta na emergência, com todos os  
1033 argumentos que a Claudete trouxe, mas também salientar a questão da farmácia  
1034 distrital. Na reunião de terça-feira agora, a gerente já foi com a informação que já  
1035 melhorou, porque alguns funcionários voltaram, estavam de licença e retornaram.  
1036 Então, que agora estavam dando a última senha às 17 horas. Então, bom, já melhorou,  
1037 né. É interessante, porque se fez toda a discussão e melhorou. Então, teve resultado  
1038 toda a organização da comunidade. Era isto. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA**  
1039 **CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Carolina. **SRA.**  
1040 **CAROLINE DA ROSA – Fundação de Atendimento Sócio Educativo:** Eu quero me  
1041 manifestar como farmacêutica, fiquei feliz com a apresentação da Fabiane, com este  
1042 esforço que a Secretaria está tendo para ter um atendimento humanizado. Ver aqueles  
1043 guichês que não estavam de acordo com a política nacional de humanização era difícil  
1044 como farmacêutica estar enxergando isto todos os dias, mas agora a gente está vendo  
1045 este esforço. Eu fui completamente contemplada na fala, no levantamento do  
1046 Masurquede e da Débora, mas eu queria deixar pontuado aqui uma questão muito  
1047 importante, em nível do Estado do Rio Grande do Sul, que é a proposta do Governo, do  
1048 fechamento da FEPPS. Eu acho que nós temos que ficar atentos a isto, é uma  
1049 conquista do SUS, que representa um retrocesso importante. Obrigada, era só isto.  
1050 (Aplausos da plenária). **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS**  
1051 **Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Agora sou eu. Quero responder ao  
1052 Masurquede, depois que ele prestar atenção. Masurquede, a farmácia da Restinga está  
1053 muito boa, mas eu não fui lá buscar o meu remédio ainda. Eu não vou falar mal da Fabi  
1054 porque a Fabi está aqui, mas tu sabes que eu desisti de tomar o remédio que eu  
1055 preciso, que é um remédio contínuo e controlado porque eu fui tantas vezes, mandei  
1056 tantas vezes o meu filho ir buscar, que a receita vencia e eu não conseguia pegar.  
1057 Então, desisti de tomar aquele remédio. Agora, depois que a farmácia foi arrumada,  
1058 como a receita venceu nunca mais providenciei, não fui mais ao médico, não peguei  
1059 mais meu remédio, que eu sei que é um remédio necessário para mim. (Falas  
1060 concomitantes em plenária). Isto é uma coisa que eu queria dizer para o Masurquede.

1061 Segundo, ontem eu fui acompanhar o Secretário em uma agenda e fiquei muito feliz, lá  
1062 no Viçosa, porque eu entrei na farmácia, é pequenininha, um dispensário pequenininho,  
1063 mas estava superlimpo, não sei se adivinharam que a gente ia lá... (Risos da plenária).  
1064 Ou se é limpo mesmo daquele jeito, mas a farmácia, os medicamentos todos  
1065 organizados, que tu sabes o que é AAS, tudo direitinho, escrito, arrumadinho. **O SR.**  
1066 **MASURQUEDE DE AZEVEDO COIMBRA – Sindicato dos Farmacêuticos do RS:**  
1067 Isto prova que uma fiscalização funciona. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA**  
1068 **CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Olha, eu fui olhar de  
1069 brincadeira e saí de lá surpresa, tudo organizado mesmo, tudo com nome.  
1070 (Manifestações da plenária fora do microfone). Parabéns! (Aplausos da plenária). Tudo  
1071 organizado, se tu fores pegar um remédio não vai pegar errado. Então, é isto. E dizer  
1072 que lá na Restinga sim, o ambiente ficou muito bom, eu só não fui ainda lá. A única  
1073 coisa que eu quero ver lá é se não tem o guarda olhando as receitas também, que era  
1074 uma briga antiga. Se é para falar a gente tem que falar a verdade, né, eu não posso  
1075 omitir as coisas que aconteciam. Eu vou passar para o Secretário. **O SR. FERNANDO**  
1076 **RITTER – Secretário Municipal de Saúde e Coordenador Adjunto do CMS/POA:**  
1077 Primeiro a Fabi vai falar. **A SRA. FABIANE LEFFA – Coordenação Assistência**  
1078 **Farmacêutica/SMS:** Eu vou começar de trás para frente. Realmente, a gente precisa  
1079 fazer esta discussão do financiamento, é crucial para a gente tocar todas as políticas,  
1080 porque sem medicamento não dá para fazer todo o resto. Em relação à central de  
1081 distribuição, Débora, ela não está com a gente, é uma questão de organização da  
1082 Secretaria há bastante tempo. A gente, inclusive, fez todo um projeto de como seria o  
1083 melhor, o projeto está pronto, neste momento de crise está em *stand by*. Em 2004 nós  
1084 fizemos uma vistoria no almoxarifado, distritais que na época estavam pensando em  
1085 fazer as distritais, várias unidades. Até temos guardadas as fotos, mudou bastante,  
1086 foram comprados vários equipamentos, conseguimos colocar mais um farmacêutico lá,  
1087 porque ali passam todos os medicamentos. O transporte tem caminhos novos, mas  
1088 ainda não é o suficiente para toda a Cidade, mas melhorou e a gente quer mais. Em  
1089 relação aos indicadores, eu só coloquei o número de receitas para ver o impacto no  
1090 atendimento, porque a gente tem trabalhado com outros indicadores, inclusive, estão  
1091 no relatório de gestão, a ideia é qualificar mais ainda com a consulta farmacêutica. Em  
1092 relação às fichas também, nós não concordamos... Não justificando, mas explicando.  
1093 Nós temos uma limitação sim de funcionários, isto é histórico, porque lá em 2004 a  
1094 gente já pediu os auxiliares e na briga a gente só conseguiu criar 10 cargos, em um  
1095 processo que eu ajudei a construir em 2012 eram 150, porque a gente também precisa  
1096 para os hospitais. Para as UPAs, para as distritais, para as unidades de saúde. Em  
1097 relação às aquisições, levamos hoje um pedido para a Fazenda, que também é difícil  
1098 esta relação com a Fazenda, mas o Secretário hoje deu uma notícia boa, a gente vai  
1099 conseguir amanhã empenhar. Quando a gente discute política de assistência  
1100 farmacêutica precisa todos os atores estarem envolvidos, todas as instâncias de  
1101 governo. Em relação à instrução normativa, ainda não está oficializada, vai vir do  
1102 Prefeito. a questão do IAPI, eu fiquei lá nas férias do Ricardo e temos muitas questões  
1103 para discutir, tem pacientes que xingam os colegas, brigam, eu já sofri isto, já levei  
1104 soco na farmácia, a maioria não é de Porto Alegre. Posso dizer isto para vocês. Tem  
1105 questões de gestão interna também que a gente precisa rever. Então, são fluxos que a  
1106 gente vai trabalhando. Nós vamos chamar a Guarda Municipal para conversar, porque  
1107 às vezes eles fazem uma abordagem errônea quando o porteiro chama. Então, vai ter  
1108 um aporte de porteiros e de vigilantes. Então, é um processo, a gente conta com todos  
1109 para ajudar nisto, para ver se a gente consegue diminuir este impacto da falta de  
1110 medicamentos. Com este dinheiro que saiu a gente vai começar a comprar amanhã. **O**  
1111 **SR. FERNANDO RITTER – Secretário Municipal de Saúde e Coordenador Adjunto**  
1112 **do CMS/POA:** Só vou finalizar. Primeiro, parabenizar ao Conselho e a esta equipe  
1113 maravilhosa que está desenvolvendo. Como o André colocou, o governo não começou

1114 ontem, a gente está em um processo novo, onde a gente tem tentado resgatar muitas  
1115 coisas. Estamos trabalhando muito com o respeito, é o tom que a gente está colocando  
1116 dentro da Secretaria, é de integração. A gente está rompendo algumas barreiras,  
1117 algumas paredes virtuais que tinham dentro da Secretaria, não colocadas por nós  
1118 trabalhadores, porque cada um luta pelo seu espaço. Então, Débora, uma das coisas  
1119 que o pessoal mais ouve eu falar é que acabou a justaposição entre as coordenações.  
1120 As coordenações estão se interseccionando, com o objetivo de que cada uma entra na  
1121 coordenação um do outro, respeitando muito, pedindo licença, porque é assim que a  
1122 gente entra na casa das pessoas, e vão trocando ideias. Olha, se dependesse de mim  
1123 abriria todas as paredes para as pessoas se comunicarem, mas também tem que ter  
1124 um pouco de privacidade. Então, a própria coordenação farmacêutica tem 03 meses  
1125 que tem o espaço próprio dentro do prédio, mas onde ela menos fica é lá, porque vai  
1126 circulando. A falta de profissional, realmente, é uma dificuldade, não é por falta de  
1127 tentativa, mas a gente está passando por uma crise financeira muito grande. Agora,  
1128 acabou de sair na semana passada mais um corte de 1,5 bilhões, de 96 bilhões, que  
1129 era o orçamento, tira 13,5 bilhões, isto impacto, obviamente. Desde o mês passado,  
1130 atrasado, o Ministério da Saúde pela primeira vez está atrasando os pagamentos e  
1131 esquecendo alguns. Então, a gente tem que cobrar no mês seguinte que faltou este  
1132 aqui. A fazenda não é difícil, a Fazenda não tem, a arrecadação baixou. A principal  
1133 renda nossa vem do Governo Federal e as arrecadações baixaram, é óbvio que vai  
1134 entrar menos recurso. Houve também um corte de 19 bilhões do Ministério das  
1135 Cidades, isto é quase 40% desde o início do ano. A gente tem feito esta luta, a gente  
1136 tem que usar a criatividade e capacidade de gestão. E eu queria trocar uma palavra  
1137 que a gente tem usado, que é fiscalização por apoio, porque eu trabalhei algum tempo  
1138 em unidades de saúde e eu fazia com a equipe o pedido de medicamento. Nunca  
1139 ninguém chegou e me disse como tinha que fazer. Um dia sentei com o farmacêutico  
1140 da minha gerência, que era a Sul/Centro Sul, aí montamos uma planilha, estoque e  
1141 tudo mais, a gente olhava para a prateleira e via, estava chegando o inverno – vamos  
1142 fazer um estoque. A gente acabava colocando muito medicamento fora, porque era no  
1143 olhometro, na contagem. Isto não é gestão. Então, a informatização do sistema é  
1144 fundamental. Hoje mais da metade das nossas unidades já estão completamente  
1145 informatizadas. Até o final do ano 100% das unidades estarão informatizadas, não só  
1146 com o Sistema e-SUS, mas também tem o Sistema DIS e o GMAT, o DIS é para fazer  
1147 a dispensação nas farmácias. O Sistema GMAT foi um sistema desenvolvido pela  
1148 PROCEMPA, juntamente com os nossos técnicos, entrou em vigor em junho. Então, a  
1149 gente está colocando dentro do nosso GMAT todos os medicamentos e materiais para  
1150 fazer o controle. O próximo passo é a gente trabalhar processos internos dentro, tipo a  
1151 Vila dos Comerciantes ou do postão da Cruzeiro. Eu acho que a gente tem algumas  
1152 falhas, não por culpa dos funcionários, mas por culpa nossa que não foi lá dar o apoio  
1153 institucional para esses profissionais. Esta é a maneira de estar trabalhando com os  
1154 nossos profissionais, porque trabalhar, Seu Paulo, com um banquinho todo  
1155 arrebitado é inadmissível, mas me informaram três bancos já foram para o conserto e  
1156 dois estarão indo. Assim como houve fila no Murialdo, mas é que houve a implantação  
1157 do DIS, por isso as filas. Então, seguinte tem que dar um voto de confiança. Nós vamos  
1158 passar uma grande dificuldade ainda, porque a instrução normativa vai ser publicada no  
1159 DOPA nos próximos dias com relação aos medicamentos, para ser dispensado  
1160 somente para morador de Porto Alegre. A partir do dia 1º de outubro vamos executar...  
1161 (Manifestações da plenária fora do microfone). Setembro? Eu falei setembro... Vocês  
1162 que estão ouvindo errado. (Risos da plenária). Desculpa! Em setembro vamos avisar e  
1163 em outubro vamos executar. Sabemos que os profissionais vão estar em sofrimento,  
1164 por isso vamos fazer uma coletiva de imprensa, vamos divulgar nas rádios, toda a  
1165 região metropolitana está sabendo disto. Outra ação é a questão da dispensação dos  
1166 medicamentos em hospitais, onde tem pronto-atendimento, quando sai com o

1167 tratamento completo ao longo do dia, só vai ser para munícipes de Porto Alegre, a  
1168 gente não vai dar para os outros. Se for no final de semana a gente vai dar para o  
1169 período até segunda-feira, para a pessoa pegar no seu município. Isto vai distensionar  
1170 a nossa falta de medicamentos. E estamos na luta por RH, mas a boa notícia é que foi  
1171 aprovada a conversão de cargo de auxiliar de enfermagem para técnico de  
1172 enfermagem, foi aprovado pela Câmara esta semana 63 cargos novos de técnicos de  
1173 enfermagem, falta só a sanção do Prefeito e a gente vai começar a chamar técnicos de  
1174 enfermagem do concurso vigente. E já estamos preparando um concurso novo, porque  
1175 tem mais cargos para serem convertidos. Eu acho que era isto. (Manifestações da  
1176 plenária fora do microfone). **A SRA. FABIANE LEFFA – Coordenação Assistência**  
1177 **Farmacêutica/SMS:** Em relação ao nome, isto a gente está determinando para tirar o  
1178 conceito, ninguém vai mudar nome oficial. A gente entende, sabe, não vai querer  
1179 colocar um farmacêutico hoje da noite para o dia em todas. A nossa perspectiva até  
1180 2017 era cento e poucos farmacêuticos. Ninguém vai regularizar farmácia sem  
1181 farmacêutico, isto é óbvio. Em relação ao pregão, a gente pediu parecer jurídico para a  
1182 PGM, porque já existem outros profissionais, a ideia é que a gente não chegue a fazer  
1183 isto, que os cargos sejam criados antes deste, é para isto que a gente está lutando. A  
1184 ideia é para não ficar desassistido. (Manifestações da plenária fora do microfone). **O**  
1185 **SR. FERNANDO RITTER – Secretário Municipal de Saúde e Coordenador Adjunto**  
1186 **do CMS/POA:** Com certeza, isto que tu colocas é muito importante. Desde que assumi  
1187 a Secretaria a primeira coisa foi assumir algumas atitudes, entre elas é acabar com os  
1188 processos emergenciais. Eu acho que emergencial é importante, mas não pode ser  
1189 perene. Foi através disto que a gente justificou, porque eu tenho que ter uma  
1190 justificativa e a nossa procuradoria também está tensionando para que a gente não  
1191 faça mais, esta é a grande luta, estamos tentando eliminar. Não vai ser da noite para o  
1192 dia, mas eu disse que até o final de dezembro tem que estar tudo limpo e organizado.  
1193 **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio**  
1194 **Grande do Sul e Vice Coordenadora CMS/POA:** Pessoal, eu me inscrevi agora só  
1195 para fazer um encaminhamento. Eu vejo enquanto controle social como foi bonito este  
1196 processo. É como o Humberto fala: “O inteligente é o gestor que escuta o que o  
1197 controle social tem a falar”. Eu acho que foi um marco, a Assistência Farmacêutica teve  
1198 um grande avanço nesta política de Assistência Farmacêutica, com grande pressão do  
1199 controle social para que isto acontecesse. A gente vê que teve mudanças bem  
1200 importantes. Eu vi que foi pautado algo que a gente tem que avançar. Eu vejo que nós  
1201 podemos enquanto controle social pautar algo que é além da instância municipal, que a  
1202 gente possa pensar em uma audiência pública, contando com outras instâncias. Então,  
1203 uma audiência pública por conta dos recursos financeiros da Assistência Farmacêutica.  
1204 Então, a gente poder estar pensando desta forma, de poder estar construindo uma  
1205 audiência pública. É algo além do âmbito municipal para poder estar encaminhando.  
1206 Então, parabéns à coordenação. Secretário, eu acho que deve legitimar a  
1207 Coordenação, porque ela está de fato, mas não está de direito ainda. Eu vejo isto como  
1208 muito importante de estar organizando. A Gerência de Medicamentos também fazer  
1209 parte dentro da Coordenação, porque deixa a gerência de mãos amarradas porque não  
1210 tem esta organização. Muito obrigada. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA**  
1211 **GARCIA – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal e Coordenadora Adjunta do CMS/POA:** Eu  
1212 quero agregar este encaminhamento que a Mirtha faz, eu penso que tem coisas que  
1213 precisam ficar amarradas, tem alguns encaminhamentos, poucos que foram levantados  
1214 e que precisam de um prazo para retornar para o Conselho. A Heloísa colocou a  
1215 questão da... Ai, agora me fugiu o nome, porque agora tem outra sigla, né.  
1216 (Manifestações da plenária fora do microfone). E em que medida esses pareceres  
1217 estão sendo vistos, do ponto de vista da farmácia. Nós tínhamos uma farmácia no  
1218 Centro de Saúde Modelo, que está em dificuldade. Então, precisamos ver em quanto  
1219 tempo vai vir o retorno para cá. A questão que o Secretário coloca muito bem, que

1220 Porto Alegre tem que ser tratada como Capital que é, mas para isto precisa se  
1221 comportar como capital que é, né. Então, tem que dar o exemplo, tem que se  
1222 comportar para ir lá e bancar, exigir. Então, em relação aos processos de  
1223 informatização... Esqueci de dizer, mas em relação ao controle, se a gente põe remédio  
1224 fora e não tem uma comunicação informatizada do que está faltando aqui e está  
1225 sobrando lá, isto na nossa gerência foi feito. Saiu a farmacêutica de carro correndo de  
1226 uma farmácia para a outra, trazendo caixas. Foi um trabalho louvável, mas se fez um  
1227 trabalho para poder suprir. Então, tem que ser feito não desta maneira heroica, mas de  
1228 maneira de acordo com que Porto Alegre é, a capital dos gaúchos, com recurso para  
1229 fazer isto funcionar. A informatização está aí, tem que entrar na nossa pauta de  
1230 retorno, nós temos que ter para o troço continuar avançando. **O SR. MASURQUEDE**  
1231 **DE AZEVEDO COIMBRA – Sindicato dos Farmacêuticos do RS:** A nossa  
1232 Presidente ali me deu um minuto. Secretário, a gente tem se manifestado enquanto  
1233 entidade e sindicato, enquanto federações profissionais contra os cortes que estão  
1234 havendo nos ministérios. Às vezes é difícil, porque a gente não consegue fazer uma  
1235 manifestação em Brasília, porque estamos longe, mas temos nos manifestado contra  
1236 periodicamente. Precisamos integrar alguma coisa nos laboratórios de análises  
1237 clínicas, esperamos vencer os problemas, até pela situação dos diabéticos. Eu trago  
1238 como sugestão, por favor, façam uma proposta de coisas possíveis para 2016, de  
1239 maneira separada do PAS, para facilitar o cumprimento, porque por menores que  
1240 sejam de maneira mais didática, para que a gente veja resultados, não resultados tão  
1241 textuais como a gente vê no relatório de parecer. **O SR. FERNANDO RITTER –**  
1242 **Secretário Municipal de Saúde e Coordenador Adjunto do CMS/POA:** Eu acho  
1243 importante a gente fazer isto, porque o PAS é um resumo, cada coordenação tem  
1244 muito mais. é importante para trazer até no GT. A informatização, Letícia, é a nossa  
1245 bandeira, a gente quer finalizar o quanto antes. Tu tens razão, não dá para ficar só na  
1246 dependência do profissional herói. Eu acho que o Programa GMAT e o DIS integrado,  
1247 aí já falamos com o Ministério sobre a integração com o ESUS, tem esta possibilidade  
1248 aí. A sugestão é que até o final do ano a gente tenha um retorno. **A SRA. DJANIRA**  
1249 **CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Nós  
1250 anotamos aqui para novembro. Quero agradecer a todos. Na próxima quinta-feira nós  
1251 temos o Fórum dos Conselhos, às 18h30min. Só os coordenadores.  
1252 (Encerram-se os trabalhos do plenário às 21h30min)

1253

1254

1255 **DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO**

1256 *Coordenadora do CMS/POA*

1257

**MIRTHA DA ROSA ZENKER**

*Vice – Coordenadora do CMS/POA*