

ATA 20/08 CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Aos 21 dias do mês de agosto de 2008, com início as 18:35 horas e tendo por local o auditório da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, na avenida João Pessoa, 325 realizou-se mais uma Plenária do Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre, com a seguinte proposta de pauta: 1) Abertura, 2) Faltas Justificadas, 3) Avaliação e Votação da Ata 18/08, Pareceres SETEC, 043/08 e 045/08, 5) Informes e 6) Pauta Principal: a) Relato da Comissão de Fiscalização e b) Gerência de Regulação. Estavam presentes os seguintes conselheiros titulares: 1) NEI CARVALHO, 2) ABDON MEDEIROS FILHO, 3) JOSÉ ANTÔNIO DOS SANTOS, 4) REJANE HAIDRICH, 5) ANTONIO LOSADA, 6) JOÃO BATISTA FERREIRA, 7) MARIA LETICIA DE OLIVEIRA GARCIA, 8) IONE TEREZINHA NICHELLE, 9) PAULO GOULART DOS SANTOS, 10) ELIANE DE MIRANDA PAIM, 11) ZILDA DE MORAES MARTINS, 12) MARIA ENCARNACION MORALES ORTEGA, 13) VERA LUCIA VON BOCK BARBOSA, 14) OSCAR RISSIERI PANIZ, 15) JONAS UBIRATAN FIAD MENDONÇA, 16) HELOISA HELENA ROUSSELET DE ALENCAR, 17) JOSE CALOS DA SILVEIRA VIEIRA, 18) ROGÉRIO DA SILVA RAMOS, 19) PAULO RUBINO BERTOLETTI, 20) LINDSAY MARILYN DA SILVA LARSON, 21) SANDRA MELLO PERIN, 22) ROSA CRISTINA MACHLINE HARZHEIM, 23) DÉBORA RAYMUNDO MELECCHI, 24) VERA TEREZINHA RAMOS LEONARDI, 25) ADRIANA ROJAS, 26) ANA CLÁUDIA DE PAULA, 27) ISIS DE AZEVEDO DA SILVEIRA, 28) SILVIA GIUGLIANI, 29) KAREM RAMOS CAMARGO, 30) MARIA REJANE SEIBEL, 31) ALCIDES POZZOBON, 32) RITA DE CASSIA DA ROSA BISPO, 33) IZOLDA MACHADO RIBEIRO, 34) JAMES MARTINS DA ROSA, 35) NEWTON MUNHOZ, 36) MÁRCIA NUNES. Justificaram suas ausências, Maria Ivone Dill, Humberto José Scorza, Tânia Ledi da Luz Ruschinsque, Sandra Medeiros, Laudenir Machado de Figueiredo, René Miguel Alves e Márcia Moreira, Roger dos Santos Rosa. A Coordenadora MARIA LETICIA encaminha a avaliação da Ata 18/08. Nada havendo a ser alterado é encaminhada a votação, sendo a mesma aprovada por 16 votos favoráveis, nenhum contrário e 7 abstenções. A seguir é apresentado o **PARECER 043/08 – CENTRO DE REABILITAÇÃO VITA. Prestação de Contas da 13ª Etapa do Programa A Nota Solidária. Valor de R\$ 25.135,77. Recursos do Governo do Estado. PARECER 045/08 – IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA. Prestação de Contas da 15ª Etapa do Programa A Nota Solidária. Valor de R\$ 10.090,46. Recursos do Governo do Estado do RS.** Os mesmos são avaliados pela Plenária e colocados em votação, são aprovados por 26 votos favoráveis, nenhum contrário e 1 abstenção. Iniciam-se os informes e a Coordenadora MARIA LETICIA diz que foi recebido ofício da Gerência de Regulação, solicitando que o Conselho Municipal de Saúde indique os representantes deste Conselho para fazerem parte das Comissões de Acompanhamento dos Hospitais Contratualizados, que são Clínicas, Irmandade Santa Casa de Misericórdia, São Lucas da PUC, Cardiologia, Conceição, Fêmeina, Cristo Redentor, Banco de Olhos, Mãe de Deus, Independência, Parque Belém, Beneficência Portuguesa e Vila Nova. Nosso encaminhamento é de que para alguns Hospitais já temos nomes indicados, mas precisamos de mais conselheiros para completarmos as indicações. Quem estiver interessado que procure a Secretaria do Conselho para estar se agregando neste grupo. A Conselheira MARIA REJANE SEIBEL, do Sindicato dos Enfermeiros, diz que participou da Jornada de Enfermagem que aconteceu no Hospital de Clínicas, onde houve o 1º Encontro das Maternidades. Digo isto porque a Associação Brasileira de Enfermagem de Obstetrícia, solicitou, até pela nossa presença, representando o Controle Social, e nós propomos também, que eles tivessem participando nesta questão da Contratualização e também nas Comissões de Fiscalização para Hospitais. Então sugiro que se faça um contato com a ABENFO – RS pois eles gostariam de participar nestas Comissões.

51 Seguindo nos informes, amanhã, 22 de agosto, teremos uma Oficina sobre a
52 implementação da Lei Maia da Penha, na Casa dos Bancários, rua General Câmara, 424,
53 das 13:30 as 17:30 horas. Está junto ao envelope que os Conselheiros receberam uma
54 Prestação de Contas da Municipalização Solidária, onde aparece qual o valor utilizado
55 para as reformas nas 40 Unidades de Saúde. Recebemos também a proposta do Plano
56 Municipal de Saúde. O conselheiro OSCAR PANIZ lembra que havíamos, em Plenária
57 anterior, feito uma lista de pessoas que gostariam de participar da discussão do Plano.
58 Marcamos a primeira reunião para a quinta feira passada, que não aconteceu pois o
59 Gestor solicitou o cancelamento. Hoje estamos propondo que se faça este encontro na
60 próxima quinta feira e chamaremos, via telefone, as pessoas que estão naquela lista.
61 Continuando, o Conselheiro OSCAR registra que ontem, na reunião do Núcleo de
62 Coordenação esteve presente a Diretora do Curso de Enfermagem da PUC a
63 Professora MARIA BEATRIZ OJEDA, apresentando a proposta de Residência
64 Multiprofissional que irá acontecer naquela Universidade. Houve a preocupação daquela
65 Universidade de fazer este registro no Conselho Municipal de Saúde. A conselheira
66 MARIA REJANE SEIBEL intervem e propõe que quando for possível se apresente este
67 Projeto aqui, para os Conselheiros, para tomarem conhecimento do que está acontecendo
68 nas Unidades de Saúde. Retoma a Coordenadora MARIA LETICIA lembrando a todos os
69 Conselheiros do nosso Seminário de Sábado, 23 de agosto. Promovido pela nossa
70 Comissão de Educação Permanente. Hoje participamos de Seminário organizado pelo
71 CREFITO, que colocou em discussão os NASF. Núcleo de Apoio a Saúde da Família e
72 aproveitando a presença do JAMES, um dos encaminhamentos que foi feito neste
73 encontro foi de que todos os Conselhos de Entidades que participaram do Encontro, vão
74 solicitar, através do Vereador Professor GARCIA, que estava presente, se há proposta
75 dos NASF para Porto Alegre. Como nós já havíamos enviado correspondência ao
76 gabinete do Secretário e o Dr. MARINON respondeu que havia encaminhado para o
77 Estado a proposta dos NASF e tivemos o cuidado de verificar se nas reuniões da CIB
78 estadual este assunto foi tratado, o que não aconteceu, até porque uma das condições
79 é de que devesse passar pelos Conselhos Municipais de Saúde. O Senhor JAMES
80 MARTINS DA ROSA, representando o Gestor, responde que sobre o Projeto dos NASF
81 houve um esboço de trabalho, de proposta, mas infelizmente os recursos que o governo
82 federal repassa para a implantação e manutenção destes núcleos é insuficiente. Para
83 implantá-los teríamos de desembolsar a quantia de 120 mil reais para mantê-los
84 operando. Então vocês sabem da dificuldade da questão orçamentária e das dificuldades
85 do Programa de Saúde da Família. O Projeto seria para 5 Núcleos em Porto Alegre, mas
86 não há condições financeiras, neste momento. Por último informe, participamos hoje pela
87 tarde, da posse da Mesa Diretora do Conselho Estadual de Saúde, que tem com
88 presidente o senhor CARLOS ALBERTO EBLING DUARTE, do segmento dos usuários,
89 representante do GAPA/RS. Prosseguindo nos informes fala a Conselheira ELIANE do
90 Distrital Partenon, que dirigindo-se ao Senhor JAMES MARTINS, representante do Gestor,
91 pergunta como está a questão da construção da UBS São José? O que o SILVANO
92 (funcionário da Gerência Especial) me passou na terça feira é de que está trancado pelo
93 Secretário e pelo Prefeito. Estas pendências que tenho neste documento, ele me disse
94 que não serão providenciadas e não será mandado para Brasília. Dizem que não há
95 verba. Onde está a responsabilidade do Secretário e do Prefeito, que prometeram para a
96 comunidade um Posto de Saúde. Temos mais uma verba do OP de 2003 para construção
97 da UBS São José e não conseguimos descobrir onde está. A resposta que obtive é de
98 que seria uma outra Emenda Parlamentar que teria chegado e não passou na aprovação.
99 Por isso que nossa UBS não seria construída. Eu penso que é uma falta de respeito do
100 Secretário e do Prefeito. O SILVANO me ligou, porque mostrei a emenda para a

101 televisão, e eu não estava dizendo que o Prefeito tinha utilizado o dinheiro de 228 mil
102 daquela Emenda, não estava acusando, porque eu sabia que ainda esta verba não
103 estava autorizada. Não chegou ainda por incompetência do que está faltando ser
104 informado. Então o SILVANO me ligou dizendo que não era bem assim. O problema que
105 a reportagem bota o que quer. Eu reclamei da incompetência do setor de projetos que
106 manda para Brasília faltando documentos. A faltas de respeito do Secretário, que manda
107 parar, não dando satisfação nenhuma para as comunidades. E terça feira, dia 26 de
108 agosto iremos fazer nova paralisação, às 11 horas da manhã, e agora será em relação
109 as Unidades do Murialdo, que continuam na mesma porcaria. Se entrarem numa Unidade
110 e sentarem numa cadeira, possivelmente ela quebre. Ai também a falta de respeito do
111 Secretário da Saúde do Município, que se junta ao Secretário de Saúde do Estado, para
112 darem uma definição. Está havendo um jogo de empurra. Fala a Conselheira ZILDA DE
113 MORAES MARTINS, que inicialmente informa que o CTA Caio Fernando Abreu, no
114 Hospital Sanatório Partenon está disponibilizando seus serviços para exames de
115 Testagem Anti HIV e VDRL, pois está sobrando vagas. Fala sobre o Murialdo e diz que
116 há dois níveis de comprometimento. Do estado, através do Secretário da Saúde, onde é
117 muito moroso. Por parte da Secretaria do município deveria haver a implantação das 3
118 Equipes de Saúde da Família previstas. Existe recurso para a construção dos prédios.
119 Outra coisa é o redimensionamento na distribuição dos medicamentos. Sobre a questão
120 do Murialdo fala a Coordenadora MARIA LETICIA, relatando sobre contato com Ministério
121 Público Estadual e dá demora em se encaminhar uma solução. Em função disso nos
122 ocorreu e iremos providenciar um contato com o Ministério da Saúde, com a Secretaria de
123 Gestão, para nos ajudar a mediar, a intermediar, esta situação, pois temos uma parcela
124 enorme da população da região Partenon desassistida. Iremos providenciar este contato.
125 Seguindo nos informes fala a SANDRA PERIN que de pronto lembra que na discussão
126 da Municipalização do Murialdo, não esquecer da Dermatologia Sanitária, que está num
127 desmonte total e que também está no processo. Registro que ontem o OSCAR esteve
128 representando o Conselho Municipal de Saúde na abertura do Vº Encontro Regional da
129 Rede Nacional Pessoas Vivendo com AIDS. Faço esta fala, pois a mais de 20 anos
130 temos um discurso das pessoas que vivem com AIDS não serem protagonistas de sua
131 história. O que tem acontecido é que nós das Ongs temos falado por eles. E eles tem de
132 falar por si. Ontem eram 180 pessoas, na abertura deste encontro, sendo protagonistas,
133 da sua vida, da sua saúde. Na mesa de abertura, composta por 9 pessoas, 6 eram
134 portadoras. Ou seja, são estas pessoas tomando para si os cuidados para com sua saúde.
135 E hoje tivemos o prazer de ter a posse do novo Conselho Estadual de Saúde onde
136 temos como Presidente o CARLOS EBLING, que representa o GAPA, que é uma pessoa
137 vivendo com AIDS e que também demonstra o protagonismo. Penso que temos de ter
138 orgulho de contar isso para vocês. Comunico também que ontem faleceu o companheiro
139 JUNIOR PACHECO, que foi por muito tempo membro da Comissão de DST AIDS deste
140 Conselho. Vivia com AIDS há quase vinte anos e que morrer faz parte do viver, mas que
141 lamentamos muito. Outro registro é de que na segunda feira fizemos uma reunião da
142 Comissão de DST AIDS do município, para continuar a avaliar o PAM deste ano mas
143 infelizmente a Coordenação do Programa não estava presente e por isso não
144 conseguimos avançar, marcando uma reunião extraordinária para terça feira da semana
145 que vem, com ou sem o Gestor, para fazermos isso, para sabermos como anda a
146 aplicação deste dinheiro todo. Fala a seguir o Conselheiro PAULO GOULART. Inicia
147 dizendo que nem perguntará sobre a assinatura do Convênio com o GHC, em relação a
148 Saúde Comunitária. Gostaria de saber sobre o Convênio da ULBRA se foi assinado ou o
149 que foi que houve. A pouco mais de mês atrás apareceu aqui assinado por um Secretário,
150 tendo o nome de outro no Convênio. É uma incompetência tremenda. O Serviço no IAPI

151 está como a Casa de Irene. Estive esta semana lá, e como não tem contrato, não tem
152 metas, estão atendendo em torno de 500 consultas quando é possível atender mil e
153 duzentas por mês. E estou cansado de falar nisso aqui, e ninguém dá resposta. E deixo
154 minha contrariedade por causa da pauta de hoje, pois ela é muito interessante e somente
155 ficamos sabendo encima da hora, pois tínhamos muitas pessoas como funcionários da
156 saúde e usuários que queriam dar depoimentos sobre a marcação de consulta, por
157 exemplo. Respondendo ao Senhor PAULO a Coordenadora MARIA LETÍCIA diz que esta
158 reunião não foi marcada sobre a hora e sim agendada a muito tempo. Que na segunda
159 plenária de agosto teríamos a discussão da Gerência de Regulação. O que talvez tenha
160 faltado é de que a gente é de que não tenhamos enviado convite, ou lembrado, aos
161 Conselheiros. Mas está registrado seu protesto. Fala a seguir o Conselheiro JONAS,
162 Distrital Centro. Todos devem lembrar que em março passado tivemos aqui uma
163 apresentação sobre a Ouvidoria, onde, na ocasião, diversas manifestações ocorreram
164 dizendo, por exemplo, que Ouvidoria não funciona. Acaba, ou morre, no degrau de cima,
165 e que o melhor local para denunciar coisas seriam os Conselhos. Assim faço um registro,
166 que deixo como denuncia de um mau atendimento prestado para um usuário numa
167 Unidade de Emergência de Porto Alegre. O pequeno histórico do fato. Uma pessoa de
168 minha família, homem adulto, de 40 anos. Jogando vôlei, durante a noite caiu mal e
169 machucou o ombro. Dormiu mal à noite e no dia seguinte procurou a Emergência do Cristo
170 Redentor. Era 16 de agosto de 2008, 9:19 hs. Aguardou 40 minutos, não havendo
171 ninguém na sua frente, a não ser uma menina que já havia entrado, para ser atendida e
172 encaminhada. Enquanto, o que se poderia chamar de médico, se deveria chamar de
173 médico, estava ali tomando café com outras pessoas, rindo e a vítima ali, esperando. Até
174 que de tanto esperar bateu no balcão disse que estava esperando para ser atendido.
175 Disseram-lhe então para entrar. Saíram os outros e o que deveria se chamar de médico
176 lhe perguntou o que houve. Explicou o que houve. Perguntou-lhe, onde dói? Ele disse, no
177 ombro. Eu, em respeito à classe médica, e acho que está aqui o representante do
178 Sindicato Médico, não vou chamar isto aqui de médico. Simplesmente não mandou o
179 rapaz abrir a camisa, para ver se havia algum hematoma. Simplesmente lhe prescreveu
180 uma receita de tandrilax. Quem é este médico? Eu não sei, porque a vítima não a tem
181 direito a saber, pois simplesmente recebe a segunda via de um boletim, onde na primeira
182 via consta o carimbo com o nome do sujeito. Tenho o número do Boletim, para descobrir
183 seu nome, que é 23232920. E a vitima pergunto ao médico e ai, se não melhorar? Se na
184 melhorar procure uma clínica de Traumatologia do SUS. Ai foi se informar de quanto
185 demora uma consulta com Traumatologia no SUS. Disseram-lhe que é de um ano. Que
186 dizer que se esta pessoa tivesse, por exemplo, um ligamento rompido. Está se tratando
187 por particular. Então, este é o registro que quero fazer. Isto não é atendimento, que se
188 queira. Estamos aqui trabalhando para um atendimento recente. Quando estas coisas
189 acontecem, precisam ser registradas. Solicitei a ele que registrasse também na Ouvidoria,
190 para ver até onde vai. Agora, o meu registro é aqui no Conselho. Fala a seguir o
191 Conselheiro JOÃO BATISTA, que registra ter acontecido algo grave, hoje, na área 13, no
192 PACS, na inauguração do CAPS AD, que segundo o conselheiro já foi inaugurado várias
193 vezes. Disse que falou com o Secretário ELISEU SANTOS e este o agrediu verbalmente,
194 no que eu revidei, também verbalmente. Naquele Posto o que mais tem é mau
195 atendimento. Manifesta-se a seguir a DEBORA MELECCHI, do Sindicato dos
196 Farmacêuticos. Em 7 de agosto participei de uma atividade em São Paulo. Um Seminário
197 promovido pela Agencia Nacional de Saúde Suplementar. O grande embate no Seminário
198 foi quando o representante da Agencia trouxe que existem dois Sistemas de Saúde no
199 Brasil. O Privado e o Público. E o que mais me preocupou nesta discussão foi o aumento
200 nos Planos Coletivos, que hoje correspondem a 77%. Outro assunto é sobre uma

201 denúncia do HEVERTON, na Plenária do dia 7 passado, sobre o que foi encontrado num
202 lixo jogado a beira de uma estrada. São reagentes químicos, substâncias extremamente
203 tóxicas. Isto é um crime que temos de tomar providências. Deixo a sugestão de que se
204 encaminhe registre na polícia, correspondência a Vigilância em Saúde do Estado, para a
205 Vigilância do município e para a Assessoria de Imprensa da Câmara de Vereadores. Fala
206 o Conselheiro JOSÉ CARLOS VIEIRA. Dizendo que fizeram uma reunião com a
207 comunidade do Extremo Sul, no dia 15 de agosto, solicitando a presença da
208 Coordenação de Rede, para que esta fosse lá dar o recurso que está faltando,
209 principalmente na Unidade do Lami. Havia 11 pessoas mas infelizmente não apareceu
210 ninguém da Secretaria, a não ser uma médica, que foi lá dar a cara dela para baterem e
211 também se queixar do que está sofrendo, em função das dificuldades da Unidade do
212 Lami. Ontem, na nossa primeira pauta do Orçamento Participativo, era a Secretaria da
213 Saúde. Foi uma vergonha, Nem a Gerência, nem o Gestor daqui, que marcou para ir. Um
214 descaso total com a comunidade. 13 reuniões convocadas e nada andou, Dr. NICOLAU.
215 O grupo tirou uma decisão que se após 8 dias do dia 15, se não houver alguma
216 providência, nós vamos trazer a comunidade do Extremo Sul para cá, pois está uma
217 vergonha. E vão para a televisão mentir que a saúde está boa. Na Morada da Hípica tem
218 mais de 8 mil pessoas sendo atendidas por apenas uma Equipe de PSF. Na Unidade do
219 Beco do Adelar é a mesma coisa. Prosseguem os informes com a Conselheira IONE
220 NICHELLE, que se manifesta em relação à Política do Idoso e sobre a verba que está
221 sendo utilizada para compra de materiais daquele projeto tantas vezes falado aqui, que
222 reverteria pra diversas Unidades de Saúde. No caso do IAPI havia a verba de 24 mil reais
223 onde esta incluída a compra de um carro, que para a época se compraria, por 19 mil
224 reais. Hoje não se compra mais e não se sabe como ficará pois a ZELIDE não soube
225 responde. E sobre os 140 mil foi solicitado mais prazo para o Ministério, em maio, até
226 hoje não houve resposta. Então está se entendendo que este dinheiro deverá ser
227 devolvido mas faremos de tudo para que isso não aconteça. Gostaríamos da colaboração
228 de vocês para saber se este ofício do Prefeito enviado em maio, para o Ministério, teve
229 retorno. Da mesma forma os 19 mil deveriam ser devolvidos. Este Projeto esta na mão
230 desde dezembro de 2003 e até hoje estamos batalhando, brigando, a Política do Idoso
231 estava no discurso do atual prefeito, gente não vê as outras 8 Unidades se
232 manifestarem. Fala a seguir a Dra. ANA MARIA CIRNE, que comunica ter acontecido
233 hoje o primeiro curso de Capacitação, a nível estadual, “Conhecendo a Doença
234 Falciforme”. Faz parte implementação da Política Estadual de Atenção Integral às
235 Pessoas com Doenças Falciformes e outros Hemoglobínopassivos. A Palestrante foi a
236 Dra. JOICE ARAGÃO, do Ministério da Saúde. Dr. COMQUIM, do Grupo Hospitalar
237 Conceição, Dr. JOÃO FRIEDERICH, do Hospital de Clinicas e a Dra. PAULA VARGAS
238 que é a Coordenadora do Serviço de Triagem Neonatal. Fala a seguir o Conselheiro
239 ROGERIO do SINDINSEP, comentando que sobre algumas falas feitas hoje, o que se
240 vê é o retrato da Privatização da Saúde. Reforçando a fala sobre o Murialdo e a
241 manifestação do dia 26, convocando os Conselheiros porque assim é a demonstração de
242 força da população, com unidade e união em torno de um objetivo. O SINDISEPE está
243 ativo para isso, e por sinal, o primeiro encontro acordado com o Secretário OSMAR
244 TERRA, quando o pessoal chegou na Secretaria de Saúde do Estado, ele não estava.
245 Havia esquecido que tinha marcado uma audiência com os funcionários. O SINDISEPE
246 solicitou uma audiência públicas na Câmara de Vereadores, e esta foi marcada para o dia
247 8 de Setembro, as 19 horas, chamando os dois Secretários de Saúde. Do Estado e do
248 Município. Fala a seguir o Conselheiro OSCAR PANIZ, que se referindo a Dra. MAIRA
249 CALEFFI, que esteve aqui Prestando Contas do Núcleo Mama, ela comentou sobre a
250 possibilidade de ter de sair lá do Hospital Parque Belém, por solicitação do Hospital.

251 Ontem, ao meio dia nos ligou a Secretária do IMAMA, a ROSA, comunicando-nos que
252 a Dra. MAIRA tinha terminado uma reunião com a direção do Hospital Parque Belém e
253 que houve um acerto de que o Núcleo Mama deverá permanecer naquele local e para
254 isso estarão ocorrendo apenas algumas adequações. Agradeceram o documento que o
255 Conselho Municipal de Saúde emitiu, de apoio ao IMAMA. Para o ROGERIO, que na
256 plenária passada encaminhaste uma denúncia sobre problemas na distribuição/desvio de
257 combustível, encaminhamos correspondência ao Conselho Estadual de Saúde. Outra
258 questão é de que na primeira Plenária de Setembro deveremos trazer para o Conselho o
259 Aditivo ao Convênio do Município com o Hospital Divina Providência onde este irá
260 assumir uma Equipe de Saúde da Família no Bairro Belém Velho, no prédio novo, que já
261 está pronto, somente aguardando a aprovação pelo Conselho e assinatura do mesmo.
262 Seguindo, fala a Enfermeira MARIA REJANE SEIBEL, dizendo que como temos o
263 representante do Gestor e o Coordenador da Atenção Básica, pergunto sobre Recursos
264 Humanos, algo que já foi questionado várias vezes aqui e não obtivemos respostas. Com
265 está sendo vista esta questão pela Prefeitura. Tivemos promessa de concurso, que foi
266 feito para determinadas categorias onde não foi priorizada a questão da Atenção Básica.
267 Houve a inauguração do CEO da Bom Jesus e ficamos sabendo que a PUC não ai mais
268 participar. Com isso estão sendo transferidos profissionais dentistas, inclusive de nossa
269 Unidade, do Morro Santana, onde a nossa dentista passou a Coordenar aquele CEO. E
270 sobre o Ginecologista, sobre qual é a orientação do Senhor Secretário da Saúde, pois foi
271 passado para nós, pela Coordenação e Gerência, que o agendamento nas Unidades
272 deve ser aberto. Nenhuma Unidade pode ter fila para agendamento. Como não houve
273 reposição para ginecologista, está fechada a agenda até dezembro de 2008. Duas
274 questões então: sobre os dentistas e sobre o agendamento em todas as Unidades de
275 Saúde de Porto Alegre. Gostaria de ouvir a resposta ou que fosse mandado por escrito
276 para este Conselho. Fala a seguir a conselheira ADRIANA ROJAS, respondendo ao
277 Senhor JONAS e não defendendo o médico, mas no meu ponto de vista o que
278 aconteceu ao paciente, uma pessoa foi ao local, onde tinha uma luxação no ombro, um
279 machucado, recebeu um anti inflamatório e foi encaminhado. Até ai não vejo exatamente
280 que houve de errado. Nós não estávamos lá, nem eu, nem vocês. O paciente não está
281 aqui? Somente para dizer que se há uma má conduta, existe um local específico para
282 isso que é a Ouvidoria do Conselho Regional de Medicina, onde realmente vai adiante.
283 Se o Senhor tiver dúvida vá ao Conselho Regional de Medicina que é o local adequado. E
284 sobre o Murialdo, é um Sistema formador de Mão de Obra, onde médicos e outros
285 profissionais estão se formando para atender muitos pelo SUS, pois a Residência lá é de
286 Medicina de Família, e este desmonte que está o Murialdo. Então, para que estas coisas
287 não aconteçam, se é que houve mau atendimento, é fundamental que se tome uma
288 atitude rapidamente, pois senão são estes profissionais é que vamos formar. E
289 comparando com a questão das pesquisas de medicamentos retro virais, estamos atrás
290 de muitos países, pois mal conseguimos formar médicos. Isso é quase uma utopia. Fala
291 SILVIA GIUGLIANI, do Conselho Regional de Psicologia, dizendo inicialmente que a
292 Equipe de Saúde Mental da Lomba trouxe a informação de que estão sendo feitas
293 contratações de alguns trabalhadores por 120 dias, que é um tempo até dezembro. Com
294 fica após este período? O CAPS I, da Leste-Nordeste, apesar da placa errada, porque
295 somente dizia Leste, foi inaugurado dia 9 e também na reunião da Comissão de Saúde
296 Mental tivemos a informação de que a Equipe está incompleta, ainda. Então, para ser
297 justa, para dizer que somente pegamos no CAPS AD da Cruzeiro, que também está
298 incompleta. Então, como Comissão, solicitamos estas informações para estar
299 acompanhando os serviços. Em relação ao Conselho Estadual da Saúde, houve uma
300 Plenária Extraordinária, no dia 14 de agosto, sobre Saúde Mental, e a Comissão de

301 Saúde Mental esteve presente, bem como o Conselho Municipal de Saúde através do
302 OSCAR e da VERA. Foi uma Plenária Extraordinária, sobre a questão de Saúde Mental,
303 especialmente sobre a Política de Álcool e Drogas em função de um Processo de
304 Capacitação, que segundo o gestor do estado, estava em andamento desde 2003. Se for
305 de 2003 para ser executado agora, tinha de ser reapresentado para ver de suas
306 finalidades. É uma capacitação conveniada com o Mãe de Deus e FIPA(???) para estar
307 fazendo um trabalho de capacitação em crack e cocaína. Nesta Plenária, por 19 votos
308 contra 2, ficou aprovado encaminhamento da Comissão de Saúde Mental do Estado que
309 era a definição da Escola de Saúde Pública, mantida com o dinheiro do SUS, como gestor
310 de todas as ações de formação em álcool e drogas. Mas, no dia seguinte, fomos
311 informados que as capacitações, que o Gestor foi comunicado que deveriam ser
312 suspensas, foram mantidas. Até comentários, na nossa Comissão, de funcionários da
313 Rede do Município, que estavam sendo convocados para uma capacitação que ia
314 acontecer esta semana. Então a mesma desconsideração que a gente viveu aqui, em 2
315 de julho, o estado está vivendo, neste momento, em relação a estas capacitações. Fala
316 novamente o Conselheiro JONAS MENDONÇA, que lembra à representante do Sindicato
317 Médico que quando um usuário é prejudicado, preterido, desrespeitado, ele tem uma
318 instância legítima, legal, de apresentar sua queixa, que são os Conselhos de Saúde.
319 Conselhos estes que tem legitimidade para representar o usuário quando se sente mal
320 atendido. Por isso eu trouxe. E ainda não estamos em esfera Jurídica, porque se for
321 preciso, chegaremos lá. Encerram os informes e a Coordenadora MARIA LETICIA traz
322 para o plenário o texto da proposta de Resolução, encaminhada em plenária de 17 de
323 julho, a qual foi aprovada naquele dia. Seu texto principal então é o seguinte: **Resolução**
324 **29/2008 - Que os Prestadores de Serviços que firmarem convênios e/ou contatos**
325 **com o Gestor Municipal sem que sejam cumpridos os trâmites legais, ou seja, sem**
326 **a aprovação do Plenário do CMS?POA, terão a sua condição de funcionamento**
327 **junto ao SUS, para quaisquer fins, considerada "IRREGULAR".**(cópia do documento
328 arquivada em anexo a ata, na Secretaria do Conselho). É colocado em votação sendo
329 aprovado por 28 votos favoráveis, 2 contrários e 3 abstenções. Prosseguindo e entrando
330 na pauta principal a Coordenadora MARIA LETÍCIA solicita que a Conselheira HELOISA
331 ALENCAR, faça um relato sobre a atuação da Comissão de Fiscalização. Todos vocês
332 receberam no envelope um pequeno resumo da atuação da Comissão. A HELOISA faz
333 a leitura do material entregue aos conselheiros e posteriormente são propostos os
334 próximos passos para a continuidade deste trabalho, que inclui continuar-se visitando os
335 demais serviços bem como ampliar a fiscalização, detalhar mais, principalmente nos
336 Pronto Atendimentos. A Coordenadora MARIA LETICIA passa a tratar sobre a segunda
337 pauta que é sobre a Gerência de Regulação de Serviços. Diz que o objetivo de trazermos
338 para a plenária este Serviço, vem de uma vontade expressa já em 2005, quando
339 realizou-se o mutirão de cirurgias. Nos relatórios de gestão subseqüentes vínhamos
340 perguntando com relação a prestação de contas deste mutirão, bem como do mutirão de
341 consultas, e não recebemos respostas. Em 2006, onde temos uma ata de novembro, que
342 a pauta era Relatório de Gestão, e o Dr. ELSADE ainda era o Gerente do Serviço.
343 Recentemente a conselheira IONE NICHELLE, do Conselho Distrital Noroeste, fez um
344 trabalho bastante detalhado a respeito das consultas, e trouxe para o Núcleo de
345 Coordenação. Também solicitamos informações sobre os leitos sobre saúde mental,
346 tendo-se obtido em parte as informações. Nosso objetivo é estarmos hoje recebendo estas
347 informações, pertinentes a tudo o que é gerenciado e organizado pela Gerência de
348 Regulação. Manifesta-se também a Conselheira IONE NICHELLE, que faz um histórico
349 das dificuldades em relação às diversas situações que envolvem a Central de Marcação
350 de Consultas, dizendo que todos nós somos bem conscientes e soubemos que sempre

351 houveram problemas, e que não estamos aqui para discutir se este gestor foi melhor ou
352 pior do que passou antes. Estamos aqui para discutir saúde. No ano que vem, com o
353 próximo prefeito, estaremos discutindo da mesma maneira. Lembra que a fila de exames,
354 foi feito um esforço muito grande pelos funcionários e andou. Foi zerada. Porém as filas
355 de cirurgias continuam imensas. A Central de Marcação sempre foi discutida. Desde que
356 começou. Não estamos discutindo governos. A Coordenadora MARIA LETICIA solicita
357 então que os trabalhadores da Gerencia de Regulação se manifestem, pois não temos
358 quem responda pela Gerência. Falando então o Dr. RICARDO ALMEIDA, que diz estar
359 aqui para apresentar os números dos Mutirões de Cirurgias, realizados em 2005, 2006 e
360 2007. Não são todas as cirurgias que entram nos Mutirões. Naquela época foram 67
361 procedimentos que o Ministério da Saúde decidiu que iria pagar, além do que já pagava,
362 para os Hospitais limparem as filas destes procedimentos. (material apresentado via data
363 show e com cópia em anexo a esta ata e arquivado na Secretaria do Conselho). Em
364 2005 foram feitas 14.320 cirurgias, nesta verba e nesta rubrica. Em 2006, da mesma
365 forma e foram 14.118. Em 2007 o Ministério da Saúde abandona esta Política dos
366 Mutirões. Isto aconteceu porque o Ministério constatou que com a Política dos Mutirões
367 estava-se estimulando que o Prestador não prestasse serviço, pois ganharia 2 vezes na
368 sua ineficiência. O Ministério esta na verdade mudando a sua Política pois estas
369 cirurgias são todas de Média Complexidade. Manifesta-se a seguir a Dra. KEIA, que diz
370 inicialmente que ao contrário do Mutirão de Cirurgias, o Mutirão de Consultas não teve
371 nada a ver com a Política do Ministério da Saúde. Foi uma decisão do Coordenador da
372 época, da GRSS, Dr. EDUARDO ELSADE. Secretário PEDRO GUS. O objetivo era ter
373 um conhecimento empírico sobre a demanda reprimida sobre especialidades em toda a
374 Rede. Até aquele momento não se havia feito um levantamento mais sistemático, para
375 compreender melhor. Toda Rede, através da Gerências deveriam fazer um levantamento
376 para ver o que estava reprimido. Isto aconteceu em junho de 2006, e tinha uma demanda
377 represada de aproximadamente 86 mil consultas especializadas. Documentos de
378 referência e contra-referência. 86 mil papeis. Não se contaram pessoas. As Gerências
379 separaram aquelas de maior demanda represada, que seria as 10 especialidades alvo do
380 Mutirão. De todas as especialidades. (material apresentado em data show anexo à esta
381 ata e arquivado na Secretaria do Conselho). Oftalmo, cirurgia geral, ortopedia, cirurgia
382 vascular, gastroenterologia, neurologia e neurocirurgia, otorrino, proctologia e urologia.
383 Estas eram e continuam sendo as primeiras. Eram 86 mil papeis. Mesmo que fosse a
384 metade, era um volume enorme de demanda reprimida. Precisávamos de um Programa
385 informatizado para trabalhar com isso. A PROCEMPA adaptou, na época, para fazer este
386 mutirão um programa chamado Guardiã. Já havia sido disponibilizado para o mutirão de
387 cirurgias. Tinha um formulário com duas faces. Uma para os dados do paciente e outra
388 para uma agenda, com dia, horário, para estas especialidades e automaticamente o
389 programa distribuía os cadastrados e a agenda disponibilizada. Numa primeira leva
390 cadastramos 50.276 pacientes. Daqueles 86 mil papeis, virou 50.276 pacientes. E foram
391 agendadas, disponibilizadas, através de uma parceria feita entre gestor e prestadores de
392 serviço nas agendas respectivas daquelas 10 especialidades. Então foram agendadas
393 48.632 consultas, nestas dez especialidades. Dos 48.632 agendamentos foram de fato
394 realizados 29.200 consultas. O absenteísmo foi em torno de 40%. Destas 29.200, cerca
395 de 30%, 8.760 pacientes, tiveram seu problema resolvido naquela única consulta. Então,
396 continuaram a entrar as demandas de 496 municípios do estado e de uma hora para outra
397 entraram numa fila, já triada, 20.400 pessoas, para a mesma pessoa. Até o presente
398 momento foram encaminhadas através da Central de Marcação, para consultas
399 especializadas 7.200. Para Fisioterapia foram agendados aproximadamente 1.600. Ou
400 seja, até este momento, 8.723 pessoas foram encaminhadas para o especialista devido.

401 Recentemente foi aberta uma agenda somente para ortopedia, fora da Central, na
402 Beneficência Portuguesa. Ali foram agendados 1.600 pacientes. Aguardam ainda nesta
403 fila, resultante do mutirão, em torno de 10.100 pacientes que estão sendo encaminhados
404 através da Central de Marcação de Consultas e Exames, na medida da disponibilidade
405 das mesmas, concorrendo com os pacientes que sempre utilizaram o sistema, da cidade,
406 do interior. Estas consultas do mutirão não tiveram custos. Foram parcerias mesmo. Esta
407 é a situação do Mutirão de Consultas Especializadas. Fala a seguir a CLEIDE, dizendo
408 que lhe coube falar sobre a Informatização da GRSS, na verdade a atualização. O que
409 vocês devem querer saber é como está o Projeto de Reestruturação do Complexo
410 Regulador que envolve a Central de Marcação de Consultas, a Central de Regulação de
411 Internação Hospitalar. Nós alcançamos ao Ministério da Saúde, por iniciativa do Ministério
412 um Projeto em Março de 2006, que nos alcançava a possibilidade de R\$ 465.000,00
413 para instalar o Complexo Regulador nas capitais que não tinham, ou reestruturar aquelas
414 que já tinham. Este Projeto somente voltou a resposta e parte dos recursos em 28 de
415 dezembro do ano passado. O Ministério demorou mais de 19 meses para responder se
416 tinha alguma coisa aprovada. E não mandou toda a resposta. O que está contemplado no
417 Projeto então é a parte onde inclui computadores mais modernos, para as Centrais.
418 Gostaríamos que fossem 38 mas só poderá ser 20, pois somente chegou 380 mil reais.
419 Haverá uma reforma total no ambiente, sendo mais adequado. Mobiliário mais
420 ergonômico. Ar condicionado. Este trabalho deverá começar a ser executado em dois
421 meses. Temos de fazer as várias licitações. Durante o tempo da obra, que está previsto
422 para noventa dias, transferir, provisoriamente, o pessoal. O Sistema será o SISREG, que
423 é o que o Ministério da Saúde oferece, gratuitamente, pois não temos recursos para
424 comprar outro. Dentro dos limites que o SISREG tem, eu sei que ele vai contemplar a tão
425 necessária e esperada “fila de espera”. Por aí deverá se visualizar quem está esperando,
426 onde está esperando. Iniciamos os questionamentos com a MARIA ENCARNACION,
427 afirmando esta que o Mutirão em sua região não passou de um “mentirão”, pois desde
428 2005 as pessoas estão como “moscas tontas”. Houve algumas confusões nas marcações.
429 Sobre o absenteísmo é lógico que ele tenha sido alto pois as pessoas ficar tantos anos
430 aguardando que muitos mudaram de telefone, as Unidades não em Agentes
431 Comunitários. O problema fundamental foi de informação. Fala a seguir a Conselheira
432 ROSA HERZEIM, que acrescentando o que a IONE falou, digo que participei da
433 Comissão da Central de Marcação de Consultas, e não lembro-me exatamente o ano.
434 Penso que foi 2004. Era uma Comissão que priorizava determinadas consultas. Já havia
435 uma demanda reprimida naquela época e era para uma situação de extrema urgência. É
436 complicado em saúde dizer que há coisas que não se precisa. A princípio tem coisas que
437 não se prevê a necessidade. Eu creio que na listagem dos serviços oferecidos há uma
438 necessidade acima de determinadas estatísticas para todos aqueles oferecimentos. O
439 que me parece é de que estes encaminhamentos são mal aproveitados. Por exemplo, o
440 cirurgião de cabeça e pescoço pode atender muita coisa que de repente o pessoal da
441 Unidade Básica poderia encaminhar diretamente para ele e estão encaminhando para
442 um Otorrino antes. E de repente este otorrino não é cirurgião e não vai resolver. E a
443 pessoa vai entrar novamente numa fila de novo, de cirurgia de cabeça e pescoço. E
444 sobre as ausências as consultas, cabe também ao paciente que está aguardando,
445 periodicamente se informar de como está o andamento da mesma. Acontece que
446 muitos encaminhamentos não são urgentes e as pessoas desistem da consulta. Fala a
447 seguir a Dra. ADRIANA, do Sindicato Médico. Diz que o que vê de positivo nesta questão
448 da Marcação é a questão do Disque Onco. Isto tem funcionado. Para alguns pacientes é
449 prioritário e para os profissionais também. Porém houve um caso em que o paciente
450 entrou com suspeita de tumor, na semana seguinte consultou com o urologista e a

451 biopsia, segundo o médico, demoraria em torno de um ano. Ou seja, funciona em uma
452 parte e lá adiante aparece o problema. Trabalho direto com a Central de Marcação e de 6
453 em 6 meses pego, na minha Unidade, todas as filas que estão trancadas. Por exemplo,;
454 Otorrino. Se faz uma espécie de mutirão para as pessoas que necessitam daquela
455 consulta. Então, tem 100 pessoas esperando. As chamamos, num determinado horário e
456 para surpresa o que se vê é, em muitas situações, falha no encaminhamento. Como a
457 Coordenação de Rede está presente é importante pois isto passa diretamente pela
458 qualificação da Rede Básica. Sou uma das pessoas que fala com a Regulação.
459 Neurologia é um exemplo típico. Pelo menos 50% é problema psiquiátrico. E vai para o
460 Neuro. E, se a pessoa tem um tumor, tranca tudo porque simplesmente foi encaminhado
461 errado. Então, a qualificação na Rede Básica é fundamental. Um paciente com dor nas
462 costas, encaminha para o Ortopedista. Ai se alguém quer cirurgia, vai ser o último.
463 Porque não se tem fila de Pediatria. Porque se resolvemos 99% na ponta. Onde a
464 pediatria tem problema? Neuro-pediátrico, gastro-pediatra, é ai que tranca. Então quando
465 se resolve na ponta, se resolve lá também. Fala a seguir a conselheira HELOISA
466 ALENCAR que coloca algumas perguntas como sobre o mutirão de cirurgias. O
467 RICARDO apresentou os números, que foram prestados conta ao Ministério da Saúde. O
468 que pergunto é de que pelo que me lembro o Ministério da Saúde, para aprovar o Projeto,
469 recebeu uma lista, com os nomes das pessoas. Teve que se prepara esta lista em 2005,
470 e eu participei disto. Tinha que se mandar uma Lista com os nomes das pessoas que
471 iriam fazer as cirurgias. A minha pergunta é a seguinte: quando se presta contas, o
472 Ministério não quer saber se eram aquelas pessoas? Em 2006 não foi feito isso. Não
473 solicitaram aos Serviços. Não encaminharam o nome das pessoas. Sobre o mutirão de
474 2007, nem se quer se ouviu falar que haveria mutirão de cirurgias. Parecia-me que o
475 Ministério iria casar uma coisa com a outra. Porque pedir a lista de nomes para depois
476 aceitar um número. Qual a via de agendamento destas pessoas? O que eu fiquei
477 sabendo, informalmente, é de que alguns hospitais mandavam números de cirurgias e
478 foram pagos estes hospitais com recursos do mutirão, para cirurgias que não foram
479 agendadas pelo Sistema do Mutirão. O Hospital fazia a sua lista interna de demanda e
480 aquilo foi pago com recurso do mutirão, como se fosse mutirão. Intervem o Dr. RICARDO
481 ALMEIDA dizendo que não poderia dar esta resposta, pois que, na prática, quem tocou o
482 mutirão, na época, foi o Coordenador da GRSS, Dr. EDUARDO ELSADE. Então, como foi
483 feito isto eu não saberia dizer. Retoma a HELOISA e dizendo que com relação a Central
484 de Marcação, do complexo regulador, eu tenho uma dúvida que é o seguinte: existe um
485 PDR (Plano Diretor de Regionalização) do estado. Neste PDR, o município de Porto
486 Alegre é sede da macro região metropolitana, que tem sob sua responsabilidade um
487 determinado número de municípios. Porque a gente continua ofertando demanda de
488 média complexidade para todos os municípios. Porque não é a macro região
489 metropolitana que usufrui das consultas que estão disponíveis em Porto Alegre. Porque
490 continuamos com a porteira aberta para os quatrocentos e tantos municípios? Parece-me
491 que o município de Porto Alegre, enquanto gestor pleno, deveria tomar uma posição
492 dizendo que a partir do PDR vou atender o que me compete. Seria a Região
493 Metropolitana e a fila iria reduzir muito rapidamente. Quando eu, no Santa Marta, fui fazer
494 a marcação das consultas, conforme todo aquele sofrimento que a KEIA falou, havia
495 gente inclusive do Alegrete, de Bagé, que não viriam nunca. Estes 40% de absenteísmo é
496 gente que não consegue vir, é gente que foi mal atendida, mal encaminhada. A consulta
497 foi tão ruim que o usuário não retorna. Este SISREG que está sendo proposto vai
498 continuar sendo com agendamento via telefone? Ou será ia informatização. Pois este
499 negócio do telefone além de ser um suplício é contraproducente. Responde o Dr.
500 RICARDO ALMEIDA, dizendo que Porto Alegre tem a responsabilidade sobre a macro

501 região, mas isto não é bem assim,. Pois Porto Alegre é referência para muitas outras
502 áreas de alta complexidade e média complexidade também, porque hoje em dia um
503 prestador de cardio, neuro, por exemplo, pela nova Política do Ministério da Saúde, não
504 pode somente fazer alta complexidade. Tem de dar a média complexidade. Isto implica
505 que eles acessem também. Outro problema que ocorre, e ai vai entrar no SISREG, é que
506 o paciente entra aqui por um motivo qualquer, cardiologia na Santa Casa. Este paciente
507 não sairá mais de lá. Se houver necessidade será atendido em outras especialidades. E
508 ai é que entra a informatização, que é fundamental para chegarmos neste ponto. O
509 SISREG como está proposto é o SISREG 3. Já está em funcionamento em alguns
510 lugares. Nosso próximo passo é ir nestes lugares ver como ele funciona. Tem muito diz-
511 que-diz-que e a gente não sabe direito. Como funcionaria? Colocaríamos a PPI dentro
512 dele. Ele já permite isso. Com o controle pelo cartão SUS. De alguma forma ele acessa
513 para marcar consulta. Se o paciente não tiver o Cartão SUS ele vai automaticamente gerar
514 o número na base de dados do Ministério da Saúde. Esta é a vantagem do SISREG, o
515 Cartão SUS. Outro softer privado, que é muito bom, tem este inconveniente com relação
516 ao Cartão SUS. Não acessa a base de dados. Se o requerente não o tem não gera ao
517 número na hora. No SISREG ele pode aceitar via telefone e via Internet. Hoje, por
518 telefone, como está, é impraticável. Teremos 40 posições e será impraticável. Então, via
519 Internet, através da PPI, nós poderemos fazer com que a Unidade Esmeralda, por
520 exemplo, entre diretamente sabendo qual a cota dela, naquela quinzena. Ela marcaria,
521 pois a própria Unidade saberia quem entre a Dona Joana e a Dona Maria teria mais
522 premência da necessidade da consulta. Ai ele coloca na frente. Se por acaso, e o
523 SISREG já permite isso, ela já coloca na fila de espera. Na medida em que dá saída, o
524 SISREG puxa e a pessoa vai à Unidade e tira, através da impressora o agendamento para
525 a consulta. Poderíamos controlar hoje, também o que é a inter consulta. O que é isso?
526 Dentro do Prestador, que pode ser a Santa Casa, por exemplo, é aquele paciente que
527 entra no sistema e fica ocupando aquele prestador e barrando a entrada do novo. Com
528 a interconsulta, teríamos o controle. Estamos pensando em dar uma cota para o
529 Prestador, para ele poder contra referenciar o paciente à sua Unidade, Protocolos e tudo
530 mais e a gente teria um controle absolutamente adequado. Então quando o Senhor João
531 da Silva entra no SISREG temos como rastreá-lo. Teremos um controle absoluto. Para
532 vocês terem uma idéia a CMCE marca mais ou menos 300 mil consultas/ano e nós
533 pagamos em torno de 5 milhões consultas/ano. A diferença é brutal, por causa desta
534 interconsulta, que permite qualquer coisa. Entrada de pacientes por fora. Fica fora de
535 orçamento e ai a gente não tem controle. A informatização neste sistema é o que
536 estamos propondo já há algum tempo, e o nosso caminho é o SISREG porque é um
537 softer público, disponibilizado pelo Ministério da Saúde, com uma ampla base de dados e
538 que esperamos que funcione. Mas para isso temos esta questão da informatização. Da
539 compra dos equipamentos. Para vocês terem uma idéia, em 1996, logo que o Ministério
540 lançou a Portaria que alocou recursos, Porto Alegre foi o primeiro município a apresentar
541 o Projeto. Foi aprovado e ai o Ministério sentou em cima e não mandou dinheiro. Na
542 metade do ano passado disse que iria mandar o dinheiro e mesmo assim correu
543 informação de que já havia gasto a verba orçada. Ai Porto Alegre brigou. O estado
544 também queria tirar dinheiro de Porto Alegre. Nós brigamos. Não tiraram dinheiro porque
545 na verdade nós é que regulamos tudo. A gente sofre muito com a deficiência do Estado,
546 na medida em que ele não regula adequadamente. Temos Bento Gonçalves, Farroupilha,
547 tentando agendar com a gente quando temos Caxias do Sul ao lado. A nossa idéia
548 inclusive é a Regulação Municipal não conversar mais com o município. Eles iriam
549 referenciar diretamente, Gravataí, Alvorada, Cachoeirinha. Os outros municípios poderiam
550 vir a Porto Alegre via regulação estadual. Primeiro resolve na sua região. Fala a Dra.

551 KEIA, que diz não ter hoje, aqui, ninguém responsável pela Central de Marcação de
552 Consultas e sugere fazer uma pauta específica sobre este assunto. Eles têm
553 Coordenação própria e nós não podemos responder por eles. A Dra. MARLISE é a atual
554 coordenadora. Manifesta-se a Coordenadora MARIA LETICIA, que em nome do Conselho,
555 diz que desde 2005, e até se fez um pouco do histórico, que se vem tratando desta
556 questão da Central de Marcação. O próprio representante anterior, Dr. ELSADE não nos
557 dava respostas. Não é que não se quis fazer esta discussão. Até teve a crítica da IONE e
558 do PAULO em função de que até nós achávamos que hoje não teríamos esta pauta. Este
559 era um assunto tratado em todos os Relatórios de Gestão. Perguntávamos, por exemplo,
560 porque tem numero "X" de tomografias e não tem número "Y" de ecografias. A porque os
561 prestadores não querem fazer este exame porque é muito barato. Para nós isto não é
562 resposta de uma Gerência de Regulação, para um Conselho, para uma cidade. Fala ao
563 Senhor NEWTON MUNHÓS, que sugere quando tiver este tipo de pauta como a de hoje,
564 os informes devam ficar para o fim da reunião. Outro assunto é sobre a PPI, que ficaram
565 o ano todo discutindo, está pronta, está sendo implantada esta semana. Outra coisa que
566 temos que pensar é o seguinte. Tínhamos um problema com a regional e com Porto
567 Alegre. Como começamos a resolver? Quantificamos a população de cada município. O
568 município tem 70 mil habitantes e outro tem 30 mil. Um terá 70% de direito a consultas e
569 outro 30%. O que está acontecendo com Porto Alegre? Ela tem um milhão e duzentos
570 mil habitantes, tem de ter direito a este percentual na região. Sobre o SISREG 3, ele
571 está pronto. Não sei porque não implantamos o SISREG. É uma coisa simples. Isso
572 ajuda todo mundo. Manifesta-se a conselheira MARIA REJANE SEIBEL, dizendo que há
573 anos estamos colocando da importância de o Gestor ter uma Política. As coisas estão
574 fragmentadas. É GRSS que não se comunica com a Coordenação de Rede, que não se
575 comunica com a ASSEPLA e que não tem uma Política definida. Vejam que hoje os
576 trabalhadores da Gerência se fizeram presente, mas o Coordenador não. E tivemos um
577 Coordenador que disse aqui, e na propaganda, que Porto Alegre fez 60 mil cirurgias.
578 Mutirão de Cirurgias. Isso foi prometido aqui no Conselho por um Coordenador que agora
579 está lá no Estado. Na verdade deixou dez mil pessoas aguardando. E ai quem chega diz
580 que não tem nada a ver com isso. Eu trabalho lá na ponta e não temos coloscopia e
581 mamografia para as mulheres. Falo com a LUCIANE da ASSEPLA e ela me diz que está
582 sobrando no IAPI. As agendas e a Gerência de Regulação não oferece. Então temos que
583 discutir seriamente o que está acontecendo. A Coordenadora MARIA LETICIA retoma e
584 diz que a proposta que fica em caminhada é de se agendar novamente uma reunião
585 para discutir apenas marcação de consultas. As 21:40 horas, nada mais havendo a tratar
586 a Coordenadora encaminha o final da Plenária, sendo lavrada a presente Ata.

587
588
589
590 MARIA LETICIA DE OLIVEIRA GARCIA
591 Coordenadora da Plenária

OSCAR RISSIERI PANIZ
Secretário

Ata aprovada na reunião Plenária do dia 25/09/2008.

592
593
594