

1 **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

2 **ATA 23**

3 **DATA: 27 DE SETEMBRO DE 2012**

4 **1 – ABERTURA:** Aos vinte e sete dias mês de setembro do ano de dois mil e doze, às
5 18h45min, no auditório da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, situado na
6 Avenida João Pessoa, nº 325, reuniu-se, em sessão ordinária do Plenário, o Conselho
7 Municipal de Saúde de Porto Alegre. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO**
8 **(Vice-Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** No uso das atribuições que
9 me são concedidas pelas Leis 8080, de setembro de 1990, 8142, de dezembro de 1990,
10 pelo Decreto Lei 277, de maio de 1992, pela Lei Orgânica do Município de Porto
11 Alegre, pelo Código Municipal de Saúde e pelo Regimento Interno deste Conselho,
12 aprovado em julho de 2008, declaro aberta a sessão ordinária do Plenário do dia **27 de**
13 **setembro de 2012.** Antes de iniciarmos as formalidades de nosso Plenário, gostaria de
14 lembrar aos Conselheiros e Conselheiras que até o ano de 2006 se comemorava, no
15 dia 27 de setembro, o Dia do Idoso. Porém, em virtude da criação do Estatuto do Idoso,
16 esse dia foi transferido para o dia 1º de Outubro, de acordo com a Lei 11.433, de 28 de
17 dezembro de 2006. No dia 1º de Outubro também se comemora o Dia Internacional da
18 Terceira Idade. Como haviam solicitado que, hoje, eu fizesse uma homenagem aos
19 idosos, quero esclarecer que vamos fazê-la no dia 1º de Outubro. **O SR. PAULO**
20 **GOULART (CDS Noroeste):** Os vovôs esperam! **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA**
21 **CONCEIÇÃO (Vice-Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Mas os
22 nossos vovôs são sempre homenageados, porque aqui temos vovôs e vovós muito
23 especiais. Os que aqui estão são lembrados todos os dias, pois se não fossem vocês o
24 Conselho não estaria onde está! É disso que sempre lembro. **2 – Faltas Justificadas:**

25 Palmira Marques da Fontoura, Débora R. Melecchi, Carla Rosana Santos da Silva,
26 Gilberto Fagundes da Silva, Mirtha da Rosa Zenker, Clori Araújo Pinheiro da Costa,
27 Milton dos Santos, Hamilton Pessoa Farias, Tânia Ledi da Luz Ruchinsque, Ábdon
28 Medeiros Filho, Lourdes Zilli de Souza, Sílvia Giugliani, Liane Teresinha de Araújo
29 Oliveira, Maria Ivone Dill, Alcides Pozzobon, Jorge Luiz Corrêa Xavier, Nesioli dos
30 Santos e Janete Mariano de Oliveira. **Conselheiros Titulares Presentes:** Ana Carla
31 Andrade Vieira; Christiane Nunes de Freitas; Djanira Corrêa Conceição; Doralice Mello
32 dos Santos; Estela Maris Silveira Gomes; Gabriel Antônio Vigne; Gilmar Campos;
33 Heverson Luís Vilar Cunha; João Alne Schamann Farias; Jussara Barbeitos Giudice;
34 Lúcia Helena de Lima Carraro; Marcelo Bósio; Maria Angélica Mello Machado; Maria
35 Encarnacion Morales Ortega; Maria Leticia de Oliveira Garcia; Masurquede de Azevedo
36 Coimbra; Mônica Ellwanger Leyser; Nauber Gavski da Silva; Paulo Goulart dos Santos;
37 Pedro Luís da Silva Vargas; Ricardo Freitas Piovesan; Roberta Alvarenga Reis; Roger
38 dos Santos Rosa; Rosa Helena Cavalheiro Mendes; Rosana Fernandes Nunes; Sandra
39 Helena Gomes Silva; Sônia Regina Coradini; Úrsula Adriana Sander Stuker; Vinícius
40 Antério Graff. **Conselheiros Suplentes Presentes:** Arlete Fante; Cláudia de
41 Carvalho Guidi; Gilberto Binder; Ireno de Farias; Lurdes Maria Toazza Tura; Luziane da
42 Rocha Garcia. **3 – Apreciação da Ata nº 20, de 16 de agosto de 2012.** Os (as)

43 conselheiros (as) têm alguma observação a fazer com respeito à referida ata? (Silêncio
44 no Plenário.) Em votação a Ata 20, de 16/08/2012. Os (as) conselheiros (as) que a
45 aprovam se manifestem levantando o crachá. (Pausa) **14 votos favoráveis.** Os (as)
46 conselheiros (as) que não a aprovam se manifestem levantando o crachá. (Pausa)
47 **Nenhuma manifestação em contrário.** Abstenções? **01 abstenção. APROVADA a**
48 **Ata nº 20, de 16 de agosto de 2012. 4 – Pareceres: b)** Encaminhamento ao Prefeito.

49 **A SRA. HELOISA ALENCAR (Assessora Técnica do Conselho Municipal de**
50 **Saúde):** (Procede à leitura do documento.) (Após a leitura.) **A SRA. DJANIRA**
51 **CORRÊA DA CONCEIÇÃO (Vice-Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):**
52 **Alguma manifestação em relação ao encaminhamento que foi lido? O SR.**
53 **MARSUQUEDE DE AZEVEDO COIMBRA (Sindicato dos Farmacêuticos):** Na

54 verdade, não é propriamente um destaque, mas uma dúvida. No último parecer saiu
55 um apontamento igual a este. Acredito que no último e no penúltimo a Secretaria não
56 mudou, mesmo tendo sido manifestado pelo próprio Conselho, ou seja, está sendo
57 reproduzido o mesmo probleminha dos últimos relatórios. Faço este registro para que,
58 pelo menos, o próximo não esteja igual. **A SRA. HELOISA ALENCAR (Assessora**
59 **Técnica do Conselho Municipal de Saúde):** Nunca fizemos o que estamos fazendo
60 agora, porque estamos cumprindo uma nova legislação. Todos os relatórios de gestão
61 nunca foram acompanhados, posteriormente, por este documento. Agora, a lei obriga
62 que o Conselho Municipal de Saúde recomende ao prefeito todas as questões. Então,
63 estamos falando disso pela primeira vez. Isto aqui não é para o Secretário da Saúde,
64 mas para o Prefeito de Porto Alegre. Esta é a diferença. O Heverson vai falar sobre o
65 destaque de nº 7. **O SR. HEVERSON LUIS VILAR DA CUNHA (Conselho Distrital de**
66 **Saúde Restinga):** Na realidade não precisa alterar agora, até porque isto aqui é uma
67 novidade que está chegando ao Conselho e será uma nova dinâmica para comunicar o
68 Prefeito, mas para o próximo, e aí é uma questão que temos que ajustar, gostaria de
69 inserir a questão que diz respeito ao fluxo da reclamação para o 156. Já não há o item
70 saúde, que foi comentado, e rua sem CEP ele não reconhece. Então, na Restinga e
71 boa parte da Extremo Sul a maioria das ruas, como na Zona Norte também, não há
72 CEP. O que é feito? Colocam o nome de uma rua próxima. A rua próxima é a Alameda,
73 que tem CEP. Mas o cara já saiu do PSF Castelo e passou para o PSF Chácara do
74 Banco. A reclamação do 156 vai para lá, para coordenadora do posto, que deveria ser
75 o PSF Castelo, mas reclamação vai para a Chácara do Banco. É uma questão de fluxo
76 que, no futuro, teremos que acertar. Gostaria de requerer também que uma cópia da
77 reclamação que é feita para o 156 seja encaminhada para o gestor e outra para o
78 Conselho, porque não temos este acompanhamento depois. **A SRA. HELOISA**
79 **ALENCAR (Assessora Técnica do Conselho Municipal de Saúde):** Mas nós
80 recebemos. Temos acesso ao relatório da reclamação. O Conselho de Saúde tem
81 acesso a esse documento e a Secretaria também tem. A Ouvidoria 156 fica na
82 prefeitura, mas a Ouvidoria é aqui. Então, não precisamos mexer na Recomendação.
83 Temos que colocar em votação para encaminhar. **A SRA. DJANIRA CORREA DA**
84 **CONCEIÇÃO (Vice-coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Em votação
85 os pontos destacados na análise do RG do 1º quadrimestre/2012 da Secretaria
86 Municipal de Saúde. e respectivas recomendações ao Sr. Prefeito Municipal. Os(as)
87 conselheiros(as) que aprovam a Recomendação ao Sr. Prefeito Municipal se
88 manifestem levantando o crachá. (Pausa.) **24 votos a favoráveis.** Os(as)
89 Conselheiros(as) que não aprovam se manifestem levantando o crachá. (Pausa.)
90 **Nenhum voto contrário.** Abstenções? (Pausa). **04 abstenções. APROVADA A**
91 **RECOMENDAÇÃO ao Prefeito Municipal. 4) PARECER:** Parecer nº 8/12 da
92 Assessoria Técnica sobre Regimento Interno da CDS Noroeste. (*Lê o Parecer.*) (*Após a*
93 *leitura do Parecer*) Alguém tem alguma observação a fazer a respeito do Parecer que
94 foi lido? (Silêncio no Plenário.) Em votação. Os(as) conselheiros(as) que aprovam o
95 Parecer se manifestem levantando o crachá. (Pausa.) **26 votos favoráveis.** Os(as)
96 Conselheiros(as) que não aprovam se manifestem levantando o crachá. (Pausa.)
97 **Nenhum voto contrário.** Abstenções? (Pausa). **Nenhuma abstenção. APROVADO** o
98 Parecer da Assessoria Técnica sobre Regimento Interno da CDS Noroeste. Passamos
99 ao período dos Informes. **5) INFORMES: O SR. HEVERSON LUIS VILAR DA CUNHA**
100 **(Conselho Distrital de Saúde Restinga):** Boa-noite a todos. O Fórum de Proteção da
101 Rede da Criança e do Adolescente da Restinga promoveu um encontro entre o
102 Governo Estadual, a Secretaria Estadual de Direitos Humanos e a Secretaria de
103 Segurança Pública. Por que, Secretário? Aonde foi parar o NASCA? A reunião lá faz
104 horas que está pegando fogo, porque o pessoal encaminha para a rede de saúde e a
105 rede de saúde, que tinha um serviço chamado NASCA, só conta com uma pessoa,
106 sendo que esta estava doente e agora reapareceu. Então, está uma confusão entre a

107 Secretaria de Educação e a Secretaria de Saúde. Gostaria que o senhor resolvesse
108 isso, porque, senão, vai haver um problema grave lá. Tenho um documento aqui,
109 Secretário, e para que o nome da Secretaria fosse colocado neste documento alguém
110 deve ter aprovado isto. Trata-se de um convênio entre a SMED e a SMS. Quero que o
111 senhor e a coordenação daqui façam um convite para a Central Única das Favelas do
112 Rio Grande do Sul vir a este Plenário apresentar o que faz em Porto Alegre, porque eu
113 não sei o que ela faz. Se alguém sabe, pode até ajudar, pois agora esta rolando nas
114 escolas que os responsáveis, pais e mães das crianças, têm que assinar um termo,
115 porque a CUFA vai fazer um projeto chamado “*Circuito papo reto*” conveniado com a
116 Secretaria Municipal da Saúde onde vão expor a imagem das crianças. Tenho duas
117 meninas, uma de nove e outra de sete, custeio e não me sai barato manter aquelas
118 gurias na linha. Agora vão sair na fotografia? Um belo dia, quando eu for buscar no
119 colégio, não vão estar mais lá. Esta é a minha preocupação. A imagem da minha
120 família eu preservo. Brigo lá em casa com a minha família para não colocarem foto na
121 internet, porque este troço não é seguro. Não é seguro! O que tem de criança
122 desaparecida em Porto Alegre não é brinquedo, é um numero absurdo. Ninguém quer
123 ter responsabilidade sobre isso. Então, eu gostaria que os senhores convidassem a
124 CUFA para vir aqui explicar o que é este convênio da SMED com a Secretaria da
125 Saúde. Obrigado. **O SR. JORGE SANTOS MEDEIROS (Posto Avançado da PUC):**
126 Boa-noite. O problema é que foram apresentadas à comunidade, durante uma reunião
127 no Posto da PUC, melhorias, como o aumento de espaço físico e do número de
128 profissionais para atendimento. No entanto, ficou constatado que, agora, vão remanejar
129 os funcionários; toda a equipe de segurança, a secretaria, a recepção, vai para o
130 posto. Eles já têm um vínculo com a comunidade, são pessoas que trabalham há dez
131 anos. Foi feita uma ata, a população aprovou o aumento, a revitalização e agora vão
132 remanejar os funcionários que têm vínculo com o pessoal da zona? Eu gostaria de
133 saber se isso é possível. Quer dizer, foram lá e nos apresentaram um projeto
134 prometendo que não iam mexer nos funcionários; ao contrário, iam colocar mais
135 funcionários e a equipe que está trabalhando ia continuar lá. Até agora não justificaram
136 nada para a comunidade. **A SRA. MARIA ENCARNACION MORALES (Conselho**
137 **Distrital de Saúde Leste):** O que o seu Jorge está colocando é que a PUC e a
138 gerência distrital da Leste apresentaram para nós a conversão do Centro de Extensão
139 Universitária da PUC. A maneira como eles apresentaram é realmente como fazemos a
140 conversão. Fica quem está e se agrega quem está faltando. Foi tudo certinho,
141 apresentaram novos profissionais e foi tudo bonitinho. O que o Conselho Distrital
142 acordou é que estaria aprovando, mas que haveria uma grande reunião na
143 comunidade. Uma questão que cobro há muito tempo, quem gerencia aquele centro de
144 extensão? É a universidade ou é o hospital? Nunca me responderam isso. Agora, para
145 surpresa nossa, no Centro há funcionários do hospital e da universidade. Foi dito que
146 todos ficariam lá. Os funcionários que pertencem à universidade vão ser retirados. Não
147 vamos aceitar, porque temos registrado em ata o compromisso, mostrando como foi
148 acordado. São funcionários da segurança, da recepção, da higienização, ou seja, o
149 pessoal de apoio. Vão para a universidade? São funcionários que estão há oito, dez
150 anos nesse trabalho, não chegaram agora no serviço. Na universidade vai ser feito o
151 que deles? Vão para a rua? E qual é o compromisso com a comunidade quando se
152 quer a conversão? Queremos garantir a presença daqueles funcionários. Se isso não
153 for visto com a PUC, não vamos querer a tal da conversão, porque no papel estão as
154 datas e tudo está muito bem claro. Aí, fazem a maior sacanagem com estes
155 funcionários, disseram a eles que só falassem depois de segunda-feira, porque o
156 pessoal da universidade iria até lá dizer, oficialmente, que eles estão fora. Estou
157 pedindo à Secretaria que tome pé disto, porque, como nos foi apresentado, é o nosso
158 sonho desde 2004, mas da maneira que está não vamos aceitar. Quero falar sobre um
159 outro tema que não consigo entender. Houve concurso recentemente, mas não mais irá

160 existir o cargo de auxiliar de enfermagem, passou a ser técnico de enfermagem. Temos
161 um funcionário no Posto da Vila Jardim, um excelente funcionário, que prestou
162 concurso para técnico de enfermagem, passou no referido concurso e agora, sabem
163 para onde o mandaram? Mandaram-no lá para o Vila Vargas! Um funcionário trabalha
164 vários anos numa unidade, tem vínculo com a população e depois o remanejamos.
165 Alguém vai ter que ocupar o lugar dele lá na Vila Jardim, mas por que, então, não o
166 deixaram ficar onde já estava há tantos anos? Secretário, Sistema AGHOS. Acho que
167 estão de brincadeira conosco. A minha irmã fez uma cirurgia no Hospital de Clínicas,
168 em abril, tendo sofrido uma intercorrência durante àquela cirurgia, rompimento de uma
169 artéria. O Hospital de Clínicas solicita uma avaliação cardiológica. Essa avaliação foi
170 marcada para inúmeros locais, menos no Clínicas. Agora, para surpresa minha,
171 devolveram-me toda a documentação e me disseram que teríamos que conversar com
172 a médica. Mas conversar sobre o quê? A Secretaria mesma diz que podemos escolher
173 o serviço onde queremos ser atendidos; ela não quer escolher, ela tem a necessidade
174 de ser atendida no Clínicas porque lá foi feita a cirurgia em que ela acabou sofrendo a
175 intercorrência. Tenho em mãos todos os documentos; fiz cópia de tudo. Resultado, ela
176 não está sendo atendida em lugar algum e, tampouco, foi marcado para o Clínicas. Fiz
177 cinco agendamentos e cancelei os cinco. Quero saber por que o atendimento não pode
178 ser prestado pelo Hospital de Clínica. Obrigada. **O SR. PEDRO LUIS VARGAS**
179 **(SINDICÂMARA):** Boa-noite. Não posso deixar de consignar em ata o fato de que o
180 nosso Conselho Municipal de Saúde, na última terça-feira, recebeu uma homenagem
181 do Legislativo de Porto Alegre. Historicamente, o Legislativo representa a população de
182 Porto Alegre. Entendo que a homenagem foi muito justa e guardei, Djanira, a foto que
183 foi publicada na página da Câmara, onde aparecia você, o vereador proponente da
184 homenagem, os secretários. Justa homenagem! O controle social tem que ser
185 reconhecido pelos representantes eleitos da sua cidade, pelos legisladores. Entretanto,
186 não posso deixar de registrar o momento em que aconteceu a homenagem. Já faz
187 alguns meses que o Conselho comemorou seu aniversário, mas a homenagem vem às
188 vésperas de uma eleição. Salvo melhor juízo, coincide com uma eleição. Por que será?
189 Quero dizer a vocês que em ano eleitoral a Câmara concede muitas homenagens; dá
190 títulos, comendas, oportunamente. Entendo que a melhor homenagem que a Câmara
191 Municipal poderia prestar a este Conselho seria ajudá-lo na fiscalização do Executivo.
192 Os trinta e seis vereadores que lá estão poderiam nos parabenizar vindo aqui nos ouvir,
193 anotar nossos anseios e estendê-los, lá da tribuna, ao prefeito. Seria um tipo de
194 homenagem mais consistente. Para terminar, Gilmar, homenagens justas e sinceras
195 são sempre bem-vindas. Entretanto, há que se fazer com que o homenageado tenha
196 muito cuidado com a vaidade, porque a vaidade, às vezes, traz prejuízos ao
197 envaidecido. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO (Vice-Coordenadora do**
198 **Conselho Municipal de Saúde):** Vargas, tenho certeza de que a homenagem que
199 recebemos não vai nos envaidecer nem nos subir à cabeça. Aquela homenagem nos
200 trouxe mais responsabilidade! Pena que foi apenas um vereador, dentre os trinta e seis
201 que lá estão, que nos prestou esse reconhecimento.(Palmas.) Mas que bom que houve
202 o reconhecimento. Sinto-me envaidecida por pertencer a este Conselho. Se for para
203 começarmos a criticar tudo, também tenho uma crítica a fazer, pois ontem inauguraram
204 um chafariz no Glênio Peres, para as crianças tomarem banho no verão. Vou mostrar
205 as imagens da homenagem que recebemos da Câmara Municipal de Porto Alegre.
206 (São mostradas as imagens feitas por ocasião da homenagem ao Conselho Municipal
207 de Porto Alegre. (Após a apresentação.) **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA**
208 **GARCIA (CDS Glória/Cruzeiro/Cristal):** Quero abordar três assunto. O primeiro, diz
209 respeito à ambulância de baixa complexidade. Parece que existem duas ambulâncias
210 deste porte no PACS. A informação que recebi foi de que uma das ambulâncias vai ser
211 deslocada de lá. Hoje já nos deparamos com um tempo de espera muito grande, por
212 parte dos usuários que se utilizam desse transporte para internação hospitalar, bem

213 como para outros tantos tipos de internação. Há ocasiões em que os usuários ficam
214 cerca de 6, 8, 10 horas aguardando transporte para irem para um hospital. É importante
215 que essas ambulâncias sejam mantidas e, quem sabe, o número seja até ampliado.
216 Outra questão que quero abordar é que há dois anos, nesta mesma data, 27 de
217 setembro, o Conselho Municipal de Saúde, a Secretaria de Saúde e algumas
218 entidades que participam do Fórum em Defesa do SUS, participaram de uma reunião
219 que houve no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, ocasião em que o Conselho
220 Municipal e o Conselho Estadual de Saúde reivindicavam que os hospitais que seriam
221 adjudicados pela União – Hospital Independência e o Hospital Álvaro Alvim – fossem
222 assumidos pela União para que, depois, pudessem ser repassados para o Hospital
223 Conceição e para o Hospital de Clínicas, respectivamente, como é do conhecimento
224 deste Plenário. Naquela oportunidade, como tínhamos conhecimento de que havia todo
225 um movimento para que a ULBRA reassumisse os dois hospitais, o Conselho Municipal
226 de Saúde e o Conselho Estadual de Saúde foram intransigentes na defesa para que os
227 dois hospitais viessem para Porto Alegre com outros prestadores que não a ULBRA,
228 pelos motivos que todos conhecem e que não é necessário repetir agora. Um mês
229 após a realização dessa reunião que ocorreu no Hospital de Clínicas fomos convidados
230 a comparecer, junto com a Secretaria Municipal de Saúde, à Advocacia Geral da União
231 para que os dois hospitais fossem repassados ao Hospital Conceição e ao Hospital de
232 Clínicas. Tão logo voltamos de Brasília, o Hospital Independência foi repassado, por
233 intermédio de contrato, ao Hospital Divina Providência e deverá atender 100% SUS.
234 Amanhã, um desses hospitais será inaugurado, pois o outro já foi. Esta é mais uma
235 conquista deste Plenário e deste Conselho. Quero fazer referência ao Laboratório
236 Central, que funciona no prédio do Centro de Saúde da Vila dos Comerciantes. Foi-me
237 dito, hoje, que a Universidade Federal do Rio Grande do Sul assumirá aquele
238 Laboratório. Pergunto ao Secretário se existe algum movimento nesse sentido e
239 gostaria, também, de solicitar que o Plenário do Conselho recebesse esse processo
240 referente à contratualização do Hospital de Clínicas. Obrigada. **O SR. GILMAR**
241 **CAMPOS (CDS Lomba do Pinheiro):** A minha reclamação, Sr. Secretário, é quanto ao
242 acordo que fazemos quando assumimos um compromisso. Nem gostaria de falar no
243 assunto da história do tal de Raio-X. A questão é quanto a nossa ambulância, que foi
244 retirada lá para a Restinga, porque não tinha lugar. Só que agora ela vai para outros
245 lugares e não sei que “diabo acontece” que as pessoas ficam mais de dez horas
246 esperando. Telefonaram para eu levar alguém lá não sei onde. Não vou sair às duas
247 horas da madrugada da cama para levar alguém ao hospital, não ganho para isso, não
248 posso ter esse compromisso. Eu me sinto chateado por ter feito um acordo. Descobri
249 inclusive que os médicos quando conseguem um leito ficam mais de cinco horas
250 esperando a ambulância para levar aquela pessoa. Já é difícil conseguir uma vaga
251 para leito, e quando eles conseguem a ambulância não está lá. Isso é uma sacanagem.
252 Outra coisa que quero saber, Sr. Secretário: por que é que a PUC está assumindo?
253 Votei a favor, não vou retirar o meu voto, a comunidade votou a favor. Por que é que a
254 PUC não faz o Raio-X? Por que é que a PUC não assume esse compromisso? Já que
255 é ela que vai assumir ela que faça os Raio-X, até porque nesse ano não vai ficar pronto
256 o Raio-X, infelizmente. Então, enquanto estiver essa porcária, esse troço, que a PUC
257 assuma e faça. Já que a maioria dos funcionários da PUC estão lá, já que ela está
258 assumindo, então que faça o Raio-X. Só querem ficar com o filé? Assim não adianta. **A**
259 **SRA. MARIA ANGÉLICA (CDS Norte):** Sr. Secretário, me pediram que eu fizesse uma
260 visita à farmácia distrital Norte, que atende também a Eixo Baltazar. Fui no dia 19 de
261 setembro último, bem na época das chuvas abundantes que aconteceram, e além das
262 informações que eu pretendia buscar, encontrei problemas bem maiores. *(Mostra*
263 *fotografias no data-show).* Vou começar pela farmácia. A farmácia distrital fica
264 localizada num canto UBS Sarandi. Ela foi feita bem rápida, o que a princípio para nós
265 foi muito bom, eu mesma, como usuária, me deslocava até o Santa Marta para

266 conseguir medicação, depois fui para o IAPI, e agora na minha região nós
267 conseguimos os medicamentos. Esse é um ponto positivo. Mas, acontece que ela está
268 num local muito pequeno, a porta de entrada não abre totalmente em virtude da
269 quantidade de remédios que ali é colocada. O espaço que deveria ser somente para o
270 escritório está sendo usado para escritório e para local para serem colocados os
271 medicamentos. O armário está cheio de cupim, as chuvas alagaram o local, a farmácia
272 estava fechada às nove horas da manhã porque estava o local todo inundado, não
273 havia como atender a população. As atendentes não podiam conferir os medicamentos
274 porque ao mesmo tempo em que elas têm de conferir estão chegando medicamentos,
275 e a demanda é muito grande. Há somente três cadeiras, e não há espaço para colocar
276 idosos, deficientes. Ao entrarmos já vemos as caixas empilhadas. A entrada do posto
277 também estava todo alagada. Também temos de falar de coisas positivas, como o
278 telhado que foi colocado há pouco tempo, porque as pessoas ficavam no frio, na chuva,
279 fizemos a reivindicação que foi atendida e agradecemos. Há espaço para a farmácia
280 ser ampliada, vocês podem ver pela fotografia que existe a parede da farmácia e que
281 existe um pátio atrás para onde a farmácia pode ser ampliada. Os fundos da UBS
282 também estava toda alagada, cheia de barro. No dia em que fui lá a UBS Sarandi
283 estava interditada, os funcionários estavam sem poder trabalhar, os esgotos encheram
284 e transbordaram. Enfim, toda UBS estava alagada, o consultório dentário recém
285 inaugurado estava todo embarrado, porque a água já havia escoado e ficou o barro. O
286 “culpado” por essa situação é o valão que passa ao lado, é uma área baixa, ali na
287 Santa Rosa, Sarandi o local é conhecido como “a baixada”. Quando chove não
288 somente a UBS alaga, todas as casas da vizinhança sofrem com as chuvas. Essa
289 farmácia é referência da NEB (Norte e Eixo Baltazar). Para que se tenha uma ideia ela
290 entrega sete mil receitas por mês. Atende trezentas pessoas por dia normalmente, e
291 está somente com uma farmacêutica, uma atendente no balcão, tem uma técnica de
292 enfermagem, que foi tirada da UBS para poder ajudar na farmácia, e existem as
293 estagiárias. Mas, acontece que as estagiárias não param muito tempo no local, elas
294 entram e saem a todo momento, nesse dia mesmo da visita havia somente uma moça
295 no balcão e a que comanda a farmácia. Então, o nosso encaminhamento é esse:
296 primeiro, precisamos de mais gente para o atendimento, porque a demanda é muito
297 grande; é preciso aumentar o espaço físico dentro das possibilidades; um melhor
298 armazenamento dos medicamentos; e a possibilidade de se fazer alguma intervenção,
299 num acordo com outra secretaria, no arroio para resolver o problema dos alagamentos.
300 **Era isso. O SR. OLIR CITOLIN (CDS Norte):** Primeiro, quero agradecer pela
301 homenagem que foi feita na Câmara de Vereadores, mas penso, como cidadão, que a
302 melhor homenagem que pode ser feita a esse Conselho é resgatarmos a história
303 fazendo a homenagem aqui nessa casa. Desta casa muitos dos nossos irmãos
304 partiram e nós temos de lembrá-los, porque eles nos ajudaram a chegar onde
305 estamos hoje. Proponho, e não sei se isso é possível, que se faça uma grande
306 confraternização, depois do pleito político, porque daí não vai haver alguém para nos
307 encher o saco, a não ser nós mesmos que estamos aqui sempre. A nossa solenidade
308 será para o nosso orgulho, não para os outros. Mas, quero parabenizar o Ver.
309 Todeschini pela proposição da homenagem, porque isso também sai na imprensa, o
310 que é muito bom para todos verem que esse é um conselho que trabalha, que se
311 esforça, que luta, que batalha, que reivindica. Bem, mas o que eu queria falar é o
312 seguinte: só para lembrar vocês, no Orçamento da União deste ano a nossa
313 Presidenta retirou cinco bilhões e quatrocentos milhões de reais da saúde. Para fazer o
314 quê? Para pagar os banqueiros e todo resto, pagar o déficit primário. Essa decisão
315 repercute aonde? Nesse atendimento péssimo que temos. Comparando com o resto do
316 país até estamos bem, mas poderíamos estar melhores. Ouvimos tanta bobagem por
317 aí, com essa politicagem, com essa propaganda, de que o Ministério da Saúde passou
318 cento e sessenta milhões para a Prefeitura de Porto Alegre, para a Secretaria Municipal

319 da Saúde, a mais do que passava, para ser investido na saúde, e ouvimos também –
320 não sei se é verdade Sr. Secretário – que cento e trinta e duas mil consultas não foram
321 realizadas. Gostaria de saber se isso é verdade ou não. Também quero dizer,
322 Secretário Marcelo Bosio – e espero que ainda tenhamos um tempo para a tréplica
323 aqui no Conselho – que na última vez ninguém chamou vocês de incompetentes,
324 ninguém disse isso. Todos nós estamos aqui lutando para melhorarmos as coisas.
325 Naquele dia o que quis chamar a atenção foi para o seguinte: se nós tivéssemos
326 programado com mais tempo e termos trazido aqui neste plenário todos os postulantes
327 a prefeito, e termos feito um pacto com eles, no sentido de que o próximo secretário
328 deveria trabalhar junto com esse Conselho, que esse Conselho iria ajudá-lo e não
329 ficando apenas dando pau, criticando isso ou aquilo, mas trabalharmos juntos tendo em
330 vista o objetivo geral, que é o bem comum dos nossos usuários, de todos os usuários.
331 Esse é sempre o meu objetivo: lutar pelo bem comum de todos. As eleições estão aí
332 com mil e uma promessas. Ainda ontem vi uma estatística dizendo que a cada nove
333 minutos uma criança, ou um adolescente, é morto nesse país. E nós, da atenção
334 primária, nos esforçamos para buscar a gestante para fazer as sete, oito consultas,
335 para tomar as vacinas, dar toda assistência, e lá adiante não tem um Estado que dê
336 continuidade. E ainda vamos ver o índice de aprovação da Presidenta. Mas, santo
337 Cristo, quem é que está votando nessa criatura de Deus, dando o índice lá em cima,
338 apesar de toda essa miséria que estamos vivendo?! Milhares de pessoas desaparecem
339 e que não vêm na estatística. Há muita coisa acontecendo nesse país. Temos de
340 pensar, agora que as eleições estão aí, e escolhermos os candidatos que realmente se
341 comprometam com o bem comum, e não somente com o seu umbigo. Muito obrigado.
342 **O SR. PAULO GOULART DOS SANTOS (Conselho Distrital de Saúde Noroeste):**
343 Boa-noite a todos. Não sei se o Secretário vai se pronunciar ou não sobre a UPA Zona
344 Norte. Acho interessante que tudo o que acontece na Zona Norte é demorado e vira
345 seriado. Aquele convênio com o Conceição foram sete ou oito anos. Ontem, tivemos a
346 reunião no Conselho Distrital da Noroeste e discutimos bastante. É a opinião geral: à
347 população interessa é o serviço. Está pronta a UPA. O Dr. Robson me disse que dava
348 para abrir amanhã. Claro que não é cem por cento, mas se quiser abrir amanhã, está
349 prontinha. Inclusive convidou a todos nós para a amanhã, às 15 horas, fazermos uma
350 visita. Haviam dito que não a inauguração não seria feita amanhã em virtude da
351 agenda do ministro. É o cúmulo o dinheiro público ser posto fora. Já não chegam os
352 desvios, os roubos? Agora, porque o ministro não pode vir, tem que deixar uma
353 unidade fechada, com duzentos profissionais contratados, vindo do Conceição,
354 enquanto as pessoas morrem na fila das emergências? Na semana passada, morreu
355 um senhor, no Interior, depois de ter perambulado por cinco hospitais. E, para encerrar,
356 não esqueça da reabertura do CEO IAPI! **A SRA. DJANIRA CORREA DA**
357 **CONCEIÇÃO (Vice-coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Seu Paulo,
358 que inveja da Zona Norte, porque vocês vão ter UPA. Dizem que lá na Restinga existe
359 UPA, mas o que há é um postinho melhorado. **O SR. GABRIEL ANTÔNIO VIGNE**
360 **(Conselho Distrital de Saúde Noroeste):** Eu gostaria de pedir ao Sr. Secretário que o
361 Instituto Municipal de Estratégia de Saúde da Família fosse um pouco mais ágil.
362 Acontece que a cada dez ou quinze dias, recebemos a ficha de uma pessoa para ir
363 verificar. Isso aí toma tempo de todos nós, tanto das pessoas que estão lá aguardando
364 uma condução ou qualquer outra coisa, como dos conselheiros, que acabam perdendo
365 tempo sem produzir. Se há doze vagas, o mínimo seria encaminhar doze fichas de
366 saída. Como seis já foram aprovadas, então, faltam seis. Estas seis esperamos que na
367 próxima semana estejam conosco. Obrigado. **O SR. MARCELO BÓSIO (Secretário**
368 **Municipal da Saúde):** Boa-noite a todos. Tenho alguns informes. Então, vou começar
369 pela **Zona Norte**. Da novela, já tínhamos programado e anunciado que a abertura seria
370 amanhã, às 9 horas. Esta semana tivemos a informação de que talvez a Presidenta
371 Dilma viesse para fazer a inauguração, tanto da UPA quanto do Hospital

372 Independência, o que não se confirmou. Por uma questão de agenda e organização,
373 estou convidando todos os conselheiros para a inauguração da UPA Zona Norte
374 amanhã, às 16 horas. Ela iniciará suas atividades a partir das 19 horas. Houve um
375 esforço para podermos fazer isso e vamos conseguir cumprir o que tínhamos
376 combinado. A vinda da Presidenta nos orgulha, mas precisávamos cumprir com o
377 compromisso de que, no dia 28 de setembro, entraria em funcionamento o
378 equipamento. Então, se a unidade está pronta para o funcionamento, temos que
379 disponibilizar os serviços para a população. Outro informe é também um convite.
380 Amanhã, às 11 horas, estaremos reabrindo o Hospital Independência. O importante é
381 que seja aberto, senão, trabalha-se um ano e no outro ano não se trabalha e assim por
382 diante. Precisamos colocar os equipamentos em funcionamento. O Hospital
383 Independência foi totalmente remodelado e equipado. Ainda temos alguns
384 equipamentos que, por conta da greve da ANVISA, não chegaram. Mas amanhã, à
385 tarde, iniciamos o atendimento com consultas e exames ambulatoriais. Será um
386 processo gradativo da ocupação até dezembro, porque devemos levar em torno de 60
387 dias ou um pouco mais, para estarmos com a ocupação plena do hospital. O Conselho
388 foi convidado para falar, o representante da Secretaria Estadual da Saúde, o Secretário
389 Ciro Simoni deverá estar lá, eu estarei presente, a representante do Ministério da
390 Saúde, a Dr^a Alzira, e outras autoridades, conselhos, conselheiros, população estarão
391 lá. É importante que todos estejam presentes, porque conseguimos estabelecer um
392 padrão de reforma e de adequação de área física que devemos seguir como exemplo
393 em todas as unidades de atendimento do Sistema Único de Saúde. O local ficou muito
394 bonito, ficou agradável, ficou adequado à legislação. Para quem viu como era antes,
395 viu no momento em que estava fechado, certamente vai se surpreender com o que se
396 conseguiu fazer nesses oito meses de duração da obra. Tenho mais um convite. Está
397 programado, para o dia 02 de outubro, às 10 horas, no Hospital Parque Belém, a
398 entrega de 29 leitos de UTI que foram totalmente adequados e remodelados. Vamos ter
399 mais 20 leitos. O Hospital vai passar a trabalhar com 30 leitos de UTI, o que é um
400 avanço. O convite virá de maneira formal para o Conselho. E outra questão, mais para
401 informação, é que conseguimos abrir mais 14 leitos de observação na emergência na
402 Santa Casa, que agora passa a contar com 26 leitos. Dispúnhamos apenas de 12
403 leitos. A Santa Casa é o hospital que tem o maior número de leitos de retaguarda na
404 emergência, que já está em funcionamento. Haverá outra obra, pois a emergência
405 deverá mudar de local e ampliar para 30 leitos de observação. Hoje estivemos
406 visitando o local e pudemos ver, inclusive, que havia leitos de observação na
407 emergência que não estavam ocupados. Este é um ponto positivo pelo resultado.
408 (Manifestação fora do microfone.) Foi confirmado que o Conselho vai falar. A Sílvia está
409 confirmada para falar nos dois eventos. **Quanto à UPA Zona Norte**, foi aprovado pela
410 Câmara de Vereadores que se chamará UPA Moacir Scliar. (Manifestação no Plenário.)
411 Certamente, será chamada de UPA Zona Norte, como já é conhecida. Em relação ao
412 que o **Heverson** trouxe sobre o NASCA, a Secretaria da Saúde também pode discutir.
413 Várias vezes discutimos aqui sobre os NASCAS. Os NASCAS continuam nos locais em
414 que sempre estiveram. Estão sendo reestruturados. A única coisa que houve foi a
415 retirada do NASCA que era chamado NASCA Especializado, pois nas regiões não
416 acontecia nada e agendavam para o NASCA Especializado. Por exemplo, tínhamos um
417 NASCA Especializado em oftalmologia que hoje atende no Hospital Banco de Olhos.
418 Ainda hoje é uma grande dificuldade levarmos as crianças lá, porque a agenda,
419 normalmente, é 50% ociosa. Isso que vamos à comunidade, buscamos as crianças e
420 os pais, damos lanche, levamos de volta, fazemos tudo e, mesmo assim, 50% da
421 agenda não é preenchida porque as pessoas não vão. Não é nem ir até o Banco de
422 Olhos, porque vamos à comunidade, levamos e trazemos de volta as pessoas e, ainda
423 assim, não querem participar. Podemos discutir sobre isso, podemos avançar quanto
424 ao atendimento, pois várias vezes propusemos uma reestruturação para garantir um

425 melhor atendimento. Quanto ao **convênio da CUFA**, podemos convidá-los para vir aqui
426 e fazer a apresentação e explicar sobre o trabalho que desenvolvem nas comunidades
427 e, também, sobre o convênio com a SMED. Há um trabalho sobre o uso de drogas,
428 que é bem forte, junto às escolas. E há outro trabalho bem interessante, que é do
429 próprio livro que faz parte deste conjunto. O **Jorge e a Encarnacion** falaram da Vila
430 Fátima, que é a migração para o PSF, vamos ter que verificar. O projeto foi aprovado
431 no Conselho, mas não veio ainda e não tínhamos a informação quanto à troca desses
432 funcionários da universidade por funcionários do hospital. A respeito disso podemos
433 conversar, pois não tínhamos conhecimento. **Seu Jorge**, o senhor falou a respeito da
434 retirada dos profissionais de lá e eu estava entendendo que, em virtude de haver uma
435 questão de readequação de área física, talvez fosse por esse motivo. Não tinha esse
436 entendimento no que diz respeito à troca dos profissionais. Vamos verificar para poder
437 trazer uma resposta. A **Encarnacion** fala da avaliação da sua irmã. Sobre isto, quero
438 dizer que o Clínicas nem poderia tê-la mandado de volta, até por que existe a questão
439 do atendimento integral do paciente nas unidades, conforme sua capacidade. O
440 Clínicas, como possui área de cardiologia, se houve alguma intercorrência nesta área e
441 se faz necessário um encaminhamento, ele não deve mandar de volta para a unidade;
442 ele deveria ter agendado por interconsulta e a paciente deveria ter ficado vinculada ao
443 Clínicas. Coisas como esta é que causam problemas. O agendamento não segue o
444 critério que determinado usuário tem que ser atendido em determinado hospital. Nós
445 tentamos, e por isso sempre pretendemos qualificar a informação, para que a pessoa
446 que já está sendo tratada em determinado local tenha as outras subespecialidades
447 agendadas naquele mesmo local. O que pode ter ocorrido no presente caso é que isto
448 não tenha ficado registrado no sistema, mas não é aí que reside o erro; uma vez que
449 houve intercorrência, o encaminhamento deveria ter sido feito pelo próprio Hospital de
450 Clínicas, pois deveria ter encaminhado por interconsulta. (A Sr^a Maria Encarnacion diz
451 que falou isto para o médico, mas que este lhe disse ser uma ordem da Secretaria.)
452 Posso ficar com esses documentos? (A Sr^a Maria Encarnacion passa às mãos do
453 Secretário Bosio os documentos.) Os hospitais não podem mandar o paciente de volta
454 para as unidades sem que os pacientes tenham recebido alta do atendimento. Se
455 houve uma intercorrência que recebeu o acompanhamento cardiológico, o paciente
456 deve permanecer no hospital. O paciente só deve sair do hospital e voltar para a
457 unidade quando tiver alta do tratamento que estava sendo realizado. Se o hospital não
458 oferecer essa especialidade, ele deve encaminhar diretamente para a central,
459 indicando qual o local do tratamento. A **Letícia** fez referência às ambulâncias de baixa
460 complexidade. Está ocorrendo um aumento de transferência de pacientes entre os
461 hospitais, transferências estas que são feitas pelas ambulâncias de baixa
462 complexidade. Já está previsto o aumento do número dessas ambulâncias, porque com
463 a organização da rede de regulação para que se possa ter o atendimento num
464 determinado local e a internação acontecer em outro, mesmo que esse atendimento de
465 emergência seja feito num hospital, a transferência de pacientes entre hospitais é
466 importante. Estamos trabalhando para ampliar esse serviço. Quero fazer uma
467 observação de que a localização da ambulância não garante agilidade, pois ela tem a
468 regulação feita pelo SAMU. A solicitação do transporte de pacientes, ela não é feita por
469 intermédio do telefone 192, mas sim ela é feita por intermédio de um outro telefone e,
470 aí, podemos regular as ambulâncias de acordo com a necessidade. A base ser em
471 determinado local, ter uma ou duas ambulâncias não significa mais agilidade, significa
472 que há uma lista de demanda para transferência que precisa ser obedecida. Conforme
473 a necessidade ou prioridade, verificação que é feita por meio da regulação do SAMU,
474 aí se mexe nesse processo como num processo de regulação normal. **Laboratório**
475 **Central**. A Faculdade de Farmácia não vai assumir o Laboratório. O que temos
476 discutido e que eu espero seja o que tenha sido conversado contigo é a questão da
477 coleta e da realização dos exames. O Laboratório Central é um laboratório de saúde

478 pública e precisamos investir, principalmente, na questão da tuberculose, pois se faz
479 necessária a ampliação do diagnóstico, até por que partes dos exames que eram feitos
480 pelo LACEN hoje não são mais feitos em Porto Alegre. Já tivemos uma reunião com o
481 Ministério da Saúde para instalação de um equipamento que nos possibilite atender a
482 questão das cargas virais e das hepatites. Hoje, o equipamento e os kits são fornecidos
483 pelo Ministério da Saúde, todavia, se tivéssemos que pagar para realizar esses exames
484 teríamos que desembolsar cerca de quatrocentos mil reais por mês, ao invés de
485 pagarmos setenta e cinco mil, como estamos pagando para a realização dos exames
486 de carga viral e hepatites. Negociamos para receber para recebermos o equipamento e
487 os kits e colocaremos os recursos humanos necessários para viabilizar isso, pois
488 qualificará a própria questão da notificação e o acompanhamento dos pacientes. Ficou
489 combinado que este assunto passaria pelo Conselho. O **Gilmar** aborda a questão da
490 ambulância levar os pacientes para que realizem os exames de Raio X. Há uma
491 dificuldade no que diz respeito às ambulâncias, mas vamos encaminhar para que a
492 PUC fique responsável pela realização deste tipo de exame. O **Seu Gabriel** se referiu à
493 avaliação do IMESF. Esta é uma questão de organização. No que diz respeito à
494 **farmácia distrital Norte**, temos um projeto de reforma e adequação da UBS Sarandi e
495 também já existe a proposta de ampliação da farmácia distrital. Já fizemos uma
496 licitação para a reforma de 30 unidades, no entanto houve um problema porque a
497 empresa que venceu a licitação sofreu impugnação. Estamos abrindo um novo
498 julgamento, conforme orientação da própria PGM para podermos habilitar o segundo
499 colocado. Isto já está sendo tratado. Com referência ao **alagamento do posto**, quero
500 dizer que o equipamento de odonto havia sido instalado no dia anterior ao da chuva.
501 Para concluir, quero dizer ao **Citolin** que não entendi como crítica o que por ele foi dito.
502 Sempre menciono que a gestão tem estado aqui para participar e para que possamos
503 construir em conjunto. Dos 160 milhões, nos últimos dois anos, se somados os
504 recursos, o que foi colocado ultrapassou essa quantia de 160 milhões. A última portaria
505 da Rede de Urgência e Emergência saiu do Ministério com 122 milhões. Esses 160
506 milhões foram algo a mais em cima de projetos, o que nos possibilitou abrir mais leitos,
507 reabrir hospital, ampliar e qualificar os serviços. O Ministério não nos repassaria 160
508 milhões do nada. Todo o recurso que recebemos foi em função dos projetos. Três
509 convites e uma informação foram possíveis de serem realizados graças aos recursos
510 recebidos do Ministério da Saúde, que é o grande financiador que temos, hoje. A
511 grande maioria desses recursos foi utilizada em projetos que foram aprovados pelo
512 Conselho Municipal de Saúde. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO (Vice-
513 Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde): 5 – Pauta.** Apresentação dos
514 resultados da primeira fase do PMAQ. Com a palavra Fernando Ritter. **O SR.
515 FERNANDO RITTER (SMS):** Boa-noite. Vou passar a vocês algumas informações a
516 respeito de como anda o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da
517 Atenção Básica. Estivemos em dezembro passado, neste Conselho, para falar a
518 respeito deste Programa ao qual o Município tinha aderido. *(Apresentação por meio do
519 data show).* *(Após a apresentação.)* **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO
520 (Vice-Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Estão abertas as inscrições
521 para os questionamentos. (Pausa) A primeira inscrita é a Heloísa, que está com a
522 palavra. **A SRA. HELOÍSA ALENCAR (Assessora Técnica do Conselho Municipal
523 de Saúde):** Esta Pauta foi uma sugestão que fiz para o Núcleo de Coordenação. No
524 final do ano passado a Secretaria apresentou a proposta, o Conselho aprovou e já se
525 passou quase um ano e ainda não tínhamos tido informação sobre este processo, que
526 é um processo muito difícil e envolve muitas pessoas, processos, dúvidas, discussões.
527 Por que isso tudo está acontecendo? Talvez esta parte precise ser explicada, pois é
528 possível que o Conselho não esteja sabendo bem por que isso está acontecendo. O
529 que o Município irá ganhar, fazendo tudo isso? Por que os trabalhadores vão querer
530 participar disso, vão querer se autoavaliar, etc? Na verdade, creio que esteja faltando

531 toda essa explicação para que se possa compreender a política de saúde no sentido
532 mais amplo. Existe uma discussão, e estivemos em Brasília no ano passado, a Letícia
533 e o Secretário Casartelli nos acompanharam, uma discussão sobre a atenção básica.
534 Antes de a Presidenta assumir, era difícil inverter-se o financiamento da saúde,
535 aumentando os recursos para a atenção básica e diminuindo um pouco os recursos da
536 média e da alta complexidade, que hoje é quem come a maior parte dos recursos.
537 Quando o atual Ministro da Saúde assumiu propôs à Presidenta que fosse aumentado
538 o recurso da atenção básica e ela disse que não se importaria de aumentar o recurso
539 desde que os municípios apresentassem instrumentos concretos no sentido da
540 melhoria da qualidade do atendimento da atenção básica. E assim, foi criado este
541 Programa, que é um programa complexo e muito complicado, mas que é também muito
542 importante. Se o município tiver nota 10, por exemplo, em tudo, vocês não imaginam a
543 quantidade de incentivo que irá receber: trinta e oito mil reais por mês! Isso é incentivo
544 por equipe. É claro que precisa ser uma equipe nota 10 e convenhamos que serão
545 poucas que atingirão o padrão ouro. Estamos entendendo que temos possibilidade, se
546 melhorarem muito os recursos do Ministério da Saúde para a atenção básica em Porto
547 Alegre, de as nossas equipes conseguirem atingir um padrão de qualidade e do acesso
548 da população aos serviços. Por tudo isto foi que solicitamos à Secretaria que
549 apresentasse para nós sua autoavaliação para, em primeiro lugar, podermos saber
550 como essas equipes identificam a qualidade do seu trabalho. E quero aproveitar para
551 fazer um encaminhamento, porque considere boa a apresentação, mas é extensa e o
552 relatório deve ser enorme. A minha sugestão é sentido de que possa dar uma olhada
553 no relatório dessa autoavaliação, pois como é por equipe e não por unidade, uma vez
554 que a unidade possui mais de uma equipe, seria muito bom que tivéssemos acesso a
555 isto. Quando o Município faz o contrato do PMAQ ele já começa a receber incentivo.
556 Vinte por cento de tudo aquilo que ele pode vir a receber já lhe é concedido de
557 antemão, ou seja, para fazer a autoavaliação e para já começar a fazer alguns
558 investimentos para melhorar a pontuação e para que quando a equipe externa chegar
559 não encontre o consultório tão bagunçado como estava. Pude perceber no Relatório de
560 Gestão, tanto de 2011 quanto o do primeiro quadrimestre uma porção de reforma, tanto
561 foi que criticamos que as reformas não eram reformas da planilha; provavelmente
562 tenha acontecido em função de a Secretaria ter corrido atrás, arrumado a casa onde
563 precisava ser arrumada. Necessariamente isso não estava na planilha, mas poderia
564 estar. No meu entendimento, faltou um maior diálogo, que é o que as próprias equipes
565 reconhecem. Creio que isto precisa ser melhorado, pois o Conselho e o controle social
566 são a favor de qualquer melhoria, reforma, processo de trabalho melhor, melhor acesso
567 para o usuário. Todos querem isto. Se vocês nos informarem onde buscar os dados,
568 poderemos, depois, repassar para os conselhos distritais para que possam acessar seu
569 relatório e quem sabe, assim, ajudar no planejamento do PAS de 2013. As unidades
570 básicas que não têm saúde da família não estão aqui? A proposta de pegar o incentivo
571 a mais que vem pelo PMAQ e transformá-lo em salário foi a Secretaria que fez? Isso
572 também não sabemos. Gostaríamos de saber qual a proposta da Secretaria para o uso
573 do incentivo do PMAQ no geral, até para que possamos ajudar que atinja o máximo
574 possível. Obrigada. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO (Vice-
575 Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Num PSF são duas equipes?
576 Quando há duas equipes e falta médico e dentista numa equipe, como se avalia? **A
577 SRA. CHRISTIANE NUNES DE FREITAS (Coordenadora da Rede):** Uma unidade de
578 saúde da família pode conter duas ou muitas equipes e vai suportar até 12 mil
579 habitantes, se eu pensar quatro mil habitantes por equipe. Temos setenta e poucas
580 unidades e cento e setenta equipes. Avaliamos equipe por equipe, nesse exercício.
581 Como cada equipe tem o seu território, tem a sua população, a sua referência, ela
582 trabalha o seu caso. É fundamental que ela trabalhe a sua gestante, o seu paciente de
583 tuberculose, que faça a sua avaliação sobre a vacinação das crianças. Começamos

584 trabalhando setores dentro da unidade. Também há um agente que é responsável por
585 aquela área e ele tem um médico de referência, tem uma enfermeira de referência e
586 isso facilita o trabalho. O que se vê muito é a questão das ações do agente; há
587 questões específicas como a tuberculose, campanha de vacinação, gestantes,
588 diabéticos, hipertensos. Estas coisas são extremamente valorizadas na visita do
589 agente. E como ainda temos dificuldade no que diz respeito aos agentes, os dados
590 caem. Estes dados não se referem às consultas dos hipertensos nas unidades, mas
591 sim os dados referentes ao hipertensos acompanhados pelos agentes em casa. Não se
592 trata daquele hipertenso que procurou a unidade, mas sim daquele hipertenso que foi
593 visitado pelo agente no seu domicílio. Temos feito um esforço para que seja valorizado
594 o trabalho do agente comunitário e com isto a equipe tenha um melhor reflexo. É
595 preciso trabalhar junto e eles estão valorizando o trabalhar junto, tanto as consultas
596 médicas quanto as visitas dos agentes. **O SR. HEVERSON LUIS VILAR (CDS**
597 **Restinga):** Vou fazer reivindicações diretas. Primeiro, o relatório tem que ser impresso
598 para que possamos repassar para os conselhos distritais de saúde, pois não
599 possuímos nenhuma estrutura de informática, nem sequer impressora. Ainda que o
600 relatório tenha 500 páginas, precisamos receber, porque se a Secretaria não nos
601 fornece estrutura para que possamos trabalhar, é preciso que pelo menos isso seja
602 feito. Recebi este documento (mostra documento) da Gerência Distrital da
603 Restinga/Extremo Sul, no dia 25 e, provavelmente, tenha vínculo com o que hoje está
604 sendo apresentado. No entanto, a gerente disse que era um relatório referente ao
605 período de janeiro a março de 2012. Todavia, infelizmente, já votamos o primeiro
606 relatório deste ano. A gerente de saúde da Restinga, a Dra. Marisa, se encontra
607 presente? (Silêncio no Plenário.) O gerente-adjunto, Dr. Benjamim, está presente?
608 (Silêncio no Plenário.) Sou obrigado a fazer isso porque recebi uma crítica, numa
609 reunião, em virtude de ter sido comentado um assunto sobre a gerente e ela não estar
610 presente. Isso me desconcertou e acabei brigando com Dn^a Lourdes, que não tinha
611 nada a ver com o papo. Assim, quero que fique registrado – porque a gerente já disse
612 numa reunião que era obrigada a vir nas reuniões do Conselho Municipal de Saúde –
613 que os dois componentes da Gerência de Saúde da Restinga não estão presentes
614 nesta reunião. Os dois são CC's.... **A SRA. CHRISTIANE NUNES DE FREITAS**
615 **(Coordenadora da Rede):** Não são CC's! De onde tiraste isso?! Que horror! **O SR.**
616 **HEVERSON LUIS VILAR (CDS Restinga):** Então, vamos retificar, não são CC's, são
617 funcionários do quadro e ganham uma FG para executar essa função. Não sei como
618 vamos medir, depois que vier o relatório, vamos aprender a utilizar essa ferramenta.
619 Todavia, fiz a minha marcação: cinco colunas coloridas, uma mais escura e outra mais
620 clara e se atingiu ou não a meta. Fiz uma observação, o que é mais claro atingiu além
621 da meta. Com isto, pude observar que as questões de diabetes e hipertensão não
622 conseguiram atingir a meta na nossa região. Vi, também, que há uma UBS na Restinga
623 que só mede a pressão dos pacientes às terças-feiras. Isto significa que nos demais
624 dias da semana as enfermeiras não têm muito tempo para verificar a pressão dos
625 pacientes. Isto acontece na UBS Macedônia. Quero fazer referência a um assunto que
626 foi abordado por ocasião do último curso realizado na Restinga. Nesse relatório, se é
627 que vai ter uma validade para que se abone o pagamento dessas diferenças, a pessoa
628 que fez esse relatório conseguiu colocar o distrito de saúde da Cruzeiro, na Restinga.
629 O gerente conhece o seu território, se não conhece pede ajuda sobre os territórios,
630 mas colocar distrito dez na Restinga, pelo nosso mapa que acho que ainda está
631 atualizado o distrito dez é Cruzeiro. Obrigado. **A SRA. MÔNICA LEYSER (Sindicato**
632 **dos Enfermeiros):** Como já me manifestei em outra ocasião sobre o PMAQ, como
633 trabalhadora acho que é um processo muito sério, muito bom, mas a minha equipe,
634 para esclarecer, não aderiu ao PMAQ. E questionamos algumas coisas porque há
635 metas onde gostaríamos de avançar mas não temos a estrutura necessária para fazer.
636 Por exemplo: não temos agente de saúde na unidade onde eu trabalho e sei que isso

637 se reproduz em outros locais. Então, colocar a equipe fica colocada num cadafalso,
638 porque quer avançar mas não possui a estrutura necessária para tal. Algumas coisas
639 não dependem da equipe para serem feitas, não é que uma equipe seja melhor ou pior,
640 mas é que não tem a estrutura para avançar nesse ou naquele indicador. Outra coisa,
641 aquela planilha, quando trabalhamos em equipe e vamos imprimi-la, primeiro ela
642 consome muito *toner*, porque ela deve ser impressa para que se possa fazer o
643 fechamento anual. Temos um computador por unidade, como é que vou trabalhar com
644 três equipes, fazer a avaliação do PMAQ, com apenas uma tela. Então, gostaríamos de
645 ter os instrumentos para podermos trabalhar. Ou que a planilha venha de tal maneira
646 que a gente possa reproduzi-la e trabalhar com os dados de maneira concreta. Era
647 isso. **O SR. JOÃO FARIAS (CDS Partenon):** Tenho uma dúvida sobre o processo de
648 acompanhamento de gestão dos PSF. Eles se reportam a quem? Ao Instituto de
649 Cardiologia ou às gerências distritais? Tenho essa dúvida ainda. Nesses dias faltou um
650 médico no PSF da minha região, e faltou por muito tempo, e o que é que foi feito?
651 Deslocaram o atendimento para a nossa UBS. Ele sequer tem participação, não
652 comparece a nada, não tem conselho local, e parece que se acha autônomo. Então,
653 essa dúvida eu tenho: quem é que tem ingerência de avaliação sobre o PSF? Outra
654 coisa: aquele dado sobre vacinação está errado. O que eu faria, se pudesse, na
655 próxima vacinação, seria isso: criaria mais duas colunas no relatório, com crianças que
656 mandam de volta sem vacinar e crianças com idade de vacinação que perderam o
657 período. Tenho certeza que os números iriam assustar, porque nem alugando um
658 micro-ônibus no dia da vacinação, no sábado, não conseguiria atender todas as
659 crianças. Tenho setenta anos de idade, acreditem em mim. Obrigado. **O SR. OLIR
660 CITOLIN (CDS Norte):** Duas coisas: primeiro, não consigo entender por que os
661 agentes de saúde não chegaram até hoje. As minhas sete da Barão de Bagé recebi na
662 sexta-feira o papel da gerente Rosane, no sábado eu e mais algumas pessoas da
663 comunidade fizemos as VD, confirmamos, na segunda-feira entreguei, e na terça,
664 quarta e quinta-feira chegaram todas, as sete já estão lá. Então, não consigo entender
665 por que é que esse processo não foi adiante. Isso é para dizer que a nossa gerente lá
666 está muito bem, e nesse sentido ela é dez, levou, traz para a secretaria, chama para
667 fazer isso e aquilo, o que é importante. Quanto ao meu amigo do Partenon João Farias,
668 eu também sou do Partenon, quero dizer que é lamentável isso que ele falou, e
669 gostaria que ele fosse na minha unidade Barão do Bagé – e também sou da Maria da
670 Conceição -, porque estamos buscando todas as crianças que não fizeram vacinas,
671 estamos buscando todas que estão dentro da faixa etária para serem vacinadas, a
672 gente busca, não deixa nenhuma criança sem vacina. Entramos hoje no sistema de
673 informatização e já sabemos quais são as crianças que temos de chamar para
674 consultas, para VD, para asma, para isso, para aquilo, para tudo. Falei nessa plenária,
675 há três ou quatro anos, que se nessa eleição estivesse toda rede informatizada eu
676 estaria no Paço Municipal com os meus dez gansos dançando o dia todo. Então, faço
677 essa proposta para os próximos quatro anos, porque é inadmissível que as nossas
678 crianças não estejam com as vacinas em dia, com as consultas em dia, assim por
679 diante. Mas, posso dizer que nas nossas unidades fazemos de tudo para que as coisas
680 andem. Tenho brigado com todos os hospitais em relação às notas de alta. A nota de
681 alta do Espírita é uma frase ou duas e a receita. Já reclamei e estão melhorando. O
682 Vila Nova também era assim, agora já vem com duas frases, está melhorando. Vocês
683 já viram a nota de alta do Conceição? É uma excelente nota de alta, qualquer
684 intercorrência traga essa nota de alta à emergência. E era isso que deveria ter
685 acontecido lá no Clínicas, Encarnacion. Porque o Clínicas só quer atender aos
686 riquinhos, vocês sabem muito bem, mas vamos melhorar se Deus quiser. **A SRA.
687 CHRISTIANE NUNES DE FREITAS (Coordenação Geral da Rede de Atenção
688 Primária):** Em relação às vacinas, Sr. João Farias: no relatório de gestão está
689 registrado que não temos conseguido alcançar as metas do Município em relação à

690 vacinação. Isso acontece há muito tempo. Mas, se separarmos as unidades de saúde
691 da família das unidades básicas, vamos verificar que as unidades de saúde da família
692 alcançam 90 a 95%. O que puxa para baixo são as unidades básicas, que têm
693 dificuldades em buscar, o território é maior e temos de correr atrás. Mas, mesmo sem
694 os agentes a média é alta. Em relação à gestão: todas as equipes de saúde da família,
695 sendo do Conceição, sendo do Moinhos de Vento, do Instituto de Cardiologia, ou do
696 IMESF, todas passam por essa gestão. Existem algumas dificuldades para
697 conversarmos com essas equipes, reconhecemos isso, mas fazemos um esforço de
698 gestão para nos responsabilizarmos por todas elas. Fazemos esse esforço, é um luta
699 contínua para que as unidades do Conceição participem da gerência, para que na
700 região LENO, do Citolin, todos os coordenadores das unidades do Conceição
701 participem das reuniões do colegiado, são incentivados a isso. Já na região
702 Navegantes/Humaitá/Ilhas, eles se negam. O mesmo acontece na região Norte/Eixo
703 Baltazar, porque para eles não é um fórum importante, mas estamos sempre dizendo
704 que é um fórum importante. Aqui no Santa Cecília, para quem está no Centro, dá para
705 se notar o quanto é importante eles estarem participando. Insistimos nisso. Isso faz a
706 gestão, fortalece a gestão, e estamos sempre buscando isso, mas em alguns locais é
707 difícil. **A SRA. HELOÍSA ALENCAR (Assessora Técnica do CMS):** Quero fazer o
708 seguinte encaminhamento, além do que eu já fiz: fizemos em 2008 um seminário sobre
709 atenção básica, saúde da família. De lá para cá, por coisas da política, o Ministério da
710 Saúde tem outro entendimento sobre o que seja atenção básica, o tal modelo único de
711 saúde da família do Oiapoque ao Chuí não é mais, e não fizemos essa discussão no
712 nosso Conselho. Estou vindo de uma oficina, e não fiz o relato porque cheguei a uma
713 hora da manhã, da próxima vez farei o relato da oficina compartilhada que fizemos
714 sobre educação permanente para o controle social, mas é muito boa ideia de oficinas
715 compartilhadas, seminários, inclusive da palavra “compartilhada” eu gostei. Então,
716 proponho que a gente refaça a nossa discussão sobre atenção básica, não para
717 colocar fora tudo que já discutimos, a nossa resolução, mas que a gente possa
718 atualizar, revisar, refazer e repactuar o nosso entendimento sobre a estrutura da
719 atenção básica na cidade. Na próxima reunião do Conselho a pauta é essa. A
720 Christiane está comprometida a trazer a proposta da Secretaria, com as mudanças, o
721 destino das unidades básicas, digamos assim, e precisamos, depois da próxima
722 plenária, marcar um seminário para o final do ano, juntamente com a Secretaria, a
723 partir da devolução do PMAQ, para que possamos pensar sobre como vamos pautar
724 isso, as prioridades para o plano de saúde que no ano que vem vamos estar
725 construindo. **A SRA. CHRISTIANE NUNES DE FREITAS (Coordenação Geral da
726 Rede de Atenção Primária):** O próprio Ministério fez um seminário sobre atenção
727 básica, no Rio, cerca de um mês ou um mês e meio, para apresentar o novo padrão.
728 Quero lembrar ao Heverson com relação àquela apresentação que ele tem, que hoje
729 existe uma rotina, dentro da Coordenação da Rede, onde a gerência apresenta para o
730 seu conselho os indicadores do SIAB das suas equipes. Em todos os quadrimestres as
731 supervisoras fazem essa avaliação, apresentam entre as equipes e entre elas e
732 também apresentam para mim, na reunião de gerentes, os resultados do seu
733 quadrimestre. Por exemplo, os dados que temos é o que foi produzido pelas equipes
734 da Restinga, assim como a NEB apresentou os seus, como o Centro fez a sua
735 apresentação com relação do SIAB, com respeito às metas do plano municipal e do
736 PAS. Tudo isso é fruto de uma organização das gerências para reforçar para as
737 unidades e para a comunidade a sua produção nas unidades. Esse é um exercício que
738 tem sido feito por quadrimestre e está sendo muito construtivo. Obrigada. **A SRA.
739 DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO (Vice-Coordenadora do Conselho Municipal
740 de Saúde):** Nada mais havendo a tratar, declaro encerrados os trabalhos. (Encerra-se
741 a Sessão às 21h30min.)
742

743
744
745
746

SÍLVIA GIUGLIANI
COORDENADORA DO CMS/POA

DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO
VICE-COORDENADORA DO CMS/POA

Ata aprovada na Reunião do Plenário do dia 08/11/12