

1 **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

2 **ATA 24**

3 **DATA: 20/10/2011**

4 **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do Conselho**
5 **Municipal de Saúde):** Aos vinte dias do mês de outubro do ano de dois mil e onze, às
6 18h30min, no auditório da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, situado na
7 Avenida Loureiro da Silva, nº 325, reuniu-se, em sessão ordinária do Plenário, o
8 Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre. No uso das atribuições que me são
9 concedidas pelas Leis 8080, de setembro de 1990, 8142/90, de dezembro de 1990,
10 pelo Decreto Lei 277/92, de maio de 1992, pela Lei Orgânica do Município de Porto
11 Alegre, pelo Código Municipal de Saúde e pelo Regimento Interno deste Conselho,
12 aprovado em julho de 2008, declaro aberta a sessão ordinária do Plenário do dia vinte
13 de outubro de 2011. Presentes os seguintes **CONSELHEIROS TITULARES:** Ademir
14 Carvalho; Adriane da Silva; Alcides Pozzobon; Brizabel Muller da Rocha; Carlos
15 Antônio da Silva; Claudete Borges da Silva; Clarissa Bassin; Djanira Correa da
16 Conceição; Denis Caraveta Corá; Denise Nunes da Silva Vargas; Gilmar Campos;
17 Hamilton Pessoa Farias; Heverson Luis Vilar da Cunha; Ione Terezinha Nichele; Maria
18 Angélica Mello Machado; Maria Encarnacion Morales Ortega; Maria Ivone Dill; Maria
19 Hisami Tori; Mirtha da Rosa Zenker; Mirian Weber; Nauber Gavski da Silva; Nesioli dos
20 Santos; Palmira Marques da Fontoura; Paulo Goulart dos Santos; Ricardo Freitas
21 Piovesan; René Miguel Alves; Roberta Alvarenga Reis; Rosana Fernandes Nunes;
22 Sandra Regina da Silva; Salete Camerini; Silvia Giugliani; Simone Nascimento; Sonia
23 Regina Coradini; Tânia Ledi da Luz Ruchinsque. **CONSELHEIROS SUPLENTE:**
24 Antonio Carlos Silveira; Arlete Falte; Cláudio Augustin; Gabriel Antônio Vigne; Karen
25 Oliveira Furlaneto; Lourdes Zilli de Souza; Maria Noelci Teixeira; Marcelo Bósio; Tânia
26 Helena Silveira Mendes. **1) Abertura.** Em primeiro lugar, quero agradecer ao
27 Conselheiro Citolin por ter nos brindado com flores tão lindas. Sempre gosto de dizer
28 que estas flores são do jardim do SUS, pois são do jardim do posto de saúde onde o
29 Citolin trabalha. **2) Apreciação da Ata 21/11.** Alguma questão, modificação ou
30 solicitação a respeito da referida ata? (Silêncio no Plenário) Podemos colocá-la em
31 votação? (Aqui escência do Plenário.) Em votação a Ata 21/11. Os (as) conselheiros
32 (as) que a aprovam se manifestem levantando o crachá. (Pausa) **13 votos SIM.** Os
33 (as) conselheiros (as) que não aprovam se manifestem levantando o crachá. (Pausa.)
34 **Nenhuma manifestação.** Abstenções? (Silêncio no Plenário.) **APROVADA por**
35 **unanimidade a Ata 21/11.** **3) Faltas Justificadas.** Justificaram sua ausência os(as)
36 seguintes conselheiros(as): Alberto Moura Terres; Bruna de Souza Machado; Carlos
37 Colvara; Liane Oliveira; Mirtha da Rosa Zenker; Oscar Paniz; Pedro Luiz Vargas; Roger
38 dos Santos Rosa. Hoje, no final da tarde, houve um problema com o servidor, que
39 ficou indisponível. Em vista disto, tivemos que refazer todo o roteiro a mão. Se houver
40 alguma falha, peço que nos desculpem. **4) Pareceres.** Hoje temos Pareceres do
41 Hospital Parque Belém, do Hospital de Pronto Socorro e do Hospital Vila Nova. Vamos
42 começar com o Hospital Parque Belém. Convido o Conselheiro Pozzobon a fazer parte
43 da Mesa. (O Conselheiro Pozzobon toma assento à Mesa dos trabalhos.) **Parecer**
44 **051/11 – Hospital Parque Belém. Plano de Aplicação da 27ª Etapa do Programa**
45 **Nota Solidária.** (É feita a leitura do Parecer.) (Após a leitura) Alguma manifestação?
46 Alguma dúvida? (Silêncio no Plenário.) Em regime de votação o Plano de Aplicação da
47 27ª Etapa do Programa Nota Solidária. Os (as) conselheiros (as) que aprovam se
48 manifestem levantando o crachá. (Pausa) **19 votos SIM.** Os (as) conselheiros (as) que
49 não aprovam se manifestem levantando o crachá. **Nenhuma manifestação contrária.**
50 Abstenções? (Silêncio no Plenário.) **APROVADO por unanimidade. Parecer 052/11 –**
51 **Hospital de Pronto Socorro. Plano de Aplicação Emenda Parlamentar do Dep.**
52 **Beto Albuquerque.** (É feita a leitura do Parecer.) (Após a leitura.) Alguma
53 manifestação? Dúvida? (Silêncio no Plenário.) Em regime de votação. Os (as)
54 conselheiros (as) que aprovam se manifestem levantando o crachá. (Pausa) **21 votos**

55 **SIM.** Os (as) conselheiros (as) que não aprovam se manifestem levantando o crachá.
56 (Pausa) **Nenhuma manifestação contrária.** Abstenções? (Silêncio no Plenário.)
57 **APROVADO por unanimidade. Parecer 053/11 – Hospital de Pronto Socorro.**
58 **Plano de Aplicação da Emenda Parlamentar do Dep. Germano Bonow.** (É feita a
59 leitura do Parecer). (Após a leitura). Alguma manifestação? Dúvida? (Silêncio no
60 Plenário). Em regime de votação. Os(as) conselheiros(as) que aprovam se manifestem
61 levantando o crachá. (Pausa) **22 votos SIM.** Os(as) conselheiros(as) que não aprovam
62 se manifestem levantando o crachá. (Pausa) **Nenhuma manifestação contrária.**
63 Abstenções? (Silêncio no Plenário. **APROVADO por unanimidade. Parecer 054/11 –**
64 **Hospital de Pronto Socorro. Plano de Aplicação de Saldo da Consulta Popular**
65 **2006/2007.** (É feita a leitura do Parecer.) (Após a leitura) Alguma dúvida?
66 Manifestações? (Silêncio no Plenário.) Em regime de votação o Plano de aplicação do
67 Saldo da Consulta Popular do HPS, no valor de R\$ 110.0001,00. Os (as) conselheiros
68 (as) que aprovam se manifestem levantando o crachá. (Pausa) **22 votos SIM.** Os (as)
69 conselheiros (as) que não aprovam se manifestem levantando o crachá. (Pausa)
70 **Nenhuma manifestação contrária.** Abstenções? (Silêncio no Plenário.) **Parecer**
71 **055/11 – Hospital Vila Nova. Plano de Aplicação Consulta Popular 2010/2011.** (É
72 feita a leitura do Parecer.) (Após a leitura) Alguma dúvida? Manifestação? (Silêncio no
73 Plenário.) Em regime de votação o Plano de Aplicação Consulta Popular do Hospital
74 Vila Nova no valor de R\$ 114.337,00. Os (as) conselheiros (as) que aprovam se
75 manifestem levantando o crachá. (Pausa) **23 votos SIM.** Os (as) conselheiros (as) que
76 não aprovam se manifestem levantando o crachá. (Pausa) **Nenhuma manifestação**
77 **contrária.** Abstenções? (Silêncio no Plenário.) **APROVADO por unanimidade. 5)**
78 **INFORMES.** O primeiro informe é relativo ao Seminário de Educação Permanente.. A
79 Heloísa está com a palavra. **A SRA. HELOÍSA ALENCAR (Assessora Técnica do**
80 **CMS):** O Segundo Seminário de Controle Social de Políticas de Educação na Saúde
81 em Porto Alegre é promovido pela nossa comissão de Educação Permanente, e deve
82 dar continuidade ao primeiro seminário que ocorreu em 2010, na faculdade de
83 Odontologia. Quem desejar pode fazer a sua inscrição por e-mail ou por telefone. Será
84 na Escola de Saúde Pública, ao lado da PUC, no dia 22, sábado, pela manhã e à tarde.
85 É um seminário muito importante que irá trabalhar os encaminhamentos,
86 recomendações, determinações do primeiro seminário, para que possamos avaliar o
87 quanto andamos de 2010 para 2011. É um seminário aberto, sem qualquer custo e há
88 estacionamento no local. Também em relação à Comissão Permanente: faremos um
89 novo curso de capacitação de conselheiros distritais, na região Lomba do
90 Pinheiro/Partenon, nos dias 5 e 19 de novembro, também na Escola de Saúde Pública,
91 cujo público alvo são os conselheiros, usuários, trabalhadores da região Lomba do
92 Pinheiro/Partenon, e provavelmente estarão presentes dois convidados de fora de
93 Porto Alegre, do conselho municipal de saúde do Pinhal, que nos ligaram solicitando
94 apoio. No seminário que reuniu as regiões Glória, Cruzeiro e Cristal tivemos a
95 participação de dois membros do conselho de Gravataí e, desta forma, estamos
96 fazendo um pouco de escola nesse processo de educação permanente, para os
97 conselhos de saúde poderem desenvolver em seus municípios processos semelhantes
98 aos que temos feito aqui. E também no dia 5 de novembro, sábado, vai acontecer no
99 Hotel Embaixador um curso sobre auditoria. Quem tiver interesse tem que nos
100 comunicar para que possamos fazer a indicação. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE**
101 **OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** A Maria
102 Angélica está inscrita para o período de Informes. **A SRA. MARIA ANGÉLICA**
103 **MACHADO (CDS Norte):** Na realidade a minha intervenção não é um informe, é um
104 questionamento à Secretaria, e que bom que o Sr. Secretário Adjunto está presente. O
105 loteamento do Bosque é formado por um pessoal que invadiu o Parque dos Maias há
106 anos, foram remanejados e ganharam esse loteamento, que é o Loteamento do
107 Bosque, isso há mais de dez anos, e eles têm um espaço público que seria para uma
108 creche, uma escola e um posto de saúde. Acontece que o local foi invadido, e não é

109 uma invasão normal, é algo muito triste de se ver, são casinhas umas ao lado das
110 outras. O que se ouve dizer é que o DEMHAB tem condições de retirar essa pessoas,
111 porque é um lugar público onde deverá ser construído o posto de saúde. Em
112 contrapartida essa mesma população do Bosque, em torno de quatro a cinco mil
113 pessoas, foram remanejadas para a UBS Ramos. E o que é que acontece na UBS
114 Ramos? Há muito tempo já viemos nos manifestando aqui que a UBS Ramos está
115 absorvendo todas essas pessoas que são de invasões, como a Vitória da Conquista,
116 perto do sambódromo, a vila Dique bate na porta do UBS Ramos, a Pátria, também
117 uma invasão, e os moradores do Bosque. O loteamento do Bosque fica bem de onde
118 vem o pessoal de Alvorada, com ônibus, caminhões, enfim, é um local de escoamento,
119 de onde se chega também à free-way, e há toda uma dificuldade para aquela
120 comunidade chegar na UBS, pela localização. Então, o terreno está lá invadido, em
121 condições precárias, é um aglomerado de casinhas sem estrutura nenhuma, sem nada,
122 os casebres são simplesmente erguidos ali em cima. Então, queremos fazer esse
123 encaminhamento para que possamos levar uma resposta a nossa comunidade, sobre
124 em que situação está a construção do PSF para aquela comunidade que muito
125 necessita, até porque esse PSF já foi encaminhado no plano diretor. Era isso e
126 obrigada. **O SR. GILMAR CAMPOS (CDS Lomba do Pinheiro):** Boa noite. Quero dar
127 um informe e fazer um pedido ao nosso Conselho Municipal. Com muito sacrifício da
128 Vânia, do nosso Secretário, conseguimos a reforma do Panorama. Já foram assinados
129 os contratos de aluguel, já estão pagando o aluguel, e como é uma verba um tanto
130 elevada gostaríamos que alguém do Conselho nos acompanhasse na comissão de
131 obras que será formada. Com muita luta conseguimos essa obra - e dou aqui os
132 parabéns ao Secretário porque não devemos apenas criticar -, que será uma obra bem
133 grande, e com valor elevado. Essa obra irá beneficiar a comunidade e está calculada
134 em um ano para a sua construção. Outra questão é quanto ao nosso pronto
135 atendimento, e já reclamamos na Câmara de Vereadores, porque o coordenador deve
136 ser um médico cirurgião, e o nosso procedimento é tipo dois, e tem de ser tipo três,
137 porque acontece que quando uma criança, uma pessoa se machuca, para ser
138 atendida, ela vai ter de ir até a Restinga ou ao HPS, o que é uma dificuldade muito
139 grande. O pronto atendimento foi feito agora e além de não termos o nosso Raio-X, que
140 está vindo de navio – o rapaz foi lá e deu as informações para nós - é uma polêmica,
141 porque devemos escolher entre ir na Bom Jesus ou no Postão para sermos recebidos,
142 e depois temos de levar novamente ao nosso médico para mostrar o Raio-X, e quando
143 chegamos o médico diz que “não ficou bom o Raio-X, tem de ser feito outro”, o que
144 causa ainda mais problemas. Outra questão que está acontecendo: no CAR encontrei
145 uma ambulância da SAMU, numa casinha feita lá. Gostaria de saber se esse remendo
146 que fizeram lá no CAR é a base da SAMU, ou se será aquela que esperávamos, que
147 seria no pronto atendimento? Fizeram uma casinha do DEMHAB, daquelas de
148 emergência, para colocar o socorrista ali dentro. Temos duas agora, está bom, mas o
149 rapaz também precisa de um certo conforto. **A SRA. MARIA ENCARNACION**
150 **MORALES (Conselho Distrital de Saúde Leste):** Boa-noite a todos. Em primeiro
151 lugar, quero dizer que já recebi o aciclovir que estava reclamando há bastante tempo.
152 Segundo, Marcelo, está uma confusão danada e eu quero uma explicação - depois até
153 uma sugestão de Pauta no Conselho – sobre a referência e o fluxo. Os pacientes estão
154 sendo referendados para o Santa Marta, para consulta com otorrino. O otorrino pede
155 exame e manda a unidade marcar. Está correto isso? Aí, o otorrino do Santa Marta
156 manda fazer um exame que vai para o HPV. O HPV diz que não faz, então manda a
157 unidade marcar. Isto está muito confuso e precisamos saber qual é o fluxo. A minha
158 sugestão ao Conselho é que este assunto se torne uma pauta, porque está havendo
159 muita confusão para onde encaminhar, para quem encaminhar, aonde vai, aonde não
160 vai. Tivemos informação de que, a partir de novembro, a tisiologia da Bom Jesus vai
161 trabalhar também HIV. Entregamos o relatório sobre a falta de condições da tisiologia
162 e, agora, haverá mais um serviço. Temos até sala interditada na tisiologia. Entregamos

163 o relatório aqui no Plenário e ninguém apareceu até hoje lá para fazer alguma coisa.
164 Isso é muito sério, porque é mais um serviço. É necessário, porque o HIV tem de ter
165 um atendimento qualificado, mas isso está complicado por que, se não há sala, e a que
166 existe está interditada, fica muito difícil, pois a Secretaria até hoje não foi ver. E, para
167 surpresa minha, os postos também estão encaminhando as pessoas para fazerem
168 exame de sangue na Bom Jesus. Há uma placa dizendo que o horário é das dez as
169 dezesseis horas. Hoje foi uma paciente às 15h, e havia uma placa dizendo que hoje o
170 atendimento era até as 15h, e ninguém sabia informar o motivo. Até que alguém disse
171 isto estava acontecendo por que não havia pessoal. Seriam duas pessoas pela manhã
172 e duas à tarde, mas como uma precisou ir ao médico, ficou sem ninguém. A última
173 coisa que quero dizer é que participamos de um evento sobre a Ouvidoria, promovido
174 pela Secretaria da Saúde. Foi excelente. A proposta que a Secretaria apresentou se,
175 realmente, for executada ao pé da letra, vai funcionar, porque é o que estamos
176 pedindo. Sabemos que o nosso canal é a Ouvidoria e, se não tivermos retorno,
177 perdemos tudo. Então, acho que deram início, temos algumas informações, por isso
178 penso que valeu e espero que continuem sendo feitos eventos como esse para que
179 mais conselheiros participem. Obrigada. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA**
180 **GARCIA (Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Quero dar um informe
181 sobre o próximo dia 27. Encaminhamos, por e-mail, a programação do dia 27 de
182 outubro, que é o dia Pró-Saúde da População Negra. Desde o ano passado, como
183 vocês sabem, elaboramos o calendário integrado com as diversas entidades de saúde
184 da população negra, secretarias, e este ano agregou-se a Câmara de Vereadores.
185 Hoje, pela manhã tivemos a primeira atividade, que foi um seminário promovido pela
186 Comissão de Direitos Humanos da Câmara de Vereadores. Aqui estão as demais
187 atividades. Vou mostrar o *folder*, mas penso que todos receberam, por e-mail, as
188 atividades com os nomes, datas, horários e locais onde serão realizados. (*O folder foi*
189 *projetado*.) Vou enumerar apenas as atividades: A conversa fiada, Saúde no Terreiro,
190 Saúde do Quilombo do Silva, Saúde da População Negra e as Universidades,
191 Caminhada Pró-Saúde da população negra com saída do prédio da SMS, como foi no
192 ano passado. Esperamos que um maior número de pessoas se agreguem uma vez
193 que, no ano passado, foi bem bonita a caminhada. Depois haverá o lançamento da
194 exposição do Pró-Saúde no Largo Glênio Peres. *Workshop* da Saúde da População
195 Negra; Fórum de Saúde do Hospital de Clínicas de Porto Alegre; Circultu; Tarde de
196 Vivência; Oficina de Saúde da População Negra; Saúde com Cultura Negra; Exposição
197 Itinerante na Câmara de Vereadores, no *Shopping* Total, no Praia de Belas e no
198 Hospital Presidente Vargas; Amostra Aldeias Indígenas e Quilombos. Todos
199 receberam, mas infelizmente, só não foi possível viabilizar o panfleto. O cartaz foi
200 distribuído para todos os conselhos. Recebi a informação hoje, no seminário, de que
201 algumas unidades - pedi que isso fosse formalizado - impediram a colocação dos
202 cartazes. A seguir, faremos a homenagem ao seu José, que foi Conselheiro e que
203 faleceu. Por duas vezes tivemos problemas para viabilizar a apresentação. Enviamos
204 uma informação a todos, a respeito do falecimento do seu José Antônio, que aconteceu
205 no dia 18 de setembro. Produzimos uma pequena, uma singela homenagem como
206 forma de gravar na nossa memória a participação efetiva do seu José Antônio na luta
207 pela saúde. (É feita a apresentação da homenagem por intermédio do *data show*.)
208 (Palmas.) O próximo inscrito é o conselheiro Héverson. **O SR. HÉVERSON LUIS**
209 **VILAR DA CUNHA (Conselho Distrital de Saúde Restinga):** Boa-noite a todos. Vou
210 fazer a apresentação do projeto chamado PSF Núcleo Esperança. (Apresenta data
211 show.) (Após a apresentação.) Só para concluir, nós fizemos uma reunião com o
212 pessoal do PSF Castelo. O projeto que tanto solicitamos que fosse apresentado lá no
213 Conselho, e cuja apresentação foi feita aqui, não foi tão debatido; há um problema no
214 projeto. Há cinco itens que os trabalhadores detectaram que precisam ser corrigidos
215 naquele projeto do Castelo, antes que comece a construção. Uma coisa que ficou no
216 PSF Castelo, e acho que foi a Encarnacion que comentou aqui, é o Sistema ARGHOS.

217 Foi comentado, mas eu não lembro que tenha sido apresentado aqui, também não
218 quero ser treinado para o Sistema, porque não vou trabalhar nele, mas está causando
219 problema para o pessoal que opera na ponta com este negócio da referência e
220 contrarreferência. Fizemos a reunião ontem à tarde e tenho a ata desta reunião.
221 Obrigado. **O SR. OLIR CITOLIN (CDS Leste):** Em primeiro lugar quero saber quantos
222 médicos estão presentes hoje aqui. (Os médicos presentes levantam a mão.) Estas
223 flores que trouxe são uma homenagem pela passagem do Dia do Médico, que
224 transcorreu no último dia 18. (Palmas.) Só nós sabemos o quanto a grande maioria
225 trabalha. Quem trabalha num posto sabe o quanto os médicos trabalham! Gostaríamos
226 que, nas próximas eleições, pudéssemos abrir os olhos e colocássemos políticos
227 dignos lá em cima para que esses profissionais pudessem ser bem pagos, para que
228 eles ganhem bem e não sejam exportados, a exemplo do que ocorreu conosco no
229 Conceição. No ano passado, formamos mais de 18 médicos no Conceição e todos
230 foram para o Rio de Janeiro, porque lá pagam 15, 20 mil, enquanto aqui é pago um
231 salário de miséria, de fome e eles têm que trabalhar feito cavalo, atender cerca de
232 30/40 pessoas por dia. Isto é desumano! E nós, usuários, ainda reclamamos. Hoje pela
233 manhã, eu tinha um médico contratado e mais cinco residentes e doutorandos e ainda
234 o público reclamou. Mas, todos os que lá entraram foram atendidos, pois temos o
235 compromisso de formar bons recursos humanos, excelentes, e esses recursos
236 humanos têm que ficar aqui em Porto Alegre para que atendam as unidades básicas de
237 saúde. É isto que quero. Marcelo, não é nada contigo, mas espero que, no próximo
238 ano, possamos votar em bons candidatos. Outra coisa que me deixou furioso foi o fato
239 de a Presidente Dilma ter estado aqui, a minha presidente, do meu partido, e quando o
240 Mendes Ribeiro passou mal ela, imediatamente, mandou pegar o avião e levá-lo para o
241 Hospital Sírio Libanês, lá em São Paulo. Dinheiro público! Por que não o levou para a
242 emergência do Conceição ou para a Santa Casa ou para o Clínicas? (Risos)(Palmas)
243 São coisas como esta que me deixam muito brabo. E vou dizer mais, ela esteve aqui
244 para oferecer um bilhão ou dois bilhões, mas vocês sabem que 64% dos nossos
245 impostos vão para o governo federal? Eu me sinto envergonhado com uma presidente
246 dessas. Para encerrar, quero dizer, a respeito do ARGHOS, que sta funcionando muito
247 bem. Há muita coisa para ser corrigida, na nossa unidade há muito para ser melhorado.
248 Agora, Marcelo, quando falares com o Conceição, a minha empresa, chama o
249 Barichello, homem de palavra; não chama vaquinha de presépio para conversar
250 contigo. Estou dizendo isto por que aquelas combinações que vocês fizeram de colocar
251 dois ou três usuários a mais, na planilha de um médico, se todo os agendados
252 comparecerem, os dois ou três que vocês colocaram não serão atendidos. Terão que
253 voltar outra vez. Esta é a segunda vez que estou trazendo este assunto para cá. Então,
254 chame o Barichello para acertar estas coisas porque o gringo é bom! Muito obrigado. **O**
255 **SR. PAULO GOULART (CDS Noroeste):** Boa-noite a todos! O Citolin prestou uma
256 homenagem aos médicos, mas quero homenagear a minha médica comunitária Dr^a
257 Magda e o meu cardiologista Dr. Paulo Balvê que há 10 anos me cuida. Agradeço a
258 eles por estar aqui, pois sofri um infarto, estive por dez dias na UTI e fiquei bem. Eles
259 são meus anjos protetores. Estendo esta homenagem que a eles faço a todos os
260 médicos. Como aqui já foi mencionado, tivemos um encontro com o pessoal da
261 Ouvidoria e quero cumprimentar a Cátia e a Carmem, Secretário, que organizaram o
262 curso. Já participei de muitos encontros e sequer havia água para bebermos. Foi
263 preciso que nos deslocássemos até a Rodoviária para comprar algo para beber. Mas, a
264 organização deste evento foi nota 10, ainda não tinha visto nada igual. O palestrante foi
265 de primeira qualidade. Então, acho que quando as coisas não estão certas é preciso
266 reclamar, mas quando estão – e este é o caso – temos que aplaudir. Uma outra notícia
267 boa. Ontem estive visitando as obras da UPA e elas estão quase prontas. O prédio
268 será entregue no começo de novembro; estão sendo dados os retoques finais e
269 começaram a pintar pelo lado de fora. A UPA vai ser entregue no prazo. Agora,
270 Secretário, a bola está com vocês para fazerem-na funcionar. **O SR. PAULO**

271 **ROGÉRIO (SIMPA):** Boa-noite. Ainda continuo fora da saúde, mas quero fazer alguns
272 questionamentos com relação ao que foi falado. Concordo com o Citolin no que diz
273 respeito aos médicos, todavia não devemos esquecer que não são apenas os médicos
274 que trabalham nos postos de saúde e na área da saúde em Porto Alegre.(Palmas) (O
275 Conselheiro Citolin diz que apenas fez uma homenagem à classe médica.) Concordo e
276 quero cumprimentar todos os médicos. Acho que eles ganham pouco, mas também
277 estamos numa luta e temos que bater o cartão ponto todos os dias; temos que receber
278 a comunidade e quem recebe a primeira paulada, no posto de saúde, na frente da
279 comunidade, são os trabalhadores. Normalmente o médico chega depois. Alguém falou
280 aqui a respeito da base do SAMU, dizendo que era na parada 13. Existe uma casa, lá
281 naquele centro que, em 2004 estava quase pronta, apenas faltando a pintura para que
282 pudesse ser utilizada. No entanto, ela foi totalmente depredada, nem o telhado existe;
283 sumiram as janelas, desapareceu tudo. Não sei por que, até hoje, o Município deixou
284 aquilo ficar na situação em que se encontra. Uma outra ocasião ocorreu esta semana,
285 em Viamão, quando uma enfermeira estava fazendo o acompanhamento de um parto.
286 O próprio Conselho de Enfermagem está representando contra essa enfermeira por
287 exercício ilegal da profissão. Trago isto para vocês por que estamos fazendo uma
288 campanha dentro da Secretaria de Saúde de Porto Alegre, estamos visitando os postos
289 de saúde para que os funcionários que tenham a função de atender em farmácia ou
290 realizar a higienização dos postos cumpram com o que está no estatuto e na Lei 6309.
291 Um outro assunto diz respeito ao nosso posto 24 horas da Lomba do Pinheiro. Não
292 entendo por que nunca dispusemos de um aparelho de Raio X. Milagrosamente, por
293 vezes, tal aparelho funciona por dois dias e, de repente, ele quebra. Quando isto
294 acontece, ocorre uma outra coisa que não foi falada aqui: todos os procedimentos
295 como suturas e outras pequenas coisas que deveriam ser realizadas naquele posto de
296 saúde não são realizados e as pessoas que precisam desses cuidados são colocadas
297 dentro de uma ambulância ou pior, o usuário é obrigado a procurar um outro local para
298 realizar tais procedimentos. Sutura, pessoal, coisa simples, dois ou três pontos, não é
299 realizada naquele posto de saúde! Um posto que tem uma estrutura como aquela, até
300 hoje não funcionou corretamente. Aproveito o ensejo para fazer a entrega de um CD à
301 Coordenadora do Conselho, solicitando que sejam avaliados os encaminhamentos
302 feitos, e outros sobre os quais conversaremos oportunamente, com relação à lotação
303 dos trabalhadores dentro da Secretaria da Saúde e onde deveria estar, pelo CNES
304 DATASUS, coisa que até hoje não foi providenciada pela Secretaria da Saúde. Muito
305 obrigado. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE ARRUDA GARCIA (Coordenadora do**
306 **Conselho Municipal de Saúde):** Comunico que está no envelope que vocês
307 receberam a nossa proposta, feita a partir de todas as discussões que foram realizadas
308 aqui no Conselho Municipal de Saúde e também no seminário que realizamos no ano
309 passado, mais precisamente no dia 23 de outubro de 2010, sobre o controle social.
310 Peço a vocês que leiam o referido material e, oportunamente, iremos pautar para
311 discussão no Plenário. Levem o assunto à discussão nas suas comunidades e
312 conselhos distritais. Trata-se da proposta de padronização do regimento interno dos
313 conselhos distritais. **A SRA. HELOÍSA ALENCAR (Assessora Técnica do Conselho**
314 **Municipal de Saúde):** Realizamos, conforme já foi comentado aqui, no dia 17 de
315 setembro e 1º de outubro o curso de capacitação na Gerência Glória/Cruzeiro/Cristal.
316 Tivemos 34 participantes. Creio que de todos os cursos descentralizados que fizemos
317 este foi o maior de todos. No mural e envolta da coluna, ao lado da qual alguns estão
318 sentados, estão os dois cartazes da oficina de controle social que os conselheiros
319 produziram no curso. Os conselheiros que já fizeram o curso sabem a respeito do que
320 estamos falando. Há o módulo de uma oficina, que é a oficina que fecha o curso, que
321 faz a discussão sobre o controle social e os grupos produzem seus cartazes. Vamos
322 chamar os conselheiros que estiverem presentes para que recebam, das mãos da
323 Coordenação do Conselho os seus certificados. (É feita a entrega dos certificados aos
324 (as) seguintes conselheiros (as): João Felisberto, Humberto Scorza, João Batista,

325 Liliane, Bernadete e Naria). **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA**
326 **(Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Quero dar uma boa notícia para
327 vocês e que, depois, será encaminhada por e-mail. Esta notícia vem de Santa Catarina
328 e diz o seguinte: (Lê) “*As organizações sociais são proibidas, em Santa Catarina. No*
329 *dia 21 de setembro de 2011, o Tribunal Superior do Trabalho negou o pedido do*
330 *Estado de Santa Catarina de anular a decisão da Ação Civil Pública nº 5772/2005, que*
331 *proíbe de realizar contrato com organizações sociais. Esta decisão já estava*
332 *transitando em julgado desde 2007, mas o Poder Público Estadual conseguiu recorrer*
333 *ao Tribunal Superior do Trabalho, sem sucesso. Isto quer dizer que o de Raimundo*
334 *Colombo, de passar os onze hospitais públicos do Estado de Santa Catarina para as*
335 *organizações sociais esbarra nessa decisão jurídica e todas as entidades que já estão*
336 *sob o domínio das OS, como o caso do EMOS, CEPOM e Hospital Infantil de Joinville*
337 *devem retornar para a administração direta da Secretaria Estadual da Saúde”.* Depois
338 enviaremos a notícia para vocês. (Palmas.) **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA**
339 **GARCIA (Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** (Após a entrega dos
340 *diplomas*). Queremos comunicar novamente o que dissemos na reunião passada, no
341 sentido de que as inscrições para o período dos Informes devem ser feitas até quinze
342 minutos antes do início da nossa reunião, ou também podem ser feitas por e-mail.
343 Passamos ao nosso período da **PAUTA**. O primeiro chamamento para a nossa plenária
344 da noite de hoje é para a instalação do processo eleitoral 2011/2013 do Conselho
345 Municipal de Saúde, e para tanto a nossa primeira decisão a ser tomada é quanto à
346 composição da nossa comissão eleitoral. O Núcleo de Coordenação propõe que a
347 comissão eleitoral seja composta por três membros e indica os nomes dos
348 Conselheiros Cláudio Augustin, Marcelo Bósio e Sônia Coradini, que deve ser
349 homologada pelos integrantes desse Conselho. (Lê artigo 55 do Regimento Interno,
350 *que diz que o processo eleitoral, conforme o art. 8º, ocorrerá a cada dois anos, na*
351 *última reunião plenária do ano, devidamente convocada com pauta específica para*
352 *esse fim*). Diz ainda o nosso Regimento que: (lê) *para proceder às eleições será*
353 *constituída uma comissão eleitoral composta por três membros, titulares ou suplentes,*
354 *do Conselho, cuja nominata deverá ser aprovada pelo plenário em reunião convocada*
355 *para instalação do processo eleitoral e, posteriormente, publicada no Diário Oficial do*
356 *Município. A comissão conduzirá todo processo eleitoral, desde a instalação até a*
357 *conclusão do pleito, que elegerá o Núcleo de Coordenação*. Convido os conselheiros:
358 Cláudio Augustin, Marcelo Bósio e Sônia Coradini para virem à frente da mesa dos
359 trabalhos. (Os conselheiros postam-se à frente da mesa dos trabalhos). Está em
360 votação a **indicação da composição da comissão Eleitoral para o pleito 2012/2013**
361 **do Conselho Municipal de Saúde**. Os (as) conselheiros (as) que aprovam a indicação
362 dos nomes citados manifestem-se levantando o crachá. (Pausa) **39 votos a favor**. Os
363 (as) contrários (as) manifestem-se levantando o crachá. (Pausa.) **Nenhum voto**
364 **contrário**. Abstenções? (Pausa) **Nenhuma abstenção**. Está **APROVADA** a indicação
365 para a comissão Eleitoral do Conselho Municipal de Saúde. Desejamos um bom
366 trabalho aos integrantes da comissão. O nosso próximo ponto de pauta é a **Auditoria**
367 **do DENASUS-SAMU**. No início do ano foram feitos relatos sobre algumas auditorias e
368 hoje estamos trazendo uma auditoria que foi feita a partir de doze denúncias levadas
369 ao conhecimento do Ministério Público Federal, e encaminhadas ao serviço de
370 auditoria do SUS. É a Auditoria 7865, no SAMU de Porto Alegre, que diz o seguinte:
371 (Apresenta a auditoria com o auxílio do data-show). (Após a apresentação.) Estão
372 abertas as inscrições para manifestações. O primeiro inscrito é o Conselheiro Citolin,
373 que está com a palavra. **O SR. OLIR CITOLIN (CDS Leste):** Este assunto, já há algum
374 tempo, vem causando transtornos para nós. Gostaria que pensássemos uma forma de
375 agilizar esse SAMU. A cada dia devem entrar milhares de carros na Cidade de Porto
376 Alegre, não temos mais nenhuma via sendo construída, ampliada; estão todas
377 entupidas! Há dois ou três anos que tudo está parado e, agora, já está parando fora
378 dos horários de pico. Se uma pessoa sair da Vila Jardim agora, para vir até aqui, vai

379 levar cerca de uma hora, uma hora e meia! Pela manhã é a mesma coisa. Espero que
380 o SAMU faça como fez São Paulo que tem uma moto para que o médico já vá à frente,
381 porque a moto sobe em todos os lugares e chega de maneira rápida, enquanto a
382 ambulância vem logo atrás, a mil por hora. Ninguém dá espaço no trânsito para
383 ambulância. Falo isto por que quando o meu velho pai estava agonizando, ninguém
384 dava espaço para a ambulância levá-lo até o hospital. É assim, pessoal, ninguém se
385 sensibiliza com o fato de uma pessoa estar dentro de uma ambulância. Lamento dizer
386 isto, mas é verdade, também, que não há como dar espaço. Então, se o médico vai
387 numa moto, ele pode prestar a primeira assistência. Outra coisa que é preciso pensar é
388 num helicóptero. Quero ver se, por ocasião da copa do mundo, se o Ronaldinho ou o
389 Neymar quebrarem uma perna, não haverá um helicóptero levantando vôo a mil. Com
390 certeza terá isto porque esses caras custam cem, duzentos milhões, mas como nós
391 não custamos porcaria nenhuma, não temos valor algum! Esta é a política que se faz e
392 é esta a leitura que temos que fazer. Nós, seres humanos, somos todos iguais; então
393 temos que pensar uma forma que viabilize rapidamente o atendimento do SAMU, ainda
394 que haja mil dificuldades. É preciso que a legislação seja cumprida, mas também se faz
395 necessária uma maneira de viabilizar uma maior presteza no atendimento, seja com
396 moto, com helicóptero ou com o que for, por que o helicóptero da Brigada Militar,
397 quando se trata de invadir malocas, ele está lá rapidinho! **O SR. PAULO ROGÉRIO**
398 **(SIMPA)**: Nem sempre como já foi referido, são críticas o que colocamos aqui. Há
399 muito sou um dos que sempre critica e sempre disse o que estava acontecendo.
400 Todavia, neste momento, quero parabenizar o Secretário – e já tive oportunidade dizer
401 isto ao Secretário, mas talvez ele não tenha ouvido – pela recondução da nossa
402 Gerente do SAMU, que é a Rosane, porque ela trouxe uma credibilidade que só nós
403 que com ela trabalhamos sabemos, e sabemos o quanto ela é preocupada com o
404 SAMU e a melhoria que este serviço teve a partir do início do ano quando ela assumiu
405 o SAMU. Estou fora, mas acompanho porque prezo as pessoas que realmente
406 trabalham e trabalham com decência, dentro da Prefeitura de Porto Alegre. Nós temos
407 gente boa sim! Não é por que gosto da Rosane, pois se algum de vocês for, hoje, lá no
408 SAMU conversar com os trabalhadores terão a oportunidade de ver que somos
409 respeitados e que há uma pessoa que nos dá amparo quando precisamos.
410 Infelizmente, ainda não estou lá, mas vou voltar a trabalhar com ela, se Deus quiser!
411 Fui ouvido no Ministério da Saúde com relação a essa sindicância, fiz alguns
412 encaminhamentos e é com tristeza que hoje me encontro aqui para lhes dizer que fui
413 taxado de mentiroso, aqui na frente, por várias autoridades que, naquele momento,
414 estavam investidas num cargo fictício, pois na verdade não estavam investidas de
415 direito. Hoje estou aqui para dizer que tudo aquilo que eu havia referido, na ocasião,
416 era verdade! E mais, acabei de fazer a entrega, à Coordenação do Conselho, de um
417 CD com vários outros encaminhamentos, encaminhamentos estes que já foram
418 entregues ao Ministério Público no ano passado e que são muito mais graves. Naquele
419 documento, solicitei ao Ministério Público que faça uma auditoria financeira e de
420 pessoal não só no SAMU, mas em toda a Secretaria da Saúde, porque é um absurdo a
421 forma como está sendo montado, hoje, um salário; colocam o funcionário aqui e ele
422 recebe vantagens, falta servido para trabalhar em determinado local e, no entanto, no
423 final do mês ele recebe como se estivesse lá trabalhando. Fiz a entrega do CD aqui e,
424 depois, a Coordenadora do Conselho vai repassar aos demais conselheiros, e fico à
425 disposição. Fico muito triste por que vejo que muitas das pessoas que morreram não
426 precisavam morrer. E não foi, Citolin, em virtude do trânsito naquele momento;
427 infelizmente foi por negligência mesmo que as pessoas morreram. E mais, ocorreram
428 outros casos gravíssimos, como, por exemplo, três óbitos de crianças no mês de
429 janeiro último, dentro de Porto Alegre, que estão documentados nesse CD e que,
430 depois, a Coordenadora dará conhecimento a vocês. No entanto, hoje posso garantir a
431 vocês que agora temos uma administração no SAMU que fez com que a baixa
432 complexidade passasse a funcionar; a Secretaria deu suporte para a contratação de

433 pessoal. A baixa complexidade está girando em toda a Porto Alegre, hoje, com
434 decência, coisa que não tínhamos e era prometida desde 2005, mas nunca havia sido
435 colocada em prática. **O SR. PAULO GOULART (CDS Noroeste):** Eu havia dito que
436 não falaria, mas resolvi falar porque estou brabo. O primeiro caso foi de uma pessoa lá
437 do Conceição e os familiares dele devem ter tomado algumas providências, pois ele
438 era engenheiro. O segundo caso foi com o pároco da Igreja Cristo Redentor que caiu
439 do telhado e teve que ficar aguardando a ambulância durante quarenta minutos. Ele
440 teve fratura de bacia, fratura exposta e também sangrou muito porque teve um corte
441 profundo no braço. Isto ocorreu a 200 metros do Hospital Cristo Redentor, não havia
442 ambulância do SAMU no Centro Vita, disseram que viria uma do Pronto Socorro. Eu
443 costumo utilizar bastante o T7 e sei que este ônibus leva de 35 a 37 minutos para vir do
444 Pronto Socorro até o Cristo Redentor. Então, Secretário, infelizmente alguma coisa
445 está acontecendo, por que não há como a ambulância levar 40 minutos. Não pode ser
446 por causa do trânsito, uma vez que o ônibus percorre o trajeto em 35 minutos, pegando
447 passageiros. Era este o registro que queria fazer. Depois, se o senhor quiser as datas
448 posso fornecê-las. **O SR. GILMAR CAMPOS (CDS Lomba do Pinheiro):** Gostaria de
449 saber por que o SAMU demora tanto para atender a um chamado. Quando se liga para
450 a base do SAMU, há um questionário que é preciso responder. Esta é a dificuldade que
451 se tem com o SAMU. Muitas vezes tive que colocar pessoas dentro do meu carro e
452 levar para o pronto atendimento, apesar de a nossa base do SAMU ser perto. Quando
453 se liga para o SAMU, a pessoa que atende faz cinquenta perguntas, então na hora em
454 que se está ansioso, a gente pega do jeito que dá e leva. Eu sei que passam trotes,
455 mas é difícil, é complicado! É preciso facilitar por que as pessoas que estão do outro
456 lado da linha não são médicas. **A SRA. CLARISSA BASSIN (SIMERS):** Quero dividir a
457 minha intervenção em algumas partes. Em primeiro lugar, estou representando a
458 categoria médica e o código de ética diz que o plantonista não pode sair sem que o
459 outro tenha chegado. A Secretaria tem aberto sindicância e tem punido. É isto que
460 precisa ser feito! Cabe ao diretor técnico repor quando isto for sistemático, caso não
461 haja profissional em número suficiente. E a gente sabe que não há. O segundo ponto
462 que quero referir é que, juntamente com a Rosane, acompanhei o nascimento do
463 SAMU em Porto Alegre. O SAMU de Porto Alegre baseou-se num serviço francês que
464 existe há mais de quarenta anos. Acho que todos aqui já viram filme americano onde
465 as pessoas batem, batem no número 911, que o telefone de emergência deles. Pois
466 bem, esses serviços são melhor aceitos e mais eficientes para a população por que
467 têm mais dois lados que nós não temos aqui. Rotineiramente a população é preparada
468 para entender o que são os primeiros socorros e entender o que é o protocolo e como
469 ela deve agir. Eu treinei as minhas filhas, desde pequenas, em primeiros socorros e a
470 primeira coisa que eu perguntava era: “- O que se faz quando alguém se machuca?
471 Resposta: a gente não grita!” Alguém tem que ficar tranquilo, alguém tem que saber.
472 Não é colocar responsabilidade nas costas dos outros, mas temos que nos apropriar
473 desses conhecimentos para que possamos ajudar a salvar alguém. É comum no
474 Canadá, é comum nos Estados Unidos, é comum na Europa aprender, desde a
475 infância, a lidar com o risco. Isto que eles têm menos riscos do que nós, mas isto faz
476 com que o SAMU chegue mais rápido também. A outra situação são as vias vermelhas
477 ou as “red lines” que existem em todas as cidades, e que são pistas identificadas onde
478 o motorista comum, o ônibus ou o táxi apenas utiliza para fazer uma ultrapassagem e
479 logo se retira. Então, são vias liberadas que existem nas cidades. Temos condições e
480 fazer isso, nas nossas cidades, com a educação de trânsito que temos? Espero que
481 sim. Então, esta é uma proposta que se pode fazer tranquilamente para a Secretaria
482 dos Transportes. Temos que começar a criar alternativas. O Citolin está certo, daqui a
483 pouco vamos estar parados e não chegamos mais. Sou uma defensora do SAMU por
484 que sei o que o SAMU me traz no PAC's; sei o que significa ele ter as portas de todos
485 os serviços fechadas e só ter o PAC's aberto. Seguidamente o único serviço que dá
486 conta, nunca fechou, não se questiona se a porta está fechada ou não. A Santa Casa

487 questiona, a PUC questiona. Agora até está um pouco melhor, mas até há dois atrás
488 anos fechavam as portas para qualquer atendimento. Precisávamos estabilizar o
489 paciente ou na Bom Jesus ou na Cruzeiro; pacientes que estavam em ventilação
490 mecânica, quer dizer, a gente coloca o tubo. Temos uma situação complicada dentro
491 do SAMU, que é o fato dele estar subdimensionado pela gravidade dos casos que
492 temos em Porto Alegre; ele está pequeno para o tamanho da Cidade, pequeno para o
493 tamanho da população e pequeno para os nossos riscos. Estamos tendo uma epidemia
494 de violência e de acidentes de trânsito. Esta é uma epidemia muito séria que temos
495 que enfrentar. Acredito que o SAMU esteja subdimensionado. Com relação às medidas
496 administrativas, houve uma boa melhora da data da auditoria, que foi em 2009, para
497 cá. E por favor, a auditoria do SUS levar quase dois anos para entregar o resultado é
498 brabo. Eles poderiam ser mais ágeis até para possibilitar que a Secretaria pudesse
499 tomar as medidas necessárias. Há muito que se criticar, eu sei, mas creio que o
500 trabalho que eles fazem é de fundamental importância e temos que ajudar a corrigir o
501 que ainda não está bom. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA**
502 **(Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Para esclarecer: a auditoria tem
503 uma série de prazos legais a serem cumpridos, de idas e vindas de documentos e as
504 informações anteriormente demoravam muito tempo, e algumas até nem eram
505 encaminhadas. A maior parte das auditorias realizadas naquele período a Secretaria
506 não respondeu as indagações feitas pela auditoria. Agora é que está respondendo, e
507 constam as respostas, as justificativas e a análise das justificativas. O Hamilton está
508 inscrito. **O SR. HAMILTON FARIAS (SIMPA):** Boa noite. Apenas para dizer que essas
509 questões que a auditoria apresenta, principalmente as relativas a ponto dos
510 funcionários, não são novidades para nós. Sempre dissemos que não somos contra
511 bater o ponto, mas que a cobrança seja igual para todos, a que for feita para o
512 funcionário mais simples também seja feita ao funcionário mais graduado, sem
513 privilégios. Acreditamos que mesmo com o ponto eletrônico essa questão não está
514 resolvida. O Paulo Rogério, por exemplo, é um município motorista do SAMU, e o
515 levantamento diz que faltavam dezesseis motoristas, enquanto que o Paulo Rogério
516 está no desvio há quanto tempo? Então, as questões menores, de divergências, temos
517 de colocar de lado. Do meu ponto de vista posso ter divergências com o Paulo Rogério,
518 mas tenho certeza de que ele é um bom profissional, e deveria estar na direção de um
519 veículo e não sentado num lugar qualquer esperando ser lotado, enquanto as pessoas
520 morrem. Recentemente houve um caso no parque Marinha do Brasil, onde uma
521 professora subiu num brinquedo com um aluno cadeirante e caiu, deu com a cara no
522 chão, e a pessoa que estava lá, que não era do SAMU, era de uma outra ambulância,
523 foi lá e pegou a mulher, virou, sentou ela numa cadeira, sem colocar colete, nada.
524 Então, precisamos de bons profissionais em ação. Obrigado. **O SR. HEVERSON**
525 **VILLAR DA CUNHA (CDS Restinga):** Vou contrariar o Citolin, porque eu não acho que
526 colocar alguém em cima de uma moto correndo pelo trânsito de Porto Alegre vai
527 resolver o problema. Em São Paulo tem um monte de gente quebrada, inclusive
528 servidores públicos, dentro dos hospitais. Embora o Hospital de Pronto Socorro seja
529 referência em traumatologia e em mais algumas coisas ele não vai dar conta do
530 recado, porque será mais um bando de malucos correndo contra o tempo. A questão
531 deve ficar centrada na descentralização dos serviços. Pensem bem: como é que a
532 ambulância do SAMU vai sair daqui e ir lá no Lami, no verão, para transportar um
533 afogado até o HPS? A de Belém Novo está lá, mas de Belém até o Lami são 9
534 quilômetros, e de Belém até o centro são trinta e dois. Então, os serviços devem ser
535 descentralizados, e o SAMU até tem avançado nessa parte, e também tem que haver a
536 descentralização do HPS. A copa vem aí. Já perdemos a copa das confederações,
537 uma dor a menos, mas vem a copa do mundo, e tudo fica centrado no HPS. O
538 Partenon tem uma enorme população, maior que a da Restinga. Cadê o HPS do
539 Partenon? Aí a doutora que está lá no HPS do Bom Fim de plantão enlouquece, surta.
540 E não assina o livro ponto... sindicância. Isso é um problema eterno na administração

541 pública, não é só na área da saúde. Temos de descentralizar os serviços públicos de
542 saúde, e há recursos. Temos de parar com a mania de que o Centro é o centro do
543 universo. Nós, que somos da periferia, sabemos muito bem que viemos ao Centro para
544 disputar vagas com o interior do Estado. Então, vamos descentralizar os serviços! O
545 segredo é esse, antes que se quebre mais gente por aí. Muito obrigado. **A SRA.**
546 **MARIA ENCARNACIÓN (CDS Leste):** A minha região lida muito com o SAMU. Falou
547 na BOMJA, ... é a BOMJA, não é gente? Há pouco tempo tivemos uma situação muito
548 série, onde uma família ligou durante uma semana para o SAMU, para o atendimento
549 de um paciente que não estava nada bem, e nada, era um caso de TB, e a situação foi-
550 se agravando, a família não sabia mais o que fazer, ia na Bom Jesus onde sempre
551 tinha ambulância lá e nada, até que chegou o dia fatal, estava todo mundo
552 desesperado, chamaram uma assistente social, a assistente social foi lá na Bom Jesus
553 pedir uma ambulância e disseram que não podiam, falou com o pessoal do serviço e
554 não podiam, e o que é que ela fez? Ela viu que o homem iria a óbito naquele dia, então
555 foi na FASC, que emprestou uma Kombi velha, arrumaram uma janela velha no meio
556 do lixão, para colocar o paciente em cima daquela janela velha e levá-lo até o PA da
557 Bom Jesus. Chegando lá o cara estava praticamente morto, e em seguida morreu.
558 Essa caso revela o descaso. Dizem que os reguladores não podem ser identificados.
559 Mas, eu gostaria de saber quem são esses reguladores, porque a gente escuta
560 desaforos e não se pode fazer nada? Acho que isso não está certo, porque o pessoal
561 do SAMU só procura a Bom Jesus para receber apoio. Mas, quando é a Bom Jesus
562 que precisa, não tem apoio. Parece que já está agendado que o pessoal do SAMU vai
563 na nossa reunião da distrital no dia primeiro próximo. Espero que estejam lá para
564 explicar como é que funciona o SAMU, porque faltam informações para a população.
565 Qual é o papel do SAMU? Porque tem muita gente confundindo com o transporte
566 social. A população tem que esclarecer a população. Há muito tempo venho dizendo
567 isso, a Secretaria tem que ir na mídia dizer qual é o papel do SAMU, o papel do
568 transporte social, para que a população saiba em que situações chamar o SAMU.
569 Muitas vezes as pessoas são prejudicadas, porque o regulador está do outro lado, e
570 levei uma xingada do regulador. Eu disse a ele que “é uma pena que eu não saiba o
571 teu nome porque, senão, eu iria te dar uns tapas para tu aprender a ser gente”. Esse
572 pessoal da regulação do SAMU também precisa de um curso de humanização. **A SRA.**
573 **SÍLVIA GIUGLIANI (Conselho Regional de Psicologia):** Duas questões: uma, a
574 comissão de saúde mental conversa diretamente com uma realidade, e lembro a
575 conferência municipal de saúde mental, onde apontamos a necessidade de
576 qualificação da estrutura do SAMU para dar conta das demandas de saúde mental.
577 Isso ainda é problema gravíssimo, porque as mortes são de diferentes ângulos,
578 inclusive psíquicas. Quero fazer esse registro porque existe uma série de chamados
579 que não são atendidos exatamente pela justificativa de que essa é uma especificidade
580 de demanda da saúde mental. A segunda questão: quero dizer que é um privilégio
581 poder estar aqui na frente de vocês, em pé, viva, porque tive uma horrível experiência
582 pessoal, em relação ao SAMU. Sofri um acidente gravíssimo no dia 4 de dezembro de
583 2008, posterior, portanto, às denúncias aqui apresentadas, fiquei observando as datas.
584 A SAMU foi acionada e chegou. O problema que aconteceu não diz respeito ao
585 atendimento, mas ao veículo, porque a ambulância que foi lá para me transportar não
586 pegava para descer a Av. Protásio Alves, o veículo teve de ser empurrado para poder
587 “pegar no tranco” e chegar no Pronto Socorro. Tive sorte, provavelmente todos os
588 anjos da guarda a que tinha direito estavam ligados naquele momento. Esta não é uma
589 brincadeira, falamos dessa forma para poder suportar o risco absurdo, porque eu
590 poderia ter morrido porque o veículo não pegava. Eu ainda consegui chegar a tempo.
591 Mas, outros não puderam chegar a tempo. Se o veículo está na Restinga, ou no
592 Sarandi, por exemplo, duas áreas onde eu trabalhei, pessoas que necessitaram de
593 atendimento agora não estão vivas para poder dar o relato. Eu estou viva para poder
594 dizer que foi “no tranco” que eu pude chegar no Pronto Socorro. Tive sorte, tive

595 atendimento, era onde eu queria ser atendida, mas em muitas outras situações não há
596 tempo e acho que cabe a todos nós responder pela responsabilidade de uma política
597 de saúde não chegar a tempo, porque uma política de saúde tem de chegar a tempo.
598 Obrigada. **A SRA. DJANIRA DA CONCEIÇÃO (CDS Restinga):** Estava escutando e
599 meu passou uma história que aconteceu com a gente. Sempre fico emocionada
600 quando falo disso. O Heverson falou sobre a distância que temos, e lembrei que o meu
601 sobrinho precisou do serviço do SAMU. Ele morava no Lami, e a SAMU levou quarenta
602 e cinco minutos para chegar lá. Talvez ele não fosse se salvar, mas gostaríamos que o
603 SAMU chegasse mais rápido. A Brigada levou dez minutos. Ele faleceu. Levar da
604 Restinga até a entrada do Lami quarenta e cinco minutos? Ficamos pensando: será
605 que é o serviço, será que é a distância? Acho que temos de descentralizar mesmo.
606 Obrigada. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER (CREFITO):** Vim aqui registrar, mas
607 não combinei com a Silvia Giugliani, dois pontos que quero frisar. Sou presidente da
608 Comissão de Saúde e Segurança do Trabalho. Muitas denúncias chegam até a
609 Comissão, realmente, sobre veículo de transporte sem manutenção, com pneu careca,
610 portas abrindo com o paciente e os servidores dentro. Isso vem sendo relatado. Então,
611 só para colaborar, isso não apareceu nas denúncias, mas penso que é importante
612 rever a forma de manutenção destes veículos. Desde quando eu era coordenadora da
613 equipe de saúde mental do IAPI, havíamos trabalhado, estávamos conversando na
614 época com a coordenação do SAMU para ter SAMU para a saúde mental. É sempre
615 referido que é um veículo de alta complexidade, mas há alternativa de ter um veículo
616 sem ter os padrões e os equipamentos, porém um veículo mais alternativo para fazer o
617 transporte destes pacientes psíquicos, que muitas vezes a família não tem como fazer
618 este transporte para a urgência de saúde mental. Era isso que eu gostaria de colocar.
619 **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do Conselho**
620 **Municipal de Saúde):** Vamos passar a palavra à Rosane Ciconet, que é a Gerente da
621 SAMU. **A SRA. ROSANE CICONET (Gerente da SAMU):** Boa-noite a todos. Vou
622 tentar fazer um apanhado dessas questões. Primeiro, em relação ao Relatório da
623 Auditoria, do qual pude participar no início deste ano, como o Paulo Rogério citou. Já
624 fui coordenadora do SAMU até janeiro de 2005; participei da implantação, da criação
625 do SAMU de Porto Alegre e ajudei a criar outros SAMU's no Brasil. O nosso SAMU foi
626 pioneiro e pudemos ajudar a fazer nascerem outros. Hoje, esta é uma política nacional
627 de atenção às urgências, no Brasil inteiro. Que bom que saindo daqui de Porto Alegre,
628 indo para outros lugares, por que temos a oportunidade de ter SAMU implantado, uma
629 vez que é uma política do governo brasileiro desde 2003. Ter voltado para à
630 coordenação do SAMU me traz mais responsabilidades, mais preocupações, até no
631 sentido de desafiar e qualificar o trabalho a cada dia; enfrentar os problemas que
632 existem e também valorizar as qualidades de um serviço que é uma das importantes
633 portas de entrada do nosso sistema de saúde, porque ele está disponível 24h por dia,
634 com acesso para todo e qualquer cidadão, via telefone. Então, é um meio muito fácil e
635 acessível para conseguir chegar ao Sistema Único de Saúde. Quando recebemos o
636 relatório final, em abril ou maio, pudemos responder algumas questões que foram
637 levantadas. Não vamos rememorar, penso que não convém, porque são problemas
638 que foram apontados na época de 2008 e a resposta dada está disponível no processo
639 que foi aberto na Secretaria. Algumas questões que falavam da sindicância que não
640 havia tido retorno é por que não estavam concluídas. A sindicância naquela questão
641 específica foi concluída. Enfim, essas questões apontadas ali, temos enfrentado no
642 sentido de mudar este cenário, não só pelo registro eletrônico do ponto, que está
643 disponível na base central do SAMU, que é na base HPS. Então, os médicos da
644 Central de Regulação têm seu registro de ponto. Mas nas outras bases isto ainda está
645 para ser implantado. Embora o trabalho que a Secretaria está fazendo na implantação
646 do ponto, ainda não temos o registro do ponto eletrônico. Mas isso está sendo
647 providenciado. No entanto, mais do que implantar o registro do ponto se tem feito a
648 discussão justamente nesse sentido que a Dr^a Clarissa levantou, ou seja, do

649 cumprimento do que está posto como legislação. Nenhum plantonista ninguém pode
650 abandonar o plantão antes de ser substituído, seja o médico, o enfermeiro, o condutor,
651 o técnico. Certamente que ali residem problemas de ordem de comportamento, de
652 organização do trabalho, porque não é justo também que alguém que trabalhou das
653 sete da manhã as sete da noite, tenha que ficar esperando pelo colega, que não
654 chegou no horário devido. Mas tem de ficar, apesar de não ser justo. Penaliza o correto
655 e não corrige quem está errado em relação ao horário. Estamos trabalhando para que
656 as equipes de qualquer categoria profissional, como médica ou dos profissionais não-
657 médicos, todas tenham a obrigação de se manter no seu plantão até o horário de
658 trabalho. Isso passa por um convencimento, por uma motivação, para as pessoas
659 entenderem o objeto do trabalho que é e estarmos à disposição. Estar à disposição
660 significa poder enfrentar a questão do tempo. Lamento profundamente todas estas
661 situações relatadas. Para justificar cada uma delas, precisaríamos ir lá olhar no
662 sistema, porque isto está gravado, está registrado, e há uma série de fatores. Eu não
663 acho que o trânsito seja o principal impedimento da chegada mais precoce no evento,
664 concordo com quem falou. Ele nos atrapalha sim, em horários de pico. Eu mesma sou
665 usuária de transporte coletivo e venho mais rápido, moro próximo à Vila Jardim, de
666 ônibus para o HPS do que se vier de carro, pois pego justamente os horários de pico.
667 No início do dia e no final do dia, de ônibus, faço quinze minutos a menos do que se
668 viesse de carro, dirigindo. Mas isso não é o principal problema. O principal problema,
669 muitas vezes, reside na demanda e no tempo que se gasta nas missões. Temos uma
670 cobertura do SAMU, em termos de ambulância, que está adequada, de acordo com o
671 padrão do Ministério da Saúde. Temos 12 ambulâncias de suporte básico e 13
672 ambulâncias de suporte avançado. Falta-nos só uma ambulância exatamente de
673 acordo com o padrão, mas temos 99% do estabelecido pelas portarias, que é uma
674 ambulância para cada cem mil habitantes de suporte básico e uma ambulância para
675 cada 450 mil de suporte avançado. Só que este número, isto já está apontado no Plano
676 Municipal de Saúde que é a meta, tem que chegar em 2013 a 16 ambulâncias de
677 suporte básico. Já estamos trabalhando para alcançar esta meta antes. A nossa
678 expectativa é que se consiga alcançar, tão logo seja feito o concurso de técnico de
679 enfermagem, cuja prova está marcada para o dia 6 de novembro. Temos expectativa
680 que dê tudo certo e no final do ano possamos estar nomeando estes técnicos; vamos
681 atingir a meta de 2013 antes por que a Secretaria está entendendo que precisamos
682 ampliar a cobertura. Há uma demanda que muitas vezes fica sem recurso, sem meios
683 para mandar, apesar de ser uma situação pertinente. É ruim ter que assumir isso, mas
684 não é vergonha. Precisamos que isso seja superado. Como é que superamos? Só
685 colocando mais ambulâncias? Sim e não. Sim, se entendermos que essas ambulâncias
686 têm um tempo gasto, usado, despendido em missões que levam tempo. As equipes
687 ficam ocupadas por muito tempo. Um dia desses, saí da minha casa, num domingo à
688 tarde, para caminhar e havia um acidente na Avenida Brasil, um acidente de trânsito,
689 grave e a equipe estava reanimando o cidadão. Cheguei, olhei e perguntei se
690 precisavam de ajuda. Quem não ajuda não atrapalha, fui embora, fui caminhar.
691 Caminhei durante 50 minutos e quando voltei da caminhada eles continuavam ali. O
692 meu marido disse que é por isso que não há ambulância suficiente, o pessoal fica ali.
693 Havia duas equipes, a equipe do Cristo e a equipe do Centro Vida atendendo; estavam
694 há mais de 50 minutos tentando reanimar aquele cidadão. Então, são duas equipes
695 que estão paradas. Certamente, naquele dia, fiquei pensando, domingo à tardinha, um
696 dia bonito, havia uma ocorrência na Baltazar que estava demorando para ser atendida.
697 Na segunda-feira, havia uma denúncia da Eixo Baltazar dizendo que a ambulância
698 levava uma hora para chegar. E demorou! Demorou por que naquele dia deixamos de
699 atender, naquele intervalo, cinco ocorrências. É erro, é crime, está errado? Está errado,
700 mas estamos tentando superar isso. E há um outro lado. Como é que a população
701 pode ajudar a superar? Usando o serviço devidamente. Toda vez que acontece um
702 problema no SAMU, vocês acompanharam na semana passada as notícias na

703 imprensa, parece que a Cidade conflui para chamar e testar o serviço, tenciona a tal
704 ponto que os médicos reguladores, muitas vezes, acabam destinando um recurso sem
705 tanta certeza de que precise, por que há ameaça, há intimidação. Os médicos não
706 dizem o seu nome, Encarnacion, não é por protocolo de serviço. Deixamos dito que
707 quem quiser se identificar que se identifique, quem não desejar fazer isso não é
708 obrigado a fazer porque muitas vezes as pessoas chegaram à porta do HPS e
709 disseram ao vigilante que foram falar com o doutor fulano de tal. O vigilante entende
710 que o doutor fulano de tal esperava aquela pessoa e a deixa entrar na sala de
711 regulação, armadas. Já tivemos pessoas armadas na sala de regulação, que fica no
712 segundo andar do HPS. Então, os médicos não dizem o seu nome em função disso. As
713 telefonistas não dizem o seu nome por que, depois, as pessoas ligam para passar trote
714 e pedem para falar com a Marisa, com o Paulo. Então, é uma atitude de proteção. Isto
715 está certo cem por cento? Talvez não esteja, mas é legítimo este cuidado que o
716 cidadão tem. E o médico, daqui a pouco, se disser o seu nome, as pessoas vão para a
717 rádio, para o programa “x” e o denunciam. Isso é constrangedor. Alguém tem um
718 problema ou dificuldade com o médico, foi maltratado, não foi educado? Xingamentos,
719 não acontecem, nunca vi acontecer. Quem tiver problema de não ter sido bem atendido
720 existe a Ouvidoria, cujo número é o 156. Tudo fica gravado. Vamos atrás para ver isso
721 e chamamos o servidor para conversar, para ele ouvir o que aconteceu e, assim,
722 corrigirmos a postura, corrigirmos o acolhimento, porque é isso que se espera. Como
723 diminuir o tempo? Não se pode abreviar o tempo na cena de atendimento. Vamos
724 gastar o tempo que for necessário. E há atendimentos que demoram mais que outros.
725 Daí vem a questão da saúde mental. Os atendimentos em saúde mental, em geral,
726 demoram mais que os outros porque têm as suas peculiaridades, há o manejo do
727 paciente. No trauma, vamos lá, imobilizamos o acidentado e, em dez minutos, está
728 pronto. As portas de urgência são duas, Cristo e HPS, que recebem sem muitos
729 problemas. A urgência clínica é que demora um pouco mais por que entramos na casa,
730 temos que colher a história, conversar com a família, examinar o paciente. Demora um
731 pouco mais e demora muito mais quando levamos para as emergências, que estão
732 superlotadas. Há todo um trabalho sendo feito no sentido de desafogar. O Conceição é
733 um exemplo disso. Já sentimos a diferença no acolhimento. Não é por que o hospital
734 não quer acolher, mas sim por que não há onde colocar doente. Estamos qualificando
735 através da organização das linhas de cuidado, protocolo do AVC, do infarto. O trabalho
736 que estamos fazendo na Secretaria é pactuar referência e contrarreferência e colocar
737 exatamente as pessoas no lugar certo. Daí há a saúde mental que demora mais.
738 Demora mais por que, via de regra, o SAMU é chamado para atender urgência em
739 pacientes com agitação psicomotora. É para isso que a população chama. Ou chama
740 para as tentativas de suicídio, que são traumáticas ou por ingestão de medicamentos.
741 A tentativa de suicídio por ingestão de medicamentos é uma urgência clínica, ela quase
742 não é uma urgência psiquiátrica. Mas, quando é a urgência de um paciente agressivo,
743 que está armado, que está quebrando tudo, precisamos da ajuda da Brigada Militar. Aí,
744 há uma inter-relação com outros atores que dependem. A nossa resposta para a
745 urgência psiquiátrica, Silvia, não é boa ainda. Eu sei que não, infelizmente. Estou no
746 SAMU há 16 anos e continuo achando que não é boa. Já melhorou um pouco, muito
747 pouco, mas nós queremos tratar a urgência psiquiátrica assim como alguém que tem
748 dor no peito, assim como alguém que tem uma fratura no braço, que ele também tem
749 sofrimento mental. Para isso não precisamos de carro especial, “gaiolinha”. Em alguns
750 lugares no Brasil há a ambulância tipo “gaiolinha”. Não precisa isso. O que é preciso é
751 que o paciente seja bem manejado. Só que precisamos de outras alternativas que,
752 talvez, sejam de transporte simplesmente. A baixa complexidade está funcionando com
753 técnicos que foram contratados emergencialmente e que vão ser substituídos assim
754 que houver o concurso. Por que o SAMU faz tanta pergunta? Daí que eu quero entrar
755 na questão de a população conhecer. Penso que não adianta gastar muito em mídia,
756 dizer que vamos fazer propaganda, botar a comunicação social a falar, corrija-me,

757 Secretário, no rádio, na TV, e ensinar como usar o SAMU. Use o SAMU para isso. Não
758 é tão protocolar assim. Temos que entender que o SAMU está disponível em uma
759 Central de Regulação 24 horas. Alguém pode achar que dor no peito é urgente, mas
760 pode ser que para o outro a dor de barriga seja uma urgência também. Eu bebi numa
761 festa e, no dia seguinte, estou de ressaca, com dor de cabeça, ligo. Para mim aquilo é
762 uma urgência. Precisa o regulador poder depurar, fazer perguntas. E não são
763 cinquenta perguntas, são quatro. Ele pergunta: está acordado, está respirando, a
764 pessoa fala? São estas as perguntas que o regulador faz. Ele precisa perguntar isso,
765 por que, dependendo do que a pessoa tem, ele vai mandar ou a UTI ou a ambulância
766 básica. Hoje de tarde, um médico me trouxe um relato dizendo: “- *Rosane, recebi o*
767 *chamado de um sargento, da Zona Norte, dizendo que uma pessoa havia sido picada*
768 *por abelhas. Perguntei se havia sido uma picada ou se foram múltiplas. Aí o sargento*
769 *não entendeu. Então, perguntei se tinham sido muitas picadas. O sargento respondeu*
770 *dizendo que muitas abelhas tinham picado aquela pessoa*”. Em seguida, o médico
771 perguntou se a pessoa estava respirando bem e foi-lhe informado pelo sargento que
772 sim. Em vista disto, o médico julgou que aquela era uma situação que necessitava de
773 uma ambulância para fazer o atendimento, pois picada de várias abelhas pode evoluir.
774 Então, o médico enviou uma ambulância básica. Não havia nenhuma disponível
775 próxima da região por que estavam em atendimento. Infelizmente se as ambulância
776 levam 40 minutos para chegar, associado um pouco à demora do trânsito, também é
777 preciso levar em conta que elas estão deixando pacientes, etc. Todavia, isto é exceção,
778 eu diria. Nosso tempo médico tem sido algo em torno de 12 minutos ou 14 minutos.
779 Pretendemos, assim que for possível descentralizar mais, colocar mais equipes, ir
780 melhorando. Daí a equipe foi atender a pessoa que havia sido picada. Logo em
781 seguida o sargento ligou dizendo que a paciente estava muito mal, que não estava
782 respirando nem conseguia falar. O que foi feito pelo médico? Mandou a segunda
783 equipe, uma unidade de suporte avançado. Quando a equipe básica chegou lá, chegou
784 por primeiro, pois havia sido mandada antes, ligou para a central pedindo o
785 cancelamento da 01 por que a senhora que havia sido picada por muitas abelhas tinha,
786 tão somente, uma picada de abelha no braço, estava sentada na sala, conversando e
787 alguém colocando um gelinho no braço dela. Vejam bem, diariamente há um sem
788 número de situações; primeiro por que a população também aprendeu a agravar
789 situações para garantir respostas. Se uma pessoa fica chamando o SAMU todos os
790 dias, durante uma semana, há alguma coisa errada no sistema em geral. Se eu chamo
791 o SAMU hoje e ele não comparece, chamo outra vez, ele também não vai, alguém do
792 posto tem que ligar para o SAMU, ligar para a baixa complexidade, cujo único acesso é
793 via serviço de saúde, e combinar transporte. Se eu estiver com uma dor de barriga, por
794 exemplo, vou ligar para o SAMU, o médico terá que me orientar quando receber a
795 ligação. Ele não vai enviar a ambulância. Se ele disser que em função da dor de
796 barriga que eu tenho é possível consultar à tarde na unidade de saúde mais próxima da
797 minha casa ou amanhã, tenho que aceitar essa informação como orientação técnica
798 médica, respaldada pelo Conselho Federal de Medicina. Nós não inventamos a
799 regulação. Até inventamos aqui, não foi Dr^a Clarissa, lá em 1995 e depois o Conselho
800 Federal regulamentou em 1998. Nós inventamos, os outros copiaram e nós fomos
801 atrás, porque em 1998 os médicos faziam regulação e não tinham amparo legal para
802 fazerem isso. O Conselho, por intermédio de pessoas que trabalharam para isso, como
803 o Dr. Faustino, o Dr. Armando Denegma e uma série de gaúchos. Então, isso não é
804 invenção, é ato médico! Sou enfermeira de formação e ajudei a criar a regulação;
805 entendo o conceito da regulação, que é médico. Ainda que possa ser feito, daqui a
806 alguns anos, por outros profissionais, e até tenho pensado nisso por que a gente sabe
807 classificar necessidades, mas há uma parte que é médica, tem que prescrever e indicar
808 a conduta médica. O meu desafio é trabalhar para que se possa qualificar, e até quero
809 sugerir um encaminhamento. Não sei detalhes da reunião do dia primeiro, mas já
810 agendei aqui e quero saber direitinho porque acho que esta é uma ideia que, em

811 função de todas as coisas que vêm acontecendo, faz com que se queira ir mais para
812 junto da comunidade. Queremos deixar como encaminhamento, como sugestão que os
813 conselhos agendem para que possamos, quem sabe, duas ou três vezes por ano
814 participar das reuniões da comunidade para conversar sobre o SAMU. (O Conselheiro
815 Gilmar diz que vai agendar uma reunião no conselho da sua região para que a Sra.
816 Rosane compareça.) Pode agendar, por que as pessoas que estão trabalhando
817 também estão envolvidas em outras tarefas. Sobre as motos em Porto Alegre. Temos
818 três motos. O Ministério repassa uma moto para cada unidade de suporte avançado,
819 para cada cidade. Recebemos três em 2009. Não estão funcionando, estão guardadas
820 dentro de um galpão. Por quê? A moto não é para ser tripulada pelo médico. Pela
821 legislação, a moto deve ser tripulada por um técnico de enfermagem. Em Porto Alegre,
822 fizemos uma inclusão nas atribuições do técnico, porque nas atribuições do Estatuto do
823 Servidor Público o técnico de enfermagem faz injeção, atende paciente, mas não dirige
824 veículo. Se eu, enfermeira, pegar um veículo e dirigir e bater, estou realizando um
825 exercício ilegal do uso. Então, como o técnico também não poderia dirigir, foi incluído
826 isto no Estatuto. Fizemos um levantamento para ver quem gostaria de vir para o SAMU
827 e trabalhar na moto, realizamos a capacitação em parceria com a Polícia Rodoviária,
828 que é o órgão habilitado para capacitar os motociclistas para utilizarem uma moto,
829 obedecendo a legislação. Como temos três motos, precisávamos pelo menos de 12
830 pessoas para trabalhar. Tivemos apenas dois aprovados no curso da Polícia
831 Rodoviária. As motos são grandes, as moças que tinham interesse de trabalhar não
832 conseguiram. Eu, particularmente, tenho dito isso ao longo dos anos, não sou favorável
833 às motos. Aceitarei e vamos implementar se nos for determinado, mas numa Cidade
834 como a nossa, apesar do trânsito caótico, ainda conseguimos circular. A moto também
835 precisa respeitar o Código de Trânsito! Ela não pode ficar *tesourendo* no meio dos
836 carros. Estamos esperando que o Ministério nos informe para quem deveremos
837 devolver as motos, porque elas estão guardadas; elas até estão um pouco deterioradas
838 por que, no treinamento, que utilizamos para nós e para o pessoal do metropolitano, as
839 pessoas sofreram quedas e as motos foram arranhadas, estragadas. Elas estão
840 guardadas no galpão da Santana. Não podemos utilizá-las, elas são todas
841 identificadas. Sabemos de alguns lugares onde essa experiência deu certo, como
842 Canoas, na região metropolitana, que está utilizando as motos, mas aí saem duas
843 motos, uma para ajudar a outra e com isso faz-se necessário mais pessoal.
844 Entendemos que é melhor fazermos crescer as equipes dentro das ambulâncias do
845 que utilizar as motos. Outra questão diz respeito aos recursos financeiros. A partir de
846 agosto de 2010 o Estado passou a cumprir a sua parte dos 25%, referente aos
847 recursos de custeio do Ministério da Saúde. O Estado tem repassado R\$ 127.00,00
848 mensalmente, isto está regularizado. Os recursos não foram utilizados na sua
849 totalidade por que são recursos para custeio e não para investimento. No momento
850 precisamos uma maior quantidade de recursos para investimento, para material
851 permanente, o que não é o caso deste recurso. Provavelmente, a não utilização total
852 do recurso acontece em função da destinação do recurso. (Manifestação de
853 conselheiro fora do microfone.) Sim, o custeio serve para custear contratos de
854 manutenção, e isto está sendo feito. Não me consta que exista, mas quem tiver
855 recebido denúncia de ambulância trafegando de pneu careca, de porta quebrada, com
856 porta aberta, me desculpem, mas não é o SAMU de Porto Alegre. Quem receber esse
857 tipo de denúncia, por favor, ligue para 3289-7871. O e-mail do SAMU é:
858 samuportoalegre@hps.prefpoa.com.br. Escrevam, denunciem porque não procede
859 esse tipo de denúncia. As ambulâncias têm contrato de manutenção, temos um
860 mecânico que cuida das ambulâncias e não chegou ao meu conhecimento, a partir dos
861 meses que estou à frente do SAMU que em algum momento as ambulâncias
862 estivessem andando com portas estragadas ou com porta abrindo. Por fim, quero dizer
863 que o serviço se constrói, também, com o olhar dos seus funcionários e com o olhar da
864 população. Quando houver incorreção, estejam à vontade para apontá-la. Chamem-

865 nos para que participemos das reuniões dos conselhos locais. Gostaríamos que as
866 pessoas conhecessem melhor o serviço do SAMU, que faz mais de 150 atendimentos
867 por dia e, na maior parte deles temos tido muito êxito, e tem qualidade e tem
868 satisfação. Claro que existem situações para as quais não adianta o SAMU. Ainda
869 quero fazer referência à questão que foi levantada e que diz respeito à base da Lomba
870 do Pinheiro. Na verdade, o que conseguimos no CAR da Lomba foi um local para
871 colocar a equip da baixa complexidade. A equipe ficava no PA da Lomba, o qual não
872 dispunha de espaço suficiente. Assim passou todo o período de inverno, a equipe
873 ficava quase que na rua, precisava permanecer dentro da ambulância porque não há
874 lugar dentro do posto. A própria equipe, articulada com a comunidade, foi até o CAR
875 que disponibilizou lugar, ou seja, a casinha do DEMHAB. Consultamos o Secretário, ele
876 validou e está lá a equipe da baixa complexidade. A equipe da base do SAMU segue
877 na Paróquia São Francisco. (O Conselheiro Gilmar, da plenária, diz que é coordenador
878 da saúde e que não passaram nada a esse respeito.) O CAR Restinga também
879 disponibilizou uma sala para que ali ficasse a outra equipe da baixa complexidade
880 daquela região, a fim de realizar o transporte. A base do SAMU está esperando receber
881 uma base nova, todavia isto não foi discutido e ela permanece no local onde se
882 encontra desde 2001, se não me engano. Temos duas equipes de baixa complexidade
883 no PAC's; uma equipe na Lomba e uma no IAPI. A partir do próximo mês, estaremos
884 colocando uma unidade na Restinga, em horário diurno. Mas temos quatro equipes de
885 baixa complexidade fazendo o transporte, principalmente dos PA's, para internação,
886 para levar para a realização de exames, que é o caso da Lomba. Obrigada. **O SR.**
887 **MARCELO BÓRIO (Secretário Municipal Adjunto da Saúde):** Primeiro, quero
888 concordar com o Paulo Rogério, de que o retorno da Rosane foi um avanço para a
889 questão do SAMU. Não estou fazendo nenhum julgamento, nenhuma avaliação às
890 pessoas que estavam antes dela, mas acho que a Rosane, por todo comprometimento
891 pelo qual já passou, e pela experiência que tem, acho que tivemos um avanço. Quero
892 dizer também que estamos trabalhando no processo para a qualificação da regulação.
893 Já nos foram disponibilizadas as imagens de vídeo-monitoramento da EPTC, e
894 estamos fazendo a integração do sistema ARGHOS junto com o sistema de regulação
895 do SAMU. Estamos trabalhando para aproximar as regulações, o que permite que o
896 SAMU possa visualizar a ocupação dos leitos de emergências dos hospitais, via
897 sistema ARGHOS, qualificando e auxiliando os regulares, porque podem determinar
898 para onde a ambulância deva se dirigir, qual o hospital a que a ambulância deva se
899 dirigir. Também reformulamos o comitê municipal de urgência, onde são definidas
900 todas as grades de referência, a relação do SAMU com as emergências hospitalares,
901 com os pronto-atendimentos, onde criamos um comitê executivo nesse comitê
902 municipal de urgência, e onde temos trabalhado fortemente naquilo que a Rosane se
903 referiu, que são as linhas de cuidado, a relação com as emergências, com os hospitais.
904 Protocolos de atendimento, no sentido de saber quais os hospitais que devem ser
905 referência para os atendimentos, a forma como tudo deve funcionar, e em seguida
906 deveremos trazer ao Conselho, porque Porto Alegre está sendo pioneira nessas linhas
907 de cuidado, é a primeira capital que está bem avançada nessa questão, temos a linha
908 do AVC, do AIT (Acidente Isquêmico Transitório) e da dor torácica, que foram
909 construídos junto com as emergências. Algumas coisas, até pela urgência dos
910 trabalhos, ainda não conseguimos discutir com o Conselho, mas já estão funcionando,
911 o que era uma necessidade. Estamos definindo essas linhas de cuidado como
912 caminhos preferenciais em locais para o atendimento. Isso tudo virá para o Conselho
913 para que possamos discutir e encaminhar, até porque tem financiamento para isso no
914 Ministério também. Tivemos algumas situações, como a resolução do Conselho
915 Regional de Medicina quanto à questão da vaga zero, que gerou um problema muito
916 grande com o SAMU metropolitano. Como a Rosane disse, nos tínhamos uma
917 banalização da vaga zero em Porto Alegre, e hoje praticamente não se decreta a vaga
918 zero, mas isso em detrimento do atendimento à população. Há vários casos de

919 pacientes que ficam em pronto-atendimento em local inadequado, muitas vezes
920 tomando morfina contra a dor, porque há uma penalização dos profissionais quanto a
921 isso. Em Porto Alegre não temos muito esse impacto. Melhorou muito a relação com os
922 hospitais. Acho que temos conseguido construir um entendimento com os hospitais e o
923 trabalho do SAMU. Em alguns momentos tivemos situações, tanto no metropolitano
924 quanto em Porto Alegre, de os hospitais “prenderem” a ambulância. A ambulância entra
925 no hospital e a equipe médica que vai atender não deixa sair a ambulância até a
926 avaliação se de fato é uma situação de urgência aquela que ali está. Hoje, não temos
927 mais essa situação, pela própria aceitação da regulação. É claro que temos problemas,
928 temos de avançar nos entendimentos. Em determinadas situações identifica-se uma
929 testagem do SAMU, e aí entramos na questão da banalização de alguns casos que são
930 colocados, porque o relato, muitas vezes, agrava o caso para garantir o atendimento, e
931 outras situações em que de fato a ambulância seria uma questão urgente nós não
932 conseguimos atender. Então, acho que temos de ir mediando esse processo. Quanto à
933 aquisição de ambulâncias o Ministério financia dentro dos protocolos e diretrizes do
934 Ministério, e nós temos de seguir o que o Ministério estabelece, porque deve ser
935 adequado. Estamos investindo principalmente na questão da baixa complexidade,
936 porque no sistema ARGHOS todo transporte intra-hospitalar é feito pelo SAMU, não é
937 feito por outras ambulâncias, e por isso o investimento na baixa complexidade é
938 importante para que se garanta agilidade no transporte, mas tudo isso faz parte de um
939 processo de organização. Estamos fazendo investimentos e considero que temos
940 avançado de forma significativa no atendimento. Os casos pontuais, infelizmente, ainda
941 vamos continuar tendo, mas temos trabalhado cada vez mais para qualificar essa
942 situação. A melhoria das estruturas, a unificação das centrais, no sentido de haver a
943 integração entre as centrais, o trabalho com a EPTC para que em determinados
944 momentos de pico sejam liberados corredores de trânsito, para agilizar o transporte
945 com ambulâncias. Por exemplo, se a Oswaldo Aranha estiver trancada a EPTC tem
946 auxiliado para liberar as sinaleiras e garantir que a ambulância possa passar. Esse
947 trabalho conjunto com a EPTC tem dado resultado. Quanto à questão das motos temos
948 certas resistências. São Paulo, que utiliza muito esse serviço, tem outra realidade de
949 trânsito, as distâncias são outras, as dificuldades de acesso são outras. Essa não é a
950 nossa realidade e, como bem disse a Rosane, nós temos de investir em mais
951 ambulâncias do que investir em motos. Um encaminhamento que a Rosane colocou eu
952 quero reforçar, e poderia ficar como encaminhamento do Conselho, no sentido de
953 organizar uma agenda de todos conselhos distritais, para não deixar cada conselho
954 distrital tentar agendar aqui. O núcleo de coordenação poderia montar essa agenda
955 para que se possa fazer esse trabalho nas comunidades e explicar qual é a utilização
956 do SAMU, qual é o papel do SAMU e outras situações que se confunde com o
957 transporte social. Temos de separar isso: uma coisa é o SAMU; outra, o transporte
958 social. Alguém disse que às vezes é mais fácil colocar dentro do carro e levar a para o
959 atendimento, pois quero dizer que em muitos casos a pessoa tem de ser colocada
960 mesmo dentro do carro e ser levada. Temos de trabalhar essas questões, para que
961 possamos entender qual a situação em que deve ser chamado o SAMU e em que
962 situação não deve ser chamado. Tem que haver esse entendimento, porque esse é um
963 serviço móvel de urgência, não para atendimento de casos de transporte social. Então,
964 o núcleo do conselho poderia organizar essa agenda junto aos conselhos distritais para
965 que possamos ir e explicar qual é a função do SAMU. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE**
966 **OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Então,
967 aliado ao encaminhamento de, paulatinamente, os conselhos distritais agendarem em
968 suas reuniões ordinárias a presença do SAMU para tratar questões que, de alguma
969 forma, foram tratadas aqui, fica a responsabilidade dos conselheiros em acompanhar o
970 cumprimento das metas propostas para o SAMU, e inclusive nas regiões está em
971 discussão o planejamento regional. Faremos contatos com todos os conselheiros para
972 que participem das reuniões regionais de planejamento para a construção da

973 programação anual de saúde para 2012, essa que o Heverson em todas as reuniões
974 faz referência. Então, o encaminhamento é esse: acompanhar os gastos inclusive nos
975 relatório de gestão, os investimentos feitos na área do SAMU, que foi o que discutimos
976 hoje. Essa é a responsabilidade dos conselheiros e conselheiras. Agradecemos a
977 Rosane Citonet, Gerente do SAMU, e aos demais conselheiros e conselheiras pela
978 presença, declarando encerrados dos trabalhos. (Às 21h17min.)

979

980

981

MARIA LETICIA DE OLIVEIRA GARCIA
Coordenadora do Conselho CMS/POA

OSCAR RISSIERI PANIZ
Vice Coordenador CMS/POA

982

983

984

Ata aprovada na reunião plenária do dia 24/11/2011