

1 **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

2 **ATA Nº 28/2013**

3 **DATA: 28 de novembro de 2013**

4 Aos vinte oito dias do mês de novembro de dois mil e treze, às 18h30min, no auditório
5 da Secretaria Municipal da Saúde de Porto Alegre, situado na Avenida João Pessoa, nº
6 325, reuniu-se, em sessão extraordinária do Plenário, o Conselho Municipal de Saúde
7 de Porto Alegre – CMS/POA. **1) ABERTURA: SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho**
8 **Regional de Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** Eu, no uso das atribuições
9 que me são concedidas pelas Leis nº 8.080 e nº 8.142/90, pela Lei Complementar nº
10 277/92, pela Lei Orgânica do Município de Porto Alegre, pelo Código Municipal de
11 Saúde e pelo Regimento Interno deste Conselho, aprovado em julho de 2008, declaro
12 aberta a sessão extraordinária do Plenário do dia 28 de novembro de 2013. **2) FALTAS**
13 **JUSTIFICADAS:** 1)Alberto Moura Terres; 2)Carla Rosana Santos da Silva; 3)Hamilton
14 Fernando Pessoa Farias; 4)Liane Terezinha de Araújo Oliveira; 5)Maria Letícia de
15 Oliveira Garcia; 6)Salete Camerini; 7)Zélio Wilton Hocsman. **CONSELHEIROS**
16 **TITULARES:** 1)Antônio Ildo Baltazar; 2)Carlos Henrique Casartelli; 3)Clarissa Bassin;
17 4)Djanira Corrêa da Conceição; 5)Gabriel Antônio Vigne; 6)Gilmar Campos;
18 7)Heverson Luís Vilar da Cunha; 8)Jairo Francisco Tessari; 9)Jandira Roehrs Santana;
19 10)Janete Mariano; 11)Jussara Barbeitos Giudice; 12)Luciana Sant'anna da Silva;
20 13)Luís Antônio Mattia; 14)Maria Encarnacion Morales Ortega; 15)Masurquede de
21 Azevedo Coimbra; 16)Mirtha da Rosa Zenker; 17)Olívia da Silva Aschidamini; 18)Omar
22 Azambuja Condotta; 19)Paulo Goulart dos Santos; 20)Pedro Luís da Silva Vargas;
23 21)Ricardo Freitas Piovisan; 22)Roger dos Santos Rosa; 23)Rosa Helena Cavalheiro
24 Mendes; 24)Rosane Terezinha Baltazar; 25)Sílvia Giugliani; 26)Sônia Regina Coradini;
25 27)Tânia Ledi da Luz Ruchinsque; 28)Vinícius Antério Graff. **CONSELHEIROS**
26 **SUPLENTE:** 1)Adriana Rojas; 2)Antônio Augusto Oleinik Garbin; 3)Lurdes Maria
27 Toazza Tura; 4)Maria Rejane Seibel. **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional**
28 **de Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** Boa noite à todas e a todos. Vamos
29 seguir. Vamos tentar ser objetivos, vamos começar com a apreciação da Ata nº 23, que
30 corresponde à plenária realizada no dia 10 de outubro de 2013. **3) Apreciação da ata**
31 **nº 23, de 10 de outubro de 2013.** Tem alguma questão, colocação em relação a
32 algum ponto da ata? Ninguém do plenário aponta nada? Podemos colocar em
33 votação? Os conselheiros que aprovam o documento enviado levantem o crachá: 24
34 votos. Algum conselheiro se manifesta contrário? Algum conselheiro se abstém?
35 Então, temos 24 votos favoráveis, nenhum voto contrário e nenhuma abstenção.
36 (APROVADA). Vamos ao parecer. **4) PARECER Nº 56/2013 – SMS - Projeto de**
37 **aquisição de veículos – recursos do FES/RS.** O Secretário está aqui representando.
38 (LEITURA DO PARECER). Alguma questão? O plenário tem alguma questão que
39 gostaria de apontar? O Vargas, depois a Encarnacion, Clarice também. **SR. PEDRO**
40 **LUÍS DA SILVA VARGAS – SINDICÂMARA – Câmara de Vereadores de POA:** É uma
41 questão singela, não tem valor esse recurso. **SRA. MARIA ENCARNACION**
42 **MORALES ORTEGA – CDS Leste:** Para mim é muito bom que venham esses
43 veículos, só quero saber se está garantido um carrinho desses para o transporte da
44 Leste, porque nós estamos passando por um problema sério com a questão do
45 transporte social. E a gente tem essa dificuldade. Então, se for aprovar, tudo bem, mas
46 a Leste, a questão de alta vulnerabilidade social, ainda mais com muitos acamados e
47 casos de acidentes externos. Então, lá é uma situação que está bastante grave. Então,
48 para mim nem interessa que recurso é, a gente quer que venha mesmo, porque se não
49 vier para cá vai para outro município e Porto Alegre está pedindo com as duas mãos,
50 mas não esqueçam da Região Leste. **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional**
51 **de Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** A Clarice se sentiu contemplada com a
52 questão que o Vargas levantou. Mais alguém? Alguma questão, consideração? **SR.**

53 **PAULO GOULART DOS SANTOS – Conselho Distrital Noroeste:** Que se estenda a
54 todas as gerências. Então, que não sejam três, que sejam oito. Pronto! (Aplausos da
55 plenária). **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional de Psicologia e**
56 **Coordenadora do CMS/POA:** Eu vou passar para o Secretário para dialogar com as
57 questões. **SR. CARLOS HENRIQUE CASARTELLI – Secretário Municipal de Saúde:**
58 Na verdade, o transporte social não é dividido pelo nº de carros, por gerência.
59 Conforme o número de carros que a Secretaria tem divide o número de atendimentos,
60 proporcionalmente para cada gerência. Então, essas três Vans vão permitir que se
61 amplie o volume de atendimento para todas as gerências. Não é específico para a
62 gerência A ou B. Eles ficam ligados ao transporte social, isso faz com que se consiga
63 para x pessoas que vão poder ser transportadas a mais, que vão ser distribuídas nas
64 oito gerências distritais de forma proporcional com as necessidades. É basicamente
65 isso. Eu não lembro os valores de cabeça, mas os veículos são comprados através de
66 processo licitatório. Eu não me lembro do valor realmente, o processo estava no
67 Conselho. Nós até lemos ontem, mas não recordo o valor. Lembra, Djanira? Está no
68 processo. **SRA. DJANIRA CORREA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Vice-**
69 **Coordenadora do CMS/POA:** Na base de R\$ 50 mil cada carro. **SR. CARLOS**
70 **HENRIQUE CASARTELLI – Secretário Municipal de Saúde:** Na base de R\$ 50 mil
71 cada veículo, para os pequenos, e para cada Van R\$ 100 mil. Os veículos são
72 adquiridos por processo de licitação, ou registro de preço, ou processo licitatório. **SRA.**
73 **SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional de Psicologia e Coordenadora do**
74 **CMS/POA:** Considerando o que foi dito aqui, são três Vans adaptadas, são esses os
75 veículos grandes, R\$ 100 mil e cada um. São 08 caminhonetes, tipo Doblô, para as
76 gerências distritais, em torno de R\$ 50 mil. Ok? foi lido ontem na reunião do Núcleo.
77 Agora não veio junto, está aqui o processo já. Ok? eu acho que a questão que o Seu
78 Paulo traz, a Encarnacion, vai ter toda uma lógica de equacionar a demanda para
79 atender. O que pode acontecer é que algumas regiões tenham uma demanda bastante
80 exacerbada, bom, isso vai ser atendido. Na dificuldade, na fragilidade do processo o
81 Conselho dele estar acompanhando. Ok? Podemos entrar em regime de votação? Os
82 conselheiros que concordam com o parecer lido levantem o crachá: 24 votos. Os
83 conselheiros que se manifestam contrários levantem o crachá. Conselheiros que se
84 abstém? Uma abstenção. (APROVADO). Bom, vencemos a ata, o parecer. Vamos ao
85 ponto de pauta: **5) PRESTAÇÃO DE CONTAS DO PROJETO DE SAÚDE RESTINGA**
86 **APRESENTADA PELO HOSPITAL MOINHOS DE VENTO (Anexo I).** Nós temos há
87 bastante tempo acompanhado este debate, principalmente o distrital da Restinga, que
88 nos alimenta de informações do contexto, das questões que estão sendo
89 desenvolvidas, das tensões, que faz parte de qualquer processo. E a prestação de
90 contas diz respeito a números, o que foi solicitado, o que se espera que seja
91 apresentado é o contexto, é uma análise e o estabelecimento de um verdadeiro canal
92 de diálogo, que dê conta que se apresente e se trabalhe as questões nas dimensões
93 que elas precisam ser trabalhadas. Estou dizendo isso porque esse ponto em diversos
94 momentos, ou por informe, ou por uma questão ou outra vem para o Plenário, a gente
95 tem problemas em relação ao conhecimento dos contratos, convênios, da prestação de
96 contas. Eu queria que ficasse claro que não é uma prestação de contas de uma obra, é
97 uma prestação de contas de um projeto. Isso foi tratado na reunião do Núcleo, tem
98 total acordo com a fala que vai estar sendo apresentada. Passo para o Dr. Matias, que
99 vai ter 30 minutos, se necessário vamos trabalhar mais 10 minutos, como espaço de
100 conclusão, abrimos depois para o Plenário. Ok? **SR. LUIZ ANTÔNIO MATTIA –**
101 **Hospital Moinhos de Vento:** Boa noite a todos. Sou Gerente de Operação, da
102 responsabilidade social do Hospital Moinhos de Vento, aqui no Conselho representante
103 do SINDIHOSPA. Como bem trouxe a Sílvia, há muito tempo nós atuamos em parceria
104 com a Prefeitura, com a Secretaria Municipal de Saúde, com a comunidade,

105 principalmente da Restinga/Extremo Sul, mas, também, temos unidades em outras
106 regiões, que ao longo da apresentação nós vamos comentar com vocês. Vieram
107 comigo a Gisele, que é médica de família, de comunidade, assim como eu. Eu fiz a
108 minha residência no Murialdo, a Gisele fez no Conceição. O Roberto é supervisor
109 financeiro. Nós três atuamos na área de responsabilidade social do Hospital Moinhos
110 de Vento. Então, como eu havia falado, nós temos uma atuação em Porto Alegre há
111 muito tempo. Por exemplo, nas Ilhas nós tratamos desde 2004. Nós temos um projeto
112 do Núcleo Mama em Porto Alegre, que a Dra. Maira frequentemente vem a esta
113 plenária fazer a prestação de contas. Este projeto tem uma atuação em várias regiões
114 do Município. Atualmente, a concentração dos nossos projetos são realizados mais nas
115 regiões da Restinga/Extremo Sul. Então, a proposta hoje foi de trazeremos a prestação
116 de contas deste projeto, desde o seu início. O Hospital Moinhos de Vento é um hospital
117 que está fazendo 86 anos, é uma instituição filantrópica, sem fins lucrativos, sem dono,
118 nós temos um conselho de administração. Nós não temos ação com nenhuma
119 entidade religiosa. A nossa instituição, tudo que, porventura, tem de resultado ao longo
120 do ano reverte para a própria associação. Se, porventura, um dia houver a dissolução,
121 essa associação fica para a comunidade de Porto Alegre. Bom, eu vou iniciar, eu acho
122 importante a gente abrir a nossa discussão, a nossa apresentação sobre o Programa
123 de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS, é o PROADI SUS. Talvez, para
124 muitos de vocês, não seja uma novidade, mas acredito que para muitos seja uma
125 novidade, apesar dele já estar, vamos dizer assim, operando desde a lei da filantropia,
126 a Lei nº 12.101, certamente, todos conhecem, de 27/11/2009. Essa lei criou este
127 programa PROADI como uma proposta de contribuição de alguns hospitais, hospitais
128 de excelência. Por que a gente fala “excelência”? Porque são hospitais que foram
129 habilitados por entidades, foram certificados para participar desse programa. Para ser
130 habilitado precisa se declarar, ser certificado com a creditação. Naquele momento em
131 que tivemos a creditação internacional, neste momento já é possível com a creditação,
132 nível três. Esses projetos, resumidamente, a nossa condição de filantropia eu diria que
133 é bem diferente de muitas outras instituições filantrópicas que atuam no SUS. Por quê?
134 Diferentemente de outras instituições, como não temos leito SUS, nós respondemos a
135 essa condição de entidade filantrópica, pela participação nesse programa. Aquilo que a
136 entidade tem de isenção, o que deveria pagar em impostos tem que colocar em projeto
137 ao SUS. Resumidamente é isso. Anualmente nós prestamos contas ao Ministério da
138 Saúde, como determina a lei, também temos encaminhado ao Conselho Municipal de
139 Saúde e à Secretaria Municipal de Saúde, contas que são auditadas. Esses recursos,
140 como a proposta é contribuição daquilo que esses hospitais acumularam ao longo do
141 tempo, como contribuição e apoio ao sistema público, a legislação diz que esses
142 projetos têm que ter no mínimo 30% desses recursos aplicados em projetos de apoio,
143 no máximo 70%. Quais são as entidades que hoje no Brasil participam desse
144 programa? São apenas seis hospitais no Brasil que participam. O Hospital Moinhos de
145 Vento é o único hospital fora de São Paulo, os demais são hospitais de São Paulo. São
146 os seguintes: Sírio Libanês, Albert Einstein, Hospital do Coração - HCOR, Hospital
147 Osvaldo Cruz e o Hospital Samaritano. Nós somos o único hospital fora desse eixo.
148 Como eu comentei, outros modelos de filantropia, a diferença é que prestam
149 assistência e são remunerados por essa prestação de serviços. Os projetos de apoio
150 precisam estar de acordo com premissas estabelecidas pelo Ministério da Saúde. Me
151 esqueci de comentar, mas todos os projetos são por triênios. Então, vamos comentar
152 aqui o primeiro triênio e parte do segundo triênio. O ano anterior ao início do triênio o
153 Ministério da Saúde publica uma portaria referindo quais as áreas prioritárias para
154 apresentação de projetos. Por exemplo, no início do ano que vem é publicada essa
155 portaria, baseado nisso as instituições entram com projetos de contribuição para o
156 sistema público. Esses projetos, necessariamente, têm de estar enquadrados em
157 quatro áreas de atuação, ou em estudos de avaliação e incorporação em tecnologias,

158 capacitação de recursos humanos, pesquisa de interesse público em saúde ou
159 desenvolvimento de técnicas e operação de gestão em serviço de saúde. Quando da
160 causa e objetivo de estarmos aqui hoje, quando apresentamos o projeto ao Ministério,
161 nós enquadramos esse projeto em uma região de Porto Alegre, no distrito de saúde da
162 Restinga/Extremo Sul. Ressaltando que esses projetos têm de estar com a
163 concordância do gestor público municipal, o gestor do SUS, que é representado pelo
164 Secretário Casartelli. Então, obviamente, nós estamos em Porto Alegre com a
165 concordância do gestor e da comunidade. Esses projetos uma vez tendo a
166 concordância são apresentados ao Ministério. Com esse propósito, no final de 2008 foi
167 apresentado este projeto, com o propósito de organizar o sistema regional de saúde
168 nas regiões da Restinga/Extremo Sul. Qual é a ideia da proposta de organizar um
169 sistema regional? Mais uma vez, não é o Hospital Moinhos de Vento que vai dizer
170 como se organiza uma rede, nós apenas estamos em parceria com a Secretaria
171 Municipal de Saúde propondo organizar uma rede de atenção à saúde, um sistema
172 regional. Inclusive, todos sabem que existe uma portaria que determina as diretrizes
173 para a organização das redes de atenção. Basicamente, a proposta é organizar essa
174 rede a partir de uma Atenção Primária que ordena toda essa rede. Então, quando a
175 gente coloca as equipes de saúde da família e as UBSs, é porque na região da
176 Restinga/Extremo Sul já existem Unidades de Saúde da Família e Unidades Básicas
177 de Saúde. A partir de uma rede de Atenção Primária organizada, ela necessita de
178 outros níveis de atenção para apoio e para melhorar a atenção e a resolução daquelas
179 pessoas que residem nos territórios. Para completar o sistema regional nós fizemos
180 uma rede de atenção especializada, uma rede de atenção às urgências uma rede de
181 atenção hospitalar e uma rede de apoio e diagnóstico. Essa estrutura, como vocês
182 podem perceber, que está dentro do círculo, é a estrutura que nós estamos concluindo,
183 que vai apoiar as equipes de saúde da família. Então, resumidamente, a proposta do
184 projeto é, em parceria com o gestor local do SUS organizar essa rede de atenção nos
185 moldes do que está dito nas políticas do SUS, enfim. De que forma nós propomos
186 contribuir com o sistema público, proposta da Restinga/Extremo Sul? Nas quatro áreas
187 que eu comentei, na esquerda, essas áreas estão listadas, são possibilidades ao longo
188 do desenvolvimento do projeto que nós teremos de desenvolver os projetos de
189 contribuição para o sistema público. Então, aí tem uma série de possibilidades neste
190 território de contribuição efetiva para o sistema público. Esse projeto foi pensado de
191 acordo com uma metodologia de fases, são cinco fases. A primeira fase é um
192 diagnóstico que foi realizado em 2009/2010, que está disponível, foi liderada pela Dra.
193 Gisele, uma metodologia bem consistente. Trouxe várias informações importantes para
194 as demais etapas do projeto. A fase dois é a fase de construção e operação do serviço
195 de saúde. Na sequência vou desdobrar um pouco essas fases para melhor
196 entendimento. A fase três seria a implementação das intervenções. Então, nós temos
197 um diagnóstico, que, obviamente, também se utiliza de dados secundários, a própria
198 Secretaria tem, a gente tem informações do IBGE, enfim, outras informações, mas
199 principalmente a partir das informações coletadas e conhecimento das informações se
200 organiza os serviços que se implementa as intervenções. Em uma quarta e quinta fase
201 nós teremos um monitoramento e a aplicação dos resultados dessas intervenções e
202 das efetivas contribuições para o sistema público. Aqui eu vou trazer a vocês alguns
203 artigos que resultaram desse estudo, inclusive, internacional, enfim. Então, a gente
204 mostra que tem uma consistência, inclusive, de publicações. Neste estudo foram
205 implementadas 4.573 pessoas, sendo 3.399 adultos, 967 adolescentes e 315 crianças.
206 Logicamente, foi por amostra, com toda uma metodologia que nos possibilitou chegar a
207 esses resultados. A fase dois é de construção e alteração do sistema de saúde. No
208 triênio, a gente quando pensou em trazer a prestação de contas a vocês, a gente
209 pensou desde o início, lembrando que temos um primeiro triênio. O que aconteceu? No
210 final de 2011 nós tivemos que reapresentar o projeto como uma continuidade daquilo

211 que antes havia sido planejado. No triênio 2009/2011 ocorreu a implantação de três
212 unidades de saúde da família, dentro do projeto: Paulo Viaro, Chapéu do Sol e Núcleo
213 Esperança. Ocorreu o início da construção do complexo hospitalar e desde, então,
214 temos a operação do pronto atendimento. Já havia sido iniciada essa operação lá em
215 2004. Na escola, que vou comentar também, que é um diferencial importante neste
216 projeto, tivemos a formação de 252 alunos, aí tem uma série de cursos listados no
217 próximo triênio, mas registramos já no primeiro triênio um volume grande de cursos e
218 de pessoas formadas. Ressaltando todas as atividades da escola, que são voltadas
219 para moradores da Restinga/Extremo Sul, porque o projeto propõe contribuir com
220 qualificação, capacitação das pessoas que moram naqueles territórios. Logicamente,
221 com o aproveitamento na sequência, dentro das estruturas. Neste triênio, 2012/2014,
222 listamos um número de edições dos cursos. Podem ver que tem uma série sendo
223 desenvolvidas pelo projeto, cuidadores, que já tiramos 15 edições, são cuidadores com
224 ênfase em atendimento primário à saúde. Curso de curta duração, de formação e
225 auxiliar de alimentação, curso de curta duração e formação de camareiros, auxiliar de
226 saúde bucal. Aí tem outros cursos importantes, cursos de técnico de enfermagem,
227 técnico de saúde bucal e todos eles voltados para capacitar, qualificar profissionais
228 para o sistema regional. Aqui a gente traz os números desde o início, de 2009 até o
229 momento, com o número de pessoas já formadas. Então, a gente pode perceber que
230 no final a gente tem um total de 696 pessoas que já tiveram oportunidade de passar
231 pelos cursos. Esses cursos hoje, como a estrutura não está concluída, eles são
232 realizados no Hospital Moinhos de Vento. Então, as pessoas das comunidades têm um
233 ônibus que busca, leva para o Hospital Moinhos de Vento, depois leva para a
234 comunidade de novo. Obviamente, todos os cursos são custeados pelos custos das
235 isenções da filantropia. Então, as pessoas não têm custo nenhum. Obviamente, não
236 tem custo nenhum, estão alocados todos dentro do projeto. Aqui são os cursos que
237 estão em andamento: técnico de enfermagem, especialização em saúde da família,
238 cuidadores, auxiliar de alimentação, camareiro e capacitação para desenvolvimento e
239 gerenciamento para ensino à distância. O total de pessoas de nível superior que já
240 foram capacitadas pela escola: 769. Aqui é uma foto de uma das formaturas, aí eu digo
241 a vocês que é um momento bem legal, inclusive, emocionante da gente ver. Muitas
242 pessoas têm relatos impactantes em relação à oportunidade que tiveram, a mudança
243 que foi possível nas suas vidas e hoje são profissionais. A maioria deles, se não me
244 engano, 83 desses profissionais são técnicos de enfermagem... Desculpa, são 83%
245 desses profissionais que estão formados estão atuando dentro do Hospital Moinhos de
246 Vento, que vão depois atuar quando o hospital iniciar na Restinga. Então, é um
247 momento bem emocionante, quando a gente tem a formatura dos técnicos. Bom, a
248 fase três, algumas ações que ocorreram no triênio 2009/2011, várias ações voltadas
249 para a saúde bucal, pela necessidade que foi identificada na pesquisa: elaboração de
250 protocolos, validação de questionários, pesquisas. Neste triênio o protocolo nas linhas
251 de cuidado prioritárias, pesquisas que estão sendo desenvolvidas nas unidades do
252 território. A fase quatro propõe o monitoramento e depois uma análise e divulgação dos
253 resultados. E á medida em que for concluída a estrutura do complexo hospitalar, nós
254 propomos também a implantação de um sistema de informações que integre todas as
255 estruturas deste sistema regional. Isso tem sido, todas as ações, tudo o que a gente
256 tem implementado no nosso projeto, a gente tem alinhado com o gestor local, com as
257 equipes técnicas da secretaria. Aqui é um mapa de Porto Alegre, mostrando onde
258 temos unidades, nós temos unidades nas Ilhas. Aqui também vou fazer um relato,
259 essas unidades das Ilhas nós temos desde 2004, mas em virtude de recursos do
260 próprio projeto nós temos discutido com o gestor, há pouco tempo estamos discutindo
261 na comunidade a saída do Hospital Moinhos de Vento dessa região e a transferência
262 para a região do território. É uma questão de necessidade de ampliar e alocar os
263 recursos no projeto da Restinga/Extremo Sul. Isso está sendo feito, está sendo

264 discutido com a comunidade das Ilhas. Vai, obviamente, ser feito somente quando tiver
265 uma outra equipe disponível, mas isso está sendo feito junto com a equipe técnica da
266 secretaria. Nós não temos uma data ainda, mas só haverá quando tiver a garantia de
267 que não exista nenhum tipo de prejuízo ao atendimento das pessoas das Ilhas. As
268 demais unidades, Chapéu do Sol, Núcleo Esperança e Paulo Viaro, o pronto
269 atendimento, que sera transferido para a estrutura do hospital, e o complexo hospitalar.
270 Eu acho importante a gente colocar o índice de desenvolvimento humano, entrando os
271 territórios que nós estamos atuando como realmente território prioritário para a
272 melhoria em atenção à saúde. Eu vou abrir, rapidamente, cada componente do projeto.
273 Na Atenção Primária à Saúde, todos sabem, a formação como se organiza a equipe de
274 saúde da família, de saúde bucal, nós temos em todas as unidades um auxiliar
275 administrativo, todos os tipos de atividades, aquela produção são de duas equipes. Na
276 Restinga/Extremo Sul temos duas equipes em cada unidade, duas equipes que é da
277 família, uma é de saúde bucal. Aqui a inauguração da Unidade Chapéu do Sol. Alguns
278 indicadores a gente acha importante trazer como uma prestação de contas também da
279 atuação das equipes. Algumas equipes ainda estão em período de conhecimento do
280 território, como o Núcleo Esperança, que fez um ano, o Chapéu do Sol um pouco mais
281 e o Paulo Viaro desde 2010. A gente pode perceber que na cobertura de CT a gente
282 está praticamente na meta. Em resolutividade a gente ter ultrapassado a meta e aqui é
283 um indicador que tem sido muito utilizado pela necessidade dessas equipes de saúde
284 da família contribuírem com todo o sistema de saúde. Por quê? Uma vez a equipe
285 conseguindo uma resolutividade alta naquele território, obviamente, diminui a
286 sobrecarga para outros níveis de atenção, como emergências, enfim. A gente pode
287 perceber que hoje temos uma média em torno de 90%, um pouco mais, de
288 resolutividade; ou seja, 90% das pessoas que procuram as unidades têm o seu
289 problema resolvido ali na unidade. É o que se entende, o que se compreende como
290 uma resposta adequada das equipes de saúde da família. A gente tem uma meta ali
291 que é baixa, mas todo mundo sabe que é muito difícil manter aleitamento exclusivo até
292 o sexto mês, mas, enfim, a gente tem tido um resultado bem positivo. A qualidade do
293 pré-natal também, tudo isso de alguma forma se relaciona a resultados e a melhorias
294 de qualidade de vida. A qualidade do pré-natal é um índice, ele preconiza um pré-natal,
295 tem um número adequado de consultas. Então, estamos com resultados bem
296 positivos. Um outro resultado que é importante para a Atenção Primária são as
297 internações sensíveis, o percentual de internações sem internações; ou seja, quando
298 tu tens uma equipe de saúde da família com uma atuação adequada, que tem
299 comprometimento, que atua realmente de acordo com a política nacional de Atenção
300 Básica, tu evitas muitas vezes que aquela pessoa interne, em virtude de condições que
301 seriam preveníveis na Atenção Primária. Então, nós temos alguns resultados, este é
302 um indicador que vai ser melhorado ao longo do tempo, à medida que realmente pode
303 intervir, como acompanhar bem o diabético, os doentes crônicos, as crianças, enfim.
304 Tem uma série de ações que vão resultar em uma melhoria desse indicador, que é o
305 que se preconiza, uma Atenção Primária bem adequada, organizada, o que diminui o
306 número de internações. E a satisfação a gente também mede, porque é uma
307 metodologia utilizada pelo Hospital Moinhos de Vento, onde a gente pode perceber um
308 resultado bem positivo também. Rapidamente, eu vou passar... Não sei como está meu
309 tempo, mas vamos lá. Eu vou comentar o que nós temos para o nosso hospital, para o
310 que está sendo finalizado na obra. Rapidamente, também, o que ele vai compor. Esta
311 apresentação teve uma discussão prévia, foi baseada naquilo que a gente comentou
312 em relação a diagnóstico, à identificação de necessidades. Então, tem toda uma
313 organização da estrutura hospitalar e do sistema como um todo, foi baseada na
314 identificação dessas necessidades, depois disso discutido com as equipes técnicas. E
315 a gente tem hoje, como vocês podem ver, no centro de especialidades médicas e
316 profissionais, aquela estrutura com aqueles profissionais em várias especialidades e

317 com uma produção mensal estimada como está no quadro ali. Nós teremos também
318 um CEO com essa estrutura e com essa produção, a produção que a gente tem
319 expectativa de realizar naquela estrutura. A unidade de diagnóstico, nós teremos raio-x,
320 ecografia, tomografia, endoscopia, colonoscopia, Doppler, eletro e endometria, com
321 uma produção também estimada, laboratório... Mais uma vez, pessoal, só para
322 reforçar. Essa estrutura faz parte de uma rede, de um sistema regional que é voltado
323 para o território da Restinga/Extremo Sul. Então, tudo que a gente está mostrando aqui
324 é para conter as necessidades. Vocês devem saber que tem em torno de 100 mil
325 pessoas. Conversando com o pessoal que mora na comunidade, diz que é muito mais.
326 Enfim, é muita gente, muitas pessoas que necessitam de serviços, enfim. E hoje essas
327 pessoas acabam indo para várias estruturas de outros bairros. A emergência, hoje o
328 que temos de estrutura vai ser transferida com a ampliação, com outros profissionais e
329 com uma produção esperada maior em relação ao que a gente tem hoje. Hoje, na
330 Restinga, nós estamos em média em torno de 7.500 consultas/ mês. É interessante
331 colocar que nós temos acompanhado e temos notado a diminuição nos atendimentos.
332 Não é por dificuldade no acesso, mas a gente tem percebido que naquela região tem
333 diminuído a necessidade. Eu não diria que seria somente isso, mas uma das
334 explicações é porque ocorreu uma ampliação da cobertura de saúde da família.
335 Certamente, tem outras explicações, como a melhoria na qualidade de vida das
336 pessoas, a renda, enfim. Ao mesmo tempo nós temos percebido uma incidência maior
337 de casos graves, um percentual maior do que a gente atendia no início. Então, o
338 hospital com internação, centro cirúrgico, centro obstétrico, lactário, CTI, que é uma
339 estrutura que não estava prevista no início do projeto, foi solicitada por uma questão
340 está posta, todos nós sabemos da necessidade de leitos de UTI em todo Brasil. Então,
341 essa é uma estrutura que foi incluída em todo o processo. Farmácia, agência
342 transfusional, serviço de alimentação, reabilitação, área administrativa, apoio
343 operacional e almoxarifado. O que nós teremos? Teremos 121 leitos, sendo que 106
344 leitos seriam na área de cuidados intensivos, seriam distribuídos nos andares, 10 leitos
345 de UTI, 10 leitos de uma unidade de cuidados intermediários ao recém-nascido, que
346 também foi uma necessidade apontada. Ali estão discriminados todos os leitos, além
347 dos leitos que são considerados como leito de passagem, que são aqueles nas
348 emergências, centros obstétricos, centros cirúrgicos, endoscopias. No total temos 168
349 leitos. Bom, aqui o centro cirúrgico, com quatro leitos cirúrgicos, com uma produção
350 estimada de 317 cirurgias/mês. O centro obstétrico com uma possibilidade de 480
351 avaliações, 56 cirurgias e 85 partos/ES. E a produção da UCT, que é a unidade de
352 cuidados intermediários, 70 pacientes/dia. Nós teremos no centro obstétrico quatro
353 salas, que foram todas organizadas a essa estrutura, baseado no programa do
354 Ministério da Saúde, que são salas de PPP, onde a gestante chega é avaliada, tem seu
355 parto, tudo no mesmo local, com a companhia do seu parceiro. Então, é Pré e Pós
356 Parto, que são essas quatro salas que vão atender toda a região, além de duas salas
357 cirúrgicas, se for preciso fazer o parto cirúrgico. A farmácia, a agência transfusional, a
358 unidade que a gente comentou, a UTI, serviço de nutrição, reabilitação laboratório,
359 tudo voltado para as unidades e para as pessoas que moram naquele território. A área
360 administrativa, a área operacional, a escola, que já comentei, mas acho interessante
361 ressaltar que nós teremos dentro dessa estrutura uma escola que vai estar
362 continuamente oferecendo cursos, formando técnicos e com a possibilidade concreta
363 de qualificação e de capacitação de recursos humanos para o sistema público. As
364 pessoas são formadas e muitas vezes acabam em outros hospitais. Aqui, fechando
365 com a ideia da proposta da rede, com a execução da família, o complexo dando apoio
366 para essa execução da família em unidades básicas de saúde. Aqui é uma foto
367 recente, vocês podem perceber que é do final de outubro, com uma estrutura bem
368 adiantada de conclusão. Tem questões que nós temos discutido com a Secretaria em
369 relação a recursos, mas, enfim, tem todo um indicativo de encaminhar essa conclusão

370 para o primeiro semestre do ano que vem. Para quem não conhece a Restinga, esta
371 avenida é a João Antônio da Silveira... Ajuda aí, Heverson. Nesta direção aqui é o
372 Centro da Restinga, nessa direção a Lomba do Pinheiro. Então, a maioria eu acredito
373 que tenha conhecimento, nessa estrutura foi criada uma rua lateral. Ali onde aparece
374 uma pontinha é a escola técnica, escola politécnica federal da Restinga. Toda essa
375 parte seria a parte ambulatorial, centro de diagnósticos, emergência e a lateral com os
376 acessos. Aqui algumas fotos de como está lá dentro, o que já avançou. Aqui só para
377 dar uma ideia de todo o complexo, como ele está organizado, as estruturas.
378 Finalmente, estou trazendo nesta planilha aquilo que já aplicamos de recursos,
379 lembrando e reforçando a legislação, o que temos feito, respondendo a isso é aplicar
380 integralmente todos os recursos de isenções nesses projetos. Esses recursos hoje, no
381 primeiro triênio, somam R\$ 73 milhões. Aí a gente abre para mostrar, vocês podem
382 perceber que no projeto o total de recursos aplicados no projeto, aí está discriminada a
383 escola, a obra do hospital, o total de recursos aplicados no projeto até outubro de
384 2013, desde o seu início, totaliza R\$ 166 milhões. Na escola foram aplicados esses
385 recursos, na obra do hospital até outubro R\$ 98 milhões, Pronto Atendimento Restinga
386 "quarenta e nove" e as unidades de saúde da família "doze". Aqui nós temos um outro
387 recurso aplicado em outros projetos, basicamente os Núcleos Mamas, praticamente 5
388 anos de recursos aplicados. Aqui são outros projetos que nós temos aprovados no
389 Ministério. Os recursos, vocês podem perceber que tem uma coluna que fala "convênio
390 da Prefeitura", são convênios que complementam, não estão dentro da
391 responsabilidade de filantropia. Todos os recursos que vem da filantropia são aplicados
392 integralmente também no projeto. Aqui é um dado importante, em virtude da
393 necessidade de conclusão da obra nós adiantamos recursos do ano de 2014 de R\$ 38
394 milhões. Isto é recurso adiantado; ou seja, tiramos do caixa do hospital pela
395 necessidade de conclusão da obra. Se a gente fosse fazer a obra na disponibilidade
396 de recursos que nós temos, esta obra ficaria muito cara, porque teria um cronograma
397 muito espichado. Então, para a necessidade da obra, para 2 anos, então, necessitou-
398 se antecipar recursos. Está bem? Eu acho importante nessa planilha, o que é
399 importante, ao que eu chamo a atenção? Esta condição do Hospital Moinhos de Vento,
400 de entidade filantrópica e participante do PROADI, é um programa nacional; ou seja, o
401 Ministério da Saúde criou esse programa como apoio ao sistema público nacional.
402 Nós, como já temos atuação no município de Porto Alegre a um longo tempo, desde o
403 início da atuação temos procurado manter os recursos aqui em Porto Alegre, o que tem
404 sido muito contestado pelo Ministério da Saúde. Aqueles hospitais que eu referi no
405 início da apresentação, os hospitais de São Paulo, vou falar um termo bem correto,
406 eles pulverizam recursos muito importantes em vários estados do país. Nós temos
407 conseguido, realmente, com muito empenho, a gente tem mantido os recursos aqui.
408 Nós não temos certeza se vamos conseguir manter no próximo triênio. É a nossa
409 intenção tentar o máximo possível manter esses recursos aqui. O que nós temos gasto
410 fora? Somando esses recursos que são usados em Porto Alegre, nós estamos
411 beirando hoje R\$ 190 milhões, nesses 5 anos, em comparação ao que saiu de Porto
412 Alegre. É importante trazer isso para o Conselho, porque temos pessoas aqui
413 defendendo os direitos do Município, é importante que vocês saibam disso. Estou no
414 fim. O que eu vou comentar rapidamente? Como vai ser operado este hospital? Em
415 que condição este hospital vai operar? A legislação do PROADI diz que todo e
416 qualquer recurso deste programa, que é proveniente de isenções, tem que ser doado
417 pó ente público. Então, uma vez finalizado esse projeto essa estrutura vai ser doada,
418 possivelmente, para a Prefeitura de Porto Alegre. Mais uma vez é importante ressaltar
419 que o programa determina que esses recursos que nós temos, as isenções, 70% tem
420 que ser aplicado em projetos e somente 30% podem ir para a assistência. Por que eu
421 coloco isso e resalto? Porque esta estrutura não será possível na condição atual que
422 nós temos a ser mantida pela filantropia do Hospital Moinhos de Vento. Por isso nós

423 temos discutido com o gestor a necessidade de contratualização dessa estrutura.
424 Então, a necessidade e importância dessa relação que nós temos hoje com o
425 Secretário Casartelli, com a sua equipe técnica, para implementar e colocar em
426 funcionamento essa estrutura. Certamente, no próximo triênio, como eu comentei, a
427 partir do início do ano que vem o Ministério vai disponibilizar as vagas prioritárias para
428 a gente usar e aplicar, vamos desenvolver os projetos. Certamente, vamos tentar
429 segurar recursos para continuar aplicando na Restinga/Extremo Sul, no Município de
430 Porto Alegre, mas isso é uma combinação. Tem que ter a concordância do gestor,
431 primeiro, aí a gente tem tido uma relação muito transparente, muito tranquila com a
432 Secretaria. Obviamente, com a concordância da comunidade também, se a
433 comunidade não quiser aí complica. Finalmente, com a concordância do Ministério,
434 porque a gente pode fazer a tentativa, discutir, enfim, com toda uma pactuação. Nós
435 temos uma necessidade de aplicação de recursos, de estar desenvolvendo um projeto
436 no Piauí, temos que apresentar. Para termos uma ideia, o Moinhos hoje está inserido
437 em um outro projeto, que é o SOS Emergência, nós apoiamos outros hospitais para a
438 melhoria das emergências dos hospitais. Nós estamos hoje em uma região da grande
439 Belém, é um hospital metropolitano, grande, nós estamos lá. Nós estamos no hospital
440 João Paulo II de Porto Velho. Nós apoiamos também o Hospital Santa Marcelina, de
441 São Paulo, com uma parceria nesse Projeto SOS Emergência. Finalmente, nós este
442 ano desenvolvemos, com a liderança da Dra. Gisele, uma campanha que sensibilizou,
443 na qual os agentes comunitários das unidades foram nas residências e solicitaram às
444 crianças que fizessem cartas para o Papai Noel, foram feitas 2.519 cartas nos
445 territórios onde atuamos. Essas cartas estão no hospital, nós temos hoje 3 mil
446 colaboradores, todo um grande número de outros profissionais que atuam, enfim,
447 essas pessoas estão pegando as cartinhas e levando os brinquedos que serão
448 entregues. Só para mostrar uma atuação que nós temos, que é diferenciada. A gente
449 também tem feito isso em parceria com a Secretaria. A minha apresentação termina
450 aqui, fico à disposição. Talvez eu tenha esquecido alguma informação, mas fico
451 aguardando as perguntas. Muito obrigado. **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho**
452 **Regional de Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** Vamos combinar o de
453 sempre, 3 minutos, a gente avisa um pouquinho antes para vocês concluírem.
454 Encarnacion. **SRA. MARIA ENCARNACION MORALES ORTEGA – CDS Leste:**
455 Gente, eu acho assim, a Restinga merece tudo de bom, projeto lindo e maravilhoso.
456 Agora, eu enlouqueci quando foi dito de cara que, provavelmente, não vão mais
457 atender nas Ilhas. Toda filantropia começou lá nas Ilhas, se eu não estou enganada.
458 Quer dizer, é aquela velha história, todo mundo quer o filé, mas ninguém quer o
459 pescoço. Isso me incomoda bastante, porque tem que levar mais investimentos para
460 as Ilhas, porque lá é um misere que só se vendo, uma vulnerabilidade social extrema,
461 aí escuto isso que está sendo discutido com a Secretaria de sair aquela equipe de lá e
462 ir para a Restinga. Eu acho assim, tem que repensar isso, porque lá começou a
463 história, as Ilhas continuam sendo a história. Eu acho que a gente não pode esquecer
464 aquele povo. Eu fico chateada, porque, realmente, o projeto para a Restinga é muito
465 merecedor, pode ter certeza, mas, simplesmente, apagar a história e zerar de onde
466 começou, sei lá, não tenho nem palavras para dizer como estou indignada. Eu acho
467 que tem que repensar isso e continuar investindo nas Ilhas, não querer largar toda a
468 bomba para o gestor, porque lá sim tem que ter muito investimento. Se o Ministério
469 está enchendo o saco lá, mas tem um controle social muito ativo que pode ajudar sim
470 a buscar mais recursos. É isso. **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional de**
471 **Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** Obrigada! Seu Paulo. **SR. PAULO**
472 **GOULART DOS SANTOS – Conselho Distrital Noroeste:** Boa noite. A pergunta que
473 eu ia fazer é a mesma, quais as razões para abandonar as Ilhas, não é da nossa
474 distrital, mas é da nossa gerência. É aquilo que se repete com todo o serviço
475 terceirizado, pegar o bom e deixar o pescoço, como disse. Bom, isso é uma pergunta.

476 Tenho outra pergunta: o valor total da obra, com equipamentos, qual é o valor total?
477 Outra coisa, não sei se não entendi, esse apoio que vocês fazem para instituições de
478 outros estados, é apoio financeiro, como é? Afinal de contas, a sede é aqui, vocês são
479 isentos de impostos aqui no Rio Grande do Sul e como é esse negócio que eu não
480 entendi bem? **SRA. DJANIRA CORREA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Vice-**
481 **Coordenadora do CMS/POA:** Boa noite. Para avisar a Encarnacion, eu estava falando
482 com a Sílvia que a gente precisa fazer um grupo aqui no Conselho e ir falar com o
483 Ministro, porque o Hospital Moinhos de Vento está recebendo. O que ele vai devolver
484 para nós em serviço é aquilo que ele deixou de recolher impostos. As Ilhas são
485 importantes sim, Encarnacion, claro, mas esse projeto era para a Restinga. Eu
486 acompanho esse projeto desde o comecinho, inclusive, quando começou era com 130
487 leitos, depois o Secretário acrescentou... **SRA. MARIA ENCARNACION MORALES**
488 **ORTEGA – CDS Leste:** São coisas diferentes! Lá eles estão desde 2004, a Restinga
489 veio depois. São duas coisas diferentes. **SRA. DJANIRA CORREA DA CONCEIÇÃO –**
490 **CDS Restinga e Vice-Coordenadora do CMS/POA:** Tá, a minha pergunta que era
491 para o Dr. Mattia é o seguinte: eu fico lendo nas entrelinhas e o que eu fico com medo
492 é assim – o Hospital Moinhos de Vento vai fazer o prédio, depois, se ele não receber x,
493 ou se não receber, ele abandona a Restinga. Nas entrelinhas faz dias que sai isso aí –
494 olha, se não der com o gestor a gente sai. Nas entrelinhas dá para se fazer essa
495 leitura. A minha preocupação é isso, se o Padilha não for fazer o que pedirem, e eles
496 nos abandonarem e nos largarem no pincel de novo. A Restinga está cansada de ficar
497 no pincel. Essa é a minha grande preocupação. **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho**
498 **Regional de Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** Clarissa. **SRA. CLARISSA**
499 **BASSIN – SIMERS – Sindicato Médico do RS:** Primeiro, parabéns, Mattia, pela
500 apresentação, foi clara e agradável de assistir. Parabéns pelo projeto. A pergunta é
501 para ambos, para o Dr. Mattia e para o Secretário, que vai muito na linha do que a
502 Djanira colocou. Sabemos que no país é muito fácil construir equipamentos, prédios
503 em saúde, é mais caro ou do mesmo valor colocar os equipamentos, mantê-los em
504 funcionamento. E a estrutura de pessoal? Saúde se faz com gente, é gente cuidando
505 de gente. Eu tive a mesma leitura vendo o projeto inteiro pela primeira vez no sistema.
506 E repito o elogio, acho que está muito bem encaminhado como projeto, mas como
507 vamos fazer se não houver a possibilidade ou se o próprio Ministério, tenho
508 conhecimento do Ministério sim, muitas vezes o Ministério coloca esses seis hospitais
509 na condição de terem que dar o retorno, porque os recursos federais são arrecadados
510 aqui, mas é a velha discussão de que o que se arrecada no local não fica para o local,
511 vai para qualquer outro. Essa é a grande reforma tributária que precisamos fazer neste
512 país. De qualquer maneira, existe essa possibilidade, os demais hospitais, os outros
513 cinco fazem isso em outros lugares, fazem muito bem, pagamento de pessoal, para
514 equipar, modernizar serviços. E existe sim o risco do Complexo Moinhos de Vento
515 construir, equipar parcialmente ou totalmente e não conseguir cumprir seus serviços.
516 Isso é um problema, porque os recursos que vêm do SUS federais para o município de
517 Porto Alegre são sempre muito difíceis, eles são sempre muito controlados. Como
518 faremos? É uma pergunta. E de novo, o que nós vimos hoje deveriam ser subsistemas
519 em toda a Cidade. **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional de Psicologia e**
520 **Coordenadora do CMS/POA:** Obrigada. Adriana e depois o Vargas. **SRA. ADRIANA**
521 **ROJAS – Sindicato Médico do RS:** Eu fiquei curiosa sobre a experiência, Dr. Mattia,
522 com os postos de saúde da família. Então, eu gostaria de trocar algumas ideias. Eu
523 gostaria de saber como está funcionando a questão da longitudinalidade do
524 atendimento, na rotatividade de profissionais, quantas pessoas por equipe, para a
525 gente fazer uma comparação com outras situações, se teria alguma coisa para nos
526 oferecer em relação a isso. Obrigada! **SR. PEDRO LUÍS DA SILVA VARGAS –**
527 **SINDICÂMARA – Câmara de Vereadores de POA:** Vamos tentar transformar em

528 números um pouco do que foi colocado pelos que me antecederam. Segundo o
529 palestrante, 30% da isenção seriam insuficientes para a manutenção da assistência.
530 Tente transformar em números para nós o que significaria isso. **SRA. SÍLVIA**
531 **GIUGLIANI – Conselho Regional de Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:**
532 Obrigada! Heverson e depois a Juliana. **SR. HEVERSON LUÍS VILAR DA CUNHA –**
533 **CDS Restinga:** Boa noite a todas e todos. Até que enfim o Hospital Moinhos de Vento
534 veio ao Plenário. Vou fazer este comentário – até que enfim veio no Plenário. Em
535 diversas vezes eu ouvi que vocês não queriam vir no Plenário. Eu ligava para ti, eu te
536 incomodava dizendo: “Vocês têm que ir!”, “Vocês têm que ir!”, “Vocês têm que ir!” Eu
537 queria fazer uma pergunta que é o seguinte: está lá, como diz o português, o Dr.
538 Humberto Scorza, que era Presidente do Conselho em 2002/2003, este projeto foi
539 aprovado aqui no plenário do Conselho. Ainda falamos do mesmo projeto, com
540 algumas variações? Então, aquela fala que se tem pelos corredores, que o projeto não
541 foi aprovado, caiu por terra. Ele foi aprovado em 2002. Então, lá em 2002,
542 Encarnacion, já tinha sido ventilado que o Moinhos sairia das Ilhas, que o Moinhos
543 sairia do Partenon, como saiu. Então, lá em 2002 já estava dito isso. Eu não concordo
544 que o Moinhos saia das Ilhas, porque se já vem ao longo desses 14 anos fazendo um
545 bom serviço, e eu não tenho escutado reclamação do Moinhos, pelo menos pelos
546 conselheiros daquela região, no primeiro momento não concordo que o Moinhos saia.
547 Eu acho que tem que achar uma forma, Secretário, de contratualizar com o Moinhos e
548 manter a equipe lá, já que está fazendo um bom trabalho lá, manter o serviço lá. Eu
549 tenho uma dúvida, como pode um prédio que vai ser público, porque hoje ele é
550 privado, como que um prédio que é público, que foi o que o senhor disse, no futuro
551 poderá. Quero dar uma de peru de natal, poderá em cima de um terreno privado? O
552 terreno é público? (Manifestações fora do microfone). Então, tá, mas hoje ele não é, o
553 terreno hoje é privado. Por decreto do Prefeito Fogaça ele foi permutado, um terreno
554 na Protásio por um terreno na Restinga, foi uma permuta. Eu acho que tem que acertar
555 essa questão. No futuro tem que acertar, inclusive, mover a Câmara nesse debate
556 depois. Eu gostaria que ficasse garantido também, não encontrei resposta na gestão
557 ainda, a questão das pessoas portadoras de HIV e AIDS. Eu vi que vai ter uma área de
558 infecto, nós estivemos lá conversando, mas não vi mais nada, nem a área técnica dá
559 retorno disso. As pessoas, além do HII, as que possuem AIDS, essas têm que ser
560 tratadas sim no hospital, dá para fazer isso tranquilamente. Bom, o projeto é o mesmo
561 de lá, com as suas variações. Em determinado momento apareceram coisas novas. Eu
562 queria saber assim, coisas novas a partir de onde, qual o montante de recursos que
563 altera o projeto original, porque o projeto era uma coisa, calculado, aditado outras
564 situações no meio que a gente não tem esse conhecimento. Obrigado! **SRA. JULIANA**
565 **MACIEL PINTO – Assistente de Planejamento da ASSEPLA/SMS:** Primeiro, algumas
566 questões de dados que o Matias trás. Uma delas que eu estou trabalhando um pouco
567 mais, enquanto assistente de planejamento na Região Glória/Cruzeiro/Cristal, também
568 na Restinga/Extremo Sul, onde tu colocas, aqueles dados são comente das unidades
569 de Atenção Primária do Moinhos de Vento? Ok. Tu colocas dados de 31, 40, 25 e 30%,
570 fala em uma meta nacional, que é 30%, se não me engano, só que a gente tem uma
571 meta municipal, que é 46%, considerando a média do que a gente atingiu o ano
572 passado. Então, no sentido da gente alinhar mais ainda o planejamento dessa
573 instituição que está prestando serviços aqui no Município. Quanto a isso vou reforçar,
574 eu acho interessante, o Guaraci está aqui, a Rosane, os conselheiros da Região
575 Restinga também, que é muito importante os gestores dessa instituição participem da
576 equipe de monitoramento, para saber mais sobre as necessidades dessa região, que
577 não contemplam somente as equipes das unidades do Moinhos de Vento. Isso é muito
578 importante, porque senão a gente não consegue trabalhar. Quando a gente fala de
579 capacitações que são realizadas, eu até anotei, a partir das políticas do Ministério da
580 Saúde, bom, mas aquela região tem uma especificidade. Isso precisa ser pactuado

581 onde? Lá na gerência distrital, junto com a gerência dos trabalhadores e dos
582 conselheiros. Então, fiquei bem com vontade de falar isso, porque eu acho importante
583 a gente fazer esse alinhamento. É muito importante mesmo. Então, mais uma vez eu
584 te convido, tu, a Gisele, para participarem efetivamente da gestão regional, aí sim a
585 gente vai poder falar sim, que o Moinhos está de fato trabalhando de forma integrada.
586 Então, é excelente o projeto, a continuidade dele, mas a gente tem que recuperar
587 algumas questões. Essa é a minha parte. **SR. BALTAZAR – CDS Sul/Centro Sul:** Boa
588 noite a todos. Meu nome é Baltazar, sou da Região Sul/Centro. Eu fiz algumas
589 anotações a respeito da estrutura operacional do Complexo Hospitalar que está sendo
590 construído. Quando se fala em psicólogos não se fala em psiquiatras. O psiquiatra
591 complementa a atividade do psicólogo, porque ele pode ministrar remédios que são
592 relacionados com a doença, com o problema do paciente. Quando o senhor falou na
593 burocracia, nos entraves do Ministério da Saúde, eu acredito que isso poderia ser
594 minimizado com a adesão, com a aceitação de médicos residentes, médicos em
595 formação, porque hoje nós precisamos de médicos no Brasil. Tanto é o fato de que
596 estão trazendo médicos de fora. Não tem residência, estão surgindo novas
597 universidades e tem que existir uma disposição para receber esse pessoal dessas
598 universidades que estão aparecendo e que novos profissionais brasileiros vão surgir.
599 Quando se fala na parte de obstetrícia, eu acredito que precisa, não falou em pediatria,
600 o pediatra é o médico especializado justamente para receber o bebê na sala de parto,
601 com a mãe. E acredito que também seria uma coisa mais da parte de manutenção,
602 que ali sendo uma região muito plana, a sua demografia é muito plana, o tratamento
603 de esgoto. Então, eu acredito que era isso que eu tinha a falar. Boa noite a todos.
604 **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional de Psicologia e Coordenadora do**
605 **CMS/POA:** Bom, é um hospital, chama atenção, eu não acompanhei nenhum detalhe,
606 queria ter informações sobre leitos de saúde mental, se existem, se não existem. Nós
607 estamos tentando tirar do papel ou de alguma gaveta a lei da reforma psiquiátrica, que
608 deve superar a estrutura das internações em hospitais psiquiátricos, em manicômios,
609 só quando os hospitais gerais absorverem a demanda e o atendimento da questão da
610 psiquiatria. Na saúde mental como um todo há a necessidade de avaliar, planejar
611 ações objetivas e concretas. A gente, recentemente, passou aqui no Conselho uma
612 leva de pareceres que contemplavam a questão dos leitos em hospital geral. É um
613 passo fundamental. Eu queria colocar, eu queria que vocês compreendessem se em
614 algum momento eu ter compreendido alguma coisa, quando que o hospital fica pronto,
615 porque a gente está vendo, vimos até as fotos e tal, os valores. É importante isso tudo,
616 mas não é nenhum favor, não se trata de nenhum favor, é um dinheiro que estaria
617 sendo recolhido e destinado a várias ações. Ele está pactuado, porque foi conduzido
618 dessa forma, o foco não é esse, mas quando digo isso é aquela questão dos valores
619 que já está envolvendo, adiantando verbas. Para nós fica muito claro isso, é um valor
620 existente, tem que estar vinculado à política de saúde, porque está dentro desse
621 orçamento. E elegeu em 2004 a questão das Ilhas, o Projeto do Imama. Depois,
622 posterior a isso, desenvolvendo Restinga/Extremo Sul, necessário na região,
623 historicamente desassistida, eu já trabalhei diversas vezes na Restinga. Aí queria
624 reforçar um pouquinho as preocupações que a Juliana trouxe de compor no
625 planejamento, porque a pergunta é: o convênio em si, nós não temos conhecimento
626 dele, mas a questão é se ele foi apresentado a mais de 10 anos. Ok, tudo tem uma
627 vigência, tu mesmo colocaste que depende 3 em 3 anos. O Conselho, as instâncias de
628 controle social não foram envolvidas, consideradas... Não vou usar a palavra
629 “respeitada” agora, mas não estão descoladas disso. E a gente só tem certeza porque
630 vive isso. Esse projeto vai virar um programa e uma política? Porque esse é o foco,
631 nós estamos aqui definindo a política pública de saúde de Porto Alegre. Aí vão fazer
632 descolado? Agora te vejo aí, Juliana, mas estava recuperando questões das tuas
633 preocupações, nós temos que compor incluindo o controle social. A gente sabe, não é

634 o Heverson, mas o Distrital da Restinga em vários momentos traz – mas com que
635 legitimidade? Com que intervenção? Qual é a interlocução do Conselho Municipal de
636 Saúde? Isso quer dizer que toda a estrutura do controle social deve estar envolvida. Aí
637 que eu queria reforçar a preocupação que foi posta, ao término de um projeto, de uma
638 obra, não se deixa de prestar o atendimento de novo, direitos humanos, direito à vida,
639 direito à saúde. A questão das Ilhas está posta sim e vai ser acompanhada. Não é uma
640 questão de simplesmente faço ou não faço, porque se trata da política, a política não
641 desaparece, porque as pessoas não somem. Não se trata se elas demandam ou não,
642 é necessário ter uma política que atenda as necessidades. E quando elas não estão
643 tocando na porta, que assegure o direito à saúde. A pergunta é, entre outras, como
644 está sendo equacionado um plano para equacionar no término da questão do
645 envolvimento direto do Hospital Moinhos de Vento, essa ação tem que estar
646 incorporada na política pública de Porto Alegre, atendendo plenamente a comunidade
647 da Restinga/Extremo Sul e Ilhas, porque nós vamos pegar a nossa conversa, hoje o
648 foco é a Restinga, mas o Plenário trouxe, nós vamos dar conta dessas agendas
649 também, porque a preocupação é... E eu entendo que vocês vão ter uma sintonia com
650 essa preocupação. Nós estamos todos aqui responsáveis por efetivar a política pública
651 em Porto Alegre, sabendo que o projeto tem as suas particularidades, 30% direto, 70%
652 indireto, mas toda e qualquer ação envolve atendimento, ele não deixa de existir
653 porque encerrou o período ou a proposta em si. Aí é uma preocupação que a gestão
654 também tem que fazer os seus posicionamentos, porque disso se trata o controle
655 social, nós não vamos permitir que a comunidade fique desassistida uma vírgula, na
656 medida em que o projeto foi feito, aprovado, deve ser retomado, mas trata da
657 comunidade, da demanda de atendimento. Queria entender melhor qual é o plano para
658 cumprir de forma plena e efetiva essa questão. Tem mais alguém? Mirtha, Humberto...
659 Barbaridade, espera eu sentar que eu anoto os nomes. Mirtha e depois Humberto.

660 **SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER - CREFITO – Conselho de Fisioterapeutas e**
661 **Terapeutas Ocupacionais e Coordenadora Adjunta do CMS/POA:** Desculpa se eu
662 vou fazer perguntas repetidas, eu tive que dar uma saída e não ouvi todas. A Sílvia
663 veio trazendo questões importantes e eu também quero reforçar questionando, bem
664 objetivamente. Pelo o que eu entendi é o total 193 mil o total de arrecadação, o que
665 não é? É isso? É esse o valor total? Então, é isso que eu gostaria de ver, o que é 30%
666 para a assistência? Qual é esse valor quantitativo? Vocês já fizeram uma análise de
667 quanto, financeiramente, é para manter o hospital com recursos humanos? Então, eu
668 acho que isso é importante, porque esse sentimento que a Djanira estava trazendo é o
669 que a gente está sentindo. O hospital foi construído e agora tem que prestar
670 atendimento sim, tem que ter assistência. E eu fiquei em dúvida, teve o termo de ajuste
671 anterior, que foi feito um convênio, tem um convênio entre a Prefeitura e o Hospital
672 Moinhos de Vento, ele se mantém? **SR. CARLOS HENRIQUE CASARTELLI –**
673 **Secretário Municipal de Saúde:** Que convênio? **SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER -**
674 **CREFITO – Conselho de Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais:** O que ele
675 falou, que tem um convênio que em 2004 manteve. Ele apresentou que tem um
676 convênio de 2004, que não tem nada a ver com o PROADI. Este convênio se mantém?
677 Vai se manter? É isso que eu quero ter um esclarecimento. Obrigada! **SRA. SÍLVIA**
678 **GIUGLIANI – Conselho Regional de Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:**
679 Obrigada! Humberto e depois o Guto. **SR. HUMBERTO SCORZA – CDS**
680 **Glória/Cruzeiro/Cristal:** O Heverson falou que nós fomos coordenadores deste
681 espaço, foi citado que em 2004 foi aprovado aqui essa entrada do Hospital Moinhos de
682 Vento na questão da saúde pública de Porto Alegre. A gente que tem um pouquinho
683 mais de idade temos que resgatar algumas coisas. A vida da gente o controle social
684 não faz. Naquele tempo as tratativas estavam sendo feitas e nós do controle social não
685 sabíamos, tivemos que descobrir, descobrimos em conversa de corredor para chamar

686 a discussão aqui para dentro. Estabeleceu-se, aprovou-se o que era interessante
687 naquele momento e, realmente, as Ilhas necessitavam quem desse assistência. A
688 Restinga, sem dúvida nenhuma, passou por vários momentos, momento em que
689 estava o Hospital Parque Belém fechando, depois a ULBRA fechou e ela sempre foi
690 vigilante tanto quanto pode, trouxe para este Conselho, que tem um amadurecimento
691 evidente. Uma coisa era no meu tempo, outra coisa é agora, isso é evolução, isso é o
692 bom sentido das coisas. Agora nós temos um pouco mais claro. E ele disse uma coisa
693 muito clara, o Heverson, há quanto tempo nós esperávamos o Hospital Moinhos de
694 Vento aqui dentro e chegou. Este é o nosso problema do controle social, porque às
695 vezes as coisas acontecem, e eu nós estou falando da atual gestão, nem nada, mas
696 as coisas acontecem com os gestores e a gente só fica sabendo quando a coisa já
697 está pronta. Então, a chamada daqueles que são contratualizados, agora tem esse
698 termo “contratualização”, tem tanta coisa, mas, claro, para nós é bom, é bom para o
699 gestor, do gestor porque o gestor mostra o seu interesse na saúde pública, inclusive, o
700 controle social ajuda o gestor a cobrar daqueles que fazem, que não querem só, como
701 disseram aqui, o filé, mas que também abraçam outras coisas que eles têm que fazer.
702 Fazia um tempo que o prestador de serviços escolhia quem ia participar, praticamente
703 escolhia, comprava-se material, aprovava-se, usavam para o SUS o mínimo, usavam
704 para dentro do próprio hospital, para os interesses da instituição. Esse tempo está
705 passando, graças a Deus, está amadurecendo. Como a gente tem que resgatar
706 algumas coisas, muito boa reunião. Realmente, Dr. Mattia, não tem nada de sair de lá,
707 não é cláusula pétrea, não há um mandamento que ninguém pode tirar lá de dentro
708 porque foi gravado em pedra. Não, tem que ficar o Hospital Moinhos de Vento lá, tem
709 que continuar com seu trabalho. O Hospital Moinhos de Vento se chama “hospital
710 alemão”, que era da igreja, ela tem uma fundação religiosa sim, que agora não tem. As
711 irmãs seguraram aquilo por muito tempo, não sei como está agora, porque tudo que o
712 hospital tem de religioso está lá no outro grupo. Não estou fazendo crítica nenhuma,
713 assim vai. Tem uma conotação sim de humanizar o atendimento, não vê na saúde um
714 fator só de lucro. Então, parabéns ao Conselho, parabéns à região, ao pessoal da
715 Restinga, parabéns a vocês que veem mais além do que o umbigo, sabendo que a
716 saúde do Município de Porto Alegre se faz em toda Porto Alegre, não só em região. Eu
717 fiquei abismado, achei lindo o que está acontecendo, mas agora, não é puxando a
718 coberta para cima do corpo que nós vamos descobrir os pés. Tem que continuar o
719 atendimento lá e essa é uma responsabilidade, uma cobrança que tem que ser feita
720 em nível das Ilhas sim, porque os que moram nas Ilhas são cidadãos porto-alegrenses,
721 são dignos de atendimento, são humanizados também e lá tem vozes também que
722 reclamam, que às vezes são abafadas porque não têm o vigor de estarem aqui dentro,
723 como tem a voz do Heverson, ou da própria Djanira. Então, muito cuidado e vamos
724 fazer saúde pública seriamente, vamos discutir dentro do Conselho as coisas que
725 devem ser discutidas. **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional de Psicologia e**
726 **Coordenadora do CMS/POA:** Guto. **SR. ANTÔNIO AUGUSTO OLEINIK GARBIN -**
727 **CDS Extremo Sul:** Eu participo da unidade no Conselho faz 2 anos, desde que foi
728 constituído, o Sr. Alpheu é o coordenador da Estratégia da Família e eu vejo com
729 preocupação o seguinte: temos um Conselho atuante no sentido de organização,
730 reuniões de coordenação e de plenária. O que até hoje eu como usuário do sistema e
731 começando a ter o conhecimento de como funciona o SUS dentro das suas diretrizes,
732 eu vejo que o controle social não é conversado dentro dessas plenárias e dentro da
733 coordenação. Então, é uma preocupação, porque a comunidade muitas vezes não tem
734 informações e não está passando por dentro dessas plenárias locais. Então, eu vi que
735 o senhor promove capacitações técnicas, médicas. E a Unidade do Chapéu do Sol
736 está sendo bem tratada, bem atendida, nisso a gente não tem o que reclamar, mas na
737 parte do controle social tem muito a crescer. **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho**
738 **Regional de Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** Obrigada. O Gilmar. **SR.**

739 **GILMAR CAMPOS – CDS Lomba do Pinheiro e Coordenador Adjunto do**
740 **CMS/POA:** A minha pergunta, o senhor falou que é só para a Restinga, eu moro na
741 Lomba do Pinheiro, vou usar o hospital e tenho que fazer um tratamento no
742 ambulatório, eu não vou ser atendido nesse ambulatório da Restinga ou vou ter que ir
743 para PUC? Nós somos divisa. E pode crer que a maior parte da Lomba do Pinheiro vai
744 ir na Restinga. Quem mora na 18 da Lomba do Pinheiro, até a vinte e poucas, é mais
745 favorável ir na Restinga do que ir na PUC. **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho**
746 **Regional de Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** O Gilmar era o último
747 inscrito. A gente teve um conjunto de contribuições que não se limitou. Podemos
748 passar? Primeiro para o Mattia, depois o Secretário. **SR. LUIZ ANTÔNIO MATTIA –**
749 **Hospital Moinhos de Vento:** Vamos lá. Encarnacion, é importante a gente trazer que
750 na reunião que tivemos nas Ilhas, realmente, foi bem pesada, fizemos uma discussão
751 com a comunidade. Até para não ficar de que tratamos isso no gabinete, depois foi lá e
752 comunicou, a gente tem essa preocupação de iniciar uma discussão, porque já
753 passamos por essa situação no Morro da Cruz. Quem é da região do Partenon, do
754 Murialdo, sabe bem. Isso foi muito tranquilo no Morro da Cruz, a saída da nossa
755 equipe de lá. Teve toda uma passagem, as equipes da Prefeitura foram antes, enfim, a
756 grande preocupação nossa foi não ter nenhum tipo de prejuízo para as comunidades.
757 Aí já estou me referindo a várias pessoas que citaram, o Heverson, a Djanira, a própria
758 Sílvia, enfim, várias pessoas se manifestaram em relação a essa situação. O que
759 ocorre é que desde que apresentamos o projeto sempre propomos ampliar a cobertura
760 da Unidade de Saúde da Família no território da região/Extremo Sul. As Ilhas, até para
761 que vocês saibam, as Ilhas hoje estão naquele percentual de 30%, que não são 30%,
762 é bem menos, mas estão como serviços complementares, não estão enquadrados em
763 um projeto. A atuação das equipes é a mesma que a gente faz na Restinga/Extremo
764 Sul. É importante ressaltar, nós iniciamos nosso trabalho na região, mas melhoramos
765 consideravelmente alguns indicadores. Há uma necessidade dela estar mais forte, mas
766 há a limitação de recursos; ou seja, a manutenção dentro dos recursos da filantropia
767 do Hospital Moinhos de Vento, das equipes, significa a diminuição de recursos para a
768 região da Restinga/Extremo Sul, é um só. Esse valor, mais uma vez, é baseado nas
769 intenções que nós temos. Nós temos os valores, é simples, são relatórios, a gente abre
770 a hora que for necessário. Esse é o problema, nós temos dificuldade, até pelo vínculo
771 estabelecido com aquela comunidade, mas o que foi encaminhado em reunião na Ilha
772 dos Marinheiros, com a presença dos conselhos locais, foi de que na Ilha dos
773 Marinheiros, que hoje temos uma equipe de saúde da família e uma equipe de saúde
774 bucal, essa região da Ilha dos Marinheiros e Ilha das Flores, hoje tem um corpo de
775 quase 5 mil pessoas. Realmente, nós temos tido dificuldade de dar um atendimento de
776 qualidade pela necessidade das pessoas. Em virtude de tudo que eu mostrei, de
777 recursos que estão sendo investidos na região da Restinga, nós não temos como
778 ampliar aquelas equipes. A gente tem discutido com o Secretário, que disse: “Não,
779 vamos fazer essa passagem, vamos assumir as Ilhas, vocês se concentram no projeto
780 e nós duplicamos a equipe das Ilhas dos Marinheiros”. Então, essa foi uma proposta
781 que, a nosso juízo, vai trazer ampliação de profissionais naquela região, necessária à
782 melhoria de atendimento na região. Hoje nós temos quatro agentes comunitários,
783 teremos oito. Enfim, são duas equipes de saúde da família, dois médicos, dois
784 enfermeiros em uma região, que como eu mostrei, é o pior IDH de Porto Alegre. Então,
785 não vejo que a nossa saída vai ter prejuízo e sim melhoria no atendimento da região.
786 Na Ilha da Pintada tem uma região que é adequada, em termos de população, para
787 uma equipe de saúde da família. A discussão, aí foi o encaminhamento dessa reunião,
788 acho importante que vocês saibam, porque nessa região temos outros profissionais
789 atuando. Também foi encaminhado, se o Secretário quiser comentar, enfim, mas tem
790 uma questão que ficou pendente de encaminhamento. O encaminhamento dessa
791 reunião que nós tivemos, primeiro, obviamente, que só a equipe do Moinhos que está

792 lá hoje só sairia com a antecedência de implantação de outras equipes. Obviamente,
793 com todo um processo de transição. Então, em relação as Ilhas, certamente, o
794 Secretário vi comentar. Paulo, o valor da obra, nós temos hoje o estimado para a
795 finalização da obra em torno de R\$ 100 milhões, um pouco mais eu diria. E em torno
796 de R\$ 15 a 20 milhões para mobiliário. Então, esses são os valores próximos do que
797 estamos fechando, está de acordo com o que é entendimento praticado, inclusive,
798 recentemente, vimos o edital do Hospital de Clínicas, que não é final, ou seja, está
799 abrindo um edital com recursos próximos do que estamos praticando na região.
800 Lembrando que é um hospital com diferenciais em termos de estrutura, com ar-
801 condicionado central. Isso é um diferencial, obviamente. Tem questões importantes
802 ligadas à sustentabilidade, tem previsão de cobertura verde. Houve um
803 questionamento referente à estação de tratamento, nós teremos uma ETE, uma
804 estação de tratamento de esgoto dentro da estrutura, só para aquela estrutura. O
805 Paulo também perguntou como se dá esse apoio em outros estados, como ele ocorre?
806 Uma vez que os recursos são locais e não seria possível. A Clarissa de alguma forma
807 já me ajudou, ela realmente esclareceu, é isso, recursos federais. Na verdade, esses
808 recursos, se o Hospital Moinhos de Vento decidir não ser filantrópico, ele vai para a
809 vala comum dos impostos do sistema federal. Não são recursos do SUS, esses não
810 são recursos do SUS, eles estão neste momento no SUS em virtude do programa de
811 apoio, enfim, do PROADI. E este é um programa para o SUS nacional, para apoio ao
812 desenvolvimento do SUS nacional. Então, o que o Ministério tem feito? Os hospitais de
813 São Paulo têm feito vários projetos em vários estados, várias município Brasil a fora,
814 até aqui em Porto Alegre. Os hospitais desenvolvem projetos aqui em Porto Alegre
815 também, no Hospital Conceição, em vários. O Sírio está fazendo um curso. Enfim, só
816 para vocês saberem que eles também vêm aplicar recursos aqui. A questão é o
817 seguinte: o Ministério, quando a gente apresenta projetos, por isso que no ano que
818 vem a gente vai ter um desafio mais uma vez de tentar concentrar. O Secretário, que
819 está aqui do meu lado, tem um papel fundamental, mas a comunidade, todo mundo
820 tem que tentar convencer o Ministério de que este é um projeto realizado localmente,
821 em uma região de Porto Alegre, mas que tem uma repercussão, uma previsão de
822 contribuição para o SUS Nacional. Essa é a nossa proposta do Moinhos junto com a
823 Secretaria, porque tudo que vai ser desenvolvido naquela região vai repercutir no SUS
824 Nacional. Nós temos que de alguma forma convencê-los e tentar manter esses
825 recursos aqui. Eu deixo aqui, inclusive, acho importante, dentro das áreas temáticas do
826 Ministério existem possibilidades de desenvolvimentos de projetos relacionados ao
827 controle social. Eu não tenho conhecimento de algum projeto dos hospitais de São
828 Paulo nessa área. Estou só comentando. Obviamente, é uma área também de
829 interesse do Ministério. Eu estou colocando como uma possibilidade. A gente vai
830 apresentar projetos. De que forma? Não sei, com capacitações dos conselheiros. Há a
831 possibilidade também da gente tentar segurar algum recurso aqui, que poderia
832 contribuir sim com uma parceria com o Conselho Municipal. Eu tenho convicção, até
833 porque já participei de outros conselhos, que este Conselho é uma referência. Eu não
834 estou falando nada para elogiar vocês, estou falando porque realmente a gente tem
835 conversas, enfim, com pessoas de outros estados e muitas pessoas comentam a
836 atuação do Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre. Por que não levar essa
837 trajetória que vocês têm para capacitação, treinamento de outros conselhos do Brasil a
838 fora? Estou deixando a bola picando para que se houve um entendimento em relação
839 a isso. Djanira, Ilhas já respondi. Em relação à questão da contratualização, é uma
840 grande preocupação de dar continuidade ao nosso projeto, da presença do Hospital
841 Moinhos de Vento na região. E mais uma vez, isso tem a ver com recurso, nós temos
842 tido conversas, eu acho que tem tido um bom andamento, o Secretário depois vai
843 detalhar. A gente vê que é um processo que está em andamento e que a gente, pelo
844 menos na minha avaliação, não vejo como não acontecer. Ao mesmo tempo existe

845 uma situação, que como que vai-se dar, que estrutura vai ser organizada juridicamente
846 para atuar e responder por aquela estrutura. Isso tudo está sendo discutido com a
847 Secretaria da saúde, e junto com a Secretaria Municipal da Saúde no Ministério da
848 Saúde, até já tivemos algumas reuniões lá. Aqui na Secretaria nós temos reuniões
849 praticamente semanais. A Clarisse, a preocupação em relação a estrutura de pessoal e
850 equipamentos, como faremos para custear esse hospital. A resposta é essa, este
851 hospital possivelmente possa ter algum recurso do PROADI, porque aí vamos estar
852 alocando em termos de projetos. Nós temos conversado com o Secretário que os 30%
853 que já tem várias perguntas, o que significa 30%. Eu não tenho como dizer
854 exatamente, porque o ano não está fechado, mas no ano passado fechou em R\$ 44
855 milhões, foram as isenções do ano passado. É só multiplicar, R\$ 44 milhões vezes 30,
856 é o valor disponível no máximo para custeio de assistência. Dá um pouquinho mais de
857 R\$ 2 milhões, isso significa R\$ 1 milhão por mês. Com R\$ 1 milhão por mês todo
858 mundo sabe que não consegue manter uma estrutura dessas nem que queira. O que
859 estamos propondo e discutindo com a Secretaria? Que esse recurso, porque é muito
860 importante para nós uma base ampliada, que esse recurso pudesse ser a partir de
861 2015, no próximo triênio, porque neste triênio estamos todos comprometidos, mas que
862 o próximo pudesse ser alocado em parceria com o gestor na Atenção Primária daquele
863 território. Essa é a proposta, estamos discutindo. Enfim, toda estrutura de pessoal,
864 equipamentos não, equipamentos a gente está buscando outras fontes de recursos, de
865 algumas estruturas, enfim. Adriana, em relação a longitudinalidade e a rotatividade dos
866 profissionais, eu te diria que não temos tido problemas, temos problemas, mas em
867 relação às dificuldades enfrentadas pelo gestor, a questão de profissionais, nós não
868 temos tido muito problema. Os nossos profissionais saem também, inclusive, para
869 trabalho na Secretaria. Tivemos a pouco tempo, perdemos três dentistas, saíram para
870 atuar no IMESF, tivemos a saída de médicos, mas a gente tem conseguido retorno.
871 Isso, infelizmente, vai contra o princípio da continuidade, da longitudinalidade, que é
872 preconizado na Atenção Primária na Estratégia de Saúde da Família. Obviamente,
873 todos nós gostaríamos que as equipes permanecessem o máximo de tempo possível.
874 Por exemplo, nas Ilhas temos um médico desde o início atuando nas Ilhas. Então, isso
875 tem uma repercussão importante. Vargas, houve a pergunta, já respondi, em relação
876 aos 30%. Heverson, em relação a nossa participação no Conselho, por exemplo, não
877 sou metido, eu só vou quando me convidam. Então, a gente não tinha sido convidado
878 como fomos agora, formalmente. Em conversas nós tivemos várias: “Bah, meu, por
879 que não vai no Conselho?” Só que formalmente nós tivemos algumas participações
880 aqui, quando a Coordenação nos chamou, nós viemos aqui. Houve solicitações,
881 estivemos aqui, mas na plenária, realmente, ainda não. Até agradeço à Coordenação
882 por esta oportunidade, porque eu acho superimportante. Nós temos desde que
883 iniciamos todo o processo nosso na região, aí já vou tentando responder, as alterações
884 que o Heverson perguntou em relação ao projeto. Houve sim alterações desde que
885 iniciou, o projeto tinha uma proposta mais ampliada, nós tivemos várias reuniões na
886 Restinga com a participação do Conselho Municipal, dos distritais. À medida que teve
887 alterações na lei da filantropia, obviamente, também houve modificações no escopo do
888 projeto. A partir do momento que ele se enquadrou nessa atual legislação do PROADI,
889 nós ficamos tentando alocar todos os recursos nesse projeto, o que tem sido
890 contestado pelo Ministério da Saúde. Então, em relação as participações nos
891 conselhos, é uma iniciativa que nós temos desde o início da implantação das equipes,
892 organizar conselhos locais, estimular a participação da comunidade. Obviamente,
893 respondendo a toda diretriz da política que hoje vocês fazem muito bem. Guto, tu
894 trouxeste uma questão importante, acho que sim, algumas questões mais estratégicas
895 não estejam sendo discutidas no fórum do conselho local, porque o fórum muitas
896 vezes acaba tratando mais das questões da comunidade. Eu acho que isso de alguma
897 forma a gente pode, se não está acontecendo vamos melhorar, mas eu sei que existe

898 um conselho atuante lá. Eu mesmo já participei de reuniões do Conselho. E está
899 anotado, é uma situação que deve melhorar, de fazer a discussão mais lá dentro. Nos
900 conselhos distritais nós temos a participação dos representantes das unidades dos
901 conselhos distritais. Também, se não está acontecendo, eu também não tenho ido a
902 todas as reuniões, se não está acontecendo, por favor... (Falas concomitantes em
903 plenária). Estou colocando aqui, estou sendo bem transparente. Realmente, muitas
904 vezes tem que cobrar, porque a gente entende muito importante essa participação,
905 essa discussão então, estamos aqui, vamos discutir, vamos tentar melhor sempre.
906 Heverson, mais uma vez, assim, em relação ao terreno, o que acontece? O terreno foi
907 uma permuta com a Prefeitura, só que uma vez que foi feita a permuta o valor foi
908 apropriado com recurso aqui. Se eu não me engano, R\$ 90 mil. Só para exemplificar,
909 houve uma contestação do próprio Conselho em relação a isso, por que não o valor
910 que era do nosso terreno, que era maior, se não me engano, era um valor maior, não
911 me lembro agora se era duzentos. Se a gente fizesse isso ia estar apropriando mais
912 recursos do sistema. Então, a avaliação foi de R\$ 90 mil a gente aplicou, que foi feita a
913 avaliação. Então, esse terreno, junto com toda a estrutura, também vai ter que ser
914 doado, é um pacote só. Aliás, como tudo que é, como está na lei, tudo que é investido
915 tem que ser doado para instituições públicas. Pessoas com HIV/AIDS, a gente já tem
916 discussões com a liderança aqui na Secretaria, técnica na política, existe
917 encaminhamento, aí o Secretário talvez vá dar mais informações de estruturas para
918 esse tipo de atendimento. Não está previsto dentro do hospital uma estrutura
919 específica para esse tipo de atendimento. A gente tem discutido, mas sim, a gente está
920 aberto, podemos discutir. Juliana, em relação aqueles gráficos, as do Hospital Moinhos
921 de Vento, a meta a gente tem trabalhado de 30, a Secretaria está trabalhando... **SRA.**
922 **SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional de Psicologia e Coordenadora do**
923 **CMS/POA:** Eu só vou pedir para agilizar um pouquinho a fala. **SRA. GISELE –**
924 **Gerente Médica da Responsabilidade Social - H MV:** Só para dizer em relação ao
925 indicador de cobertura de exames citopatológicos, o Ministério preconiza 75% de
926 cobertura. No último caderno de Atenção Básica está escrito. A Secretaria preconiza os
927 46, mas o que a gente fez é que estamos nas nossas unidades e vimos que era em
928 torno de 10% a cobertura, ou menos. Então, a gente estabeleceu uma meta para que a
929 própria equipe pudesse chegar e alcançar. E a cada ano a meta, que é uma meta lá
930 dentro, nossa, ela tem aumentado para que a gente possa pedir que os colaboradores
931 cheguem nos 46 e depois, eventualmente, consigam chegar aos 75, porque a gente
932 estava perto de 10%. Algumas têm um ano de funcionamento, outras têm no máximo
933 três, que é o Paulo Viaro. Então, essas unidades estão com a meta menor. Em relação
934 à divulgação dos cursos, o Dr. Luiz está me pedindo, só para dizer registrado, todos os
935 cursos são divulgados através de carro de som, na Restinga e no Extremo Sul.
936 Mosquitinhos, *flyers* que ficam em todos os postos de saúde, em todos
937 estabelecimentos comerciais que a gente consegue chegar. Cartazes a gente afixa,
938 tanto nos locais comerciais quanto dentro do ônibus, a gente tem colocado dentro do
939 ônibus. Então, a divulgação é feita pelo Diário Gaúcho também, que tem nos dado um
940 super apoio, divulga direto e dentro das nossas estruturas. Então, dentro do próprio
941 pronto-atendimento e as unidades básicas fazem a sua divulgação local. Eu acho que
942 não é tão mal divulgado, porque dois cursos técnicos de enfermagem, a gente tem que
943 ter segundo grau completo e mais de 18 anos, cada um dos processos seletivos tem
944 em torno de 350 candidatos. Foram oito processos, vamos para o nono, eu acho que
945 estamos conseguindo atingir. A não ser que as pessoas tenham retirados os cartazes
946 para não haver a concorrência, aí é outro problema que perpassa. Em relação à
947 residência, o Baltazar fez um comentário, estamos fazendo uma parceria inicial com a
948 Universidade Federal de Ciência da Saúde de Porto Alegre, onde vamos fornecer aos
949 postos de saúde, já foram vistoriados este ano para que se comece o atendimento de
950 saúde de família nas três unidades que a gente está no momento com nossos

951 profissionais. Em um segundo momento queremos iniciar a pediatria. Não é do
952 Moinhos, é da Universidade Federal de Ciência da Saúde, o Moinhos vai fornecer o
953 campo, assim como a Secretaria vai fornecer, se não me engano, é Beco dos
954 Coqueiros e uma outra que está em negociação. Tem mais uma unidade da Secretaria
955 que também vão fornecer, a gente é campo, na verdade. **SR. LUIZ ANTÔNIO MATTIA**
956 – **Hospital Moinhos de Vento:** Tentando ser bem ágil, porque eu sei que o nosso
957 tempo já foi. Pena que a Juliana não está aqui, mas assim, este projeto já vem sendo
958 discutido há muito tempo na secretaria, aqui no Conselho também. A gente teve idas e
959 vindas, mais integração com a Secretaria, em outros momentos menos, mas eu diria
960 que agora estamos em um momento muito integrado com a Secretaria. Eu acho que o
961 apontamento da Juliana é importante, o que nós temos feito na região é a participação
962 nas reuniões da gerência, as nossas lideranças das gerências participam, mas pelo
963 relato da Juliana existem outros fóruns que nós não estamos nos integrando. É
964 evidente que precisa dessa participação mais efetiva, inclusive, na fala da Sílvia
965 também, que tem que estar de acordo com a política, enfim. Nós fizemos reuniões,
966 inclusive, com a equipe da ASSEPLA, discutimos tudo isso que estamos
967 implementando, tudo de acordo com o Plano Municipal de Saúde. Então, claro, pode
968 melhor a integração, é um processo que tem muito a crescer e a melhorar. Baltazar,
969 respondendo a questão do psicólogo e psiquiatra, existe uma política que é mais
970 voltada a serviços, que são os CAPS, aí nós não temos previsto um CAPS dentro da
971 estrutura do hospital, até porque não pode. Poderia ser um terreno, longe lá, mas
972 dentro da estrutura não. Nós teremos profissionais do Centro de Especialidades que
973 vão atuar com matriciamento, que também a gente vai fazer de acordo com a
974 orientação do gestor e da política. Não vamos inventar nada que não esteja de acordo.
975 Senão houver uma concordância do gestor não se impõe, não se aplica, enfim.
976 Obviamente, no centro obstétrico nós teremos pediatras, toda a equipe necessária
977 para prestar o atendimento adequado, inclusive, neonatologia nos leitos de UTI. E a
978 estrutura prevê sim uma estação de tratamento de esgoto. É importante ressaltar que
979 sempre foi uma preocupação nossa. Sobre os leitos de saúde mental, mais uma vez, é
980 uma discussão, nos estudos que nós fizemos, não deve ser diferente de outras
981 regiões, existe um percentual importante de pessoas daquela região que internam por
982 motivos relacionados à saúde mental. Então, sim, precisamos discutir como vai se dar
983 isso naquela estrutura. Está colocado e acho muito importante. Quando fica pronto?
984 Eu comentei que não existe ainda, porque teve algumas alterações no projeto, são
985 várias. Nós estamos elaborando um documento para repassar ao Secretário, ao
986 Ministério, com todo o detalhamento de porque houve alterações para o prazo da obra
987 ir mais adiante. Então, realmente, não quero dizer uma data, existe uma expectativa de
988 finalização no primeiro semestre de 2014. É isso que eu trago a vocês. Sílvia, em
989 relação aos valores, aos recursos, ressalto, qual a vantagem de ser filantrópico se tudo
990 que arrecada tem que colocar nos projetos? É uma pergunta que poderia ter vindo,
991 mas não veio. É, obviamente, relacionada a nossa condição de entidade com
992 responsabilidade social, com a utilização de recursos próprios, do hospital na aplicação
993 dos projetos, enfim, é uma série de ganhos, porque recurso mesmo estão todos
994 voltados. A questão de não ser favor, só temos que considerar que sim nós poderíamos
995 estar aplicando esses recursos todos fora de Porto Alegre, inclusive, em Canoas,
996 Alvorada, Cachoeirinha, em qualquer lugar, não necessariamente tenha que ser no
997 Município de Porto Alegre. Obviamente, ressalto e reafirmo, a nossa condição e
998 compromisso com a comunidade é de Porto Alegre, não vamos mudar, não há a menor
999 intenção de modificar essa situação. A questão do projeto, a Sílvia trouxe, foi
1000 apresentado, mas não tenho certeza, mas a gente sempre encaminha os documentos,
1001 talvez a gente tenha tido essa falha. Se não ocorreu a gente vai encaminhar. A gente
1002 vai montar um kit ao Conselho Municipal de Saúde para colocar à disposição dos
1003 conselheiros. Já falei da questão da integração, dos conselhos, das Ilhas também. A

1004 Mirtha, o total de arrecadação já comentei, o valor dos 30% também, se já foi feita a
1005 análise, quanto vai custar. Nós temos um plano operativo, baseado em informações de
1006 outras instituições, que nem tem um valor fechado ainda, porque tem questões de
1007 legislação, enfim, que está sendo discutido, inclusive, com a Secretaria, com o
1008 Secretário. A questão dos convênios, desculpa, não lembro, a dúvida era do convênio
1009 com a Secretaria? Só para ficar claro, existe o termo de ajuste com a Ministério da
1010 Saúde, que é a formalização do projeto que a gente desenvolve, por exemplo, na
1011 Restinga, esses que a gente tem fora daqui. E existe um convênio com a Prefeitura,
1012 com a Secretaria, que é um repasse que vem acontecendo, das equipes da família, e
1013 do pronto-atendimento que está para ser renovado também. Então, deixando muito
1014 claro, são recursos fora, o que nós temos de isenção para PROADI é recurso que vem
1015 nas prestações de contas com o Ministério. O que entra de recurso da Prefeitura,
1016 obviamente, também vai para dentro das unidades e são aplicados em projetos
1017 sociais. Isso está disponível para quem tiver interesse. Só para finalizar, o Humberto,
1018 sobre a transferência, enfim, obrigado pelo que o que tu trouxeste. E a questão do
1019 Gilmar, o projeto desde o início foi focado na região da Restinga/Extremo Sul. Toda e
1020 qualquer urgência de pessoas que moram em qualquer lugar, todos sabem, serão
1021 atendidas. Situações eletivas serão voltadas para moradores da Restinga/Extremo Sul.
1022 Eu deixo um convite, quem tiver interesse de fazer uma visita ao hospital, a gente pode
1023 organizar. Obrigado! **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional de Psicologia e**
1024 **Coordenadora do CMS/POA:** Eu vou passar ao Secretário. Eu peço desculpas a
1025 plenária, porque foi uma questão que na hora de conduzir um indicativo de tempo,
1026 acabamos não orientando dessa forma. Não vou determinar nenhum tempo, mas peço
1027 que todos permaneçam. Este assunto há muito tempo precisava vir para cá e o tempo
1028 que ele está ocupando é o tempo necessário. **SR. CARLOS HENRIQUE CASARTELLI**
1029 **– Secretário Municipal de Saúde:** Vou tentar ser o mais breve possível. Realmente,
1030 durante um bom tempo a Secretaria de Saúde não praticou nenhuma conversa, do
1031 projeto de 2003/2004. O projeto começou realmente em 2010, aí se teve uma
1032 conversa. O projeto foi aprovado pelo Ministério, foi tratado com o Ministério, nós
1033 também temos tratado pelo Ministério. Nós temos tido realmente bastante
1034 aproximação. Temos certeza que ainda não está dentro do ideal, até tenho algumas
1035 provas aqui. O Moinhos, nas equipes que tem de saúde da família na
1036 Restinga/Extremo Sul não pode ter metas que sejam inferiores àquelas do município. A
1037 nossa meta do Município é de 46%, o Moinhos não pode aplicar para ele uma meta de
1038 30%. Então, tem que aplicar uma meta de 46%. Eu até reconheço, e estava
1039 conversando hoje, a gente coloca metas que a gente sabe que elas não serão
1040 atingidas. Metas para mim foram feitas para não serem atingidas, porque sempre que
1041 tu atinges uma meta deve se questionar se ela não foi uma meta pouco estimulante, se
1042 não ficou abaixo daquilo que ela deveria se propor. Uma meta estimuladora é aquela
1043 que se tem muita dificuldade para atingir. Nós colocamos muitas metas nossos planos
1044 que nós sabemos que não vamos atingir, mas é um desafio. As metas não podem ser
1045 diferentes. Quanto aos cursos, os cursos que oferecem, esses cursos estão dentro do
1046 Sistema Único de Saúde, eles se apresentam dentro do relatório de gestão da
1047 Secretaria como cursos que o SUS presta, seja diretamente para a Secretaria ou não.
1048 E tem outra questão, em relação à residência. Vocês vão me desculpar, mas nós já
1049 temos um problema, também sou a favor, desejamos que sejam regiões de saúde bem
1050 definidas, mas nós temos que ter cuidados, eu não quero que se crie outra secretaria
1051 paralela na Região Restinga/Extremo Sul. Então, não pode, não está autorizado pela
1052 Secretaria da Saúde a fechar nenhum acordo com a Ciência da Saúde, de colocar o
1053 serviço naquelas equipes de saúde da família que pertencem ao Município de Porto
1054 Alegre, ao gestor de Porto Alegre, uma parceria com o Moinhos de Vento. A residência
1055 em saúde da família, que nós somos completamente favoráveis, tem que estar dentro
1056 da discussão com o gestor municipal. Tudo bem, mas quando foi posto não ficou claro

1057 para a plenária. Isso não pode, que nas equipes já tem um acordo, não. Nós estamos
1058 com uma excelente parceria com a Ciência da Saúde, mas é que parece que estamos
1059 fazendo uma relação paralela ao SUS de Porto Alegre. Em relação ao plano de
1060 trabalho, o plano operativo, ele não está pronto. Então, dizer que AIDS não vai ter um
1061 serviço de atendimento especializado, isso não está posto, porque o plano operativo
1062 não está completamente pronto, finalizado. Então, certamente vai atender. Por outro
1063 lado, o atendimento aos pacientes com AIDS não deve ser realizado na sua grande
1064 maioria dentro de hospitais e nem dentro de serviços de atendimento especializados.
1065 Os pacientes conforme a situação devem ser atendidos pela rede de Atenção Primária
1066 em Saúde, porque a população chegou a tal número de pacientes com AIDS,
1067 principalmente em Porto Alegre, que nós não temos, não é como na década de 80 que
1068 quem tratava AIDS era infectologista. Isso não cabe mais, hoje um médico se não
1069 tratar AIDS está fora da área de trabalho, não é como na década de 80, eu nunca
1070 trabalhei com AIDS, nunca trabalhei nessa área. Hoje se eu for atender em uma
1071 Atenção Primária de Saúde vou ter que aprender, é bem fácil, é bem simples. Então,
1072 vai ser tratado no hospital, vai ser tratado no Atenção Primária em Saúde como já se
1073 tem essa pactuação com os demais hospitais. Apenas gostaria de acrescentar algumas
1074 coisas que ficaram em dúvida, claro que vai ter pediatra, neonatologista, não tem como
1075 ter um berçário, um centro obstétrico sem ter neonatologista. O hospital futuramente
1076 tem que buscar residência dentro da sua estrutura. Em relação às Ilhas, esse um
1077 milhão que o Mattia colocou aqui dá para pagar tranquilamente 20 equipes de saúde
1078 da família. Nisso entra como os 30% que o Moinhos aplica em ação direta à saúde.
1079 Então, a ideia, como realmente foi planejado lá em 2004, aqui nesse sistema da
1080 Restinga/Extremo Sul é que funcione com um sistema relativamente fechado. Claro, se
1081 alguém chegar na UPA Hospitalar para ser atendido, será atendido, mas ele é hospital
1082 que visa atender aquela região, ele foi feito e por isso passou no Ministério na época,
1083 porque é um sistema regional para que possa ser replicado em outros locais do país
1084 para populações de 150, 200 mil habitantes. Porto Alegre é uma capital, esse processo
1085 está sendo testado em Porto Alegre, mas o único objetivo dele é poder ser replicado
1086 em outros locais do país. E as Ilhas, na verdade, nós não vamos, vou afirmar a vocês,
1087 como vai ficar fora do PROADI, fora dos 30%, nós não vamos fazer convênio com o
1088 Moinhos e pagar para o Moinhos o custo de uma equipe de saúde da família. O único
1089 motivo para termos contratos com outras parcerias para colocar equipe de saúde da
1090 família é por um custo menor. Nós temos parceria com o GHC, que nós pagamos com
1091 o que vem de repasse do Ministério, do Estado, que é muito menos do que custa a
1092 equipe. Nós temos com o Divina, também pagamos apenas o que vem do Ministério da
1093 Saúde e do Estado; ou seja, um custo bem menor do que os, aproximadamente, R\$ 50
1094 mil que custa, o valor do custeio de uma equipe de saúde da família. Então, não vamos
1095 pagar esse valor para o Moinhos manter as equipes nas Ilhas, porque se é para pagar
1096 esse valor vamos colocar equipes próprias do Município. No complexo da
1097 Região/Extremo Sul o que está previsto é que vamos pagar zero para o Hospital
1098 Moinhos de Vento pelas equipes de saúde da família, nem o repasse do Ministério,
1099 nem o repasse do Estado o Moinhos vai receber. É custo zero para o Município, não é
1100 um custo zero para o Ministério, é um custo zero que está sendo retirado dos tributos
1101 que o Moinhos tinha que pagar e paga de outra forma. Então, como isso não está
1102 previsto dentro do PROADI, as equipes das Ilhas, o Município vai assumir. Pela região
1103 geográfica das Ilhas a gente pretende construir uma outra unidade, duplicar esta que
1104 está com 5 mil pessoas cadastradas. Em, tem uma discussão que vai ser feita, tem a
1105 questão de ser ampliada com plantonistas, assistentes sociais. É uma situação que
1106 nós vamos ter que fazer com a Região das Ilhas, porque se nós colocarmos
1107 psicólogos, assistente social, nutricionista nas equipes de saúde das famílias, toda
1108 Porto Alegre vai querer e nós não temos recurso para isso. Equipe de saúde da família
1109 é equipe de saúde da família, nós poderemos colocar o segundo enfermeiro, porque

1110 existe a possibilidade do estado repassar um recurso a mais para o segundo
1111 enfermeiro na equipe. Existe a possibilidade para o NASF, nós vamos ter um NASF
1112 que vai ter que trazer o matriciamento das equipes das Ilhas, mas não uma
1113 nutricionista exclusivamente para uma equipe. Isso não vamos ter, porque vamos
1114 seguir o mesmo padrão de equipe de saúde da família do município de Porto Alegre,
1115 que já é um pouco maior que o restante do país. Em alguns locais vamos colocar o
1116 segundo enfermeiro, principalmente onde tiver equipes duplas, equipes únicas; mas
1117 vamos seguir. As Ilhas não vão ficar desassistidas, ao contrário, nós pretendemos
1118 ampliar o número de equipes. Então, é isso. Acho que a maioria foi respondida pelo
1119 Mattia. (Falas concomitantes em plenária). Ah, a contratualização, essa é uma dúvida
1120 que o Ministério tem que decidir. Como o Mattia disse, no momento em que o hospital
1121 ficar pronto esse hospital pertence ao público. Bom, no início pelo menos será da
1122 União, o convênio do PROADI é com a União. A União, provavelmente, foi isso que
1123 vimos em duas ou três reuniões que tivemos no Ministério, a União provavelmente
1124 receba o prédio e repasse para a Prefeitura de Porto Alegre, como fez com o
1125 Independência. O hospital Restinga/Extremo Sul vai para a União, a União repassa
1126 para nós e nós vamos assinar uma contratualização com o Moinhos porque os 30%
1127 não cobrem os gastos que o hospital vai ter. Então, vamos contratualizar o hospital,
1128 como temos feito com os demais hospitais de Porto Alegre, os 30% pode aplicar em
1129 ações para a saúde, esses 30%, se preferir utilizar para puxar as equipes de saúde da
1130 família. O hospital vai ser contratualizado pelo gestor de Porto Alegre, em comum
1131 acordo com o Ministério e com o Estado. É importante que nesta contratualização
1132 entre verba estadual e verba do Ministério também. O convênio que existe do Moinhos
1133 com a Prefeitura de Porto Alegre, com a Secretaria de Saúde para atendimento nas
1134 Ilhas e para o pronto-atendimento na Restinga, ele vai deixar de existir a partir de
1135 2015. Quando o Moinhos assinar o novo PROADI, em 2015, esse convênio desaparece,
1136 não vai ser renovado mais, ele desaparece. **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho**
1137 **Regional de Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** Era isso? Eu acho que
1138 fechamos, ele foi até onde era necessário. Eu fiz alguns apontamentos, dá para propor
1139 que fiquem amarrados, que o Hospital Moinhos de Vento possa encaminhar ao
1140 Conselho o conjunto de documento finais, oficiais, os formais. Considerando todo o
1141 tempo, foi falado em 2004, 2002, o que vocês têm nos encaminharem. Eu queria
1142 apontar, acho importante, e tem vários detalhes que não dá para falar por cima, mas
1143 trazer para o Núcleo e depois planejar para a plenária o detalhamento dos pontos
1144 relacionados ao atendimento das Ilhas. Nós vamos ter que equacionar. Não veio para
1145 cá por acaso, é uma questão importante, está em aberto, temos que trabalhar isso,
1146 tratar tanto o Conselho, inicialmente ir para o Núcleo para planejar, para formatar uma
1147 forma de manter o debate. Monitorar o processo de finalização do sistema da
1148 Restinga, dando conta do conjunto de questões que foram colocadas, a estrutura, as
1149 instâncias de controle social com a gestão e com o Moinhos de Vento. E queria
1150 colocar, acho que entraria a questão da residência e a questão da saúde mental,
1151 porque ficaram em aberto, mas em nenhum momento ficam impedidas de ter uma
1152 análise e uma formulação mais conjunta. Ok? de acordo com o que nós conversamos?
1153 A Djanira quer falar, após isso estamos encerrando a plenária. **SRA. DJANIRA**
1154 **CORREA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Vice-Coordenadora do CMS/POA:** Eu
1155 só queria dizer a vocês, em relação aos médicos e aos dentistas que saíram da minha
1156 unidade. Chegou para mim um pedido para nós fazermos um abaixo assinado para os
1157 médicos não saírem, que todo mundo estava muito feliz com a médica e a dentista.
1158 Daí eu fui no posto, quero tirar um pouco esse negócio de que as comunidades são
1159 muito violentas, isso me ofende muito. Então, eu fui ao posto falar com a Deise, a
1160 nossa coordenadora, a dentista estava lá e eu falei com ela, queria saber por que ela
1161 está indo embora, porque tínhamos uma turma chorando na rua pela saída. Nunca
1162 tivemos dentista e ela era uma dentista maravilhosa. Falei um bom tempo com ela. Aí

1163 ela me disse o seguinte: “Olha, estou indo porque fiz um concurso e passei”. Então,
1164 não posso dizer nada, a não ser desejar boa sorte. Ela está indo para Gravataí. A
1165 médica ganhou neném e se dispôs a trabalhar 20 horas, como 20 horas para nós não
1166 servia, ela como mãe e mãe de primeira viagem, ela queria ficar com o neném e tem
1167 todo o direito. Então, quem conta um conto aumenta um ponto. Não, no Núcleo
1168 Esperança todo mundo tem sido bem recebido, inclusive, uma moça estava passando
1169 mal esses dias na parada, pedimos para ela ir no posto, porque ela mora na região,
1170 ela foi lá e depois me agradeceu, saiu com o remédio do posto, estava com labirintite.
1171 Eu não gosto de ficar com essa pecha de que as comunidades são violentas. Nós
1172 sabemos que para cada ação tem uma reação. Então, às vezes é isso. Muito obrigada!
1173 **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional de Psicologia e Coordenadora do**
1174 **CMS/POA:** Obrigada. Obrigada, gente, por terem permanecido até o final, (Aplausos
1175 da plenária). *(Encerram-se os trabalhos do Plenário às 21h30min).*

1176

1177

1178

1179

1180

1181

1182

SÍLVIA GIUGLIANI
Coordenadora do CMS/POA

DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO
Vice-Coordenadora do CMS/POA

(Ata aprovada na Reunião Ordinária do Plenário do CMS/POA, de 23 de janeiro de 2014).