

1 **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

2 **ATA Nº 29/2013**

3 **DATA: 05 de dezembro de 2013**

4 Aos cinco dias do mês de dezembro de dois mil e treze, às 18h30min, no auditório da
5 Secretaria Municipal da Saúde de Porto Alegre, situado na Avenida João Pessoa, nº
6 325, reuniu-se, em sessão ordinária do Plenário, o Conselho Municipal de Saúde de
7 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 ordinária do Plenário do dia 05 de dezembro de 2013. 2) **FALTAS**
13 **JUSTIFICADAS:** 1)Alberto Moura Terres; 2)Alexandro de Oliveira Daura; 3)Clarissa
14 Bassin; 4)Hamilton Fernando Pessoa Farias; 5)Gláucio Rodrigues; 6)Jandira Roehrs
15 Santana; 7)Marcelo Rocha Garcia; 8)Mirtha da Rosa Zenker; 9)Roberta Alvarenga dos
16 Reis; 10)Roger dos Santos Rosa; 11)Sônia Regina Coradini; 12)Tânia Ledi da Luz
17 Ruchinsque; 13)Vera Maria Rodrigues da Silva; 14)Zélio Wilton Hocsman.
18 **CONSELHEIROS TITULARES:** 1)Alcides Pozzobon; 2)Antônio Ildo Batazar; 3)Djanira
19 Corrêa da Conceição; 4)Flávio Becco; 5)Francisco dos Santos; 6)Gabriel Antônio
20 Vigne; 7)Gilberto Fagundes da Silva; 8)Gilmar Campos; 9)Heverson Luís Villar da
21 Cunha; 10)Jairo Francisco Tessari; 11)João Alne Schamann Farias; 12)Jussara
22 Barbeitos Giudice; 13)Liane Terezinha de Araújo Oliveira; 14)Luciana Sant'anna da
23 Silva; 15)Maria Angélica Mello Machado; 16)Maria Encarnacion Morales Ortega;
24 17)Maria Letícia de Oliveira Garcia; 18)Masurquede de Azevedo Coimbra; 19)Maurem
25 Ramos; 20)Nesioli dos Santos; 21)Olívia da Silva Aschadamini; 22)Omar Azambuja
26 Condotta; 23)Oscar Paniz; 24)Paulo Goulart dos Santos; 25)Paulo Roberto Padilha da
27 Cruz; 26)Pedro Luís da Silva Vargas; 27)Ricardo Freitas Piovisan; 28)Rosa Helena
28 Cavaleiro Mendes; 29)Rosane Terezinha Baltazar; 30)Rosemeri de Souza Rodrigues;
29 31)Sandra Helena Gomes da Silva; 32)Sílvia Giugliani; 33)Úrsula Adriana Sander
30 Stuker; 34)Vinícius Antério Graff. **CONSELHEIROS SUPLENTES:** 1)Antônio Augusto
31 Oleinik Garbin; 2)Danara Rodrigues Dall Agnol; 3)Gilberto Binder; 4)Ireno de Farias;
32 5)Jorge Luiz Cuty da Silva; 6)Maria Rejane Seibel; 7)Vânia Beatriz Traesel. **SRA.**
33 **SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional de Psicologia e Coordenadora do**
34 **CMS/POA:** Boa noite a todas e a todos. Vamos iniciar com a 3) **Apreciação da Ata nº**
35 **24, de 17 de outubro de 2013 (Regimento Interno dos CLS).** Esta é a nossa primeira
36 questão. Existe alguma consideração que o plenário gostaria de apontar? O Pedro,
37 mais alguém? Então, por favor. **SR. PEDRO LUÍS DA SILVA VARGAS –**
38 **SINDICÂMARA – Câmara de Vereadores de POA:** Eu tenho pequenas correções
39 acerca da minha fala daquele dia, eu mandei por *e-mail*, mas é bom que se registre
40 aqui. Houve uma certa divergência na interpretação do próprio e-mail que eu
41 encaminhei. Então, eu aponte aqui, faço pessoalmente, são pequenos reparos, que a
42 compreensão de uma palavra pode modificar o texto. Por exemplo, da linha 88 eu falei
43 “demissionário”. Claro, pela dificuldade de ruído imposta aos profissionais ali, enfim, às
44 vezes a própria dicção que nós fazemos aqui, em função do tempo também, pode
45 acarretar certa dificuldade de compreensão, mas não é “permissionário”, é
46 “demissionário”. Isso na linha 88. Tem mais algumas questões de concordância. Na
47 linha 94 eu disse: “associa-se”; onde o sujeito está no plural: “associam-se”. Eu posso
48 apresentar para a profissional ali estes quatro pontos, a intenção não é mudar o teor,
49 nem o objeto, nem a consistência do que foi falado. Na verdade, é buscar melhor a
50 concordância, que embora parecido, o significado é diferente. Era isso aí, muito
51 obrigado! **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional de Psicologia e**
52 **Coordenadora do CMS/POA:** Na verdade, acho que essa questão de “permissionário”

53 por “demissionário” é muito objetiva e tem uma diferença importante. O que nós
54 avaliamos ao receber a mensagem do Vargas é que não se poderia ajustar a fala, é
55 uma questão que eu mesma não tenho, na hora a gente não tem o domínio de uma
56 expressão. Sobre isso nós não temos como alterar a ata, porque é um registro da
57 reunião. Embora todos nós, certamente, ao lermos o que expressamos, não teríamos...
58 Eu acho que essas questões objetivas e que definem uma diferença importante, essas
59 vão ser revisadas e vamos submeter à votação na próxima plenária. Não vai ser
60 possível para a plenária acompanhar bem, lendo e acompanhando. Então, todos
61 receberam a ata, o Vargas indica quatro pontos. Tu tens as linhas? Da 88 a 99? Tá.
62 Isso ajuda todo mundo. Então, da 88 a 99 vão ter quatro pontos que todos vão avaliar.
63 Nós não vamos corrigir português, não vamos corrigir, porque é o registro. Agora, uma
64 palavra que na escuta interfere no que foi dito, aí sim, como isso: “permissionário” por
65 “demissionário”. São totalmente diferentes, inclusive, vamos recuperar o áudio para
66 poder conferir. Então, a análise da ata... Bom, o que eles estão dizendo é que podem
67 tentar conferir agora e no final da reunião a gente pode colocar em votação. O que o
68 Plenário avalia? É possível? Se for possível a localização das questões, porque na
69 próxima plenária não vai ser possível, porque é a eleição e a confraternização. O todo
70 da ata diz respeito à formalização e definição do Regimento Interno dos Conselhos
71 Locais, que é fundamental. Depois, se alguém quiser fazer alguma contribuição. **SR.**
72 **PEDRO LUÍS DA SILVA VARGAS – SINDICÂMARA – Câmara de Vereadores de**
73 **POA:** Na verdade, quando recebemos a ata para apreciação, é justamente para que
74 façamos os devidos ajustes que possam não ter traduzido a nossa fala. Por óbvio, não
75 vamos fazer ajustes nas falas dos outros, a questão é, cada um lê no mínimo a sua
76 fala. Certo? Eu tenho o hábito de ler o que foi escrito acerca da minha. Então, eu
77 aponte algumas observações, porque, realmente, são termos que se confundiram. E
78 vou te dizer, o profissional da taquigrafia está sujeito às interferências do ambiente,
79 não é? A própria gravação pode sofrer algum engano, a dicção, o posicionamento aqui
80 também, em função do tempo, às vezes a linha de raciocínio aqui. Embora queiramos
81 aqui nos expressar de forma mais correta possível, podemos incorrer em alguns
82 equívocos de pronúncia também. Há palavras que, embora parecidas, mudam
83 totalmente o contexto. No meu caso foi um equívoco, mas é uma ata que depois é
84 apresentada... **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional de Psicologia e**
85 **Coordenadora do CMS/POA:** Basicamente “permissionário” por “demissionário”. Tem
86 mais algum ponto a ser conferido? As concordâncias nós não vamos alterar. **SR.**
87 **PEDRO LUÍS DA SILVA VARGAS – SINDICÂMARA – Câmara de Vereadores de**
88 **POA:** Isso. É que quando alguém lê isso na minha fala, que diz que o secretário foi
89 demitido, por óbvio que quando se refere novamente, refere-se a demissionário. Não é
90 isso? Por isso eu disse no *e-mail* que era uma lida simples no contexto. É isso. Está
91 bem? **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional de Psicologia e Coordenadora**
92 **do CMS/POA:** Está bem. Nós vamos buscar superar as questões apontadas pelo
93 Vargas na fala dele, que não alteram, não tem correções de português, mas que
94 interferem no conteúdo, a partir da verificação disso. E colocaremos no final da
95 reunião, aí o Plenário avalia se definimos sobre a ata hoje ou se fica para a plenária
96 posterior. Aí é só uma palavra, não dá para passar disso. Ok? Então, assim, em
97 princípio, a única alteração para a gente seguir na análise e deliberação sobre a Ata nº
98 24, é substituir na linha 88 a palavra “permissionário” por “demissionário”. É só essa
99 alteração possível. Ok? O Plenário tem mais alguma questão? Podemos entrar em
100 regime de votação? Em regime de votação, com a única alteração na linha 88, que
101 substitui a palavra “permissionário” por “demissionário”. Quem concorda com essa
102 alteração levante o crachá. Os conselheiros que se manifestam contrários levantem o
103 crachá. Os conselheiros que se abstem levantem o crachá. Então, com 24 votos
104 favoráveis, nenhum voto contrário e uma abstenção foi APROVADA a Ata nº 24, que

105 corresponde à plenária do dia 17 de outubro de 2013, que deliberou sobre o regimento
106 Interno dos Conselhos Locais de Saúde. Nós temos dois pareceres. Eu vou ler. **4)**
107 **PARECERES: Parecer nº 09/2013 – Regimento Interno do CDS Norte.** (LEITURA
108 DO PARECER). Nós temos uma representação do Conselho Distrital Norte? Desculpa
109 não ter perguntado antes. A plenária tem alguma questão? Entramos em regime de
110 votação. Os conselheiros que aprovam o parecer apresentado do regimento Interno do
111 Conselho Distrital Norte, levantem o crachá: 27 votos favoráveis. Algum conselheiro se
112 manifesta contrário? Algum conselheiro se abstém? Por 27 votos favoráveis, nenhum
113 voto contrário, nenhuma abstenção, APROVADO. O segundo parecer é o **Parecer nº**
114 **10/2013 – Regimento Interno do CDS Noroeste.** Temos alguém representando?
115 Gente, vamos tentar fazer silêncio. (LEITURA DO PARECER). Lendo, verifiquei, de
116 forma imediata compartilhamos, a questão é substituir: onde é seis fica “cinco”, ficando
117 claro a gente segue, mas eu já coloco em votação. Na realidade, são 12 membros
118 titulares e suplentes seriam os usuários, 06 membros titulares e suplentes do
119 segmento de trabalhadores, 06 membros titulares e suplentes do prestador e do
120 governo, sendo divididos em cinco representantes indicados pelo distrital e um
121 representante escolhido pelos prestadores. Essa é a conta certa. Ok? Tem alguma
122 consideração, fora este pequeno ajuste que vamos fazer na escrita? O que está
123 acertado é o que corresponde ao debate. Ok? Podemos entrar em regime de votação?
124 Então, submetendo ao plenário, quem concorda com o parecer apresentado, a partir
125 da correção que vai ser feita no Item 3, no segmento dos prestadores do governo,
126 levante o crachá. Os conselheiros que se manifestam contrários ao parecer
127 apresentado levantem o crachá. Os conselheiros que se abstém levantem o crachá.
128 Tem 23 votos favoráveis, nenhum voto contrário e uma abstenção. APROVADO.
129 Entregaram aqui para a mesa, é importante que a plenária tenha conhecimento. Em
130 uma escuta muito, muito... Como que se diria? Com a velocidade reduzida a enésima
131 potência, dá para escutar “demissionário”. Então, está feito, já está conferida e
132 aprovada a ata. Nós temos agora, em função de todo o ajuste dos regimentos internos
133 e ciclos de cada coordenação dos distritais, o recesso de eleições, aí a gente vai estar
134 fazendo o registro e parabenizar o processo que aconteceu em duas regiões. **5) Posse**
135 **do Núcleo de Coordenação do CDS Extremo Sul:** Temos representantes do
136 Extremo Sul? Nós temos aqui o Gilberto Fagundes da Silva (segmento usuário, cargo
137 coordenador, CLS Paulo Viaro), Carla Rosana Santos da Silva (segmento usuário,
138 cargo vice-coordenadora, CLS Lami), Marcelo Rocha Garcia (segmento trabalhador,
139 cargo coordenador adjunto, CLS Lami) e Guaracy Bonfim Viana (segmento gestor,
140 cargo coordenador adjunto, Gerência Distrital). Algum deles está presente? A plenária
141 reconhecer e identificar vocês. Nós temos dois representantes, o Guaracy e o Gilberto.
142 Vocês desculpem, eu não chamei o Guto porque na lista tem só os titulares. Então, a
143 gente saúda a nova coordenação do Extremo Sul. (Aplausos da plenária). Vocês
144 teriam um minuto. **SR. GILBERTO FAGUNDES DA SILVA - CDS Extremo Sul:** Bom,
145 eu queria agradecer, em primeiro lugar, a Deus, porque permite que a gente possa se
146 reunir sempre aqui e ter a oportunidade de ajudar as pessoas. Tem agradecer ao seu
147 Guaracy, a Dona Joana, que esteve presente lá nos ajudando. E agradecer às pessoas
148 que votaram em nós. Dizer que nós estamos dispostos a trabalhar mais dois anos, que
149 é mais uma caminhada, quase 15 anos lutando pela saúde. Então, a gente vai ficar
150 mais dois anos, ver se consegue trazer alguma coisa de bom para a Extremo Sul, junto
151 com meu amigo Heverson também, que é um parceiro, o Gilmar também. E queria
152 agradecer a todos por esta oportunidade. Muito obrigado! (Aplausos da plenária). **SRA.**
153 **SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional de Psicologia e Coordenadora do**
154 **CMS/POA:** Muito obrigada. Realmente, de novo, nós só vamos ser plenos na medida
155 em que tivermos uma representação que expresse Porto Alegre como um todo. Então,
156 a presença, a contribuição e a experiência de cada um de nós faz toda a diferença. É

157 dessa forma que a gente reconhece o processo de escolha. A gente buscou fazer o
158 processo da melhor forma para agilizar e superar eventuais questões que tivessem
159 para finalizar o processo de eleição. A plenária está à disposição para qualquer
160 questão que a região apontar, sejam muito bem-vindos, com excelente experiência na
161 coordenação. Muito obrigada e desculpa pelo tempo. Dando sequência, nós teremos o
162 registro da posse do Conselho Distrital de Saúde Noroeste. **b) Posse dos Núcleos de**
163 **Coordenação do CDS Noroeste.** Eu vou chamar os que estão nominados aqui:
164 Gilberto Binder (segmento usuário, cargo coordenador, Conceição); Paulo Goulart dos
165 Santos (segmento usuário, cargo vice-coordenador, Vila Floresta); Gabriel Antônio
166 Vigne (segmento usuário, cargo coordenador adjunto, IAPI); Edegar Euclides Duarte
167 Cardoso (segmento usuário, cargo coordenador adjunto, Nazaré); Daniele Galdino
168 Gottlieb (segmento trabalhador, cargo coordenadora adjunta, Jardim Itu); Geny Lurdes
169 Camilotti (segmento trabalhador, cargo coordenadora adjunta, Vila Floresta); Ana Lúcia
170 de Leão D'Agord (segmento gestora, cargo coordenador adjunta) e Graziela Aline
171 Hartmann Zottis (segmento gestora, cargo coordenadora adjunta). Todos estão aqui?
172 Da mesma forma o registro, a foto e o mesmo um minuto dividido entre vocês, como
173 vocês queiram. **SR. PAULO GOULART DOS SANTOS – CDS Noroeste:** Agora ex-
174 coordenador, passei o cargo para o Gilberto. Eu só queria agradecer a todos, ao
175 Gilberto, seu Gabriel, a Ana que não chegou ainda, que é representante dos
176 trabalhadores, nunca faltou a uma reunião. Não falta nem aqui e nem lá no Conselho.
177 Ela disse que vai chegar mais tarde. Então, eu queria agradecer a todos. os mais
178 novos que sejam bem-vindos, a Daniele, a Geny, a Ana e a Graziela. Então, vou
179 passar para o Gilberto. Eu vou continuar, saúde é vício, depois que começa não larga.
180 Então, muito obrigado a todos e vamos continuar trabalhando. (Aplausos da plenária).
181 **SR. GILBERTO BINDER – CDS Noroeste:** Bem rapidamente, obrigado a todos. Na
182 nova coordenação, eu era o subalterno dele, agora eu sou o chefe dele. (Risos da
183 plenária). Então, é o seguinte, é uma equipe, um colegiado, todo mundo coopera
184 bastante e eu tenho que agradecer a todos. Muito obrigado! (Aplausos da plenária).
185 **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional de Psicologia e Coordenadora do**
186 **CMS/POA:** Vocês terão várias plenárias, nós podemos ir visitá-los, como já fizemos
187 várias vezes. Eu vou aproveitar a questão que o seu Paulo traz. Por que o que
188 acontece? A gente muda de lugar, mas não se afasta. A gente vai estar sempre
189 próximos, sempre companheiros nessa caminhada, às vezes difícil, mas muito, muito
190 importante e que nos alimenta de cidadania, de vida, porque falamos de direito, de
191 saúde. Eu acho que é isso. Então, o exercício também da gente ocupar outros lugares
192 e oportunizar que novos agentes, novos companheiros assumam determinados
193 espaços é fundamental. Nós devemos ser substituíveis, não dá para a gente
194 permanecer eternamente, porque a ação exige um processo, não de renovação, mas
195 de ampliação das nossas interlocuções. É assim que a gente também, de alguma
196 forma, compartilhou o processo da Noroeste. Bom, tivemos a posse dos conselhos,
197 agora temos os informes. Nós temos 10 informes e temos a Apresentação do Relatório
198 Final do GT do PACS, que foi um GT que a gente acompanhou desde antes da sua
199 constituição, acompanhamos todos os processos. E o Osório, que veio fazer a
200 apresentação, estabelecer o diálogo sobre as questões, tem uma questão de horário,
201 que ele já tinha nos apresentado. Eu quero colocar para a análise do Plenário a
202 possibilidade de hoje invertermos. Fazemos o ponto de pauta antes e os informes
203 posteriormente. É possível? Alguém se coloca contrário? **SR. OLIR CITOLIN – CDS**
204 **Leste:** Eu me coloco. (Manifestação fora do microfone – inaudível). **SRA. SÍLVIA**
205 **GIUGLIANI – Conselho Regional de Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** Ok.
206 O alerta do Citolin é fundamental. Eu estou pedindo a avaliação da inversão e um
207 compromisso de que todos nós fiquemos até o final da plenária, incluindo os informes.
208 Se a gente estabelecer um regramento de tempo, vai ser possível encerrar com os

209 informes no nosso horário previsto. Eu vou colocar em votação, mas quero que o alerta
210 do Citolin fique na consciência de cada um de nós. O alerta é que os informes sejam
211 dados na plenária, com a presença que está agora, que seria o horário dos informes
212 serem dados. O Osório, que é o interlocutor do ponto de pauta, tem uma questão de
213 horário, que ele já tinha nos apresentado. Eu estou submetendo à análise da plenária.
214 É essa a forma de avaliar em conjunto. O Citolin colocou o alerta, que a Mesa avalia
215 totalmente pertinente e entende que devemos colocar para deliberação. Os
216 conselheiros que se manifestem, é uma questão pontual. **SR. PEDRO LUÍS DA SILVA**
217 **VARGAS – SINDICÂMARA – Câmara de Vereadores de POA:** Eu entendo a
218 necessidade do palestrante, em função do horário, mas também é bem verdade que
219 nós temos alguns regramentos, alguns critérios que submetem e todos sabem que há
220 alguns critérios a serem compreendidos aqui. Não há nenhuma imposição. Entretanto,
221 eu acho que quem aqui comparece para apresentar uma matéria, seja qual for, deve já
222 estar sabendo em que circunstâncias de horário, enfim, que sistemática deverá se dar
223 essa apresentação. Eu peço desculpas ao palestrante, mas entendo que se igualam
224 todos os assuntos relativos a essa matéria. (Sinalização de esgotado o tempo). Eu
225 acho que tem que seguir o regramento. Muito obrigado. **SR. PAULO GOULART DOS**
226 **SANTOS – CDS Noroeste:** Sempre que se tem essa troca nós ficamos com meia
227 dúzia aqui. Desde que o Secretário se comprometa, porque eu vou me dirigir ao
228 Secretário. **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional de Psicologia e**
229 **Coordenadora do CMS/POA:** Ok, a plenária aponta questões que precisam ser
230 amadurecidas. Eu não vou submeter à plenária, vamos estabelecer os informes com 2
231 minutos, rigorosamente, controlados. Maria Leticia é a primeira e não está. Alice
232 Falcão. São 02 minutos e vamos controlar no cronômetro. Não estou pegando no pé
233 de ninguém, mas vocês me ajudem. **6) INFORMES: SRA. ALICE FALCÃO – HMIPV:**
234 Boa noite a todas e a todos. Estivemos nesta plenária para colocar a aprovação de um
235 projeto de residência multiprofissional em saúde da criança do hospital, em parceria
236 com a UFRGS. Para a nossa alegria e contentamento estamos aqui a compartilhar
237 com este Conselho que o projeto foi aprovado pelo Ministério da Educação e pelo
238 Ministério da Saúde com 12 vagas, para as categorias de psicologia, serviço social,
239 nutrição, fonoaudiologia, fisioterapia e enfermagem. Então, estamos em processo de
240 edital e em março abriremos a residência multiprofissional no hospital. Então,
241 queremos agradecer ao Conselho por todo apoio, a disponibilidade em acolher com
242 certa celeridade o nosso projeto e aprovação, pelos trâmites que o Ministério exigia.
243 Então, nosso agradecimento ao Conselho e seremos parceiros. (Aplausos da plenária).
244 **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional de Psicologia e Coordenadora do**
245 **CMS/POA:** Muito obrigada, especialmente, pelo cumprimento do horário. Liane e
246 depois o Gilmar. **SRA. LIANE TEREZINHA DE ARAÚJO OLIVEIRA – CDS Centro e**
247 **Coordenadora Adjunta do CMS/POA:** Boa noite a todos. Como eu falei na plenária
248 anterior, na semana passada eu estaria em Brasília, em uma luta da FEMAMA
249 relacionada ao Saúde Mais Dez, apoiando o projeto de incentivo popular Saúde Mais
250 Dez. Quero dizer a vocês que foi muito gratificante esse trabalho... Até vou ter pouco
251 tempo para falar. Hoje, na Câmara, foi divulgado todo o trabalho que foi realizado
252 nesse dia. Eu acho que foi uma manifestação em prol do Saúde Mais Dez na frente do
253 Congresso Nacional. A gente visitou 502 gabinetes dos deputados federais, os outros
254 estavam fechados, a gente não conseguiu entrar. Foram 43 grupos de 650 mulheres
255 que passaram pelo histórico de câncer de mama que estavam lá nessa luta. No final
256 da tarde tivemos o prazer de receber os parlamentares no salão nobre dos deputados
257 federais, com os deputados e senadores que estão nos apoiando, o Conselho
258 Nacional de Saúde. Inclusive, tenho fotos da participação da Presidente do Conselho
259 Nacional de Saúde e do Coordenador do Movimento do Saúde Mais Dez, que disse
260 que foi um momento histórico, que a gente estava fazendo a diferença. E nós

261 conseguimos nesse dia... “Nós” quando eu falo é o povo brasileiro, não nós mulheres.
262 Estivemos em uma parcela pressionando. A CCJ optou, votou favorável a desmembrar
263 o projeto e deixar a parte onde define o percentual na aplicação de recurso para saúde
264 para outro momento. Agora o FEMAMA e outros movimentos estão pressionando para
265 que deixem isso para 2014, que achamos que vai ser mais fácil de ter a adesão de
266 mais deputados e senadores. **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional de**
267 **Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** Obrigada! Gilmar. **SR. GILMAR CAMPOS**
268 **– CDS Lomba do Pinheiro e Coordenador Adjunto do CMS/POA:** Quero registrar,
269 quero dizer a nossa Coordenadora que no nosso Regimento está previsto 03 minutos,
270 não 02 minutos. E quero dizer, Secretário, que depois que saiu na mídia, saiu na Zero
271 Hora, depois de ter sido feito uma *blitz* nos postos de saúde, por incrível que pareça,
272 saiu o edital da Panorama. Já estamos a toque de caixa reformando, estava há 2 anos
273 parado e o Secretário mexeu em algumas pessoas que não deveriam ter sido mexidas.
274 A culpa cai em cima das pessoas que não têm culpa. Nós temos lá um prédio alugado,
275 pagando mais de R\$ 60 mil, que já foram gastos, pela reportagem. Então, precisou sair
276 na mídia para tomarem uma iniciativa. Depois vão dizer que não sabia e é um lugar
277 que estava parado há 02 anos. Então, quero deixar registrado que quando eu falei da
278 Panorama aqui, já está saindo um processo no dia 12 e a gente já vai compor, eu vou
279 pedir que o núcleo de coordenação indique, por isso que eu peço que avalie se eu
280 quero participar, como vou participar, da Lomba não, mas como Conselheiro. Então,
281 quero duas pessoas dia 12 para participar da licitação, que vai ser dia 12, ou que
282 alguém da coordenação que faça parte na Lomba. Obrigada! **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI**
283 **– Conselho Regional de Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** Obrigada.
284 Djanira. **SRA. DJANIRA CORREA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Vice-**
285 **Coordenadora do CMS/POA:** Boa noite a todos. Só quero dar um informe e também
286 deixar um convite de sobreaviso. Na sexta-feira fui participar do Fórum Gaúcho de
287 Combate aos Impactos Agrotóxicos. Então, a gente vai compor este fórum, eu deixei o
288 nome, mas como estamos em processo eleitoral, eles pediram para a gente formar,
289 depois que passar o processo eleitoral, porque precisamos deixar o nome de um titular
290 e um suplente. Então, já estou deixando aqui na plenária, quem gosta de ligar com
291 isso, sabe como se planta e como deve ser o alimento livre de agrotóxicos, já estou
292 deixando para se alguém quiser se dispor, porque nós vamos precisar. Amanhã já vai
293 ter uma reunião e a gente não pode participar porque não tem ainda como indicar as
294 pessoas. Então, é só isso, gente. Muito obrigada! **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI –**
295 **Conselho Regional de Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** Obrigada. O
296 Citolin e depois o Gabriel. **SR. OLIR CITOLIN – CDS Leste:** Boa noite a todos. Só
297 quero fazer um comentário, eu me afastei por um tempo, por motivo de saúde da
298 minha mãe, e continuo ainda com o problema de saúde da minha mãe. Eu quero
299 registrar um fato que aconteceu no Cruzeiro do Sul, quando nós levamos a minha mãe
300 lá. Às 02 horas da madrugada os médicos desaparecem. Tem algum sindicato médico
301 aí? Deveria ter. Eles deveriam fiscalizar as UPAs, os hospitais e assim por diante.
302 Chegou uma criatura gemendo de dor, às 02 horas da madrugada e ninguém lá. Aí –
303 ah, eu vou chamar a Brigada; vou chamar o Balanço Geral... O diabo a quatro. Aí
304 apareceu um médico. Essa é uma história que aconteceu. Isso não é de agora, é de
305 anos que acontece. Tem algum conselho que fiscaliza aquilo lá? Quem elege o chefe
306 daquele posto lá? Senhor Secretário, eu só gostaria de saber. No meu posto se isso
307 acontece eu chuto e derrubo a porta! E às vezes acontece, chuto a porta mesmo:
308 Acorda! Vai atender, está sendo pago para trabalhar, não para dormir! Outro fato,
309 minha mãe foi transferida para o Parque Belém, um hospital que está há 70 anos lá e
310 merece todo nosso respeito pela história que tem, um investimento do Estado, do
311 Município para que ele tenha condições de atender bem todos os usuários, todos. O
312 Estado e o Município abandonaram, mesmo assim está dando uma ajuda aos pobres

313 miseráveis como nós somos, ele está aí! Quem não conhece vai lá ver! Com muitas
314 dificuldades, muitas dificuldades sim. (Sinalização de esgotado o tempo). Por que o
315 Conceição leva lá na UPA? Lá em Canoas é primeiro mundo. Qual a diferença que
316 temos nós que somos levados lá, somos atirados lá? Por que não se investe naquele
317 hospital? Não sei por que! O fato é esse dado, é a voz de quem não tem vez neste
318 país, e são muitas pessoas. Quem conhece a Vila Jardim, todos esses hospitais, sabe
319 das dificuldades. Só para concluir, eu botei a minha mãe no táxi e fui levar no
320 Conceição, porque lá ela pode ter uma morte mais digna, porque estava atirada no
321 Cruzeiro do Sul sem médico, sem nada, sem atendimento. E lá, no hospital, com todas
322 as dificuldades, sobrevivendo àquele povo filantrópico lá, sobrevivendo às migalhas. É
323 isso que queria dizer aqui. Muito obrigado! (Aplausos da plenária). **SR. GABRIEL**
324 **ANTÔNIO VIGNE – CDS Noroeste:** Senhor Secretário, acontece o seguinte, hoje
325 seria um dia bom para o senhor ter visitado o Posto IAPI. Eu acho que se vier um
326 caminhão de baldes, todos terão utilidade para parar a água que corre lá dentro. Já foi
327 destinado o valor de R\$ 800 mil e pouco pelo OP para vocês fazerem a verificação das
328 infiltrações e o projeto para as melhorias a serem feitas. Bom, agora, isso é urgente,
329 está caindo pedaços de concreto, caindo em cima das pessoas, tem buraco no chão.
330 Bem em frente à farmácia tem um buraco ali, é perigosíssimo. Outra coisa, quando que
331 o Secretário vai pedir para a Câmara abrir vagas para um concurso de médicos que
332 estão faltando, especialidades. Especialmente os médicos federais que estão se
333 aposentando e saindo, os estaduais também estão alguns se aposentando, outros
334 pedindo a transferência de volta para o Estado, porque depois tem que botar o dedo lá
335 e marcar presença, eles se sentiram humilhados e não sei o que mais. Meus
336 agradecimentos, até mais. **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional de**
337 **Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** Obrigada! Seu Paulo, depois o Pedro. **SR.**
338 **PAULO GOULART DOS SANTOS – CDS Noroeste:** Boa noite. Secretário, bem
339 rápido, anota para nós aí: Dique, Estrada do Chão, foram feitas duas reuniões, uma no
340 dia 02 de outubro e outra dia 29, onde foi tirada uma conclusão, que botariam um
341 contêiner para atender a população. Até agora nada! CEO IAPI, o Secretário em abril,
342 em uma reunião aqui no Conselho com a Coordenação, disse que inauguraria dentro
343 dos próximos 30 dias. Até agora não está funcionando. A Vila Nazaré está há 60 dias
344 sem médico, são 5 mil pessoas, eles não têm médico, o médico foi demitido e não
345 contrataram outro até hoje. É uma barbaridade aquela população necessitada sem
346 médico! Por último, Secretário, o que há de verdade? Eu lhe cobre há 15 dias sobre o
347 que há de verdade sobre a dívida do Conceição com a dívida da Secretaria do
348 Conceição. O senhor ficou de me dar resposta e não deu. Agora está aqui na mídia.
349 Isso é uma barbaridade o que fizeram! Eles suspenderam cirurgias porque faltavam
350 não sei o que e o antibiótico, eles mandaram as pessoas para casa. Daí, sabe o que
351 aconteceu? Domingo à tarde a direção do Conceição, que eu tinha dito aqui que aquilo
352 não era coisa para funcionário discutir, era a direção do Conceição e o gestor
353 Municipal. Então, domingo à tarde se reuniram e resolveram reabrir de novo a cirurgia,
354 com um aporte do Ministério; mas precisou suspender a cirurgia, mandar as pessoas
355 para casa. E não era pouca gente. É brincadeira, vamos deixar de brincar com a
356 saúde, vamos entrar 2014 tratando com mais seriedade a saúde, porque saúde não é
357 para hoje, é para ontem, Secretário. Obrigado! (Aplausos da plenária). **SR. PEDRO**
358 **LUÍS DA SILVA VARGAS – SINDICÂMARA – Câmara de Vereadores de POA:** O Seu
359 Paulo colocou, até porque somos conselheiros no Conceição, eu só quero
360 complementar, Seu Paulo, para dizer desse terrorismo causado pela suspensão
361 temporária das cirurgias. Na verdade, é fruto de uma disputa política que existe. Os
362 políticos brigam, têm diferenças ideológicas e a consequência é os maus tratos à
363 população. A verdade é essa, é uma disputa política. Então, pedimos, ratificamos a
364 colocação do Seu Paulo, deixem as questões políticas e ideológicas lá para a eleição,
365 resolvam no gabinete e aqui a população vamos tratar com mais respeito. Muito

366 obrigado! (Aplausos da plenária). **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional de**
367 **Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** Obrigada! Estou inscrita agora, vou falar
368 pela Comissão de Saúde Mental. Alguém pode controlar os 02 minutos? Queria
369 compartilhar com o Plenário que a comissão durante todo este ano, provavelmente por
370 uma boa parcela do ano que vem vai continuar discutindo a rede de saúde mental para
371 a população adulta. É uma rede extensa, uma rede frágil, uma rede que tem uma série
372 de questões que permanecem sem nenhum tipo de superação, como os atendimentos,
373 a equipe de saúde mental, na sua composição e na sua existência, com a interface
374 nas suas outras instâncias: Atenção Básica, NASFs e Atenção Primária. Queria colocar
375 que a comissão tem alertado pela não atenção, não debate das propostas aprovadas
376 nas conferências de saúde mental e de saúde, acontecidas em 2010/2011. Nós temos
377 várias propostas que já nos planos devem estar sendo observadas, também solicitar o
378 cumprimento das resoluções do Conselho, que dizem diretamente respeito às ações
379 em saúde mental, a 36/2010, que fala sobre a aprovação temporária das ações
380 vinculadas, da CAPS via Hospital Mãe de Deus, dando um prazo de 24 meses para
381 que sejam absorvidas de forma própria que devolvidas pela Secretaria Municipal de
382 Saúde, que está em total descumprimento e propostas de ampliação. A 29 pede uma
383 apresentação, o por quê da não realização de concurso público, isso eu mando ao
384 Gabriel a preocupação, o esgotamento, a lei de responsabilidade. Quer dizer, são
385 argumentos que se esvaziam porque não são colocados de forma objetiva e de forma
386 concreta para nós. Nós temos uma resolução também descumprida, do ponto de vista
387 de apresentar os impedimentos da realização de concurso. E as Resoluções 56, 57 e
388 58/2012, depois, eventualmente, eu possa ter que confirmar algum nº, que dizem
389 respeito a não aprovação de CAPS conveniados, dando conta que a rede de saúde
390 mental deve se implantar de forma própria e se ampliar de forma, eventualmente,
391 conveniada a partir da análise. (Sinalização de esgotado o tempo). Essas
392 considerações nós gostaríamos que ficassem registradas em ata. A Letícia chegou, ela
393 era a primeira. Pode vir, Letícia, são 02 minutos. **SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA**
394 **GARCIA – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal:** Boa noite. O informe que foi solicitado pelo
395 meu Conselho foi a respeito de uma situação que está acontecendo no Centro de
396 Saúde da Vila dos Comerciários, que diz respeito, especificamente, ao atendimento
397 que é prestado a mais de 30 anos, pelo atendimento feito pela FADERS. Foi um
398 atendimento, inicialmente, demandado pelo Conselho Popular da União de Vilas, que
399 veio a funcionar dentro do centro de Saúde da Vila dos Comerciários e desenvolvido
400 por uma equipe de psicólogos, professoras e psicopedagogas da FADERS. Bom, em
401 2009/2010 nós estivemos na eminência do serviço ser fechado por solicitação da,
402 então, Presidente, da FADERS, que pediu e requereu essas funcionárias, relotadas na
403 FADERS. O Conselho Distrital de Saúde fez um movimento bastante forte, em
404 conjunto com o Conselho Municipal de Saúde, também desenvolveu um movimento
405 bem forte no sentido de cobrar da FADERS e de cobrar da Secretaria da Saúde que
406 esse serviço não fechasse. Naquela ocasião, então, nós tivemos assinado um
407 documento, que se chamou – *Termo de Cooperação Técnico*, que designava essas
408 profissionais para atendimento no Centro de Saúde. Hoje elas fazem parte da equipe
409 do ESCA, são profissionais que atendem crianças. Então, novamente, elas foram
410 solicitadas pela coordenação atual da FADERS, foi aberto um processo e nesse
411 processo o Secretário da Saúde se manifestou por acatar a solicitação da Presidente
412 da FADERS. O que nós, obviamente, não concordamos por se tratar de um documento
413 e uma decisão que já foi tomada anteriormente e que nós queremos que seja
414 cumprida. A população não pode prescindir desse atendimento, principalmente na área
415 da saúde mental e das crianças. Então, nós viemos pedir ao Conselho que officie a
416 FADERS e o Secretário da Saúde, mas principalmente a FADERS, e o Secretário de
417 Estado a qual é vinculada a FADERS. Fazendo valer essa decisão que faz parte desse
418 protocolo, desse Termo de Cooperação, que foi assinado em maio de 2010. Então, a

419 gente quer fazer valer, porque a população, principalmente as crianças, que não
420 podem prescindir desse atendimento e a gente quer o apoio do Conselho. Muito
421 obrigada! **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional de Psicologia e**
422 **Coordenadora do CMS/POA:** Eu passo ao Secretário para fazer as... Não, agora
423 temos que seguir... (Falas concomitantes em plenária). Está bem, pode vir, por favor.
424 **SR. JURAMAR – CLS Ilhas dos Marinheiros/Ilha das Flores/Ilha da Pintada:** O meu
425 informe, o que tenho a dizer aqui, é da insatisfação das comunidades das Ilhas com a
426 retirada do Hospital Moinhos de Vento. É uma apunhalada nas costas da comunidade,
427 que está agonizando com a conivência do Município. Além da facada pelas costas do
428 Moinhos, o Município veio e deu uma facada no coração. É para matar mesmo! E
429 quero dizer que nós já estamos no prejuízo, porque os agentes de saúde já foram
430 demitidos. é esse o processo mesmo! E a proposta do Município, ela não cumpre com
431 o que o Moinhos vem há anos trabalhando conosco. Então, é um grande prejuízo com
432 a retirada do Moinhos. Muitos profissionais que foram atendem em outros lugares,
433 foram formados lá nas Ilhas. Agora vão para a zona sul, tendo prejuízo a Região das
434 Ilhas. Aqui deixamos bem claro, a gente está ciente do que está acontecendo nas
435 outras comunidades de Porto Alegre. A gente não faz vistas grossas e a gente sabe
436 que o que está acontecendo de negativo no restante da Cidade, sobrar para nós
437 agora também. Nós já viemos com a falta de uma equipe, que seria o USF, que há
438 essa necessidade de ter outra equipe. No enquanto, a retirada está aí, a demissão dos
439 agentes já foi concretizada, já estamos no prejuízo e a proposta do Município, ela não
440 teve isso aí. (Aplausos da plenária). **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional**
441 **de Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** Muito obrigada! Passo ao Secretário.
442 **SR. JORGE CUTY – Secretário Adjunto – SMS:** Bom, gente, vamos tentar colocar as
443 proposições das falas de vocês. A Sílvia me pede 03 minutos, vou tentar ser bem
444 direto, então. Gilmar, a questão da Panorama, posso dizer que não tem função da
445 mídia. É uma questão de mudança, reposição e reforma do prédio, entrou a Panorama
446 agora, não foi por causa da mídia. A mídia tem batido muito na saúde, mas nós
447 estamos trabalhando em função de um bom trabalho nas comunidades e agora entrou
448 a Panorama, com certeza vamos procurar entregar no prazo para vocês o que foi
449 contratado. O Citolin criticou algumas situações no PACS, na madrugada. Não sei,
450 como foi a situação, depois o Jorge vai falar, ele é o coordenador do PACS. E o
451 Parque Belém, a gente espera que retorne para a vida de todos vocês, para a Cidade
452 toda. Tem o apoio da Câmara, e da Secretaria, eles estão com muita dificuldade. Eu
453 acho que é uma dificuldade da própria gestão dele. Nós temos tido várias questões na
454 região mesmo, na Glória. Então, temos que fazer uma nova contratualização, com
455 novas medidas, porque o hospital não estava cumprindo com o que estava sendo
456 determinado, não cumpriram o contrato e nós não pudemos dar andamento em cima
457 do que não vinha sendo apresentado na negociação. Seu Gabriel, sobre vazamento no
458 IAPI, não estava sabendo disso, a gente vai dar uma olhada. Falou sobre
459 desabamento, vamos olhar já amanhã, para ver o que está acontecendo. A questão
460 dos médicos do Estado que saíram, eu acho o seguinte: o médico que trabalha
461 conosco e atende a comunidade, tem que no mínimo cumprir horário. Já vi várias
462 reportagens do cara que vai lá, bate o ponto e some. Nós temos a chegada de mais
463 médicos para este mês. O Seu Paulo deixou algumas demandas, que vai tentar ver. O
464 Dique, não soube disso aí, vamos falar com a Ana. O CEO IAPI, está bem
465 encaminhado, a demora se deu em função da data de maio, está saindo sim. A Vila
466 Nazaré, amanhã vou falar com o Fernando. Também vou juntar a questão do Pedro e
467 do Seu Paulo... A Rosane vai falar aqui. **SRA. ROSANE TEREZINHA BALTAZAR:**
468 **Coordenadora CGAPSE/SMS** A falta de médico, o Dr. Clodoaldo rompeu o contrato
469 com o Instituto de Cardiologia, ele fez a prova do IMESF, estava esperando chamar,
470 mas desistiu. Então, na semana que vem vamos receber mais médicos e já tem a

471 previsão de implemento para aquela unidade. **SR. JORGE CUTY – Secretário**
472 **Adjunto – SMS:** Só para encerrar, a posição do Seu Paulo sobre o Conceição, o
473 Pedro também trouxe isso, eu já afirmei, isso entrou na mídia, muito bom que entrasse,
474 porque declararam. O Paulo fala em um terrorismo e que é uma questão política...
475 Acredito que sim, mas não vamos nos intimidar, porque nós não temos nenhuma
476 dívida com eles, todos repasses foram feitos e a direção do Conceição levar para a
477 mídia de que faltavam insumos, que eles não compraram... Assim, gente, nós
478 trabalhamos aqui de segunda a segunda, sábado, domingo, não tem problema, a
479 gente atende. Eu fui no sábado a tarde e no domingo tratar com eles, para resolver,
480 nós fomos socorrê-los. Na verdade, quem é prejudicada é a comunidade. Aí choraram,
481 fizeram terrorismo e receberam aporte do Governo Federal. Se fosse assim com todos
482 os hospitais seria uma maravilha. O que interessa é que não vão prejudicar a nossa
483 gestão, que é uma gestão séria e correta, que trabalha com o dinheiro público. Essa é
484 a nossa posição. Eles não estavam certos, tanto que o Casartelli falou na mídia que
485 eles não estavam certos e comprovou. Está bom? Quero falar com todo carinho e
486 respeito com o Juramar, que essa posição difícil do Hospital Moinhos de Vento, de
487 retirar a equipe de lá, é um fato que vai acontecer, nós estamos tratando, e estive
488 conversando com a comunidade pessoalmente, eu fui de peito aberto. Vou afirmar a
489 vocês que as equipes serão repostas, inclusive, com outra equipe. E vocês trouxeram
490 para mim uma condição que vocês mesmos da comunidade não queriam o Hospital
491 Moinhos de Vento lá, fizeram um movimento para que eles não entrassem. Quer dizer,
492 eles trataram a comunidade com trabalho, com dignidade, com profissionalismo e
493 conquistaram todos vocês. Então, eu peço que vocês dêem a mesma oportunidade
494 para a próxima equipe, que será uma equipe preparada. Nós vamos cuidar com todo
495 carinho. Nós estamos abertos a conversar com vocês, ou aqui, ou na comunidade, é
496 só chamar que nós vamos estar lá. Não ficarão desamparados. Eu acho que eram
497 essas as colocações. **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional de Psicologia e**
498 **Coordenadora do CMS/POA:** Só queria registrar, em relação à FADERS, a questão
499 que a Letícia traz, ontem nós discutimos isso no Núcleo de Coordenação e já tivemos
500 o encaminhamento de pautar, só vamos inserir o Gestor Estadual, a FADERS e a
501 questão do Termo de Cooperação para dar conta do documento e garantir o
502 atendimento. Sobre as Ilhas, na plenária anterior foi pautado pela plenária a questão
503 das Ilhas e assumimos que vamos tratar, vamos trazer, representar à plenária a pauta
504 para aprofundar essa questão. Sobre o CEO IAPI, quero dizer que nós vamos retomar
505 os nossos prazos e cronogramas. Na realidade, as resoluções e encaminhamentos
506 que o Conselho define não são uma gincana ou uma ação entre amigos, não, eles
507 devem ser observados e cumpridos. Então, nós vamos fazer a nossa parte e recuperar
508 o que de documentos deve estar sendo pautado para a exigência do cumprimento das
509 questões. Eram essas as questões. **SR. JORGE CUTY – Secretário Adjunto – SMS:**
510 Só para dizer, Letícia, que ontem mesmo na minha mesa, o processo estava comigo,
511 até foi posição do Casartelli pela renovação. Ele solicitou a renovação e a FADERS
512 não aceitou sem reposição. Então, estamos tentando na negociação liberar. O reforço
513 de vocês é importante, do Conselho, a comunidade, porque não podemos deixar esse
514 serviço desamparado lá. **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional de**
515 **Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** Ok? Finalizamos os informes com as
516 devidas conversas e registros que precisavam ser destacados. Vamos passar para o
517 ponto de pauta. É um processo que a plenária acompanha desde sempre, desde antes
518 da mobilização, a mobilização foi mais um exercício de cidadania, de legitimidade, de
519 trazer não só a pauta, mas o debate, a exigência do cumprimento das estruturas, para
520 o atendimento, para que dêem conta das suas competências. Eu passo para o Osório.
521 Podemos combinar 20 minutos? **SR. JORGE OSÓRIO – PACS:** Poderia ser 30
522 minutos? **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional de Psicologia e**

523 **Coordenadora do CMS/POA:** Então, 30 minutos. **7) Apresentação do Relatório**
524 **Final do GT do PACS. SR. JORGE OSÓRIO – Coordenador do PACS:** Boa noite a
525 todos. eu gostaria, antes de começar, pedir ao Citolin que me encaminhe exatamente o
526 dia do atendimento da tua mãe, para que eu possa ver qual a situação de risco dela.
527 Tem que ter um tempo de atendimento determinado, de acordo, para verificar se houve
528 falha nesse tempo determinado pela classificação de risco. **SR. OLIR CITOLIN – CDS**
529 **Leste:** Não foi a minha mãe, foi um usuário... (Falas concomitantes em plenária). **SR.**
530 **JORGE OSÓRIO – Coordenador do PACS:** Sempre tem dois médicos clínicos e dois
531 pediatras durante a noite toda, sempre, sempre tem, ficam lá dentro. Isso eu posso
532 garantir. Iniciando a pauta, vou apresentar o relatório final do Grupo de Trabalho do
533 PACS. Para contextualizar a formação do GT, o encaminhamento da reunião do
534 Plenário do Conselho Distrital da Região Glória/Cruzeiro/Cristal, ocorrido em
535 30/04/2013, como pauta: reivindicação de melhorias no atendimento prestado no
536 PACS. A proposta de composição varia de quantos representantes de cada segmento.
537 O prazo inicial: 70 dias. Acabamos que iniciou esse grupo no dia 06/05 e
538 apresentamos o relatório final no dia 30/09, ou seja, o dobro do que foi estabelecido
539 como tempo inicial. Dia 06/05 foi a primeira reunião. Aqui a nominata do GT, destaco o
540 nome do seu João, que foi o único componente com 100% de participação. A Vânia
541 está aí, a Letícia está aí, todos que participaram também desse decreto. Quais eram
542 os objetivos? Analisar o modelo existencial do Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul, a
543 luz da legislação vigente, especialmente quanto às diretrizes e competências de uma
544 unidade de pronto atendimento, que é o PACS. É um pronto-atendimento 24 horas que
545 deve ter os seus regramentos semelhantes ao de uma UPA, visando oferecer uma
546 assistência qualificada, humanizada e resolutiva, além de promover a atenção integral
547 à saúde da população usuária, encaminhando propostas de melhoria no atendimento
548 da unidade. Os objetivos específicos: analisar o papel do PACS dentro da rede de
549 atenção, especialmente na Glória/Cruzeiro/Cristal, analisar a gestão clínica pelos
550 serviços, o acesso e a resolutividade dos serviços prestados, a adequação da
551 capacidade instalada, os fluxos de referência e contrarreferência, o processo de
552 trabalho das equipes e a promoção à atenção integral à população usuária. Ou seja,
553 aquilo que não se encerra no atendimento, que a gente consiga também estabelecer
554 um diálogo com a rede para dar segmento ao tratamento do paciente. Isso também foi
555 analisado. Aqui é a metodologia utilizada. As reuniões começaram no dia 13, até o
556 último dia de setembro. Nas primeiras reuniões foram apresentadas as legislações,
557 fizemos a análise das missões, demandas, fluxos e rotinas. E usamos esta ferramenta
558 de trabalho: identificação das situações problemas. Então, aquela tabela ali, em todas
559 as reuniões a gente chamava o coordenador de cada serviço, trabalhadores daquele
560 serviço, identificávamos as situações problemas, possíveis causas dos problemas,
561 quais as consequências que gerava e quais encaminhamentos para resolver aquele
562 problema. Como são muitas tabelas, vou mostrar muito rapidamente. Também foi feito
563 um levantamento da capacidade instalada, análise da necessidade de RH por setor,
564 por categoria, que também vou mostrar bem resumidamente. Então, o PACS é um
565 pronto-atendimento 24 horas, localizado na Região Glória/Cruzeiro/Cristal. Eu diria a
566 vocês, sem erro, que é o maior pronto-atendimento do Rio Grande do Sul, talvez do
567 Brasil. O número de atendimentos diários, quando eu mostro, as pessoas não
568 acreditam. Nós chegamos na segunda-feira a atender em torno de 850 pessoas por
569 dia. Eu vou mostrar depois. Qual é a nossa missão? Prestar uma assistência resolutiva
570 e qualificada aos pacientes com quadros agudos e agudizados. Não é para fazer um
571 *check-up*, é para aquela pessoa que está com um problema pontual de saúde, para
572 fazer aquela intervenção, que é uma unidade de emergência. E promover a atenção
573 integral. Nós temos 06 serviços de pronto atendimento lá dentro: o pronto atendimento
574 clínico 24 horas, pediatra 24 horas, plantão de emergência em saúde mental 24 horas,
575 o pronto atendimento em traumatologia, que funciona de segunda à sexta-feira, não é

576 24 horas. Atividades cirúrgicas, com procedimentos e curativos de segunda às 6h, das
577 7 às 18 horas. E o pronto atendimento odontológico, que também é 24 horas, todos os
578 dias da semana. Além disso, temos outros serviços que prestam apoio ao serviço, que
579 é a nutrição, farmácia, serviço social, radiologia, laboratório, centro de materiais
580 esterilizados e serviços de apoio administrativo. Estatísticas de atendimento, vem
581 aumento progressivamente ao decorrer dos anos. Aqui é uma amostragem de 2011,
582 2012 e 2013, cada vez mais atendimentos, uma média aproximada de 17 mil
583 atendimentos por mês. Aqui os dias da semana, a maior demanda é a segunda-feira.
584 Na segunda-feira a gente chega à média clínica de 260 boletins emitidos em um dia
585 só. Na pediatria é em torno de 104 e assim sucessivamente o atendimento. Vai caindo
586 durante a semana, domingo é um dia mais calmo. Isso é importante a gente mostrar,
587 onde estão os gargalos de atendimento, até para reforçarmos as escalas. A gente
588 percebeu que quanto maior a ação da demanda, também começou a aumentar muito
589 as desistências, porque aumentava o tempo de espera, a fila para atendimento,
590 aumentava a desistência pelo tempo de espera. Outra estatística foi para medir como
591 seria formatada a escala, pegar quais os horários do dia que todas as especialidades
592 têm maiores demandas. Na clínica, das 7 às 22 horas a demanda é plena, é cheio. Os
593 pronto-atendimentos são o maior destino da Cidade para os pacientes do SAMU,
594 atendidos na rua, os clínicos, não traumas. Trauma continua sendo Cristo e HPS. E
595 dos pronto-atendimentos de Porto Alegre o PACS foi separado, é o que mais recebe no
596 SAMU. Nós chegamos a atender 15 pacientes do SAMU em um dia só. Aqui estou
597 tirando o Cristo e o HPS, que atendem mais que isso aí. Esses dados são do relatório
598 do SAMU. Aqui o número de óbitos por cem que nós tivemos um aumento durante a
599 metade do ano, onde foi a maior demanda. Depois caímos de novo em outubro e
600 novembro. Aqui é a análise de todos os óbitos ocorridos no PACS, e 1º/01 a 30/09.
601 Pela idade, 25% eram pacientes acima de 80 anos; mais 25% em paciente entre 60 e
602 80 anos; entre 40 e 59 anos, que é a idade do enfarto, 30%. Depois, em menor
603 número, entre 19 e 39 anos nós temos uma grande incidência de violência, é tiro e
604 motoqueiros também, nós temos na faixa de 14%. Classificação de risco, bem mais da
605 metade são pacientes muito graves, 27% vermelhos e 25% os laranjas. Quero
606 destacar que em cinza provavelmente eram pacientes vermelhos, porque às vezes os
607 pacientes eram tão graves que a classificação de risco não é registrada no boletim de
608 atendimento. É uma falha do serviço, porque o paciente chega grave, faz um
609 atendimento, acabam não registrando qual a qualificação de risco. E aquele único
610 paciente verde que chegou era um paciente que levou uma facada na coxa, foi
611 atendido no HPS, como era usuário de crack foi para rua e começou a ter muita dor,
612 inflamou, infeccionou, depois voltou para o PACS, realmente era uma infecção na
613 perna, enquanto estava sendo atendido. Provavelmente ele fez uma embolia pulmonar,
614 ele parou subitamente. Para vocês terem uma ideia do quanto grave eram os
615 pacientes que morriam, tempo decorrido entre a abertura do boletim e o óbito, na
616 primeira hora são 30% dos pacientes, entre 1 e 6 horas mais de 47%. Então, aqui
617 temos 77% dos pacientes que morrem nas primeiras 6 horas. Então, eles já chegam
618 muito graves. E 41% dos pacientes que vêm a óbito nesse dia, eles são trazidos pelo
619 SAMU. Então, talvez a gente pudesse questionar se era o destino mais correto, talvez
620 pudesse ter ido para outras portas da Cidade. Aqui a tabela preenchida, um dos
621 problemas é que estávamos sem acolhimento, mas o serviço de acolhimento já foi
622 feito. Então, situação problema, possíveis causas, consequências e em vermelho o
623 que está pendente ainda, o que ainda precisa ser visto, o que está em preto é o que já
624 foi feito. Por exemplo, garantir a integralidade do RH por escala, nós temos a escala de
625 manhã e à tarde. Nós não temos ainda o acolhimento, que são pendências que a
626 gente deixa marcado para continuar melhorando. A partir de ações da própria direção
627 do PACS e muitos encaminhamentos desse grupo de trabalho, começamos a ter
628 algumas ações para resolver os problemas elencados, primeiro, foi a retomada

629 imediata das reuniões de chefias e de serviços. Segundo, a retomada imediata do
630 acolhimento, já reiniciamos no segundo mês do início do GT. Previsão das rotinas da
631 classificação de risco, com previsão do tempo de espera, a chamada, adequação das
632 escalas e organizar dos fluxos de atendimento a partir da classificação de risco.
633 Elaboração, validação e implantação de protocolo de classificação de risco em saúde
634 mental. Era uma queixa da equipe, ainda faltam recursos humanos ali exclusivo para
635 atendimento em saúde mental, eles também apontavam que o Manchester não era o
636 instrumento mais adequado para ver quanto necessário era um atendimento imediato
637 em saúde mental. Ele mais vê o quanto o paciente está em risco de morrer, o
638 Manchester dele, e não quanto está com sofrimento psíquico. Então, era uma
639 demanda e a gente acabou validando, entre o trabalhador de saúde mental também
640 uma classificação de risco que focasse mais a área psíquica do paciente. Eu até vou
641 mostrar, aqui a gente considera vermelho aquele paciente com dificuldades clínicas,
642 para ser atendido imediatamente. Aquele paciente que chega com dificuldade
643 respiratória, convulsionando. Então, o vermelho é o paciente que tem que ir para o
644 atendimento imediato. A partir de laranja são pacientes em saúde mental, mas que se
645 prioriza com a necessidade com o sofrimento dele. O paciente delirante, desorientado,
646 é um paciente que deve ser atendido pela equipe. Nós estamos enviando para o
647 Conselho de Medicina e de Psiquiatria para que a gente tenha a chancela, mas já está
648 funcionando. Também, a partir disso, fizemos uma revisão no processo de trabalho de
649 todo o pronto atendimento a partir da classificação de risco. Nós mapeamos todas as
650 alternativas em termos de fluxo no pronto atendimento, para um paciente vermelho tem
651 que ser imediatamente atendido, se ele estabilizou, necessita de algum tratamento de
652 resgate, fica no laranja para continuar o atendimento. Assim nós mapeamos todos os
653 fluxos, que não tem como explicar agora. Outra atividade que fizemos foi aumentar o
654 tempo de consultas médicas com a contratação temporária de profissionais onde nós
655 tínhamos gargalos de atendimento, onde a gente tinha uma desistência muito além do
656 desejado. Certo? Então, através da Operação Inverno ou de contratação emergencial,
657 enquanto aguarda o concurso público, não vai ser substituído nenhum médico por
658 contrato emergencial, que seja, é o contrato temporário enquanto aguarda o concurso
659 público. São as áreas de clínica, cirurgia, traumatologia e psiquiatria. A gente estava
660 conseguindo diminuir o tempo de espera e as desistências caíram bastante. Terminou
661 a Operação Inverno, aí o Secretário foi muito sensível a isso: “Olha, Secretário, aí vai
662 voltar aquela fila enorme que tínhamos antes, aquelas desistências absurdas. Então, a
663 gente precisa mais médicos nessas quatro horas”. E nós conseguimos isso. A
664 implantação imediata da escala do médico rotineiro. Então, antes os médicos, os
665 mesmos que atendiam, muitas vezes eles tinham que atender, depois ver os pacientes
666 na sala de observação. Tu acabas ficando preocupado com a tua demanda, que tem
667 que atender. Então, tu vê o paciente e acaba botando o paciente em observação até
668 na dúvida, se ele precisa ou não, porque tem mais pacientes e tu queres resguardar
669 aquele paciente. Acaba enchendo a sala de observação. Se colocar um médico para
670 cuidar somente dos pacientes graves, dá alta ou encaminha para onde tem que
671 encaminhar, acaba dando mais eficiência à sala de observação. Isso a gente
672 conseguiu, caiu barbaramente a taxa de ocupação e o tempo de permanência dos
673 pacientes lá. Implantação do núcleo interno de regulação e da alta qualificada. Está em
674 andamento isso. Então, estamos tendo algumas respostas bem interessantes. Reforço
675 no número de ambulâncias e transporte em saúde mental, que era um gargalo. Ainda
676 não está totalmente resolvido, porque tem transportes que demoram além da conta,
677 mas o número de transferências é muito alto também, nós transferimos por dia entre
678 10 e 15 pacientes só na saúde mental. Então, isso é uma demanda bastante
679 importante. Participação junto com a área técnica, principalmente na linha de cuidados
680 com a saúde mental, para tentar melhorar os fluxos com a rede. Fixação de enfermeira
681 rotineiras, também no traumato e nos curativos, porque os cirurgiões e

682 traumatologistas vêm em um determinado dia do plantão, eles não vêm
683 horizontalmente. O que acontecia? O plantão ficava a mercê do plantonista do dia. Se
684 a gente horizontalizasse uma enfermeira para ficar mais ou menos parecido um
685 plantão com o outro, não acontecia isso, um dia o médico bonzinho atende, no outro o
686 médico começa a ter uma diferença dos outros médicos, porque um acolhe mais, outro
687 acolhe menos. Então, a enfermeira, como uma chefia horizontal da unidade de
688 traumatologia e dos curativos, também para deixar um serviço mais igual no dia a dia,
689 mais homogêneo. A alta qualificada com os encaminhamentos depois da consulta. Por
690 exemplo, os pacientes de traumatologia, que tinham fraturas cirúrgicas, a gente tinha
691 um encaminhamento adequado para ele, a gente encaminha e já consegue encaixar
692 em um hospital para fazer a cirurgia. E paciente que só romperam o ligamento, o
693 rompimento é tão grave quanto, mas não tínhamos essa saída, tinha que ir para o
694 posto de saúde para marcar traumato. Então, fizemos uma negociação direta com a
695 Secretaria da Saúde para também esse tipo de paciente, que são urgentes, mas não
696 são fraturas, conseguisse um atendimento mais dinâmico. Reservamos uma pequena
697 quantidade, de uma a duas consultas por dia diretamente no Independência, para que
698 os pacientes pudessem já sair com a sua consulta marcada. Começamos o processo
699 de compra de raio-x, porque o nosso já está com muitos anos de uso. Provavelmente,
700 no início do não que vem já tenhamos essa licitação e outras coisas. Também fizemos
701 uma análise de dimensionamento de recursos humanos para todos os setores e
702 serviços. Nós temos ali a tabela com cada setor, onde trabalha uma auxiliar, um
703 médico, enfermeiro, assistente social, mapeamos tudo, vimos quantas horas tinha e
704 quantas horas está faltando para a necessidade de recursos humanos. Estamos indo
705 para o final, faltam 5 minutos. Só para dizer – será que melhorou alguma coisa? Na
706 clínica, a demanda de quase 20 mil atendimentos, e olha o que aconteceu com a
707 desistência. A desistência antes da Operação Inverno chegava a 20%, em junho,
708 baixamos para 8%, 7%, estão caindo as dissidências dentro do pronto atendimento de
709 clínica. Olha a resolutividade, em cada 100 pacientes atendidos 05 vão ficar em sala
710 de observação e só 2,5% necessitam de hospital; ou seja, 97,5% de resolutividade. E
711 olha o tempo de espera, pacientes verdes e amarelos, antes, em junho, quando não
712 tínhamos ainda Operação Inverno, os pacientes verdes aguardavam em média, não
713 estou dizendo que todos, mas alguns muito mais, no final de cada turno, 11, 17 e 23
714 horas, esperavam 5h30min, em julho baixou para 4 horas e o verde agora espera
715 menos de 3 horas, que é o que está preconizado na classificação Manchester. O
716 amarelo espera 1 hora, que antes esperava 2h30min. Na pediatria da mesma forma, a
717 desistência também caiu. Aqui foi o que mais melhorou, antes de termos o rotineiro e a
718 equipe exclusiva na sala de observação, praticamente 12% do que era atendido era
719 colocado para dentro da SO, para que fosse reavaliado mais tarde, ninguém ia
720 reavaliar e ficava lotado. A partir de maio se iniciou a rotineira lá dentro e baixamos
721 para 7% o percentual de pacientes que ficam em SO. Nós internávamos muitos
722 pacientes, inclusive, talvez nem necessitassem, porque já que estavam em SO
723 inscrevia para internar, chegava “muito bem obrigado” no hospital. Agora menos de 2%
724 dos pacientes atendidos em pediatria vão para hospital. Então, 98% que se atende em
725 pediatria resolvido dentro do PACS. Saúde mental, também, a mesma coisa, só
726 tivemos um problema que corrigimos só agora, a partir de novembro. Na saúde mental
727 nós não tínhamos Operação Inverno. Então, só entravam mais psiquiatras para fazer
728 psiquiatra rotineiro a partir do final de outubro. Então, não deu para medir o impacto
729 em termos de diminuição de desistência na saúde mental, nos próximos pode ser que
730 a gente tenha um impacto. Na saúde mental também estamos com um problema de
731 falta de médico de rotineiro, que foi resolvido só agora em novembro, e cada vez mais
732 estão indicando internação para paciente e cada vez mais os pacientes indo para os
733 hospitais. O que a gente pretende também resolver com o rotineiro. Aqui é o tempo de
734 permanência dos pacientes em SO, que a gente tem conseguido abaixo de dois dias. A

735 traumatologia também, está caindo a desistência. Destaque para o curativo, olhem o
736 número de procedimentos cirúrgicos que estavam fazendo, em junho estávamos
737 fazendo 10 procedimentos cirúrgicos em média por dia. Hoje nós estamos fazendo
738 mais de 30, em torno de 620 por 20 dias uteis, nós não encaminhamos praticamente
739 nenhum paciente para o HPS para sutura, nós fazemos lá, inclusive, em crianças.
740 Durante ano, que não tem, e final de semana, a gente continua encaminhando ao
741 HPS. O percentual de desistência caiu para 1,5%. A odontologia também é outro
742 serviço, a desistência não é alta. Então, o que eu trago de resumo? Queda significativa
743 na média do número de desistências em quase todas as especialidades do PACS.
744 Ainda alguns encaminhamentos, temos que consolidar o núcleo de educação
745 permanente, implantar o sistema de informações, que ainda todos esses dados eu
746 tenho que pegar manualmente no sistema, não é automático. Adequação de recursos
747 humanos, conforme a necessidade, o monitoramento das condições de trabalho, a
748 consolidação do trabalho em rede, que a gente às vezes tem gargalos, tem pacientes
749 em estado grave, que temos que tirar antes que agrave mais ainda. Outra coisa que eu
750 quero destacar, Central de Leitos está funcionando barbaamente em Porto Alegre.
751 Central de Leitos para aqueles pacientes que estão estabilizados, ou seja, pacientes
752 da Central de Leitos nós temos conseguido para praticamente 100% dos que precisam
753 de leito. São pacientes estabilizados, que precisam de uma cama para continuar o
754 atendimento. O que a gente está precisando neste momento, que é uma dificuldade, é
755 o paciente que está com o tempo urgente, ele não está esperando um leito, está
756 esperando uma porta de entrada de emergência. Para aqueles pacientes que são AVC
757 e infarto funciona bem, aqueles que, por exemplo, um abdômen agudo, tu não vais
758 internar o paciente em um leito para depois... Tu já sabes que é um apendicite, ele
759 precisa é de um bloco cirúrgico logo. Isso é uma demanda que poderia ser um
760 pouquinho mais azeitado com a rede. Então, são os gargalos que se tem. A licitação e
761 projeto de reforma está em fase final. Também o plano de contingência para o período
762 de reforma, porque a gente vai ter que continuar funcionando durante a reforma. Aqui é
763 uma maquete de como vai ficar depois da reforma. Era isso e obrigado. Desculpa ter
764 ultrapassado o horário. (Aplausos da plenária). **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho**
765 **Regional de Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** Obrigada! Muito do propósito
766 de abrir esta questão aqui, não como um informe, mas o processo todo nos parecia
767 importante, que fosse compreendido e acompanhado. Assim, a gente sabe que meia
768 hora não é possível tratar, mas era importante compartilhar, porque o Conselho esteve
769 dentro do processo, não só da composição, não só no distrital, mas na posição de
770 garantir que avanços e superações fossem feitas a gente sempre pensava que a
771 situação do PACS não é uma situação única, com as características de outros lugares.
772 Então, é necessário que no Conselho isso possa ser acompanhado e avaliado no
773 sentido de resolver vários outros impasses que nós temos, sempre na perspectiva de
774 garantir o direito à saúde. Vamos abrir para as inscrições, com o tempo de 03 minutos.
775 Vou ler quem está inscrito: Humberto, Citolin, Gilmar, Rejane, Letícia, Vânia e Vargas,
776 mais a Jussara. Ok. Vamos lá. **SR. HUMBERTO SCORZA – CDS**
777 **Glória/Cruzeiro/Cristal:** Este Conselho tem verificado plenárias em que se briga
778 muito. Eu quero, Osório, dar-te parabéns pelo grupo de trabalho. Eu recordo quando
779 ele aceitou o desafio de assumir aquele cargo e de ter organizado o grupo de trabalho
780 que mostrou que trabalhou. Isso é para mostrar que quando tem uma pessoa capaz,
781 bem intencionada, indicada para o lugar adequado, a coisa funciona. O serviço público
782 pode ser bom sim e tem porque ser bom. Em teu nome eu parabenizo todos da
783 equipe. Continuem assim, que sirva de exemplo para os outros. Companheiros que
784 não acompanham o raciocínio da gente, que procuram nos enrolar devem ter, isso tem
785 em todo lugar. No entanto, a conduta está boa, continuem assim e sirvam de exemplo
786 para os outros. Parabéns a vocês. (Aplausos da plenária). **SR. OLIR CITOLIN – CDS**
787 **Leste:** Jorge, eu quero fazer uma correção, não sei se tu entendeste. A minha mãe foi

788 muito bem tratada, mas o usuário que chegou às 2 horas, eu ouvi os gritos. Imagina,
789 era só velho, parecia uma geriatria, só velho que tinha ali. Lá tinha uma senhora
790 gritando, fazia mais de horas que o marido dela estava gemendo de dor. Eu vou te dar
791 o dia. Jorge, e eu ainda tive a coragem, fui muito burro, podia ter ficado quieto, de ter
792 falado, porque eu tenho um colega que trabalha lá, e ter dito que eu era chefe daquele
793 colega. Aí os colegas médicos: “Mas como isso?” Eu tinha tanta coisa para dizer, mas
794 tive que ficar quieto porque tinha a mãe ali. Eu estava louco de tanta coisa, mas disse:
795 “Se aqui eu fosse o administrador não estaria assim”. Outra coisa, Jorge, vou te
796 chamar atenção, isso é muito sério, às 2 horas a senhora da limpeza, uma pobre
797 coitada miserável que vocês nem imaginam, foi recolher o lixo contaminado, aquele
798 saco branco, inclusive, com as feridas da minha mãe, sem luva nenhuma. Pegava todo
799 o lixo e colocava dentro de um saco. Olha, tinha um monte de colegas de jaleco, que
800 olha, eu disse: “não vou falar, senão vou ser expulso daqui de dentro”. E vou dizer
801 outra coisa, uma coisa boa, os mendigos eram muito bem tratados, o que trazem de
802 mendigos de rua, com tudo que vocês imaginam, foram muito bem atendidos. Eu
803 estava lá olhando. Era com dor de dente. Então, algumas coisas têm que melhorar,
804 tem que fiscalizar. Outra coisa que me chamou atenção, já que aquele hospital tem
805 tanta dificuldade, por que foi encaminhar minha mãe para lá? Ela precisava de um
806 cirurgião para abrir um escarra, fazer uma limpeza. Aí foi um trabalho muito triste; mas
807 parabéns a vocês. O trabalho foi feito lá, muito bem feito. Os pobres lá são atendidos.
808 (Aplausos da plenária). **SR. GILMAR CAMPOS – CDS Lomba do Pinheiro e**
809 **Coordenador Adjunto do CMS/POA:** Bom, essa apresentação a gente viu integral na
810 Hípica. Fomos eu e a Dra. Heloísa. Ela é extensa e muito boa. A gente viu que muita
811 coisa melhorou e naquele dia a gente disse, Jorge, que tem que melhorar algumas
812 coisas, claro, tem que melhorar. Eu ainda brinquei com o Jorge eu queria que tu fosses
813 ao PA da Lomba para poder mudar aquela versão. A pessoa fica lá sentada por horas
814 em um banco de madeira esperando a sua vez. Eles fizeram um grande trabalho e
815 fazer com que a pessoa ficasse em torno de 3 horas, ou 2 horas. Na nossa região a
816 pessoa fica em torno de 12 a 13 horas sentada, ganha uma fichinha e olhe lá, tem que
817 ir em casa, tomar um café, às vezes voltam e a espera ainda é longa. Então, dou os
818 parabéns pelo trabalho, e é como disse, tem que ter continuação, não pode parar,
819 senão a coisa cai. Tem que dar sempre continuidade naquilo lá. Parabéns para vocês.
820 (Aplausos da plenária). **SRA. MARIA REJANE SEIBEL – Sindicato dos Enfermeiros**
821 **RS:** Boa noite a todos e a todas. Na semana que antecedeu essa formação do grupo
822 de trabalho, eu enquanto representante do grupo de trabalho, a gente esteve em uma
823 visita de fiscalização no PACS. É uma pena que junto com essa apresentação não
824 tenha sido apresentado o relatório, que até agora não veio para o Conselho, do que a
825 gente naquela época, devido às denúncias de atendimento, nós estivemos lá, o Seu
826 Paulo, a Djanira, o Gilmar também. Essas questões de hoje, realmente, o trabalho que
827 está sendo desenvolvido por esse grupo, como tu disseste, várias questões tentaram
828 resolver, como a questão do raio-x que era preocupante, não só pelas condições de
829 estrutura dos aparelhos, mas, inclusive, recursos humanos, fazendo ilegalmente 8
830 horas, os profissionais, quando a legislação prevê somente 4 horas. Por um acordo,
831 que a própria auxiliar dizia, fazia direto 8 horas sem intervalo. As questões de
832 biossegurança, principalmente da segurança, com o lixo totalmente aberto, com um
833 material, insumos, que poderiam ser trabalhados junto ao paciente, a gente fotografou
834 todas essas questões, devem estar aqui no Conselho. A questão de isolamento, que
835 não tinha pró-pés, luvas, muito pouco. Eu acredito, Jorge, pelo que tu demonstraste
836 hoje, algumas questões possam estar relatando que realmente tenha melhorado. Isso
837 mostra a importância do controle social no seu trabalho de fiscalização, no trabalho em
838 conjunto, no caso, com o gestor. Só uma coisa, fiquei em dúvida porque quando a
839 gente foi lá, essas questões do atendimento, realmente, quando os pediatras não se
840 encontravam nas salas de atendimento, o que nos foi colocado depois, a partir do

841 momento que ficaram sabendo que a gente estava por lá, começaram a aparecer e
842 colocaram que eles faziam aquele atendimento de quatro pacientes por hora. Segundo
843 uma resolução do Conselho Federal de Medicina, que eles seguiam, eles seguem a
844 resolução, não seguem o gestor, a resolução era de quatro pacientes por hora. Então,
845 atendiam quatro, saíam para a sala de estudos, voltavam. Como a fiscalização viu no
846 Pronto Socorro. Essa é a realidade do Pronto Socorro, o qual nós encaminhamos e
847 parece que está na mesa do Secretário, mas até hoje não tivemos resposta sobre
848 isso. Na verdade, se for no IAPI, na Área 10, os clínicos atendem em 15 minutos, só
849 que ali é uma Unidade Básica. Então, são realidades com parâmetros, até em relação
850 ao próprio protocolo, que são diferentes. Eu gostaria de saber como estão hoje, se
851 aumentou essa demanda, se é o mesmo número de contratações ou se permanece
852 ainda essa orientação. E me preocupou, porque... (Sinalização de esgotado o tempo)...
853 Até a tua fala, que é aquela questão assim, não tem onde levar, leva para o PACS.
854 Claro, a resolutividade, mas como está isso? E tu disseste que a regulação de leitos
855 realmente está trabalhando muito bem, mas essa concentração. Então, a regulação
856 das urgências, como está sendo feita a contratualização com os hospitais para dar
857 essa retaguarda, que vão tudo para o PACS. (Sinalização de esgotado o tempo).
858 Realmente, é preocupante em nível de gestor. Acho que é mais ou menos isso... E
859 quando vai ser o concurso. A gente gostaria de ter uma palavra assim, porque não só a
860 equipe médica, mas a enfermagem. A Secretaria fala, fala, fala da reposição de
861 recursos humanos e a gente não ouve o gestor dizer... (Sinalização de esgotado o
862 tempo)... “Vamos fazer!” Obrigada! **SRA. DJANIRA CORREA DA CONCEIÇÃO – CDS**
863 **Restinga e Vice-Coordenadora do CMS/POA:** Tem que respeitar o tempo! **SRA.**
864 **SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional de Psicologia e Coordenadora do**
865 **CMS/POA:** Obrigada! A Letícia. **SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA – CDS**
866 **Glória/Cruzeiro/Cristal:** Eu só queria retomar algumas questões, porque é sempre
867 complicada uma questão assim como esta, que foi muito bem feita pelo Jorge, por
868 sinal, todas as pessoas já referiram isso. Nós também lá no Conselho Distrital
869 salientamos a importância, não só da mudança, mas da própria presença do Jorge no
870 PACS, à frente desse processo, com a capacidade que ele tem de conseguir fazer as
871 coisas andarem. Isso é importante. Eu só queria lembrar como que esse processo
872 começou. É aquele velho “entenda o caso”, que a gente faz, de todos os processos
873 que acontecem aqui no Conselho de Saúde. Vocês lembram de todas as reuniões que
874 nós tivemos aqui, de como foi duro em alguns momentos, em algumas reuniões, de
875 convites que fizemos ao Secretário para participar do nosso movimento, que a gente
876 chamou de “ocupação” no PACS. Ele foi convidado a participar de uma reunião, mas,
877 infelizmente, não foi, não se fez presente, criou uma série de percalços, que poderiam
878 ter sido evitados, se a gente tivesse tido o encaminhamento final, que foi feito, da
879 maneira como foi feito. Era isso que nós procurávamos e questionávamos naquela
880 época. Não foi naquele período, como a gente dizia na época, a gota d’água foi a
881 morte da Saraí, mas nós já vínhamos há muito tempo, há um ano, há dois anos, nós
882 fizemos plenárias no Conselho Distrital, com o objetivo de discutir o PACS e nós
883 tivemos encaminhamentos. Em quase todas as manifestações que fiz aqui, em relação
884 ao atendimento, sempre que o Jorge estava presente, cobrava do Jorge,
885 representando o meu Conselho Distrital, a questão da implantação do Protocolo de
886 Manchester. Acho que todos devem lembrar disso, eu chegava aqui e cobrava. Então,
887 todas essas questões acabaram naquele processo. E hoje, felizmente, nós tivemos um
888 êxito no que a gente chamou de processo de ocupação, mas que precisou correr.
889 Então, a gente não tem que ter medo desses processos, nem receio, porque esse é o
890 exercício do controle social que a gente tanto defende, que a gente tanto se esmera
891 para fazer aqui no conselho e nos espaços que a gente participa. Então, eu acho que a
892 gente não tem que ter medo disso, a gente tem que perseverar e fazer o que tem que
893 ser feito. Esse é o papel do controle social e estamos colhendo os frutos agora. Um

894 dos encaminhamentos, até para dizer dos encaminhamentos que foram, o
895 encaminhamento que foi tirado no dia da apresentação, no dia 29/10, foi que esse
896 grupo de trabalho vai se tornar o grupo de monitoramento, que uma vez por mês, a
897 cada dois meses... Não lembro o período, e já teve a primeira reunião, nós vamos
898 reunir esse grupo para monitorar o processo. O grupo de trabalho passará a ser o
899 grupo de monitoramento do processo. Então, essas questões que foram apontadas,
900 principalmente pela Rejane, foram apontadas no grupo de trabalho. Então, elas devem
901 ser retomadas, assim como teve um dia para traumato, vai ter um dia para limpeza, um
902 dia para o isolamento. Então, essas questões precisam ser retomadas. (Sinalização de
903 esgotado o tempo). Essa questão do tempo de espera e desistência, que foram duas
904 questões que desencadearam o processo, foram bem colocadas durante o processo,
905 foram superadas, não totalmente, mas tem um caminho positivo e isso é importante.
906 Desculpa eu passar um pouquinho do tempo, mas este banner nós fizemos para o dia
907 do nosso processo, no dia da ocupação, como ele não ficou pronto no dia, a gente
908 colocou depois, no dia da apresentação, mas vocês lembram que a gente apresentou
909 um aqui no Conselho, de um grupo de São Paulo, que tinha um grupo de saúde de
910 mulheres, que dizia – *Saúde de qualidade, eu quero, eu preciso, eu não só mereço*
911 *como tenho direito*. Então, a gente fez essa frase como o símbolo do nosso processo
912 de ocupação, que é isso mesmo, a gente tem o direito à saúde que a gente necessita.
913 É um direito e não um favor. (Aplausos da plenária). **SRA. VÂNIA BEATRIZ TRAESEL**
914 – **CDS Glória/Cruzeiro/Cristal:** Sou trabalhadora em saúde há 27 anos na Prefeitura,
915 27 anos na Cruzeiro. Eu moro naquela região, eu me identifico com a população. Sou
916 crítica, mas quando preciso reconhecer, reconheço. Tivemos várias divergências com o
917 Secretário Casartelli. Inclusive, todos nós do Conselho somos indiciados no Ministério
918 Público, uma semana antes da ocupação, porque fomos tachados de baderneiros,
919 enfim. Agradeço a presença do Secretário Jorge, porque nós tivemos um avanço o
920 diálogo, que é preciso, nós estamos no embate, mas reconheço que ele tem se
921 mostrado muito aberto ao diálogo, mas trabalho com pessoas, atendimento com
922 pessoas, RH é a base, apareceu em todos os relatórios. Até agora nós tivemos a
923 contratação de médicos sim, um processo provisório, são concursados. Então, isso
924 tem uma data limite e a demanda está criada não porque as pessoas resolveram
925 precisar, porque estava há muito tempo reprimida essa demanda. No entanto, RH de
926 enfermagem não aconteceu a reposição. Têm 2 mil técnicos concursados, aprovados,
927 esperando serem nomeados, nos quais mais de 100 foram chamados, mas não
928 conseguimos ainda o pacto, estamos aguardando. Inclusive, queria saber do
929 Secretário se tem previsão para 2014 de RH, pessoas precisam de pessoas para
930 serem atendidas. Então, isso é importante. Insumos sim, nós temos um depósito
931 amplamente rico em material, no entanto, existe ainda, está emperrado, mas já
932 conversei com o Dr. Jorge sobre o que está acontecendo com o nosso depósito de
933 material, que não sai para o nosso setor. Falta esparadrapo, segunda-feira não tinha
934 esparadrapo para curativo, gente! Tiveram pacientes que saíram dizendo que ia ao
935 Diário eu disse que não, que primeiro procurasse o Dr. Jorge, que sempre ouve e
936 recebe. Não que não seja importante a comunicação e a mídia, eu aprovo, mas o
937 gestor tem que saber quando a proposta não chegar, porque ou ele não autorizou, ou a
938 pessoa que está lá não autorizou chegar onde precisa. Não tinha pomada! Gente, isso
939 é grave, isso é sério! Eu não posso lavar um ferimento com água e sabão se nem
940 sabão não tinha! Não tinha sabão nesse dia, minha gente! Sexta-feira foi feito
941 detetização e a enfermeira, com o risco de acontecer alguma coisa o material, que a
942 gente usasse todo antes, não guardou um dia antes. Isso é grave! Eu registro isso e
943 vou colocar de novo na nossa reunião de setor. Este grupo de trabalho conversou, não
944 se esgotou, temos falhas, queremos ouvir essas situações, reclamações são sempre
945 bem-vindas. Obrigada! (Aplausos da plenária). **SR. PEDRO LUÍS DA SILVA VARGAS**
946 – **SINDICÂMARA – Câmara de Vereadores de POA:** O que eu depreendi dessa

947 apresentação? Que houve avanço, que a gestão trabalhou bem. Por quê? Porque de
948 um lado o controle social fez a sua parte, os órgãos de fiscalização, os órgãos de
949 classe apontaram, fizeram visitas, fiscalizações. Bom, o gestor, que é o técnico, e é
950 isso que eu queria salientar, nós precisamos de técnicos para fazerem as coisas
951 técnicas. Os cargos técnicos não podem ser ocupados pela companheirada sem
952 preparo. Não é? Quando a gente coloca alguém que conhece a matéria pode render
953 com o auxílio do controle social. Agora, quando bota paraquedista, não anda, porque a
954 função do paraquedista é atender a um fluxo e funções políticas, atendimento de
955 compromissos. Então, nós precisamos mais de técnicos e menos de políticos.
956 Parabéns, resta continuar o acompanhamento do Conselho Distrital. Das entidades de
957 classe, enfim, a peteca não pode cair. Obrigado! (Aplausos da plenária). **SRA.**
958 **JUSSARA BARBEITOS GIUDICE – CDS Sul/Centro Sul:** Boa noite. Eu fiquei feliz
959 com a apresentação do seu trabalho, porque realmente é um excelente trabalho. Eu já
960 fui frequentadora assídua do PACS, em função do meu filho, sempre fui atendida,
961 sempre fui encaminhada. Acredito que a parte psiquiátrica, conforme foi apresentada,
962 teve um grande avanço. Então, parabéns! Eu não consegui guardar todos os dados.
963 Quanto aos óbitos, 47% entre os mais jovens... Não? E dos idosos? **SRA. SÍLVIA**
964 **GIUGLIANI – Conselho Regional de Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:**
965 Tem que falar no microfone. Depois... **SR. JORGE OSÓRIO – PACS:** Idosos 54%,
966 depois, na faixa etária de 60 e 40 anos mais 20% e pouco, e 20% na faixa da violência
967 e dois óbitos infantis. **SRA. JUSSARA BARBEITOS GIUDICE – CDS Sul/Centro Sul:**
968 Então, para que haja menos mortes entre idosos, quanto ao atendimento, isso pode
969 ser melhorado. Precisaria de um geriatra lá, porque o atendimento é dado, mas o idoso
970 tem muito mais complicações. Tendo geriatra nós poderemos diminuir esse índice da
971 mortalidade entre idosos. Estou falando em nome dos idosos, porque estou sempre
972 representando os idosos. Mais uma vez parabenizando o trabalho apresentado. Muito
973 obrigada! **SR. PAULO GOULART DOS SANTOS – CDS Noroeste:** Em primeiro lugar,
974 pelas manifestações, pelo jeito houve uma melhora, porque estava ruim. Nós
975 estivemos acompanhando o grupo de fiscalização e realmente tinha muito problema.
976 Eu me senti realizado hoje, porque a gente vem aqui e só se queixa, nunca vê retorno
977 das coisas boas. Vem de encontro a uma coisa que eu digo em todos os lugares que
978 vou, não falta dinheiro na saúde, falta competência para dirigir a saúde. Então, com
979 competência tu não pegas no mercado da esquina. Uns têm, outros não têm, ninguém
980 tem culpa de não ter. Então, meus parabéns mais uma vez, Jorge, e continue o
981 trabalho lá. Obrigado! (Aplausos da plenária). **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho**
982 **Regional de Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** Sou eu. Eu me inscrevi,
983 porque a linha do tempo é importante, a Letícia trouxe algumas coisas, mas de certa
984 forma a gente teve bastante tempo para acompanhar esse processo. A emergência em
985 saúde mental foi pauta na Comissão de Saúde Mental. Eu me lembro que aqui na
986 plenária nunca conseguimos alcançar. Então, uma apresentação dessas,
987 provavelmente a gente vai, via comissão, detalhar questões e se apropriar melhor do
988 processo. Logo que apareceu, e isso que a Letícia lembrou era importante, a questão
989 da Saraí foi a gota d'água do copo cheio. Infelizmente, tivemos que lidar com a perda
990 dela. Bom, isso tem várias questões, mas isso fez com que o distrital de novo
991 trouxesse a pauta, de novo construísse uma voz. Depois disso nós tivemos que ir ao
992 Ministério Público, porque uma das questões foi a não compreensão do que é legítimo
993 e só tinha a intenção de pautar na agenda do Conselho e na vida da Cidade, da
994 Secretaria, na agenda política nossa uma questão que precisava ser enfrentada. Aí,
995 naquele momento, a gente teve que dizer da legitimidade e importância que os
996 processos vivem e o quanto só têm o compromisso de apontar questões de se
997 envolver com a sua compreensão, análise e proposição. Eu acho que foi isso que
998 aconteceu. Aí eu acho que a gente pode contar, o Osório saiu daqui de dentro para

999 assumir lá, mas também foram vários movimentos que compreenderam que era
1000 necessário agir, agir com coerência, agir com força e de forma consistente. Nós vamos
1001 somando as pecinhas desse grande jogo chamado “vida”, onde a nossa negligência
1002 custa às vezes. Foi esse o estopim da história. E queria apontar que o Jorge aqui fez
1003 uma apresentação importante, dentro da possibilidade do detalhe, mas ele foi
1004 interlocutor de um grupo. Sem dúvida nenhuma, o teu lugar, a tua posição e a tua
1005 compreensão do que fazer, da complexidade daquilo ali e de garantir um espaço de
1006 todas as vozes, foi fundamental. E poderia ter sido uma conversa de surdos, e não foi,
1007 não foi porque todos ali se sentiram legitimados e compondo um grupo, que tem
1008 lacunas, que tem fragilidades, que tem necessidades de superar. Ninguém aqui deixa
1009 de fazer, quando existe o compromisso social e o compromisso político... Não estou
1010 falando de política, porque às vezes se confunde com questão partidária. Somos todos
1011 sujeitos políticos, todos nós sujeitos políticos nos determina de firmar direitos, de
1012 garantir e de exigir esse lugar político que eu falo. Então, essa interlocução que tu
1013 fazes, tem toda, tem todo um grupo que o Conselho compôs a partir da Heloísa, eu e a
1014 Heloísa estávamos lá, mas a Heloísa conseguiu acompanhar e fazer a nossa
1015 representação. E é fundamental que a gente veja que só chegamos a esse relato
1016 porque todos se comprometeram e cada um deixou a sua marca. Não existe nada
1017 finalizado, existe a condição de chegar perto e com uma lupa ver com mais nitidez. É
1018 por isso que a gente queria a pauta de hoje, dessa forma, para replicar no conjunto de
1019 serviços da Cidade, a necessidade de ter por parte da gestão o compromisso e a
1020 seriedade que ela teve ao enfrentar de forma horizontal esse processo. Aí eu quero
1021 reconhecer a tua posição, a tua postura foi reconhecer os outros e não se eximir do
1022 que era da tua competência. E tu fizeste isso de forma efetiva. Eu acho que existe o
1023 reconhecimento do Conselho... (Sinalização de esgotado o tempo)... E a necessidade
1024 de que todos nós permaneçamos atentos, porque exigir é uma responsabilidade
1025 nossa. (Aplausos da plenária). **SRA. DJANIRA CORREA DA CONCEIÇÃO – CDS**
1026 **Restinga e Vice-Coordenadora do CMS/POA:** Agora sou eu. Eu fico emocionada de
1027 ver as coisas, que quando as pessoas que se envolvem querem as coisas acontecem.
1028 O Vargas fala em técnico, mas às vezes a gente tem um técnico e o técnico não é
1029 bom, não tem a vocação. Então, quero ressaltar aqui a vocação do técnico desta vez,
1030 que fez um bom jogo, mas quero saber e lembrar bem dos outros jogadores. Teve
1031 jogadores que foram controle social, foi uma demanda que veio de lá, foi um grito de
1032 esperança, um grito de desespero. E tem uma jogadora que tem que ser lembrada,
1033 que através dela o copo já estava cheio, mas quando ela caiu em campo e não pode
1034 mais levantar e gritar, porque ela era uma gritona, daí o copo explodiu e a coisa
1035 começou a funcionar. A gente sempre tem que lembrar que foi através da Saraí que
1036 mesmo depois de morta ela serviu de inspiração para as coisas acontecerem e as
1037 coisas estão acontecendo. A gente briga, a gente luta e a gente quer uma saúde de
1038 qualidade. Aconteceu, foi um passo importante, agora nós aqui vamos ter que sempre
1039 ficar de olho, porque podem mudar o técnico, mas a qualidade do jogo não pode
1040 mudar. É isso que eu fico olhando e vendo, que bom que teve um Conselho, que teve
1041 moradores, que teve o Jorge, e isso nós temos que reconhecer. Isso que eu digo, não
1042 é só culpa do secretário, às vezes é o técnico que ele bota lá que não sabe jogar,
1043 porque quando o cara está lá e tem vocação para aquilo, a coisa acontece. Eu quero
1044 agradecer aos trabalhadores de lá, através da Vânia, e lembrar que a Vânia, a gente já
1045 brigou, mas a gente tem que reconhecer, ela é uma lutadora e quer o bem. Às vezes a
1046 gente está de cabeça quente e a gente pensa as coisas, diz coisas que não
1047 conseguem. Eu aqui gosto sempre, eu sou transparente. Então, brigas passadas já,
1048 mas aqui eu quero me desculpar e dizer: Vânia, tu és uma jogadora que está de olho
1049 no teu time e isso é muito importante. A Leticia que também está lá. Então, nós temos
1050 jogadores importantes, o jogo foi importante. Perdemos um jogador, mas por causa
1051 dele a coisa vai melhorar para muitas pessoas. Isso é muito importante. Então, quero

1052 dar meus parabéns a todos vocês. Muito obrigada pelo trabalho e nós vamos continuar
1053 assim, porque a saúde tem que melhorar e nós com esse tempo de jogo, fiscalizando,
1054 tenho certeza que a SMS vai crescer. Muito obrigada! (Aplausos da plenária). **SRA.**
1055 **SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional de Psicologia e Coordenadora do**
1056 **CMS/POA:** As inscrições foram encerradas. Agora tem questões. **SR. JORGE**
1057 **OSÓRIO – Coordenador PACS:** Em primeiro lugar, quero agradecer ao número de
1058 elogios que tivemos aqui, que realmente me tocou bastante e eu não esperava tantos
1059 elogios assim. Para começar do Dr. Humberto, que é uma pessoa que eu aprendi a
1060 conhecer nos embates da saúde e cada vez admiro mais, pediatra como eu. Quanto
1061 às colocações do Citolin. Citolin, sempre que tu atendes em saúde, tu tens a
1062 interlocução entre duas pessoas, pode haver falhas, até na escuta da pessoa. A
1063 classificação de risco vem para tentar diminuir essas falhas, porque muitas vezes as
1064 pessoas que gritam mais não são as que estão mais graves. Então, nesse sentido é
1065 que vem a classificação de risco. Pode ter havido falhas, mas a classificação de risco
1066 tenta diminuir essa possibilidade de falhas, o grito não é o que tem que passar na
1067 frente e sim o que está mais grave. Por isso que preciso realmente saber quem era
1068 para ver se realmente houve a falha. Quanto ao processo lá, a gente tem feito
1069 treinamento, mas reconheço que uma das grandes falhas do serviço público é o
1070 treinamento. A gente faz treinamento, faz o que pode, mas com aquela corda esticada
1071 tinha que ter muito mais equipes, assim, vendo, focando no treinamento. E olha que se
1072 faz treinamento para o pessoal, a rotatividade é muito grande do pessoal de limpeza, a
1073 gente faz o treinamento, mas volto a dizer, dentro do serviço público é uma das coisas
1074 mais difíceis que tem. Imagina dizer para um médico vir treinar e deixar de ir no
1075 consultório: Não, hoje é dia de treinamento, para tudo na tua vida e vêm. É
1076 complicadíssimo. Isso eu reconheço que não consegui e não tenho esperança em
1077 curtíssimo espaço de tempo resolver o problema de treinamento. Por que a sua mãe
1078 foi para o Parque Belém? Porque o Parque Belém coloca os leitos na Central de
1079 Leitos, o Conceição não coloca. Essa é a grande dificuldade que nós temos com os
1080 grandes hospitais de Porto Alegre: Conceição, Clínicas. Os leitos do Vila Nova estão
1081 na Central de Leitos. Esses a gente consegue regular. O Clínicas e Conceição não se
1082 submetem ao Município para colocar os leitos na Central para poder regular o paciente
1083 lá para dentro. Então, ou o paciente entra pela porta de emergência, atalha pela porta
1084 de emergência, ou, fatalmente, vai para outro hospital. Essa é a grande dificuldade.
1085 Quantas reuniões eu participei junto aos grandes hospitais, é porque já estamos indo,
1086 porque já estamos fazendo, mas é aquela coisa que tu sabes que é *enrolation*. Então,
1087 isso é uma grande dificuldade. Gilmar, agradeço pelas palavras. Também concordo,
1088 tem que continuar melhorando, não está tudo 100%, sempre vai haver várias falhas e
1089 tem que continuar melhorando. E mesmo quando muito bom, vai ter falha. A Rejane,
1090 eu conheço a falta de técnicos de enfermagem, já encaminhamos essa demanda,
1091 foram aprovadas as convenções dos cargos, tem cargos a serem nomeados. Espero
1092 que mesmo que não sejamos contemplados em 100% das necessidades que pelo
1093 menos nos alivie em alguma coisa em breve para a gente conseguir. Nisso já respondo
1094 para a Vânia. Realmente, isso já foi muito bem mapeado e apontada a necessidade,
1095 cada setor que falta, o total, está mapeado e encaminhado o processo, a falta de RH
1096 de enfermagem. (Falas concomitantes em plenária). A necessidade eu sei, não sei
1097 quantos serão encaminhados para o PACS. A temática de raio-x já está determinada a
1098 escala de 4 horas, eles mesmos se trocam, porque acham melhor, aí tu acaba não
1099 conseguindo controlar, porque querem ficar 8 horas para faltar no outro, por causa de
1100 outro emprego, etc. e etc. Então, é uma coisa muito difícil de controlar. Já está
1101 determinada a escala de 4 horas, quando vê o pessoal faz 8 horas porque tem outro
1102 emprego. Então, não adianta a gente submeter a radiologia dentro do PACS se ele tem
1103 outro emprego. O impacto na saúde do trabalhador acaba sendo a mesma coisa.
1104 Então, é muito difícil controlar isso. A escala é de quatro em quatro. É muito

1105 complicado. A Letícia também, agradeço pela manifestação dela. Quanto ao
1106 almoxarifado, Vânia, eu reconheço as dificuldades. Uma pessoa que estava há muito
1107 tempo no almoxarifado entrou em processo de aposentadoria, que é a Selma. Nós não
1108 tínhamos ninguém especializado no almoxarifado, fizemos essa tentativa com a
1109 enfermeira que lá está. Em alguns aspectos têm algumas falhas, mas também tenho
1110 que apontar aqui que alguns consumos extrapolam em muito a previsão. A gente está
1111 colocando mais profissionais, a gente está aumentando cada vez mais e o
1112 abastecimento do almoxarifado foi com uma previsão anterior e não a atual, que é uma
1113 nova realidade no PACS. Então, a previsão de compra é anterior. E muito do que está
1114 se fazendo, muito é de Atenção Primária ou de um centro de especialidade. Talvez até
1115 o consumo exagerado não precisasse ser tanto se outras unidades pudessem assumir
1116 o seu papel na demanda de curativos. Ulceras, elas não são emergências, poderiam
1117 estar dentro de um centro de especialidades, onde tu marca, toda semana retorna e
1118 vai fazendo teu curativo. Agora, tem gente fazendo tratamento de úlcera lá, isso não é
1119 caso de emergência. Além disso, tem que dar para fazer em casa no final de semana.
1120 Isso foge do controle de uma porta de emergência. É isso que eu queria que vocês
1121 entendessem, também o gestor, essas dificuldades. É um aumento geométrico, a
1122 previsão é uma incógnita. Dona Jussara, desculpa discordar em colocar um geriatra na
1123 emergência, é a mesma coisa do curativo, o geriatra é importantíssimo, mas deve
1124 acompanhar em um centro de especialidade o paciente, não em uma emergência. Dali
1125 atendeu, aí sim encaminha para um geriatra. Eu acho que em resumo era isso. **SR.**
1126 **JORGE CUTY – Secretário Adjunto – SMS:** Eu pediria para nós liberarmos o Jorge,
1127 que tem um compromisso importante com a família. Não sei se vocês se importam.
1128 **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional de Psicologia e Coordenadora do**
1129 **CMS/POA:** Tem só a questão do quadro de RH, o monitoramento, eu acho que entra
1130 essa questão do monitoramento. É o mesmo GT, só muda um pouco a sua atribuição.
1131 Eu acho que como encaminhamento a gente mantém uma proximidade no processo, a
1132 partir do grupo, pela composição plural dele. Vamos acompanhar a questão de RH, na
1133 lógica de quantos serão chamados. A gente, via Núcleo, vamos manter uma
1134 atualização e avaliar, dialogando com a plenária, pelo distrital, a necessidade e
1135 importância de trabalharmos em novas pautas. Era para apontar e dialogar sobre
1136 algumas questões, mas ainda tem um belo caminho pela frente. Só queria costurar
1137 isso antes da tua saída. Ok? **SR. JORGE OSÓRIO – Coordenador PACS:** Ok.
1138 Obrigado. **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional de Psicologia e**
1139 **Coordenadora do CMS/POA:** Na verdade, nós cumprimos a pauta, não sei se tem
1140 alguma questão, encaminhamento. **SR. JORGE CUTY – Secretário Adjunto – SMS:**
1141 É importante a gente definir a questão de destinar funcionários para o PACS, eu acho
1142 que essa é a demanda principal, que a gente possa retomar a conversa amanhã e dar
1143 uma posição a vocês amanhã mesmo. **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional**
1144 **de Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** O que fica é o fortalecimento da
1145 gestão em respaldar as questões que o grupo apontou em toda as suas dimensões.
1146 Então, agora a gente passa a monitorar o desdobramento do que o grupo tem
1147 apontado e acompanhar o novo reordenamento que está sendo desenvolvido.
1148 Podemos encerrar dessa forma? Muito obrigada pela presença de todos e até dia 19.
1149 (Encerram-se os trabalhos do Plenário às 21h15min).

1150
1151
1152
1153
1154

SÍLVIA GIUGLIANI
Coordenadora do CMS/POA

DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO
Vice-Coordenadora do CMS/POA