

1 **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

2 **ATA Nº 018/2017**

3 **DATA: 17 DE AGOSTO DE 2017**

4 **SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO (Conselho Distrital Restinga e Vice –**
5 **Coordenadora do CMS/POA) –** Boa noite a todos e a todas. Eu vou pedir para cada um
6 tomar os seus lugares para nós começarmos a nossa reunião, espero que ela seja uma boa
7 plenária. Então eu quero dizer para vocês que como vocês que estão mais freqüentes aqui,
8 estamos transmitindo ao vivo a nossa plenária. Então a gente também pede para as pessoas
9 não usarem o Wi-Fi daqui para não atrapalhar a nossa transmissão, está bem pessoal? Eu
10 quero informar vocês que a Mirta não está aqui, porque ela está na conferência em Brasília
11 e eu vou pedir hoje um grande favor a todos, como estou só eu do núcleo aqui eu vou pedir
12 a compreensão de todos nos informes, que nós temos muitos informes. Então eu vou pedi
13 encarecidamente, educadamente que nos três minutos vocês terminem o informe para a
14 gente... Se não para a gente não sair daqui 11h da noite, está bem pessoal? Então eu vou
15 ser rígida nos três minutos, obrigada. Eu Djanira Corrêa da Conceição vice - coordenadora
16 deste conselho, no uso das atribuições que me são concedidas, pela lei 8080 e pela lei
17 8142/90, pela lei complementar 277/92, pela lei orgânica do município de Porto Alegre, pelo
18 código municipal de saúde e pelo regimento interno desse conselho aprovado em julho de
19 2008, declaro aberta à sessão ordinária do plenário do dia 17 de agosto de 2017. Ah, que
20 está avisando que também está sendo transmitida pelo Facebook. Primeiro vai ser o
21 parecer, Brígido, por favor. Parecer 1017 relatório, avaliador Secretaria Técnica do Conselho
22 Municipal. Plano de trabalho referente à resolução CIB 143/14 Secretaria Municipal de
23 Saúde. **Faltas Justificadas:** 1)Andrea Wander Bonamigo; 2)Jandira Roehrs Santana;
24 3)Loreni Lucas; 4)Luís Antonio Matia; 5)Maria Angélica Mello Machado; 6)Mirtha da Rosa
25 Zenker; 7)Rosa Helena Cavalheiro Mendes; **Conselheiros Titulares:** 1)Adair Araujo de
26 Oliveira; 2)Adriane da Silva; 3)Alcides Pozzobon; 4)Aloísyo Schmidt; 5)Alzira Marchetti
27 Slodkowski; 6)Ana Paula de Lima; 7)Arrison Rocha da Rosa; 8)Camila Pereira Alves;
28 9)Carlos Miguel Azevedo da Silva; 10)Djanira Corrêa da Conceição; 11)Eduardo Karolczak;
29 12)Erno Harzheim; 13)Gilmar Campos; 14)Gilmar Luiz França; 15)Gilson Nei da Silva
30 Rodrigues; 16)Gislaine Chaves do Santos; 17)Gláucio Rodrigues; 18)Ireno de Farias; 19)Jair
31 Gilberto do Santos Machado; 20)Janete Mariano de Oliveira; 21)Janice Lopes Schiar;
32 22)João Miguel da Silva Lima; 23)Luiz Airton da Silva; 24)Marcia Maria Teixeira Ferreira;
33 25)Maria Eronita Sirota Barbosa Paixão; 26)Maria Leticia de Oliveira Garcia; 27)Maria
34 Lourdes Fagundes Verch; 28)Nesioli dos Santos; 29)Ricardo Freitas Piovesan; 30)Roger dos
35 Santos Rosa; 31)Rosemari Souza Rodrigues; 32)Salette Camerini, 33)Sandra Helena Gomes
36 Silva; 34)Suzana da Silveira Correa; 35)Thiago Frank; **Conselheiros Suplentes:** 1)Adecilva
37 Silva Conceição; 2)Alberto Moura Terres; 3)Angelita Laipelt Matias; 4)Jorge Luiz Mendes;
38 5)José Hélio Costalunga; 6)Julio Cesar Jesien; 7)Maximiliano das Chagas Marques;
39 8)Rosangela Barbosa; 9)Rosangela Lima Collaziol; 10)Tuane Viera Devit; 11)Vera Regina
40 Puerari. **SR. BRÍGIDO MARTINS RIBAS (Assessor Técnico do CMS/POA) –** Brígido,
41 assessor técnico. Trata-se de encaminhamento por parte da Secretaria Municipal de Saúde
42 do plano de trabalho relativa à resolução CIB, Rio Grande do Sul nº 143 de 2014, que trata
43 do repasse financeiro aos municípios nos termos da portaria ministerial 3276 de 2013 a qual
44 regulamenta o incentivo financeiro do custeio as ações de vigilância prevenção e controle e
45 das DST, Aids e hepatite virais, esses recursos que totalizam 1.515.86,011 são oriundos do
46 orçamento do Ministério da Saúde através do incentivo financeiro aos estados, Distrito
47 Federal e municípios para ações de prevenção e qualificação da atenção HIV e Aids e outras
48 DST. Os documentos constam do processo SEI 17.0.0000.48403 item 2. A referida resolução

49 considera entre outros que compete aos municípios executar as ações e serviços de saúde
50 com cooperação técnica e financeira da união e estados, bem como ressalta a importância
51 da formulação e implementação de alternativas e de sustentabilidade da política estadual de
52 DST, Aids e hepatites virais, tendo em conta as características que a epidemia vem
53 assumindo nos últimos anos no estado do Rio Grande do Sul e a necessidade de ampliação
54 no investimento e municípios definidos como prioritários, objetivando melhor organização e
55 operacionalidade na atenção e promoção a saúde da população que vive ou não com HIV,
56 AIDS e hepatites virais. Cada município deverá elaborar um plano de trabalho anual, onde
57 preverá o aporte de ações do referido recurso as quais deverão estar inseridas na
58 programação anual de saúde e posteriormente comprovar a sua aplicação por meio do
59 relatório anual de gestão. Os valores serão repassados ao município em doze parcelas
60 iguais e deverão financiar a aquisição de fórmula infantil para crianças verticalmente
61 expostas ao HIV até os 12 meses de vida para a habilitação de casas de apoio conforme
62 consta nas resoluções CIB 505 de 2012, 506 de 2012 e 106 de 2013 e também poderão ser
63 utilizados para financiar quaisquer ações da vigilância, prevenção e controle das DST Aids e
64 hepatites virais, incluindo-se o apoio às organizações da sociedade civil a manutenção de
65 casas de apoio para pessoas vivendo com HIV AIDS e hepatites virais. A Secretaria
66 Municipal de Saúde informou que todas as ações previstas no plano estavam de acordo com
67 a PS 2017, no entanto adversas ações que não constam do plano de ação sugerem-se que
68 as mesmas sejam incluídas. Decisão da secretaria, levando em consideração o exposto
69 baseado na documentação constante no processo, a Secretaria Técnica considera que o
70 plano de trabalho elaborado pela Secretaria Municipal de Saúde cumpre com os quesitos
71 estabelecidos da resolução CIB 143 de 2014 e submete a essa análise a deliberação do
72 plenário, assina Heloísa Alencar coordenadora da Secretaria Técnica. **SRA. DJANIRA**
73 **CORRÊA DA CONCEIÇÃO (Conselho Distrital Restinga e Vice – Coordenadora do**
74 **CMS/POA) –** Alguém tem algum esclarecimento? Que queira perguntar, alguma pergunta?
75 Quer fazer? Ninguém tem nada? Se identifica Luiz Airton. **SR. LUIZ AIRTON DA SILVA**
76 **(Conselho Distrital Eixo Baltazar) –** Luiz Airton Conselho Distrital Eixo Baltazar. A minha
77 pergunta é referente os valores, o valor no caso que vai ser aplicado e aí ele fala na questão
78 que vai ser apresentada no plano, eu gostaria de saber assim, se tem em algum momento
79 apresentar aonde foi aplicado os valores no caso que está sendo repassado? Até para a
80 gente entender onde o dinheiro está indo. **SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO**
81 **(Conselho Distrital Restinga e Vice – Coordenadora do CMS/POA) –** Secretaria
82 responde? **SR. THIAGO FRANK (Secretaria Municipal de Saúde - SMS) –** Não vejo
83 problema, tranquilo. **SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO (Conselho Distrital**
84 **Restinga e Vice – Coordenadora do CMS/POA) –** Em regime de votação, ele vai colocar
85 no plano é isso que tu entendeu, não é? Os valores... Daí fica ruim, se não fica gravado. **SR.**
86 **LUIZ AIRTON DA SILVA (Conselho Distrital Eixo Baltazar) –** A pergunta é o valor no caso
87 para apresentar em algum momento na plenária detalhadamente aonde está sendo aplicado
88 os valores? Essa é a minha pergunta. **SRA. JULIANA MACIEL PINTO (Assessoria de**
89 **Planejamento/SMS) –** Juliana assessoria de planejamento todo plano de trabalho ele foi
90 submetido a Secretaria Estadual de Saúde conforme a CIB ali falada na resolução da
91 SETEC, ela foi debatida na comissão de DST AIDS a representante da secretaria Iná Maria
92 Dias me passou essas informações, porque ela esteve conversando então enquanto
93 representante da área, se você quiser tem cópia do plano de ação, ele estratifica então por
94 ações, por áreas de atuação e ações, certo? Então não é um valor para uma ação. Não,
95 aquilo é um montante e conforme o conjunto de ações de metas estabelecidas no plano.
96 Então tem recursos específicos para isso, isso está disponível acho que para todos, acho

97 que está tranquilo nesse sentido. **SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO (Conselho**
98 **Distrital Restinga e Vice – Coordenadora do CMS/POA)** – Obrigada Juliana. Então
99 podemos ir para regime de votação, quem vota favoravelmente? **SR. BRÍGIDO MARTINS**
100 **RIBAS (Assessor Técnico do CMS/POA)** – 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15,
101 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29. **SRA. DJANIRA CORRÊA DA**
102 **CONCEIÇÃO (Conselho Distrital Restinga e Vice – Coordenadora do CMS/POA)** – 29
103 votos favoráveis, quem vota ao contrário? Quem se abstém? Nenhuma abstenção. **SR.**
104 **BRÍGIDO MARTINS RIBAS (Assessor Técnico do CMS/POA)** – 1. **SRA. DJANIRA**
105 **CORRÊA DA CONCEIÇÃO (Conselho Distrital Restinga e Vice – Coordenadora do**
106 **CMS/POA)** – Um? Um voto na abstenção, obrigada. Passar para os informes. Primeiro é o
107 Carlos Duarte vice-presidente da GAPA. **SR. CARLOS DUARTE (Vice-presidente GAPA)** –
108 Boa noite a todos os conselheiros. Em nome da Djanira que eu cumprimento a mesa e a
109 todos demais conselheiros. O informe que foi sugerido é com relação ao que aconteceu,
110 mais alto, melhorou? Então esta bem. O informe é com relação ao que aconteceu na
111 segunda-feira, na sexta-feira na verdade em relação à casa que o GAPA utiliza nesses trinta
112 anos que o GAPA trabalha. O que aconteceu foi um despejo extrajudicial na casa, por falta
113 de pagamento por parte do estado, segundo a informação o estado não pagava o aluguel
114 desde 2008, mas o estado renovou contrário com o GAPA em 2010 de utilização daquela
115 casa. É uma situação que fica meio complicada, se eles já não pagavam o aluguel, ele
116 renovou por mais três anos a partir de 2010. A gente sabia que uma hora aconteceria isso, a
117 gente vem acompanhando o fato de não estar sendo pago o aluguel, a gente vinha
118 acompanhando, não oficialmente, porque o GAPA nunca foi chamado na ação de despejo
119 judicial, porque a ação de despejo era em relação do proprietário na casa em relação ao
120 estado e não em relação ao GAPA. O GAPA foi notificado da ação na sexta-feira. Nós
121 ficamos sabendo na verdade pelos vizinhos, que notificaram o GAPA que o estava
122 acontecendo, começaram a mandar o WhatsApp com fotografias do que estava
123 acontecendo na frente do GAPA, a gente ficou então... A secretaria esteve lá junto com o
124 proprietário e o oficial de justiça e a intenção era que já com o caminhão da secretaria para
125 que fosse removido tudo que havia dentro da casa. Quando o proprietário viu o que havia
126 dentro da casa e começou a dizer não, isso não pode ser removido daqui dessa maneira
127 que ele resolveu assumir a guarda do material que estava lá dentro, porque na verdade o
128 que tem dentro do GAPA, tem muita coisa de laudos periciais, laudos jurídicos, assessoria
129 jurídica, ou seja, dados de pessoas que vivem com Aids desde 91. Então deve ter uns
130 10.000, 20.000 laudos lá dentro nesses 28 anos que a gente trabalha, que o GAPA trabalha.
131 Então é um material sigiloso que não pode cair na mão de qualquer pessoa e ser colocado
132 em qualquer lugar. Então essa foi à mobilização que a gente fez, isso já está gerando uma
133 série de discussões com a Secretaria Municipal, com a Secretaria Estadual, Ministério
134 Público enfim, nós estamos procurando uma solução e sempre lembrando que atualmente o
135 GAPA não solicita um espaço para o GAPA, ele solicita um espaço para as organizações
136 AIDS de Porto Alegre assim, como já foi aprovado nesse Conselho Municipal em relação a
137 casa para o GAPA que já foi aprovada aqui. Ok, rapidamente é isso e a gente está
138 trabalhando com essa situação. **SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO (Conselho**
139 **Distrital Restinga e Vice – Coordenadora do CMS/POA)** – Obrigada, Adriane Silva em 2
140 minutos ela avisa. **SRA. ADRIANE DA SILVA (Conselho Distrital Centro)** – Eu sou a
141 Adriane Conselho Distrital Centro, vou dividir meu tempo com o Dirceu que é do Conselho
142 da Coordenação Local da Geração POA. A gente está trazendo para o conselho que foi o
143 que a gente decidiu no Conselho Distrital essa semana a questão do prédio da Geração
144 POA. É um prédio então que fica na Mariante. É um serviço da Saúde Mental que é

145 referência e atende a cidade toda de Porto Alegre e a gente tem um prédio da esquina, que
146 é um prédio da Secretaria Municipal de Saúde que a gente está lutando por ele há anos,
147 para que ele seja para fazer a ampliação da geração e desde 2012 Fortunati cedeu esse
148 prédio para a Associação Rede Integrada de escolas públicas do Rio Grande do Sul, e a
149 gente está desde lá lutando para rever esse prédio, porque ele é da Secretaria Municipal de
150 Saúde, desde março a gente tem conversado com o secretário-adjunto com Pablo, ele já foi
151 lá, já viu a situação, está acompanhando todo o processo só que é uma decisão política,
152 porque é uma questão de que essa concessão pode ser revogada a qualquer momento
153 desde que a secretaria veja que isso é importante para a secretaria. Então a gente está aqui
154 para pedir o apoio e pedir que a secretaria invista bastante nisso, porque para a gente é bem
155 importante. **SR. DIRCEU (Vice Coordenador do Conselho Local de Saúde Geração POA)**
156 – E quanto a nós usuários da Geração POA que a gente participa das oficinas de serigrafia,
157 papel artesanal, velas. A gente precisa do espaço, porque como estão chegando muitos
158 colegas novos para o acolhimento o espaço é pequeno e a oficina de serigrafia de papel
159 artesanal funciona tudo junto e aí às vezes a gente tem que dividir espaço e acaba
160 molhando, a gente fabrica o papel, acaba molhando o chão e às vezes a tinta esbarra um no
161 outro e pode pintar a camiseta de um colega e ficar muito ruim. Então a gente precisa desse
162 espaço para poder distribuir melhor, as oficinas e melhorar o espaço e melhorar a qualidade
163 do serviço e poder melhorar o trabalho com a convivência, porque a gente precisa do
164 espaço, obrigado. Eu sou o Dirceu, eu faço serigrafia e sou vice - coordenador do Conselho
165 Local de Saúde Geração POA. **SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO (Conselho**
166 **Distrital Restinga e Vice – Coordenadora do CMS/POA)** – Obrigada, Mariene. Vai vocês
167 duas? É que a Mirta passou a contar. **SRA. VIRGÍNIA LEISMANN (Professora da Escola**
168 **de Enfermagem da UFRGS)** – Boa noite a todas. Eu sou professora Virgínia Leismann
169 Moretto sou professora da Escola de Enfermagem da UFRGS e a minha colega Mariene
170 depois eu vou passar para ela, também professora da Escola de Enfermagem da UFRGS. E
171 nós viemos aqui para comunicar o Conselho Municipal de Saúde e solicitar apoio, por que
172 nós estamos sendo requisitadas pelo Ministério da Saúde para disponibilizar um curso de
173 especialização em enfermagem obstétrica, para enfermeiras que atuam na rede SUS dentro
174 dos princípios da rede Cegonha e dentro das recomendações internacionais da Organização
175 Mundial de Saúde, baseado nas melhores práticas hoje existentes na atenção às mulheres.
176 Sabíamos que o Rio Grande do Sul é um dos estados que mais caminha na contramão
177 dessas evidências, dessa qualificação da atenção às mulheres e Porto Alegre também nós
178 temos as nossas materialidades que estão muito devagar a não ser o Hospital Conceição na
179 atenção das mulheres, nós temos vários casos de violência obstétrica e muitas vezes sem
180 as mulheres e sem os profissionais se darem conta por quê? Porque as evidências está há
181 quem desse saber e dessas práticas. Então vai ser um curso apertado pela universidade
182 federal, gratuito para as enfermeiras que atuam na rede SUS, que nós contamos com apoio
183 desse conselho, vou passar para a minha colega. **SRA. MARIENE RIFFEL** – Meu nome é
184 Mariene Riffel. A gente está disponível para algum esclarecimento que vocês tiverem
185 necessidade. Mais a gente tem em um outro momento nós estamos disponíveis também,
186 obrigada. **SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO (Conselho Distrital Restinga e Vice**
187 **– Coordenadora do CMS/POA)** – Obrigada. Terres. **SR. ALBERTO MOURA TERRES**
188 **(Sindicato dos Municipários de Porto Alegre – SIMPA)** – Boa noite, Terres Sindicato
189 Municipais de Porto Alegre. Tenho dois informes, o primeiro é em relação a uma visita que
190 nós fizemos ao Sindicato dos Municipários, mais o SindSaúde, Sindicato dos Enfermeiros na
191 Unidade de Saúde Primeiro de Maio essa semana, fizemos 1 café com os trabalhadores,
192 com os usuários e também a participação da própria gestão e da gerência, em função de

193 uma violência que ocorreu acho que uns trinta dias atrás lá naquela unidade, a partir daí
194 houve uma articulação das entidades com os trabalhadores e fomos lá fazer uma conversa
195 com os trabalhadores que foi bem positiva aquela conversa, aquele café que fizemos aí das
196 entidades, aproximando as entidades junto com os trabalhadores e ouvindo os trabalhadores
197 e usuários. E a reclamação dos trabalhadores e dos usuários continuam sendo a falta de
198 estrutura, falta de trabalhadores, atenção básica, atenção da segurança, falta de porteiros.
199 Enfim, tem uma série de deficiências, não só naquela unidade, mas também nas outras
200 Unidades de Saúde da Rede Municipal. Então acho que foi bem positivo, ficamos de trazer
201 para cá para esse conselho esse informe dessa conversa que tivemos e continua aquelas
202 reclamações que todos nós sabemos, que é a falta de funcionários, a falta de enfermeiros, a
203 falta de estrutura, falta de médicos, a pauta enfim, que falta tudo, não é? Então é apenas um
204 informe. Por outro lado eu quero aqui também relatar o que está acontecendo e vocês
205 devem estar acompanhando todo o enfrentamento dos Sindicatos Municipais e dos
206 Municipais, servidores municipais ao projeto do Marchezan júnior e seu governo que tem
207 atacado sistematicamente os trabalhadores do município, aqueles que prestam o serviço à
208 comunidade de Porto Alegre na área da saúde e da Assistência Social, da educação, e estão
209 sendo perseguidos por esse prefeito que para além de não dar nenhuma reposição da
210 inflação para nós, está retirando direitos históricos da nossa categoria, acabando com a
211 carreira do serviço público e com isso acabando com qualquer atratividade para que
212 qualquer servidor faça concurso público. E a partir do momento que ele retira essa
213 atratividade para que qualquer pessoa faça concurso público é o caminho para privatização
214 de todo serviço público, como bem disse o prefeito Marchezan nessa semana no seu
215 Facebook, que ele costuma estar lá sempre, falar as baboseiras dele, de que todo serviço
216 público vai passar pela iniciativa privada, isso palavras dele na inauguração da Lebes
217 falando para os empresários desse município. Nós estamos fazendo vários movimentos
218 contra os trabalhadores e também um fórum dos movimentos sociais, fazendo esse
219 enfrentamento onde ele indica para a privatização de serviço público, ele acaba com a
220 passagem dos estudantes, acaba com a passagem também dos idosos e agora também a
221 privatização do DMAE, que hoje fizemos um ato no DMAE e que ali esteve vários
222 deputados, vereadores, prefeitos João Dib, Fortunati, outros prefeitos, Raul Pont e todo
223 mundo lá defendendo a água que ele quer privatizar. Então é um governo privatista e eu
224 convido vocês a participarem para concluir, eu convido vocês a participarem desses
225 movimentos que nós estamos fazendo, porque nós não podemos aceitar que esse
226 exterminador do futuro acabe com as políticas públicas do município, porque ele veio para
227 acabar com Porto Alegre, muito obrigado. **SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO**
228 **(Conselho Distrital Restinga e Vice – Coordenadora do CMS/POA)** – Rosemari. **SRA.**
229 **ROSEMARI SOUZA RODRIGUES (Conselho Distrital SUL/ CENTRO SUL)** – Boa noite.
230 Rosemari Distrital Sul Centro-sul. Na última reunião do Distrital Centro-sul o conselho local
231 de saúde de Guarujá me entregou um ofício que queria deixar registrado junto à ata desse
232 conselho e eu vou ler esse ofício: "Conselho Local de Saúde, Unidade Guarujá, legalmente
233 constituído e representado pela SRA. Luzianidia Ribeiro D'Avila vem respeitosamente a
234 presença de vossa senhoria solicitar providências no sentido de marcar junto ao ministério
235 público, com urgência uma audiência de denúncia constituídas pelos usuários da unidade,
236 tendo em vista que a um grave descumprimento dos acordos registrados em ata sobre os
237 términos das terapias, o fechamento da Unidade Morro do Sargento e a decisão sobre o
238 anexo e isso está trazendo transtornos a todos os usuários, certo de que a solicitação será
239 atendida fique meus votos de estima e consideração assina, Luzianidia Ribeiro D'Avila."
240 **SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO (Conselho Distrital Restinga e Vice –**

241 **Coordenadora do CMS/POA)** – Obrigada, Adair Araújo de Oliveira. 3 minutos está bem?
242 **SR. ADAIR ARAÚJO DE OLIVEIRA (Conselho Distrital GLÓRIA/CRUZEIRO/CRISTAL)** –
243 Boa noite a todos. Eu venho aqui informar no caso que tem um movimento feito, feito um
244 movimento no caso através do laboratório, mas está sendo usado isto para transformar o
245 PACS e o hospital no qual nós precisamos mesmo, mas ativar a fazer uma ampliação nele,
246 uma modificação e nada de hospital, porque isso daí tem interesse imobiliário atrás, isso daí
247 nós não podemos admitir. E eu venho através disso fazer um convite a essa secretaria no
248 caso, para dia 12 de setembro agora comparecer à reunião do qual tratamos da emergência
249 do PACS. Fizemos dois convites no caso para a coordenadoria no caso de sistema de
250 emergências e a secretária agora nesse momento entregam os convites a eles. E era...
251 Vamos cuidar nesses movimentos que estão fazendo, porque justamente é para acabar com
252 serviço público, isso daí nós vamos ter que monitorar e cuidar muito essa volta deles,
253 obrigado. **SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO (Conselho Distrital Restinga e Vice**
254 **– Coordenadora do CMS/POA)** – Obrigada, Gilmar. **SR. GILMAR CAMPOS (Conselho**
255 **Distrital de Saúde da Lomba do Pinheiro)** – Gilmar Conselho Distrital de Saúde da Lomba
256 do Pinheiro. Secretário a minha questão é sobre a questão da UBS Mapa o senhor já esteve
257 lá já viu a situação da UBS Mapa. Então pessoal eu quero dizer para vocês que as pessoas
258 estão ligando para mim, para o meu celular e eu já avisei, faz uma denúncia 156, porque não
259 tem outra solução e faz uma denúncia no Conselho Municipal de Saúde, as pessoas estão
260 indo a entorno mais ou menos uma hora da tarde, 2h da tarde lá para UBS São Carlos para
261 ser atendida em torno a partir das 6h da tarde e não estão conseguindo ficha. A ficha do dia
262 que é para ser atendido lá, eu estou pedindo para o secretário. Ah, bom. Então as pessoas
263 estão indo lá para UBS São Carlos e estão ficando um monte de tempo lá na UBS São
264 Carlos. Então lá na UBS Mapa as pessoas vão e não conseguem ser atendida, aquela ficha
265 que é para ter durante o dia, que geralmente sempre tem algumas fichas que estão para o
266 dia eles não atendem. Eles pegam e mandam lá para São Carlos, a pessoa tem que ir 1h da
267 tarde lá para UBS São Carlos e ficar até não sei que horas. Então quer dizer que está muito
268 custoso, os funcionários lá estão apanhando, o secretário já esteve lá, já olhou as condições
269 da UBS Mapa, alguma solução tem que se resolver, nós vamos ter que achar alguma
270 condição. Só que eu não vou e outras pessoas só, porque eu sou do conselho está
271 recebendo, pelos órgãos específicos para isso. Então eu peço carinhosamente Dr. Thiago dá
272 uma olhada nessa situação para ver o que está acontecendo lá na UBS Mapa? As pessoas
273 não podem estar mandando as pessoas a ver navio assim, para lá, o que está acontecendo
274 que as pessoas estão fazendo com os usuários lá? Depois da briga é um lugar que é um
275 barril de pólvora e os funcionários volta e meia estão apanhando. Então é isso eu quero
276 deixar esse resiste e espero que o secretário tenha alguma resposta aí. **SRA. DJANIRA**
277 **CORRÊA DA CONCEIÇÃO (Conselho Distrital Restinga e Vice – Coordenadora do**
278 **CMS/POA)** – Obrigada, Luiz Airton. Três minutos, dos dois minutos ela já tinha visto. **SR.**
279 **LUIZ AIRTON DA SILVA (Conselho Distrital de Baltazar)** – Luiz Airton Conselho Distrital de
280 Baltazar. Eu vou dividir a minha fala com a minha colega Rosângela da região lá. **SRA.**
281 **ROSÂNGELA LIMA COLLAZIOL (Conselho Eixo Baltazar)** – Boa noite a todos. Rosângela
282 Conselho Eixo Baltazar. Secretário o senhor esteve em nossa região, visitou duas unidades
283 e já está ciente então dos problemas que tem naquela região. Então assim, nós tivemos
284 reunião com Conselho Distrital e o que foi informado por aquelas pessoas é que nada
285 mudou desde que o senhor esteve lá, não é? Na Rubem Berta, na Santa Rosa, também
286 narramos a questão de médicos, ginecologista, técnica de enfermagem, sendo que lá estão
287 em licença de aposentadoria muito daqueles funcionários. Então assim, como o senhor já
288 está ciente as pessoas estão esperando uma resposta do Sr. O que está sendo feito? Quais

289 ações, quais soluções que o senhor já tem para levar então para aquela região? Outra coisa,
290 a questão do ataque a nós funcionários públicos, enquanto que nós somos atacados, direitos
291 retirados o aplicativo do banco de talentos, esses aplicativos estão maravilhosos, onde os
292 voluntários candidatam-se, agora então passou a essas pessoas que são voluntárias, agora
293 estão sendo contratados, são CCs da prefeitura agora. Enquanto que nós que estamos, eu
294 estou a vinte anos, pessoas estão a 30, dando o seu sangue, o seu suor pelo funcionalismo
295 público, aí chega o prefeito Marchezan e retira direitos e usa esse tipo de aplicativo para
296 transformar isso em cabide de emprego é isso que nós estamos vendo em Porto Alegre. **SR.**
297 **LUIZ AIRTON DA SILVA(Conselho Distrital de Baltazar)** – Só para complementar a colega
298 referente a Unidade Rubem Berta. Eu queria que a secretaria apresentasse uma proposta
299 para aquela unidade entrar com a estratégia lá e, a equipe de estratégia estar colaborando
300 com os usuários lá que tanto necessitam. E a questão da odonto lá que é referência para
301 Santa Maria, para estratégia de saúde de Santa Maria que não está sendo ofertada consulta
302 e tem a questão de uma falta de uma dentista, uma profissional e a questão do compressor
303 que está, foi retirado, nenhum Rubem Berta e nem o Santa Maria estão com a oferta de
304 odont. lá. Então é uma comunidade que tem mais de 2.000 no Santarém é mais de 2.000
305 pessoas na fila de espera para odont, obrigado. **SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO**
306 **(Conselho Distrital Restinga e Vice – Coordenadora do CMS/POA)** – Obrigada, Maria
307 Letícia. **SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA (Conselho Distrital**
308 **Glória/Cruzeiro/Cristal)** – Boa noite a todas e todos. Eu sou a Maria Letícia do Conselho
309 Distrital Glória Cruzeiro e Cristal. Na verdade eu ouço muito, o que eu estou trazendo hoje
310 que é uma situação que vem ocorrendo no âmbito do lado meu pronto atendimento Cruzeiro
311 do sul que é o local de trabalho, especificamente, especialmente na saúde mental, vocês
312 sabem que nós temos duas emergências para referências, para sofrimento em saúde
313 mental, sofrimento psíquico uma é IAPI e a outra o PAS. Então a cidade é dividida em
314 regiões, então as pessoas acessam de acordo com sua área de moradia, isso em termos da
315 medida para organizar o sistema de saúde. Bem, mas nós também temos situações em que
316 as pessoas acessam aquele local e são moradoras de Porto Alegre, mas não tem o cartão
317 do SUS registrado em Porto Alegre, seu cadastro que é um cadastro nacional não está nem
318 em Porto Alegre, por uma contingência. Então ele, essa pessoa ela tem sido impedida de
319 fazer a internação quando indicado no caso da saúde mental e é orientado que ela faça um
320 novo cartão do SUS, então no local de moradia, local onde ela mora. E há outras situações
321 em que a pessoa acessa o serviço. Agora me perdi no que eu ia dizer. Mas, então existe
322 esse regramento que na minha avaliação eu acho que o próprio Sistema Único de Saúde ele
323 não é adequado, se o Cadastro do Sistema Único é nacional, por que nós temos essa forma
324 de encaminhar? Então eu fiz vários contatos aqui com a regulação e perguntei o que foi
325 afirmado isso, de que o acesso estaria sendo dessa forma e nós temos situações também
326 que agora me lembrei o que era, que era uma situação que aconteceu hoje de uma pessoa
327 ou de pessoas que acessam o sistema e que são moradores, por exemplo, de Alvorada.
328 Então aquele cidadão entrou ali depois no decorrer do atendimento aí a gente sabe que o
329 paciente é do município de Alvorada. Bem então aí sim, a gente deveria na minha avaliação
330 eu acho que deveria ser assim, não é? As pessoas deveriam então, a própria regulação
331 deveria acessar a regulação do estado e dizer nós temos um cidadão aqui de Alvorada, nós
332 precisamos então de uma referência para esse paciente, mas não é isso que acontece
333 entenderão? Então é isso, eu trago essa preocupação até aí queria aproveitar que a Ana
334 Paula está aqui, da comissão de saúde mental para que a gente possa fazer... Eu já tinha
335 encaminhado para o Conselho Municipal de Saúde, para a coordenação uma solicitação,
336 porque foi dito, foi informado que isso era uma... Só um pouquinho, só para concluir. Que

337 essa era, que tem um documento que regula isso. Então eu fiquei, queria ter acesso a esse
338 documento, porque a gente está lá informando as pessoas à obrigação é ter uma informação
339 correta para dar para as pessoas. O cartão, a pessoa, eu moro em Porto Alegre, certo? Mas
340 eu por algum motivo eu fui para a praia, fiz o meu cartão do SUS na praia e aí eu vim para
341 Porto Alegre e daí tem todo um transtorno que a pessoa ou familiar tem que lá fazer o cartão
342 do SUS. Então é essa as questões que eu, me parece que isso tem que estar mais bem
343 regulado, melhor organizado para não trazer transtornos para o cidadão que está ali
344 precisando do acesso e o acesso é cortado. **SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO**
345 **(Conselho Distrital Restinga e Vice – Coordenadora do CMS/POA)** – Marcio Brito. Cadê
346 o Marcio? Ana Paula 3 minutos, na batata assim, nem mais nem menos. **SRA. ANA PAULA**
347 **DE LIMA (Conselho Distrital Leste)** – O Márcio pediu para que eu trouxesse uma
348 demanda, ele não pode comparecer que nós discutimos também na comissão de saúde
349 mental. Então enquanto comissão de saúde mental que a necessidade da gente retomar a
350 pauta aqui que ficou encaminhada, a gente já teve uma ou duas plenárias onde foram
351 trazidos dos elementos da atenção básica. Primeiro era o programa de noite, depois era
352 uma pauta da atenção básica, mas que não foi apresentada exatamente a política do
353 município e, a gente tirou os encaminhamentos nesta plenária que queria está retomando
354 plenária da atenção básica e aí, inclusive, com a apresentação do trabalho do GT do
355 conselho sobre a atenção básica e aí a explanação do gestor sobre a política com todos os
356 seus componentes, porque a gente já fez várias discussões aqui sobre a atenção básica,
357 mas a gente gostaria da política como um todo, como está sendo pensado para Porto
358 Alegre. Reforçando, reiterando que no cenário nacional, não sei se é de conhecimento de
359 todos a gente teve uma consulta pública para a revisão da política nacional de atenção
360 básica que encerrou acho que dia 13 e com algumas alterações que dão margem enfim, há
361 várias questões e que a gente entende que tudo isso tem que estar sendo discutido ao nível
362 de Porto Alegre. Inclusive, com a mudança agora que assumiu o novo coordenador do
363 departamento de atenção básica, que é uma pessoa que nem é da área, não é um
364 profissional da saúde enfim. Então a gente quer retomar essa discussão, inclusive, para
365 poder articular antes do seminário do plano municipal de saúde que ficou para o dia 23 se eu
366 não me engano de setembro, está bem? Então essa é uma questão. Entrando ainda na
367 questão da saúde mental, eu queria partilhar com o plenário que a gente teve ontem uma
368 audiência pública na Assembléia Legislativa chamada pela assembléia em comemoração
369 aos 25 anos da reforma psiquiátrica da lei estadual, para quem não sabe o Rio Grande do
370 Sul foi o estado que sancionou a primeira lei da reforma, inclusive, que serviu de referência
371 para a lei nacional que demorou mais nove anos para ser sancionada. A gente queria
372 reintegrar a necessidade, a gente estava aguardando o coordenador da saúde mental de
373 que a gente também pudesse retomar a questão da pauta da saúde mental que tinha ficado
374 aguardando a chegada para a gente poder discutir isso, porque nós estamos preocupados
375 que isso tem que está escolado com um plano municipal de saúde e que a gente já está em
376 agosto e todas essas questões, essa que a Letícia trouxe, outras tantas que a gente traz
377 cotidianamente da saúde mental, elas acabam ficando um pouco truncadas, porque a gente
378 não está com clareza dessa política a nível municipal e a gente queria sair com esse
379 encaminhamento dado até agora que o coordenador já está em vias de assumir oficialmente
380 e que a gente pudesse também deliberar essa data e a gente na comissão de saúde mental
381 também reiterou e ratifica a importância daquele espaço para o Geração POA. Que é um
382 serviço de referência para a cidade toda, que todo mundo conhece, reconhecido não só tem
383 âmbito municipal, pela RAPS, mas em âmbito, inclusive, nacional e que agora, inclusive,
384 com o projeto que foi pautado na última plenária que era o projeto de inserção social, grande

385 parte desse projeto vai ser desenvolvido, articulado, como Geração POA. A gente entende
386 que pelo que os trabalhadores e os usuários têm trazido fica, inclusive, viabilizado a
387 execução daquele projeto que seria ampliação do atendimento para cerca de mais de 200
388 pessoas, sem garantir aquele espaço. Então a gente tem acho que o argumento bem forte,
389 políticos, estratégico, para poder, inclusive, com recurso para poder garantir esse espaço.
390 Então são essas questões que a gente queria está trazendo. **SRA. DJANIRA CORRÊA DA**
391 **CONCEIÇÃO (Conselho Distrital Restinga e Vice – Coordenadora do CMS/POA) –**
392 Obrigada, Encarnacion. **SRA. MARIA ENCARNACION MORALES ORTEGA (Conselho**
393 **Gestor do HPS) –** Boa noite a todos. SR. secretário a Unidade de Saúde Bom Jesus Centro
394 de Saúde, necessita com urgência reposição de 2 auxiliares administrativos, com
395 exonerando em 2015 e não colocar ninguém no lugar. E agora em agosto outro funcionário
396 se aposentou, então a situação está bem difícil. Também está faltando pediatra, a médica
397 uma de 40h está a um ano em LTS e só temos... Em LTS hoje uma médica pediatra, temos
398 duas de 20h pela aquela população é muito pouco. Um dos nexos exonerou em março
399 também não foi ninguém para o lugar e a média anual são 250 gestantes e eles acharam
400 também uma técnica exclusiva para realizar exames de ECG. E os aparelhos de eco foram
401 para conserto em 2014 e até agora não retornou. Também nos foi tirado um farmacêutico da
402 Distrital da Bom Jesus e também não colocaram outro no lugar, está muito difícil a situação
403 da farmácia distrital também pode ter certeza. E na UBS da Vila Jardim esta semana se
404 exonerou o dentista, o único que a gente tem lá. Então a gente pede que essa substituição
405 seja urgente. E eu gostaria de saber se o senhor já tem algum retorno sobre o PS Vila
406 jardim? Ah? Você exonerou esta semana que ele foi para o interior. Então e lá precisa
407 urgente e eu queria saber se o senhor já tem retorno sobre o PSF Marcos Sampaio? Era
408 isso, obrigada. Encarnacion Coordenadora do Conselho Distrital de Saúde Leste. **SRA.**
409 **DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO (Conselho Distrital Restinga e Vice –**
410 **Coordenadora do CMS/POA) –** Thiago Frank. **SR. THIAGO FRANK (Secretaria Municipal**
411 **de Saúde – SMS) –** Boa noite a todos. Thiago Frank, sou Coordenador da Atenção Primária.
412 Dois recados breves, o primeiro deles é um retorno para a plenária a respeito de uma
413 reunião com a comunidade da Dique que ela solicitou em plenário uma reunião com a
414 Atenção Primária no dia 24 de julho nós nos reunimos, Atenção Primária o Conselho
415 Municipal de Saúde e Defensoria Pública. Nós fizemos uma proposta para a comunidade
416 contratar de 2 a 3 agentes comunitários do concurso vigente, fora 2 da Dique, para que
417 fizessem o cuidado agente comunitário lá para aquela comunidade, um rei cadastramento de
418 toda comunidade, oferecendo um leque grande de opções de UBS que eles pudessem se
419 vincular nesse período que ficar melhor para ele, bem que seja mais próximo do trabalho por
420 algumas vezes e nós oferecemos também como uma solução de médio prazo, uma unidade
421 móvel com o atendimento de dois a três turnos por semana no local da Dique. E nos
422 colocamos também favorável à briga deles pela urbanização daquela região e fizemos uma
423 solicitação à Defensoria Pública que deixasse claro uma dúvida que se tem quanto ao solo
424 de lá estar contaminado ou não. Eles ficaram de levar para uma assembléia da comunidade,
425 foi agendado uma nova reunião dia 7 de agosto e eles não compareceram. Então estávamos
426 Atenção Primária, Conselho Municipal de Saúde, Defensoria e a comunidade não apareceu.
427 O outro recado que eu tenho para dar é que nós atingimos essa semana 10.000
428 atendimentos contando com as consultas médicas e odontológicas noturnas estendidas,
429 somando São Carlos e Modelo. A pesquisa de satisfação dos usuários do Modelo tem 92%
430 de satisfeito ou muito satisfeitos, a gente vai continuar mantendo uma resolutividade de 90%
431 isso quer dizer que a cada dez pessoas só uma tem a necessidade de ser encaminhada
432 para resolver o seu problema fora daquela unidade e a gente continua presenciando uma

433 redução gradual da fila de marcação do Modelo, obrigado. **SRA. DJANIRA CORRÊA DA**
434 **CONCEIÇÃO (Conselho Distrital Restinga e Vice – Coordenadora do CMS/POA) –**
435 Agora, nós tínhamos o acontece e daí nós dividimos o acontece, porque a secretaria pediu 3
436 informes. Então a gente vai dividir o acontece com a Kátia e com a secretaria. Quero saber
437 quem é que vai dar os 3 informes que pediram? João Marcelo está aqui. A Juliana, quem
438 mais? Então o João Marcelo três minutos. **SR. JOÃO MIGUEL DA SILVA LIMA (Conselho**
439 **Distrital NORDESTE) –** Boa noite mesa, boa noite conselheiros a todos. Respeitando com
440 facilidade nos três minutos sendo bem sucinto a 2 plenárias atrás eu tive aqui fazendo o
441 informe de... A gente tinha grande volume de contratos vencidos com os hospitais de Porto
442 Alegre no início do ano a gente tinha atingido a marca de 50% de renovações de contratos
443 em dia com os hospitais. Isso foi à cerca de um mês, duas plenárias, essa semana, aliás, a
444 gente atingiu uma outra marca, eu acredito importante de 36% de contratos vencidos. Então
445 estamos avançando bastante nisso, como eu disse para vocês nem outra ocasião no intuito
446 de chegar, bem breve, o objetivo era no final do ano, vai ser antes se tudo ocorrer bem com
447 todos os contratos em dia. **SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO (Conselho Distrital**
448 **Restinga e Vice – Coordenadora do CMS/POA) – JULIANA. SRA. JULIANA MACIEL**
449 **PINTO (Assessoria de Planejamento/SMS) –** Juliana Assessoria de Planejamento. É um
450 informe rápido acerca do seminário do Plano Municipal de Saúde junto ao Conselho
451 Municipal de Saúde. Então todos os segmentos, os usuários, os trabalhadores, gestores que
452 inicialmente a gente tinha combinado a partir da reunião para adora confirm para o dia 16 de
453 setembro e devido ao informe sobre campanha de vacinação e outras atividades ele foi para
454 o dia 23 de setembro. Então o plano ele está no site a secretaria encontra a sua obrigação e
455 Assessoria de Planejamento, junto com os demais setores, com apoio do gabinete e acredito
456 também do próprio controle social e a gente está fazendo a disseminação, claro que com
457 toda a calma da área institucional e de tudo a partir desse plano que está publicado que vai
458 para avaliação então no seminário do dia 23 e sinto essa vontade novamente para ler o
459 plano e trazer questões sobre ele também. **SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO**
460 **(Conselho Distrital Restinga e Vice – Coordenadora do CMS/POA) –** Era isso? Não tem
461 mais? Então Kátia, sobre a conferência primeiro. **SRA. KATIA CAMARGO OLIVEIRA**
462 **(Assessora de comunicação CMS/POA) –** Oi, boa noite a todos. A etapa das conferências
463 livres de Vigilância em Saúde encerraram e agora estamos preparando a etapa municipal da
464 conferência que vai acontecer no dia 25 e 26. Se o Anderson cumprir ali vai me ajudar. Vai
465 ser no Hotel Continental e a ideia então, a gente entregou para os conselheiros um
466 papelzinho para inscrições, quem quiser participar pode então e não têm acesso à Internet,
467 porque as inscrições elas são feitas aqui oh, no site da conferência que está... Tem um
468 banner dentro dos site do conselho, tem um banner no site da vigilância também que pode
469 acessar ali. O endereço é, não enxergo Cofin vigilância.ix.com é isso? Está ruim de ler ali e
470 daí... Mas no site do conselho tem um banner que daí entra aqui, quem quiser fazer as
471 inscrições. Então já está chegando no limite das vagas, São 400 vagas, porque o espaço lá
472 no Hotel Continental tem 400 lugares. Então os conselheiros já estão com as suas vagas
473 reservadas pelo conselho, a gente vai pegar esse papelzinho então no final, e amanhã nós
474 inscrevemos todos os conselheiros, aí não precisam então está acessando. Quem nos
475 entregar o papel preenchido não precisa está acessando no site amanhã, porque nós vamos
476 fazer essa inscrição. Quem não recebeu o papel, que não é conselheiro, pode ir lá no site
477 que ainda tem vaga para se escrever. Lembrando que participante é aquele que participou
478 de uma conferência livre, tem direito a voz e voto e pode se candidatar a delegado e o
479 ouvinte não tem direito a voz, não tem direito a voto, não pode ser delegado para a etapa
480 estadual e depois a etapa nacional. Tinha mais algumas coisas no Acontece, mas falando

481 sobre os processos eleitorais dos conselhos locais, porque tem vários que estão
482 desencadeando os seus processos, algumas eleições, mas que enfim um não era tão
483 prioritário quanto os informes e também lembrando que a delegação de Porto Alegre, nossas
484 delegadas estão em Brasília na Conferência Nacional de Saúde das Mulheres. Então estão
485 lá nos representando, por isso que a mesa também não está aqui, era isso. **SRA. DJANIRA**
486 **CORRÊA DA CONCEIÇÃO (Conselho Distrital Restinga e Vice – Coordenadora do**
487 **CMS/POA)** – Nós temos duas pautas, uma pauta é a carta aberta dos conselhos municipais
488 que teve uma reunião aqui no conselho, onde todos os conselhos municipais de Porto Alegre
489 estiveram presente e fizeram uma carta. O intuito dessa carta, a Kátia vai ler e nós
490 aprovamos ou não, nós não vamos abrir para discussão. Então tá você fala aqui. **SRA.**
491 **KATIA CAMARGO OLIVEIRA (Assessora de comunicação CMS/POA)** – Bom, a ideia é...
492 Os conselhos no dia 9 de agosto, o Conselho Municipal da Saúde reuniu praticamente toda
493 a totalidade dos conselhos municipais. E aí por que isso? Porque em julho o prefeito e ele
494 mandou um projeto de emenda para a Câmara de Vereadores que visa alterar o cap. da lei
495 do artigo 101, da lei orgânica da cidade. E nessa modificação, nessa sugestão de proposta
496 ele tira um trecho onde diz que os conselhos, cujas normas gerais são fixadas em leis
497 complementares. Então ele suprime essa parte, o artigo 101 ele fala, é pequena enfim, mas
498 ele fala. "Os conselhos municipais cuja as normas gerais são fixadas em lei complementar."
499 Daí o prefeito propõe que suprima esse trecho do texto, são formas de participação direta da
500 comunidade, da administração pública. Então ele muda esse trechinho e deixa assim. "Os
501 conselhos municipais são órgãos de participação direta da comunidade na administração
502 pública e tem por finalidade propor fiscalizar e deliberar."E aí ele incluir. "No que couber
503 matérias referentes a setores da administração nos termos da lei."Bom, daí tendo em vista
504 esse projeto o conselho solicitou um parecer, para o Conselho Estadual de Saúde e reuniu
505 todos os conselhos, convocou, chamou para uma reunião na semana do dia 9, isso. E aí
506 todos os conselhos municipais aqui presentes fizeram alguns encaminhamentos, tendo em
507 vista o parecer que veio do Conselho Estadual de Saúde, fizeram o encaminhamento de:
508 Solicitar uma audiência pública na Câmara de Vereadores para que esse assunto seja
509 discutido antes de ser votado, construir uma carta aberta como o parecer, todas as
510 orientações, a gente então entregou para os conselheiros a carta, foi enviado por e-mail para
511 que pudessem então ele está votando hoje. **Interlocutor não identificado** – E o
512 mapeamento da regularidade dos conselhos que muitos conselhos não estão podendo
513 trabalhar, por quê? Porque não houve indicação do senhor Marchezan para área de
514 governo. **SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO (Conselho Distrital Restinga e Vice**
515 **– Coordenadora do CMS/POA)** – Eu pulei o secretário não respondeu às questões, os
516 informes, deixa depois ele responde. **SRA. KATIA CAMARGO OLIVEIRA (Assessora de**
517 **comunicação CMS/POA)** – Então vamos só terminar essa parte que se não fica confuso. E
518 aí o encaminhamento foi construir a carta, fazer uma audiência pública, pedir uma tribuna
519 livre e fazer um levantamento de como está a situação de todos os conselhos municipais?
520 Fortalecer o fórum dos conselhos municipais com reuniões mensais de todos os conselhos.
521 Então a partir das discussões do parecer se criou um grupo que construiu uma carta, que
522 vocês receberam e que eu tenho, só tenho que achar. Está aqui, todo mundo leu, vocês
523 querem que leia a carta? É isso o procedimento? Carta aberta em defesa do controle social
524 da participação popular nas políticas públicas de Porto Alegre. "As políticas públicas desde a
525 constituição federal de 88 tem sido construída no marco da participação popular e da gestão
526 compartilhada, efetivando o modelo de política social assentado na participação popular,
527 instituindo novas bases relação entre estados e sociedade civil na concepção de controle
528 social. Nessa direção o funcionamento dos conselhos exige a efetivação da participação

529 popular no processo de gestão, políticas administrativas, financeiras e técnica cooperativa,
530 com caráter deliberativo, democrático, descentralizado, permanente e representativo. Nessa
531 lógica o controle do estado é exercido pela sociedade na garantia dos direitos fundamentais
532 e dos princípios democráticos balizados nos preceitos constitucionais. O controle social é
533 parte integrante da construção e decisão sobre as políticas públicas no país,
534 lamentavelmente algumas demonstrações tem sido dadas no sentido de esvaziar o papel e a
535 importância dos conselheiros. A cidade de Porto Alegre tem história na vivência da
536 democracia popular, conselhos escolares, associações comunitárias, clube de mães,
537 organizações de defesa dos direitos humanos que sustentaram a experiência pioneira no
538 orçamento participativo das cidades. No entanto desde que o Marchezan assumiu a
539 prefeitura municipal de Porto Alegre às ações da gestão apontam para desarticulação e
540 desconstrução do controle social, desrespeitando a participação social. A intenção que se
541 evidencia é colocar os conselhos a serviço dos interesses do órgão gestor o que acaba por
542 mitigar a autonomia e a independência de cada Conselho Municipal. De forma autoritária,
543 sem diálogo com os conselhos, organizações da sociedade civil, Marchezan pretende
544 licenciar os mecanismos de participação popular nas políticas públicas do município,
545 enviando a Câmara Municipal de Porto Alegre o projeto 9 de 2017 que altera o capt. Do
546 artigo 101 da lei orgânica do município, referente aos conselhos pleiteando parte do texto
547 que cita: Cujas normas gerais são fixadas em lei Complementar incluindo o termo no que
548 couber. Segundo pareceres dos advogados dos Conselhos Estaduais de Saúde e Municipal
549 de Assistência Social, a nova redação exclui a necessidade de regulamentação por lei
550 complementar e remete os conselhos à lei ordinária, que não existe maioria absoluta para a
551 aprovação e sim quorum simples e a expressão no que couber possibilita o executivo a
552 definir autoritariamente as competências dos conselhos. Os critérios de constituição de cada
553 conselho devem ser transparentes, abertos e construídos de modo amplamente participativo
554 e não impostos por aqueles que devem se submeter às deliberações do conselho. Vontade
555 soberana das forças vividas da sociedade civil, igualmente nunca é demais salientar a
556 necessidade cada vez maior e evidente de análise da atual conjuntura do país e do mundo,
557 com objetivo de aprimorar continuamente essas instâncias de participação direta, tornando
558 as cada vez mais fortalecidas, acessíveis, lúdicas e acima de tudo efetivas, só assim a
559 nossa democracia tão jovem se consolida, se fortalece e avança, nem um direito a menos na
560 democracia participativa e no controle social no município de Porto Alegre."Assinam a carta
561 os conselhos que estavam presentes, Conselho Municipal de Saúde de Assistência Social
562 dos Direitos da Criança e do Adolescente, de Educação, de Cultura dos Direitos da Mulher,
563 do Idoso, de Direitos Humanos de Proteção e Defesa dos Direitos do Consumidor, de
564 Agricultura e Abastecimento, de Ciência e Tecnologia de Desenvolvimento Urbano e
565 Ambiental. **SR. ALBERTO MOURA TERRES (Sindicato dos Municípios de Porto Alegre – SIMPA)** – Obrigado, Terres do SIMPA se ele não foi entregue ainda nessa carta
567 seria bom no final colocar, pedir a imediata retirada do projeto da Câmara de Vereadores. Eu
568 acho que isso seria fundamental pedir para retirar o projeto, aí no final da carta eu acho que
569 ficaria melhor já que ele está bem embasado do ponto de vista político assim. **SRA. KATIA
570 CAMARGO OLIVEIRA (Assessora de comunicação CMS/POA)** – A questão de mexer na
571 carta é, porque todos os conselhos iam levar para suas plenárias para aprovar ela, como ela
572 está. Eu acho que a gente pode... A gente vai ter uma reunião na quarta-feira. Letícia, daí a
573 gente propõe a retirada. Bom, eu vou colocar isso como proposta. **SRA. DJANIRA CORRÊA
574 DA CONCEIÇÃO (Conselho Distrital Restinga e Vice – Coordenadora do CMS/POA)** –
575 Então a gente vota pelo sim com essa alteração. **SRA. KATIA CAMARGO OLIVEIRA
576 (Assessora de comunicação CMS/POA)** – Se não houver a alteração acho que essa

577 questão não é aprovar a carta. **SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO (Conselho**
578 **Distrital Restinga e Vice – Coordenadora do CMS/POA)** – É que tem, essa carta tem
579 tempo, não é para fazer? **SRA. KATIA CAMARGO OLIVEIRA (Assessora de**
580 **comunicação CMS/POA)** – A gente quer entregar essa carta em uma reunião com os
581 vereadores que vai ter na quinta-feira que vem pela manhã, onde vai alguns conselhos
582 representando o grupo todo para falar, fazer uma manifestação e entregar a solicitação de
583 audiência pública junto com a carta a partir daí começar dar publicidade para a carta e para
584 a situação. Então assim, eu acho que a gente pode votar independente da alteração ou não,
585 porque para não atrapalhar, mas se todos os outros conselhos concordarem, não sei a gente
586 coloca. **SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO (Conselho Distrital Restinga e Vice –**
587 **Coordenadora do CMS/POA)** – Então está bem. Então em regime de votação, vocês
588 concordam que seja assim? Quem conta? Em regime de votação quem vota favorável a
589 carta assim, como está com a alteração. **SR. BRÍGIDO MARTINS RIBAS (Assessor**
590 **Técnico do CMS/POA)** – 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24,
591 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36. **SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO**
592 **(Conselho Distrital Restinga e Vice – Coordenadora do CMS/POA)** – Quem vota ao
593 contrário? Quem se abstém? 2 abstenções. Então está gente. Então vai com essa alteração.
594 Eu quero pedir desculpa que eu cometi um erro, pessoal, por favor. Eu cometi um erro que o
595 secretário sempre responde antes da primeira pauta, mas como eu tinha posto aqui para não
596 esquecer da Kátia eu vou passar para o secretário Erno responder. **SR. ERNO HARZHEIM**
597 **(Secretário da Secretaria Municipal de Saúde – SMS)** – Boa noite a todos. Vamos como
598 sempre seguir a ordem dos informes em relação ao GAPA, sim, não está? Está. O Pablo
599 secretário adjunto recebeu o Carlos, não é? Há um mês e meio atrás e já está tinha feito
600 uma proposta a ele que eu fiz chegar a vocês por outros meios nos últimos dias, também
601 desde a semana passada. Sim, hoje a Marina, eu estava em uma audiência com o juiz não
602 tinha como estar em dois lugares e a audiência com o juiz, eu era testemunha nominal pela
603 secretaria não dá para deixar de ir, não é? Mas a Letícia e Kieda também entraram em
604 contato com vocês, com uma mensagem minha, eu conversei com ela no dia do encontro
605 das Mulheres Vivendo com HIV lá em... Não, ali no Navegantes que foi quando? Duas
606 semanas, não é? Como disse o Carlos a questão da casa não é uma questão da Secretaria
607 Municipal de Saúde é uma questão com a Secretaria Estadual de Saúde e agente desde o
608 documento que vocês vieram aqui pela primeira vez se colocou à disposição de ajudar para
609 conseguir um espaço em que o GAPA retome suas atividades, se for junto com outras
610 organizações como o Carlos disse agora. Nós já temos várias organizações relacionadas ao
611 tema da sexualidade e ao tema do HIV, ocupando espaços locados, a gente tem uma grande
612 dificuldade nesse momento de ter um espaço não aloprado, a gente tem, inclusive, vários
613 serviços próprios, sim espaços locados, vários. Essa é a dificuldade que é histórica da
614 secretaria e de ter adequado espaços físicos, nós temos Unidades Básicas de Saúde em
615 espaços locados, CAPS em espaços locados e não são nem poucos. E nós temos um prédio
616 que foi mal adquirido pelas gestões anteriores, inclusive, reformado tendo um débito
617 tributário estabelecido, é um edifício que fica na Jerônimo Coelho, imagino que deve valer
618 bastante dinheiro, porque afinal de contas é um edifício no centro de Porto Alegre é uma
619 quadra da praça da matriz, más gestões anteriores o adquiriram com uma penhora tributária
620 e ele vai ser leiloado, porque tem que ser resolvido o problema dele e além disso se gastou
621 quase R\$500.000,00 para reformar ele tendo um impasse de propriedade. Então eu não
622 preciso, acho que falar, mais nada. A questão de Geração POA se a gente ainda não
623 conseguiu cumprir e ampliar o espaço para casa ao lado, é bem ao lado mesmo. Eu
624 conheço ali, a gente vai fazer isso com mais empenho ainda, porque a nossa intenção, a

625 gente já falou sobre isso. Então fica o meu compromisso aqui, já respondo a ti não é Ana
626 Paula? Lá na frente que voltou a falar do tema e tem a ver com isso, a gente quer intensificar
627 as ações de Geração POA, impossível naquela cunha ali, que é aquele espaço tão pequeno
628 ali na esquina. Então tem a garantia nossa que a gente vai batalhar por reconquistar o
629 espaço da casa. Acho muito legal a questão da especialização na enfermagem obstétrica,
630 eu acho que seria interessante vocês conversarem com a Luciane Rampanelli que é a
631 servidora responsável pelo setor da Saúde da Mulher, ela pode facilitar, inclusive, não sei se
632 estão aí as colegas ainda da ORCS? Bom, mas falo e igual para o vídeo, oi, se alguém da
633 ORCS está me ouvindo nesse momento. Para a gente conseguir captar pessoas de nosso
634 interesse, que façam a especialização, então é muito bem-vindo. O próximo foi o Terres não
635 é? Visitou a 1º de maio e falou da falta de funcionários e tal. A gente não tem dúvidas que
636 está faltando servidores para várias atividades junto à secretaria, isso não é algo desse ano,
637 vocês vão poder ver isso muito bem no gráfico que a gente vai apresentar da questão dos
638 servidores do HPS como um exemplo, mas não são muito diversos os outros locais já disse
639 para vocês que nós temos 225 contratações aprovadas entre IMESF e servidores do quadro
640 são, quantos eu disse? São 225, são 113 Municipários e 112 trabalhadores do IMESF, nem
641 todos ainda foram contratados, dependem do equilíbrio em se ter pessoas aprovadas nos
642 concursos, ter vaga e isso não é, não estavam tão disponíveis dessa forma, vamos
643 intensificar agora essas contratações com as publicações dos laudos de LAA que nós
644 iniciamos a fazer na última semana de julho, resolvendo uma pendência de seis anos desde
645 2011, cumprindo estritamente a lei e aplicando o laudo de insalubridade que foi estabelecido
646 pela GSSM no setor aqui da secretaria e em 2011 quando recalculou os índices de
647 insalubridade a alguns serviços entre eles o HPS e o SAMU. Então essas reposições estão
648 acontecendo, eu vou falar um pouco das reposições daí tem a ver com a questão da MAPA
649 e com as unidades lá do Eixo Baltazar onde faltam profissionais, porque é um mesmo pacote
650 certo? Hoje foi o último dia da entrega de documentação do segundo processo seletivo que
651 o IMESF fez nessa gestão, para a contratação dos médicos, nós temos vinte médicos para
652 contratar e mais doze vagas de mais médicos para serem preenchidas, o que somos 32
653 médicos, no momento nós temos 25 equipes de Saúde da Família sem médicos, eram 32
654 em janeiro quando nós assumimos esses déficits aumentaram, a gente não contratou sete,
655 não é? Que é 32 menos 25, a gente contratou mais médicos que isso. "Mais Médicos.
656 "Porque falar contratar mais médicos não é do Programa Mais Médicos, então eu vou tentar
657 ser um pouco mais claro. Vários profissionais do Mais Médicos terminaram o seu período e
658 não foram repostos. Então nós repomos vários profissionais do Programa Mais Médicos,
659 sendo médicos contratados pelo IMESF, temos esse número de 12 para receber no próximo
660 edital, que é agora em outubro e com esses vinte que estão ainda nesse pacote de
661 contratações, contrataríamos 32 médicos o que seria maior do que o número de vacâncias
662 que temos hoje. Então teríamos finalmente todas as equipes completas e ainda um número
663 superior a isso para compor a equipes ou unidades básicas tradicionais que estão com um
664 número insuficiente de profissionais. A médica que está de licença lá na Ramos, voltou esta
665 semana, não é Bárbara, isso? Voltou agora na segunda-feira. O compressor está quase
666 pronto para ser devolvido para o Rubem Berta, quando é você sabe Bárbara a data?
667 Semana que vem chega. E nós temos ainda pelo IMESF 18 técnicos de enfermagem, 10
668 dentistas e 13 enfermeiros para contratar, mas nós precisamos assinar o novo contrato de
669 gestão do IMESF para os próximos dois anos que vence agora dia 31 de agosto, a gente
670 está em negociação com a Secretaria da Fazenda para definir o valor desse contrato, que
671 vai ser muito superior ao anterior, com a contratação de mais profissionais nesse próximo
672 período. Então a gente está esperando o novo contrato de gestão para conseguir chamar

673 esse contingente de 18 técnicos de enfermagem e 10 dentista e 13 enfermeiros o que vai
674 ajudar a completar essas vacâncias que estão espalhadas aí pela cidade. Encarnacion
675 também falou de vacâncias na região ali da Bom Jesus, além disso nessa negociação do
676 contrato de gestão, está em negociação a suplementação orçamentária, não oficial, não com
677 o termo que significa lei ou valor do orçamento, mas realmente maiores valores de
678 orçamento do tesouro municipal para a saúde e em valores superiores aos aplicados até
679 então, para a gente poder cumprir com as metas que estão no Plano Municipal de Saúde
680 que vai ser avaliado no seminário aproveito para convidar a todos para estarem presentes
681 dia 23 de setembro, essa a data não é? Está certo Juliana? Terres, Rosemari, estou me
682 achando aqui. A terapia comunitária voltou lá no Guarujá, o anexo está sendo utilizado pela
683 equipe, prestes, porque o anexo está disponível para equipe, tem uma questão para se
684 resolver junto com a Procuradoria Geral do município em relação à propriedade. Cadê a
685 Rosemari está aí? E em relação a um outro sargento chegou, eu fui a Brasília ontem, vou
686 viajar amanhã e essa semana está super confusa, não sei, mas que dia foi ontem. Eu estava
687 aqui, então foi terça-feira, chegou o documento dissidência definitiva daquele terreno, você
688 conhece lá não é? Da esquina ali, do exército para a prefeitura. Já tenho uma escola infantil
689 ali no terreno, mas o terreno ainda não está com a nossa propriedade, a nossa prefeitura por
690 quê? Tem um muro de 100 m, a extensão de 100 m do quartel que foi uma contrapartida, um
691 acordo entre o exército e prefeitura que deveria ser entregue até o dia 12 de dezembro deste
692 ano, esse acordo ele tem vários anos e até agora não foi feito o muro. Então eu dei a tarefa,
693 como eu viajei ontem, para o Mateus nosso assessor jurídico, veio com a PGM, com quem
694 está a responsabilidade desse muro, porque não é com a saúde que esta, porque é um
695 tempo para a prefeitura e tem uma escola de educação infantil ali também, mas a gente tem
696 que cumprir pelo menos iniciar aí o término desse... Já foi feita uma boa parte do muro, mas
697 falta esses 100 metros. Mas a gente já pode usar o terreno está bom? Veio um documento
698 oficial do Comando Militar do Sul. Então nós já temos uma licitação quase na rua, poucos
699 dias para ir para a rua, não é Tiago? Para construir uma unidade de maneira, prestem
700 atenção no que eu vou dizer está bem? É uma construção dita temporária é uma estrutura
701 metálica, não são container é uma estrutura metálica e igual à Divina Providência lá do
702 Conceição, quem conhece a unidade da Divina Providência? O que você acha Encarnacion?
703 **SRA. MARIA ENCARNACION MORALES ORTEGA (Conselho Gestor do HPS)** – Olha,
704 aparentemente parece ser muito boa, não é? Eu não sei se é, mas o que a gente vê é muito
705 boa certo? Se a pessoa reclamar muito ainda fica. **SR. ERNO HARZHEIM (Secretário da**
706 **Secretaria Municipal de Saúde – SMS)** – Bom, se o ar-condicionado não funcionar vai ficar
707 ruim, mas com o ar-condicionado funciona super bem. E essa estrutura não parece que é
708 alguma coisa provisória, certo? Parece um posto de saúde e é bem melhor do que vários
709 que nós temos. Não, são dois meses para levantar ou menos. Então a ideia dessa, não é? A
710 comunidade do Morro do Sargento está sem unidade e quem conhece a unidade do Morro
711 do Sargento? E aí é boa? Com certeza é muito pior que a Divina Providência, não é? E a
712 gente vai colocar essa unidade provisória bem na esquina do terreno, não comprometendo o
713 terreno definitivo para construir uma unidade. Então nós vamos ter tempo para captar
714 recursos, para construir uma unidade definitiva do Morro do Sargento no próprio terreno,
715 mas uma unidade dita provisória com esse tipo de estrutura, hoje em dia a construção
716 evoluiu muito, essa coisa de construir tijolos está fora de moda total, certo? Você é
717 arquiteto? Então já falei com ela está bem? Já falei com o Elmo... Isso você não estava
718 presente, foi semana passada. A gente quer olhar, colocar o Morro do Sargento que tem
719 uma questão que todo mundo sabe, emergencial ali para resolver, a gente quer colocar ela
720 lá, e ela deve estar rápido lá, não é? A licitação deve sair talvez semana que vem e é o

721 tempo de alguém aderir, a construção não é nem dois meses pronto, ela está funcionando.
722 Então vamos olhar, vamos usar, vamos ver como é que está e vamos ver se é uma opção
723 para outras, daí a gente vai convidar o conselho para ir lá visitar, porque a gente pode no dia
724 a dia perceber que tem problemas cotidianos e tal, pode ser um, pode não ser uma boa
725 solução, certo? Eu acho que vai ser, nós vamos está apostando em uma solução que a
726 gente acha que é ruim, até, porque o Tiago visitou a Divina Providência, nossa equipe da
727 ASSEPRO visitou e parece ser uma solução bem boa e dura muitos anos, a validade é dez
728 anos. Então é tempo para conseguir também fazer outras coisas, mas não é a nossa idéia,
729 que fique claro e registrado, substituir unidades por algo chamado provisória, certo? Tanto
730 que a gente não está colocando nem lugar definitivo do terreno, a gente está colocando na
731 ponta do terreno para ficar com o terreno livre e poder fazer outra construção, com outro
732 projeto para a unidade definitiva do Morro do Sargento. O convite, a gestão estará presente
733 lá na Glória Cruzeiro Cristal para conversar sobre emergência, eu estive sexta-feira lá no
734 PACS para visitar o laboratório, eu visitei todo o PACS, eu conheço o PACS, já fui lá diversas
735 vezes, já foi várias vezes no Conselho de Saúde da Glória Cruzeiro Cristal ao longo da
736 minha vida profissional, desde estudante eu tenho inserção na Glória Cruzeiro Cristal, foi o
737 primeiro lugar que eu comecei a fazer atividades de Medicina de Família, ainda estudante foi
738 lá no posto da Cruzeiro, que ficava ali do lado de alguma coisa, que era a Febem, não é? Na
739 época era do lado. A gente conversou com pessoal do laboratório, foi uma ótima conversa,
740 quando cheguei o pessoal estava muito assustado, vamos sair daqui? Nós vamos sair daqui.
741 A gente conversou um pouco sobre a proposta que nós temos, eles estão convidados para
742 participar do grupo de trabalho que a Letícia está chefiando. Então esse assunto está sendo
743 construído. O Gilmar falou do MAPA, eu falei já das vacâncias, da questão da gente
744 complementar a equipe, como tudo certo nós fomos lá, vimos. A gente tem a ideia de
745 também ampliar de forma um tanto provisória, aquela questão para resolver as unidades da
746 Quinta do Portal, que já tem terreno e tem uma tarefa nossa de ir atrás de um investimento
747 ali para Bolognesi, agora não esqueço, mais o nome da construtora que está lá, que deve,
748 tem que colocar uma contrapartida adicional e a gente quer lutar para contrapartida ser a
749 construção da unidade da Quinta do Portal, o que de alguma maneira equilibra a situação,
750 certo? Mas isso não vai ficar pronto, porque tem a questão da contrapartida e construir, mas
751 você sabe que a gente tem uma outra ideia ali para melhorar já a capacidade de
752 atendimento na MAPA. Não, bem tem vários lá, agora que eu comecei a falar. O que era o
753 Eixo Baltazar eu já falei, Maria Letícia é bem difícil, eu vou começar pela segunda situação,
754 cadê a Maria Letícia? As pessoas que não são de Porto Alegre, eu já disse várias vezes
755 para vocês e em vários lugares, eu digo isso há muitos anos, as cercas do SUS elas são
756 muito mais maléficas que benéficas. O problema é que o desenho do financiamento do SUS
757 está muito marcado nas cercas e aí ficam difícil também para um município abolirem as suas
758 cercas, porque ele vai receber seu contingente de financiamento e se esse município é
759 esse aqui? O município que tem a maior concentração de equipamentos de média e alta
760 complexidade do país, per capita imagina o que acontece, se a gente diz: Não, o SUS é para
761 qualquer brasileiro venham a Porto Alegre. Aí a desorganização vai ser total, mas a gente
762 tem que de forma madura, prudente, responsável tecnicamente, com base em evidências e
763 abolindo um pouco essas cercas e fazendo com que o financiamento seja mais fluido e
764 pague pelo trânsito das pessoas, até, porque não tem sentido a gente colocar serviços de
765 alta complexidade no lugar que vai ter pouca demanda, porque vai ter baixa qualidade
766 aquele serviço, para o serviço de saúde terem qualidade tem que ter muito volume e isso vai
767 gastar dinheiro e vai trazer prejuízo para a saúde das pessoas que lá consultarem. Numa
768 situação de verdadeiras urgências, a pessoa de alvorada que chegar lá e essa urgência não

769 importa se ela é de saúde mental ou se ela é do evento clínico, ela vai ser atendida e vai ser
770 internada. Hoje de tarde nós recebemos uma ligação de Livramento, que tem uma paciente
771 nossa com transtorno mental, que internou lá e Livramento quer que a gente vá lá buscá-la
772 para trazê-la para cá, é o que acontece, são as transferências hospitalares das cidades que
773 tenha suas pactuações. Então a gente já entrou em contato, ela está sendo transferida para
774 Porto Alegre hoje. Agora o inverso é muito difícil, trazer alguém de Livramento para cá sendo
775 porto-alegrense a gente faz, agora ligar para dizer: Oi? Tem um Livramentense aqui, aí não é
776 a estrada não têm o mesmo tamanho de via. A questão do cartão SUS é uma questão de
777 atualizar ele, porque ele está válido e tem um número, a gente tem de buscar uma solução
778 para isso do ponto de vista da tecnologia de informação para tentar mexer no cartão naquele
779 momento mesmo, resolver o problema e não prejudicar a pessoa, atualizando ele. Então é o
780 processo de trabalho lá, muito obrigado pelo relato para a gente intervir nisso. A pauta da
781 atenção primária, Ana Paula a nossa sugestão é a gente fazer o seminário do plano, tem
782 muitas metas sobre a atenção primária em que isso já vai ser explicitado, para em seguida a
783 gente pode fazer uma plenária só sobre a atenção primária. O Giovanni o novo coordenador
784 de saúde mental, novo não é? O coordenador de saúde mental, porque a saúde mental
785 nunca foi uma coordenação é a primeira vez que vai ganhar esse status, nossa gritaria,
786 certo? Mas deixou de ter, quando deixou de ter? Então está bem, corrigindo, retomando a
787 coordenação de saúde mental, era para ter sido publicado no diário Oficial da União hoje, a
788 cendência dele, parece que ainda não foi, talvez seja amanhã, porque a gente falou,
789 inclusive, com o gabinete lá do Ministério da Educação, ele já está trabalhando vocês sabem
790 disso, já se reuniu com vocês, mas não está ainda dedicação exclusiva, está um pé em cada
791 lugar, porque ele não está aqui ainda. Então isso se intensifica a gente apresenta o plano
792 construído junto com vocês, como já tem sido feito nesses encontros. Já falei de Geração
793 POA, já falei da Encarnacion e dos profissionais, da MAPA a gente acabou falando, certo?
794 Que pode ser uma saída essa, depois da gente experimentar ali no Morro do Sargento, mas
795 está valendo a combinação lá da prefeitura nos bairros, só que eu não consegui fazer a
796 conversa ainda com o Desenvolvimento Social, mas está na agenda para ser marcada, já
797 pedida há vários dias, para a gente fazer aquela solução também intermediária ali do centro
798 e tirar o pessoal ali de baixo, certo? Que é a demanda da comunidade e eu acho que vai dar
799 tudo certo, tem que fazer uma reforminha ali, não é? Não, no Centro Esportivo. Não é
800 container é estrutura metálica provisória. Não, é que tem container também. A UPA Moacyr
801 Scliar é a mesma coisa. A questão ali da região da Bom Jesus e a falta de alguns
802 profissionais nessa negociação interna que da gente ter esse aporte bastante importante de
803 recursos adicionais para a saúde, vai envolver a reposição também de todas essas
804 exoneração e aposentadorias. Eu posso dizer isso para vocês em breve, isso tem que se
805 resolver até a semana que vem por causa da data do contrato de gestão do IMESF, daí eu já
806 trago para vocês os valores e tal. A gente pode até colocar isso, não como uma pauta de
807 plenária, porque é alguma coisa curta, mas como um retorno do informe. O Tiago falou da
808 DIQUE dando um retorno para vocês, eu fico muito feliz com o informe do João Marcelo, a
809 gente trabalhou aqui na secretaria durante todo o tempo da secretaria com diversos serviços
810 filantrópicos ou privados, não contratualizados, tem contrato? Tem, vai ser a primeira vez
811 que todos os serviços que prestam serviço para o SUS de Porto Alegre vão ter contrato
812 assinado, publicado no DOPA, com regra de cumprimento de tarefa, com multa quando não
813 cumprir, isso não é pouca coisa, e isso que é fruto do trabalho de vocês, de exigir isso,
814 certo? E agora fruto do trabalho da equipe do João Marcelo, junto com a Cláudia que é do
815 gabinete, não é da equipe do João Marcelo. O João Marcelo é diretor de atenção hospitalar,
816 que está conseguindo fazer algo que é muito diferente do que até então foi feito, a gente tem

817 alguns serviços que nunca foram contratualizados e todos os que fazem Terapia Renal
818 Substitutiva Hemodiálise nunca foram contratualizados e algo assim que simples, certo?
819 Quem não tem nenhuma implicação na vida das pessoas, que esse mal feito não acontece
820 nada, vocês já viram várias vezes no Brasil ter problemas em centros de hemodiálise e o
821 que acontece? Como é que a gente não tem um serviço dessa gravidade contratualizados?
822 E nunca foram contratualizados e antes de dezembro nós vamos estar com 100% do serviço
823 contratualizados. Eu acho que isso significa o trabalho de organização, de priorização, de
824 transparência e de indicação dessa gestão ao SUS como gestão pública, mesmo que
825 contratando serviços terceirizados, que nós não temos serviço para dá conta de todas as
826 necessidades de saúde da população, esses são fatos. Assim, como o NASF, uma
827 mensagem ao panfleto do SIMPA, não está sendo destruídos nós temos dois laços
828 habilitados, publicados na semana passada. Então nós aumentamos em 40% o número de
829 NASF que nós temos e estamos contratando as pessoas para completá-los e já falei do
830 seminário do plano municipal de saúde para o dia 23 é isso, muito obrigado. **SRA. DJANIRA**
831 **CORRÊA DA CONCEIÇÃO (Conselho Distrital Restinga e Vice – Coordenadora do**
832 **CMS/POA) –** Letícia estou só com um microfone. **SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA**
833 **GARCIA (Conselho Distrital Glória/Cruzeiro/Cristal) –** Maria Letícia, Conselho Distrital
834 Glória Cruzeiro Cristal. Na verdade Djanira por uma questão de ordem com relação à pauta
835 da atenção básica, da atenção primária, porque lá atrás quando nós discutimos o primeiro
836 episódio aquele do horário estendido das unidades, nós fizemos uma deliberação naquele
837 dia e à deliberação dizia que no primeiro momento a secretaria faria a apresentação para o
838 conselho dos critérios de forma ampliada e de acordo com aquele debate que ocorreu aqui
839 aquele dia. Depois o GT da atenção básica apresentaria o resultado do trabalho para o
840 núcleo e depois nós traríamos então a luz desses segmentos, desses documentos vamos
841 dizer assim, para apresentar para a plenária. Se nós vamos ter uma reunião dia 23 para
842 discutir o plano e eu acho que um eixo central desse plano é atenção primária. Então nós
843 temos que submeter ao plenário a discussão do conjunto do debate que nós fizemos ao
844 longo dos anos aqui sobre a atenção primária. Nós temos resolução do conselho, nós temos
845 seminários do conselho sobre a atenção primária, nós temos o trabalho do GT e nós temos a
846 proposta que está no plano. Então nós temos que fazer essa discussão antes do seminário,
847 até para poder ter base e quem tem que fazer essa discussão é o plenário nós temos
848 elementos para discutir isso. Bom, esse é o meu encaminhamento que essa reunião tem
849 que ser ou na primeira ou na segunda de setembro que a gente tem que submeter ao
850 plenário essa decisão. Que seja, eu só estou querendo que o plenário avalie isso, que eu
851 núcleo tem o dever de organizar as pautas, mas a prerrogativa deliberar sobre ela é do
852 plenário. **SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO (Conselho Distrital Restinga e Vice**
853 **– Coordenadora do CMS/POA) –** Não tem mais informes? Eu só vou responder para a
854 Letícia o que nós tínhamos pensado de ler o plano e ver o que foi contemplado da atenção
855 básica no plano. Daí a gente ia fazer as comparações. Porque o GT já faz dois anos e o que
856 é que mudou de lá para cá? A gente queria saber, e o que foi incluído no plano de saúde?
857 Para ver o que melhorou, se melhorou. Então eu falo com a Mirtha e a gente mantém o que
858 foi combinado aqui. Então está bem, eu falo com a Mirtha e a gente. Não, sim, mas daí o
859 que fica mantido o que está mantido, a Mirtha já falou também isso. Então está bem, era isso?
860 Pessoal a pauta agora é Hospital de Pronto Socorro são 20:16. Então o doutor Amarílio tem
861 25 minutos para passar o que ele tem e depois a gente abre para as perguntas para ver se a
862 gente consegue terminar às 9h, 9h15 por aí. Só estou com um microfone. **SR. AMARÍLIO**
863 **VIEIRA DE MACEDO NETO (Diretor do HPS) –** Boa noite pessoal. Então nós vamos fazer
864 essa apresentação para o conselho municipal de saúde sobre o Hospital de Pronto-socorro,

865 pode passar o próximo, por favor. Aqui quando ficou pronto o hospital em 1944, na década
866 de 40 e essa foto ela é razoavelmente atual, próximo. Algumas considerações, não há
867 redução primeiro nessa parte de recursos humanos que foi uma das solicitações que foi
868 feita, uma das solicitações que foram frisadas foi para falar sobre um pouco sobre recursos
869 humanos, falar sobre as obras, falar sobre a enfermaria de traumatologia e tecer alguns
870 comentários sobre um projeto que é o projeto de ampliação do pronto-socorro. Houve uma
871 redução de funcionários operacionais no HPS nos últimos anos, em final de julho, agosto e
872 eu estava ali fora e ouvi o Erno mencionar isso, agora de 2017 se inicia um processo
873 diferente com emissão de laudos definitivos de insalubridade. Então o pessoal que está em
874 LAA será aposentado e com isso surgirão novas vagas. Por outro lado é uma combinação
875 que também surge que a partir daí para as aposentadorias vai havendo a substituição, se
876 não daqui a pouco uma gestão, 2 gestões a gente está de novo na situação de estar com
877 menos funcionários. Então isso aqui para a gente que está à frente de um hospital e que a
878 gente precisa dar uma reequilibrada no quadro é fundamental, muito importante mesmo. O
879 funcionário operacional é aquele funcionário que está apto ou está em escala, isso aqui é o
880 que a fazenda e os organismos vêm, um quadro no pronto-socorro, aqui tira quem está bem
881 LAA e que tira 20%, que saúde tem isso, a saúde em hospital ela é cara e um dos motivos é
882 esse. Você tem gente tem licença, você tem gente que está de férias, gente... Tem uma série
883 de situações em que uma escala para ela funcionar redonda e nunca ter falha, ela deve ter
884 um sobrenadante de uns 20%. Em algumas unidades se fala na literatura internacional até
885 30%. Então a gente na verdade de 1201 funcionários a gente tem para escala 816, só para
886 dar essa noção. Uma coisa que a gente tem que se perguntar e aqui não vai ao valor de
887 julgamento, mas um questionamento e essa é uma obrigação de quem assume uma
888 responsabilidade como essa, grande dirigir o Hospital de Pronto Socorro é que nessa
889 complexa operação que é um hospital, um vínculo funcional Municipal hoje é uma resposta
890 eficiente para a população, seguinte. Os recursos humanos em termos de quantidade, a
891 gente pode ver que em 2014, 2015, 2016 e 2017 o total de servidores em LAA, 77, 100, 134,
892 135. Então a gente vê que depois de 2011 aconteceu este problema de represar as pessoas
893 que já estavam fora de escala de serviço e que não estavam completamente aposentadas,
894 seguinte. Uma evolução em dez anos do quadro de pessoal do pronto-socorro mostra que
895 tem menos 246 profissionais e a gente pode se perguntar assim, um hospital 2007 um
896 hospital em 2017 aonde tem mais pacientes fazendo hemodiálise? Aonde que tem mais
897 estruturas novas que foram colocadas? Com salas vermelhas, sala amarela, sala verde
898 antes era tudo uma coisa meio única ali no térreo. Então tudo isso são situações que
899 demandam equipe, que demandam pessoal, seguinte. Uma visão bem rápida, não quero
900 mais incomodar com isso, mas aqui a gente vai ver as profissões, número de médicos, se a
901 gente olha nenhum grande, numa distância maior a gente vê que não é muito, não parece
902 ser muito, porque as curvas são meio assim, não é? Mas é diferente de 386 médicos para
903 348 é diferente, é bem diferente. Ainda, mais a gente tendo não crescido o hospital, mas
904 crescido o movimento do hospital, com doentes cada vez mais complexos. Antes o tiro era
905 de 32, 38 fizeram uma barbaridade, hoje são de várias armas e potentíssimo calibre e esses
906 pacientes quando chegam com vida e muitos chegam, eles demandam o dobro, o triplo de
907 envolvimento de toda equipe de saúde do pronto-socorro, seguinte. Pode passar o próximo,
908 por favor, eu vou respeitar a dona Rosa os 25 minutos, porque a dona Rosa, ontem ela
909 estava meio brava comigo. Mas, a Sra. deixou eu chamar de dona Rosa ontem? É mesmo?
910 Poxa vida então. Para a gente dá uma ideia do que está acontecendo agora e aqui eu quero
911 chamar a atenção que está acontecendo uma diferença, nós tivemos recentemente a
912 entrada de quatro médicos, um pediatra, um cirurgião vascular, um neurocirurgião e um

913 radiologista, três enfermeiras, 6 técnicas de enfermagem e dois administradores, aqui
914 perfazendo então 15 servidores e até o final do mês de agosto, início de setembro, existe
915 uma previsão de mais nove servidores serem locados. Então a gente já está falando de 24
916 novos servidores dentro do hospital, não é muito, não é tudo que a gente tem ali, mas é o
917 início dessa modificação isso é algo que eu considero assim, de suma importância, próximo.
918 Todos nós somos funcionários públicos, a quem que nós servimos e quem é que nos paga?
919 Esse sistema que a gente está operando hoje, ele é um sistema que está em equilíbrio?
920 Devemos continuar com esse modelo atual ou existe um outro modelo que é melhor para a
921 sociedade? São perguntas que eu acho que tem presente nesse momento de avaliação, de
922 novo. Hospital especializado, o Hospital de Pronto-socorro, Hospital Presidente Vargas são
923 hospitais de complexidade, chegam os casos difíceis de obstetrícia, o HPV também atende
924 área de psiquiatria e neonatologia, pediatria, enfim, seguinte, por favor. Esse aqui também é
925 um pensamento se a gente pensa assim, que forma funcional é melhor para si operar um
926 equipamento de saúde em um hospital? Que forma é melhor lidar com equipe médica dentro
927 de um hospital desse? O que está em azul aqui é como agente funciona hoje, o hospital ele
928 é todo verti canalizado é segunda, terça, quarta, quinta, sexta, sábado e domingo, segunda é
929 aqui e domingo lá. Uma coisa que se pode imaginar e longe de dizer que deva ser assim,
930 isso aqui é um pensamento inicial e eu acho que a gente tem que ir atrás é fazer a
931 horizontalização pelo menos de grande parte do atendimento. O sujeito que viu o paciente
932 aqui na segunda, o grupo dele que veio na terça, veio na quarta, veio na quinta e veio na
933 sexta, ele tem o segmento, a evolução e tenho doente na mão, o médico não troca a cada
934 turno. Então de noite até poderia continuar como é normalmente, domingos e feriados
935 também, mas sábado de manhã ainda teria uma equipe que é a equipe que está
936 acostuada a ver esse paciente. Isso redundava em duas coisas, aumento da qualidade do
937 trabalho da equipe de saúde e segurança para o paciente, próximo. Nesse período então
938 nós conversamos sobre a liderança do Erno na Secretaria Municipal da Saúde, que obras
939 conseguiram ser efetuadas no pronto-socorro? Existia um laboratório de cirurgia que foi
940 modificada e agora ele abriga também um ambulatório de cirurgia vascular e isso a cirurgia
941 vascular pode entrar como alta complexidade e isso é importante para essa nossa missão de
942 transformar o pronto-socorro em um hospital escola, porque a partir desse momento que o
943 hospital escola ele recebe mais dinheiro do ministério. Então foi algo relativamente simples,
944 mas que eu acho que vai dar bons frutos, próximo. Recentemente inauguramos a
945 Farmacotécnica que é uma farmácia de manipulação, significa organizar um pouco as coisas
946 e economizar materiais que se usa em um hospital. Uma sala que, não é uma sala muito
947 grande, mas ficou tudo muito organizado e direitinho, seguinte. A central de diluições deve
948 ficar pronta até o final do mês, ela vai fazer também um regime de economia no uso, mais
949 racional das doses e com isso economizar remédios, seguinte. Além de segurança, além do
950 fato de trazer segurança para o paciente. A gente conseguiu fazer uma coisa muito legal que
951 foi mexer na maneira que o hospital estava cobrando os pontos e isso aqui a resposta foi
952 maiúscula gente. Aí a AIH autorização de internação hospitalar, cada um de nós que vai para
953 o hospital e gera uma AIH, essa AIH tem um valor para apendicite, tem um valor para isso,
954 tem um valor para aquilo. Muitas vezes a conta de um paciente que levava um tiro no
955 abdômen ia como Laparotomia exploradora que é a abertura da barriga, aí o cara ia para o
956 bloco, faziam o que tinha que fazer, mas no meio desse percurso tinha que arrumar o
957 intestino, fechar um furinho, às vezes tirar um rim e nada disso era descrito. Então a conta
958 que deu sei lá, R\$1.200,00 por dia da R\$3.600,00 era só uma questão de organização e
959 esse time que foi maravilhoso e começou a operar nesse sentido e a gente tem de março de
960 17 agora para junho de 17, 56,5% de aumento do valor da AIH, o que representa em coisas

961 ótimas para o hospital e para a secretaria, seguinte. Se a gente pegar aquele outro tipo de
962 paciente, não o da internação, mas o de ambulatório e vai lá para fazer um procedimento e
963 volta para casa, um exemplo, pode ser o paciente que faz uma sutura, você põe só sutura,
964 você não põe em anestesia, você está deixando de ganhar. Então as meninas começaram a
965 mudar isso e nesse item também de ambulatório, 32,4% a mais de faturamento por paciente
966 ambulatorial, seguinte. Estabeleceu-se por uma lógica que tem muito a ver com essa minha
967 história recente vindo do Hospital de Clínicas e da direção do Hospital de Clínicas, os dois
968 hospitais são muito perto e a gente conseguiu fazer uma parceria absolutamente informal
969 com várias pessoas do Clínicas estiveram no pronto-socorro e vice-versa e houve
970 capacitação, por exemplo, da nossa funcionária de ouvidoria. A ouvidoria do Clínicas é uma
971 das melhores que tem é muito treinada. Então a nossa ouvidora ficou lá uma semana inteira
972 e tem troca com eles. A equipe de engenharia clínica foi olhar materiais que estavam
973 estragados para dar diagnóstico enfim, o time de TI é um time que está trabalhando que eu
974 acho que vai ser dos maiores projetos que o Erno vai liderar aqui na secretaria, que é a
975 mudança do sistema operacional de TI, para tudo, para postos de saúde, para unidade
976 básica, para o hospital e isso vai fazer uma integração de informações de saúde que vão
977 melhorar muito a vida dos pacientes. O setor de suprimentos como é que se faturam? Como
978 é que se tem cuidado com coisas que são os famosos OPMs que são as órteses e próteses
979 e materiais especiais que são as coisas mais caras, as placas de ortopedia, de coluna as
980 próteses vasculares. Então essas coisas têm que se ter muito controle até para poder cobrar
981 certo, e aí a gente volta para a história do faturamento. O hospital é interessante, porque
982 onde você pega um rabicho assim, você vai puxando, você vai chegando em todas as áreas,
983 todas as áreas sim tem que comunica. Depois também na coordenação de gestão de
984 pessoas, nós tivemos a participação do grupo do Clínicas que levou um material excelente
985 que eles têm de ensino a distância sobre segurança do paciente, cuidados para a infecção,
986 lavagem de mãos enfim, são várias programas de HADES que eu acho que a gente tem que
987 aproveitar, o próximo, por favor. As obras que estão sendo encaminhadas, a enfermaria de
988 custo adiados é uma enfermaria que é uma parceria do HPS com a Susepe, algo que há
989 mais de vinte anos é solicitado, hoje esses pacientes que ficam controlados por agente de
990 segurança e eles ficam espalhados no hospital, algemados a cama e isso oferece
991 certamente também mais risco à eles e as outras pessoas que estão em volta. Então o
992 pessoal da Susepe ficou até muito emocionado assim, quando se definiu: Olha, nós vamos
993 fazer. Então se pegou uma ala aqui no segundo andar, no terceiro andar eu digo, essa parte
994 do HPS aqui seguinte, que tinha uma planta sim, era um quarto que era... Não tem nenhuma
995 condição de isolamento, se colocavam pacientes da Neuro com algumas características,
996 mas não era um isolamento. Então isso aqui é caiu bem, seguinte para que se fizesse uma
997 planta, que tivesse um espaço onde ficasse o agente de segurança, essas paredes com
998 placas cimentícia o visor do vidro à prova de bala enfim, uma série de pequenos cuidados e
999 de coisas que vão fazer essa unidade ficar bem interessante, seguinte. O orçamento
1000 R\$12.000,00, o orçamento é uma barbada, não é? Não tem muita coisa e a obra fica pronta
1001 rápida 45 dias depois que se fizer a encomenda, se pagar essa parte dos vidros, da placa
1002 cimentícia, um mês e meio, dois meses eu acho que está pronta, seguinte. Outra obra é a
1003 central de ecografias do HPS que vai funcionar para a rede de saúde municipal, ou seja, o
1004 pronto-socorro vai ter um fluxo de pacientes, vai chegar no hospital e não vai ficar naquele
1005 saguão onde entram os traumatizados, doentes com ferimentos e tal. Vai ter um (ininteligível
1006 2:04:28) do lado onde a pessoa vai subir, vai agendar, isso é previamente combinado com
1007 os postos e ali se tem o nome dos pacientes que vão fazer as ecografias. Ecografias
1008 abdominais, totais, que envolve olhar a proposta, rins, enfim, as vasculares também podem

1009 ser feitas, mas não as ginecológicas obstétricas que aí fica para área lá do HPP, seguinte.
1010 Essa era a área, seguinte. Aqui está o desenho que a nossa arquiteta Júlia fez, ficou muito
1011 interessante e, inclusive, se isso aqui fora algo que der certo eu acho que tem boa chance
1012 de dar certo, fica uma espera aqui, seguinte. O valor é 105.000 ou 106.000, seguinte. O
1013 cronograma, quando fica pronto e tal, aqui demora um pouquinho mais. Eu acho que essa é
1014 uma obra para uns três meses, seguinte. Ou mais, vai ser a próxima, ou mais essa aqui,
1015 aqui é a enfermaria de traumatologia gente, essa é a área que a gente liberou para poder
1016 fazer uma reforma, a gente olha que não tem nem um tipo de tubulação do ar-condicionado
1017 são da década de 70 enfim, o banheiro tem um degrau dessa altura assim, isso aqui é de
1018 traumatologia, paciente quebrado para ir ao banheiro tem que fazer sei lá o que. E essa área
1019 toda aqui, o pronto-socorro ele tem essa área na frente, aqui é aonde agente entra da frente
1020 depois ele tem os braços, ele tem três braços, o braço da Venâncio, o central e um que vai...
1021 Essa é uma área que tem a seguinte estratégia, próximo, por favor. A planta proposta, aqui
1022 tem pacientes hoje internados, lá será feito a obra, o banheiro esse que eu falei do degrau
1023 troca, sai daqui e vai para cá, banheiro com chuveiro, era só até aqui, se usou esse espaço
1024 que não estava sendo utilizado ou tinha pouco uso e se achou melhor para essa obra fazer
1025 um leito de isolamento e aqui é a área de apoio do ar condicionado, material e conforto para
1026 os funcionários, a mesma coisa do outro lado aqui está o banheiro, aqui ficou a sala de
1027 prescrição e a sala de enfermagem para os cuidados, entrada e saída de pacientes,
1028 seguinte. Sim, isso, seguinte. Aqui aparece direitinho, bom é para mostrar que é uma obra
1029 maior, essa é uma obra maior, vocês vão ver pelo orçamento também, seguinte, por favor.
1030 Aqui é um orçamento de 1.634.000 se muda toda parte de Fan Coil que é o que vai dar o ar
1031 condicionado no espaço, se tem que fazer toda uma parede de gases onde vai ter oxigênio,
1032 vácuo, enfim é uma obra que vai ficar igual um padrão, vai ficar igual o térreo, a gente vai ter
1033 um segundo andar quase que igual ao térreo, fica faltando só uma partezinha daquele braço
1034 do meio, porque o resto todo no campo já é a radiologia onde tem essa ecografia que foi
1035 feita com o dinheiro do Qualisus e no outro canto é a unidade de coleta e transfusão, que
1036 está super moderna, não doa sangue no pronto-socorro pode ir que não dói nem a picada,
1037 não é meninas? Seguinte, por favor. Qual que é a estratégia? Nessa área mais clara é a
1038 primeira que está vazia. Então essa obra ela vai ser feita previsão de duração de 150 dias,
1039 os pacientes daqui vão para lá e aí se faz essa obra aqui 120 dias, era um pouquinho menor
1040 por causa daquela área nova que se pegou, que se adicionou, essa obra em licitação eu
1041 acredito que seja dessas um pouco mais demorada, sei lá, 120 dias. Então a gente tem que
1042 somar isso aí, eu acho que é uma obra para 2018, meio do ano, seguinte. Outros projetos e
1043 agora eu vou passar bem rápido, porque está bem perto do meu tempo, nós tivemos
1044 conversando com o pessoal de laboratório de eficiência energética da PUC do Rio Grande
1045 do Sul professor Odilon e com um engenheiro espanhol que trabalha com energia
1046 Fotovoltaica, essa solar, painel solar e também com a energia na conversão da matrícula
1047 para gás, da parte só elétrica para usar o gás, e passa gás ali na Oswaldo Aranha e acho
1048 que na Venâncio também. Então a gente circulou pelo hospital, fomos lá no telhado, aqui
1049 eles foram ouvir os grupos geradores que entram quando o hospital perde energia elétrica, à
1050 parte toda de banho, o hospital ele tem água quente, mas é elétrico. Então vai bastante
1051 dinheiro, tivemos dando uma olhada na conta ao redor de R\$2.400.000,00 por ano que o
1052 pronto-socorro gasta, o que dá 194.000 e pouco por mês de contar e a ideia deles então é
1053 montar um projeto de eficiência energética, possivelmente não vai ser Fotovoltaica, seria
1054 mais cara e não seria tão útil pela maneira do telhado também enfim, aí eles traçaram uma
1055 série de considerações técnicas, a matriz de gás daria uma economia de 30 a 40% da conta
1056 de luz, isso vai significar mais ou menos um milhão de reais de economia por ano, que é

1057 bastante, 5 anos, 5 milhões dá para fazer um monte de coisas, seguinte. Mais tudo isso está
1058 em estudo, existem financiamentos do Governo Federal para essa área de energia, dessa
1059 energia renovável. Então, por exemplo, na Fotovoltaica é até fundo perdido, caso um projeto
1060 de um ente público, você recebe o dinheiro e pronto, vai mostrando a eficiência daquilo, não
1061 puxa energia da luz e fica a energia elétrica convencional. A gente tem uma UTI pós-
1062 operatória, na verdade não é UTI pós-operatória, foi arrumada com uma SR que é do
1063 Qualisus, que é ao lado do bloco cirúrgico, aqui a gente já está no quarto andar para o
1064 campo da Venâncio Aires, ela tem hoje a capacidade de uns 10 leitos, cinco deles estão
1065 vestidos, têm camas, monitores etc. E tal. Uma ideia que nós tivemos, discutimos e a
1066 Roberta nos ajudou muito, aonde é que faz a Roberta? É a nossa diretora médica que está
1067 lá, que é pela proximidade do bloco pelos casos de gravidade que a gente opera, seria fazer
1068 uma unidade com UTI intensivíssimo, não da recuperação simples, mas de intensivíssimo
1069 pós-operatória e fica um espaço para 5 leitos de sala de recuperação, mas convencional,
1070 aquele procedimento pequeno que o cara vai ser só acompanhado estão acordando da
1071 anestesia, aqui não, aqui o sujeito termina a cirurgia ele continua fazendo uma série de
1072 coisas para recuperar, tem um cuidado muito intensivo. Então acho que isso vai ser uma
1073 coisa é para o futuro, seguinte. Outros projetos, com algumas coisas que eu aprendi da
1074 reunião passada aqui. Enfermaria de crianças, enfermaria de mulheres, em algum momento
1075 a gente vai ter que olhar para isso, não agora, eu acho que tem esses investimentos para
1076 serem feitos, mas em algum momento a gente vai ter que correr atrás desse dinheiro aqui,
1077 que de repente dependendo dessa área de crianças é mais fácil você conseguir mobilizar a
1078 sociedade, a gente conseguiu dinheiro para fazer uma enfermaria, nós temos a única UTI
1079 que até pouco tempo atrás era única, foi à primeira da América do sul, a UTI de trauma de
1080 crianças do pronto-socorro, ali ao lado, aqui ao lado essa parede aqui é a UTI pediatria.
1081 Muitas vezes o doentes saem de lá e vão para casa e é meio precoce não tem uma
1082 enfermaria. Então quando vai para uma enfermaria, vai para uma enfermaria que tem adulto
1083 ou vai para casa e às vezes têm que reiterar e com isso a gente teria um cuidado um pouco
1084 mais prolongado da criança no hospital, seguinte, por favor. A gente tem que organizar o
1085 refeitório do pronto-socorro, hoje nós temos três contratos vivam em torno de 2.600.000 por
1086 ano, o pronto-socorro produz a alimentação para vários postos e para o SAMU, mas a gente
1087 tem alguns problemas que tem que ser vistos e isso vai depender um pouco de ter vigilância,
1088 infelizmente, porque as pessoas saem do refeitório com marmitas, as pessoas que não são
1089 do hospital, almoçam no hospital, pessoas que não estão de serviços, naquele dia não estão
1090 trabalhando vão ao hospital almoçar, isso sábado e domingo. Então tem relatos assim, dos
1091 mais variados possíveis, nós precisamos... Hein? Não, está começando a manhã, não é
1092 Roberta? A gente precisa de um sistema de vigilância em que a ação de câmeras fique no
1093 hospital, os nossos vigilantes eles precisam ter um pouco mais de tecnologia para está
1094 controlando fluxo e controlando a segurança do hospital, isso é algo que não é caro e é algo
1095 que tem que ser feito. Abrir o guichê da emergência, ali na parte de trás, não adianta nós
1096 temos ambulâncias correndo quando um caso grave, aquele guichê não está funcionando, o
1097 voluntariado para ajudar no saguão sempre é interessante ter pessoas ali que conhecem o
1098 hospital e foram treinadas e orientem os pacientes para ir para cá, para ir para lá, aquela
1099 coisa de como é que pode ajudar? E tal, e nós recriamos a diretoria científica que vai ser
1100 responsável pela volta da revista do HPS que foi marcante na cidade por um tempo e as
1101 jornadas de trauma idem também foram muito importantes, seguinte. HPS como Hospital-
1102 escola é isso que a gente já falou um pouco, o Hospital-escola ele tem essa vantagem, ele é
1103 classificado 1, 2 e 3 dependendo da classificação ele ganha, mais 40%, 50% ou 60% desse
1104 processo de recebimento do Ministério da Saúde AIH, seguinte. E nós temos assim é uma

1105 lista de coisas um cheque list, o hospital tem quase tudo, algumas coisas que não tem, tem
1106 aqui na secretaria e a gente pode usar, por exemplo, comissão de ética e de pesquisa, CIPA
1107 que essa prevenção de acidentes. Então fica faltando pouca coisa é só a gente organizar o
1108 escrito disso e mandar para Brasília. E o futuro, próximo que se imagina, que já se imaginou,
1109 não é? Alguém em algum momento comprou essas 5 casas aqui, a prefeitura comprou e em
1110 2000 para 2001 teve uma moção, o ofício mencionando que esse é um espaço para a futura
1111 ampliação do Hospital de Pronto-socorro, o que é lógico. Aqui está o prédio de 1944, aqui
1112 está o prédio administrativo de 1997, aqui é um estudo de volumetria feito pela nossa
1113 arquiteta e nada mais do que isso, a gente teria a possibilidade de uma planta ao redor de
1114 1.000 m2 por andar. Se vocês olharem bem aqui, vocês vêem que existem pelas posições
1115 das casas uma interligação possível tanto com o prédio administrativo como com o prédio
1116 antigo do hospital, uma interligação, um bloco de elevadores, ficando assim, bastante
1117 prático, seguinte. Esse é um processo então que foi nos pedido para que se pensasse
1118 preliminarmente em que tipo de... O que queria para lá? Acho que a primeira decisão é a
1119 mais importante, e que a gente não deve voltar atrás é que esse prédio tem que ser 100%
1120 assistencial isso é um prédio para pacientes, não é para área administrativa, não é que não
1121 seja importante área administrativa, mas ela já está toda localizada onde a gente está hoje.
1122 Então aí, pode passar o próximo, por favor, eu vou tirar aquilo ali. Se imaginou de início as
1123 UTIs que é um dos lugares do hospital onde mais equipamentos e mais sofisticação e as
1124 coisas de hemodiálise que tem de ter todo um fluxo de água diferente que a gente não
1125 consegue fazer direito hoje nas nossas UTIs antigas. Um pavimento de enfermaria de
1126 adultos, pavimento de blocos cirúrgicos, centro de materiais de esterilização, é o nosso
1127 centro, não sei se tem gente da vigilância por aqui, o nosso centro de material ele já foi
1128 apontado por diversas coisas que devem ser corrigidas e a gente sabe disso, essa é uma
1129 oportunidade de deixar nos trinques, o pavimento do centro de reabilitação e laboratório de
1130 Biomecânica, isso é fundamental, isso não tem no Rio Grande do Sul gente, pronto-socorro
1131 tem uma pessoa que tem trauma grave de medula por semana e essas pessoas voltam para
1132 casa despreparadas, não conseguem se reintegrar na sociedade e isso é fundamental que a
1133 gente tenha. Eu acho que é um carro-chefe para ter dentro dessa nossa ampliação de.
1134 Depois como nós somos um Hospital-escola um monte de presidente lá dentro, alunos que
1135 passam de todas as faculdades, tem o apoio para isso, com salas com multimídias enfim,
1136 com espaço de biblioteca etc. Tem possibilidade de um terreno pelo que se viu na secretaria
1137 lá do planejamento estratégico, de pelo menos dois subsolos, de um subsolo onde se pode
1138 ter vaga fixa e o outro não, isso aí são coisas a pensar, mas esse foi um estudo que veio do
1139 grupo que se reuniu para imaginar no primeiro momento, mas com essa definição, eu acho
1140 que a gente não deve abrir mão de ser um lugar para pacientes, seguinte. Então falando em
1141 grupo, o que o nosso grupo pretendeu fazer entrando no pronto-socorro? Trazer um espírito
1142 de grupo, a sensação de pertencimento é o protagonista de todos, a gente juntou em maio
1143 várias temos assim, muito interessantes e ficamos um sábado inteiro encerrados, um
1144 sábado chuvoso, próximo em que 60 pessoas participaram, a gente estava imaginando
1145 umas trinta e foi o dobro, foi muito legal, os grupos, as discussões e eu acho que ali a gente
1146 começa a mudar também um pouco dessa, resgatar um pouco dessa história do pronto-
1147 socorro, obrigado. **SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO (Conselho Distrital**
1148 **Restinga e Vice – Coordenadora do CMS/POA)** – Tem seis pessoas, deixa eu ver 1, 2, 3,
1149 4, 5, 6, 7 pessoas inscritas, daí eu vou fazer 10, depois a gente abre para mais 10, Gilmar
1150 não é? Gilmar dois, o secretário primeiro estava escrito já. Pode ser o último? Então Terres,
1151 eu só estou com um microfone hoje. **SR. ALBERTO MOURA TERRES (Sindicato dos**
1152 **Municipários de Porto Alegre – SIMPA)** – Terres SIMPA, buenas, não é? O que nós vimos

1153 aqui apresentação feita pelo diretor do hospital é o HPS do futuro nas mãos do exterminador
1154 do futuro, por que eu digo isso, não é? Porque é entrevista vocês puderam notar que o início
1155 da apresentação do diretor do hospital ele colocou algumas interrogações, esse é o modelo
1156 do hospital que queremos, existe algumas interrogações se esse é o modelo? Se é isso o
1157 que queremos? Isto tem uma intencionalidade na nossa leitura, porque tudo tem uma
1158 intencionalidade, não é? E nesse caso, que essa intencionalidade ela já foi verbalizada,
1159 escrita pelo diretor do hospital em uma reportagem do jornal JÁ, que a gente, que o SIMPA
1160 fez, inclusive, uma denúncia e colocamos a nossa preocupação, colocamos nas redes, na
1161 Internet, a nossa preocupação com a proposta digamos desse governo que é o governo
1162 privatista de entregar o HPS para o Hospital de Clínicas. Naquele momento na entrevista
1163 pelo diretor do hospital ele disse, foi muito claro, está na entrevista, não estou aqui
1164 inventando nada ele disse estou autorizado pelo secretário Erno e pelo prefeito Marchezan a
1165 fazer estudos para entregar o hospital, para o Hospital de Clínicas e que um dos maiores
1166 problemas existentes que se resolveria em vinte anos é a questão dos servidores, ou seja,
1167 aqueles servidores que são Municipários, estatutários em vinte anos se resolveria haja vista
1168 que o Hospital de Clínicas são celetistas, isso está lá no jornal. Então a nossa preocupação
1169 é em relação à esta lógica de entregar o serviço público, não só para a iniciativa privada,
1170 mas também abrir mão daquilo que a gente que é da cidade, que é o Hospital Presidente
1171 Vargas, que é o HPS, que é de Maio e outros. A questão das LAAs foi pela incompetência da
1172 gestão passada, aonde os trabalhadores recebiam 40% de insalubridade, ficaram 2, 3, 4, 5,
1173 6, 7 anos em licença aposentadoria, sem trabalhar e segurando as vagas lá dentro do
1174 hospital e agora estão sendo aposentados com 20% quando passaram a sua vida toda
1175 trabalhando, manipulando pessoas ali com doenças infecto ou contagiosas ou manipulando
1176 líquidos também, digamos biológicos enfim, que mereceriam e merece 40% de
1177 insalubridade. Aí o governo anterior resolveu fazer laudos de 20% e agora esses
1178 trabalhadores passaram a vida trabalhando lá vão receber 20% e aí a competência desse
1179 governo continua a retirar direitos dos trabalhadores e isso é questionado juridicamente,
1180 inclusive. Então eu gostaria aqui de propor Djanira digamos com base no que nós já temos,
1181 que esse conselho possa se manifestar e colocar em votação de que esse conselho é contra
1182 a privatização do hospital de pronto-socorro e a manutenção dele como um hospital do
1183 município de Porto Alegre, inclusive, contra a entrega dele para a União, o que nós não
1184 podemos aceitar que o hospital que é lá de 1944 seja entregue agora, a prefeitura abra mão
1185 ao hospital da cidade, de cada cidadão seja entregue para a União. Então nós não podemos
1186 aceitar isso, porque ele é de Porto Alegre, ele é do Rio Grande do Sul e ele é do Brasil, ele é
1187 de cada um de nós. Então a gente não pode aceitar essa lógica de sair entregando daquele
1188 patrimônio nosso para outras esferas do governo. **SRA. DJANIRA CORRÊA DA**
1189 **CONCEIÇÃO (Conselho Distrital Restinga e Vice – Coordenadora do CMS/POA) –**
1190 Claudia Coren. Cláudia você fica aí, fala daí que é melhor. **SRA. CLAUDIA MASTRASCUSA**
1191 **(Coordenadora de Fiscalização do Conselho Regional de Enfermagem) –** Boa noite a
1192 todos e todas. Sou Claudia coordenadora de Fiscalização do Conselho Regional de
1193 Enfermagem. Na reunião passada onde nós conversamos sobre a citação do HPS, eu trouxe
1194 ao conhecimento da plenária o déficit pessoal no HPS, que foi evidenciado nas inúmeras
1195 fiscalizações que o conselho desenvolveu dentro do HPS. E naquela reunião eu trouxe
1196 então o número de 31 enfermeiros e 117 técnicos de enfermagem. Hoje confesso para vocês
1197 que eu fiquei mais preocupada ainda com relação a esse déficit. O cálculo que foi feito
1198 levava em consideração ainda, porque aparece nas escalas os profissionais aguardando a
1199 aposentadoria e hoje foi nos passado que esses profissionais devem efetivamente sair do
1200 quadro, já aposentados. Então evidentemente o déficit de profissionais aumenta e o número

1201 que foi nos trazendo aqui hoje de contratação foi de 13 enfermeiros, se não me engano e em
1202 torno de menos de vinte técnicos de enfermagem. Então pergunto para o secretário,
1203 pergunto para o doutor Amarílio, qual a previsão de adequação desse quadro? Tendo em
1204 vista que nós já tínhamos um déficit, tendo em vista que o HPS vai sofrer uma reforma
1205 estrutural e conseqüentemente aumento do número de leitos, como vai ser prestado
1206 assistência com qualidade, com uma estrutura maior e com um quadro ainda defasado?
1207 Então essa é a minha colocação, a minha pergunta e também queria reforçar aqui o que já
1208 foi solicitado, também na reunião anterior que o Conselho Regional de Enfermagem está
1209 solicitando uma reunião com o secretário municipal desde janeiro. Então nós aguardamos o
1210 secretário essa reunião para que a gente possa conversar não só sobre o HPS, mas
1211 também sobre a atenção básica de Porto Alegre, que já deixo aqui colocado para vocês o
1212 déficit profissional é de quase 500 profissionais de enfermagem. Então não me chamam
1213 atenção os relatos que nós ouvimos aqui anteriores de que não há assistência adequada em
1214 algumas UBS de Porto Alegre, era isso obrigada. **SRA. DJANIRA CORRÊA DA**
1215 **CONCEIÇÃO (Conselho Distrital Restinga e Vice – Coordenadora do CMS/POA) –**
1216 Gilmar Campos. **SR. GILMAR CAMPOS (Conselho Distrital Lomba do Pinheiro) –** Então
1217 eu passo para o presidente. Eu fui contemplado. **SRA. DJANIRA CORRÊA DA**
1218 **CONCEIÇÃO (Conselho Distrital Restinga e Vice – Coordenadora do CMS/POA) –**
1219 Encarnacion. Fala dali para você aparecer na foto. **SRA. MARIA ENCARNACION**
1220 **MORALES ORTEGA (Conselho Gestor do HPS) –** Encarnacion Conselho Gestor do HPS.
1221 Gente assim oh, quando surgiu essa história que o Hospital de Pronto Socorro estaria sendo
1222 entregue e que seria entregue ao Hospital das Clínicas foi à primeira coisa que a gente
1223 questionou lá dentro e nos disseram: "Isto não é verdade." Bom, nós acreditamos e a gente
1224 está atento. Uma pergunta que eu queria fazer, porque depois que eu sair da reunião do
1225 Conselho Gestor na semana passada eu fiquei... Um familiar me procurou e disse assim:
1226 Encarnacion é verdade que o Hospital de Pronto Socorro não tem condições de operar
1227 coluna? Eu, como assim? Não é que... Aí eu tentei me informar, aqueles pacientes que têm
1228 problema de coluna e que tem alguma alteração neurológica, e o hospital não teria
1229 condições assim, estrutura para esse tipo de cirurgia que teria que ser em um Hospital Geral
1230 até, porque precisa reabilitação, os cuidados maiores que não é o padrão do HPS. O HPS
1231 tem que dar o atendimento, mas tem que mandar para o Hospital Geral, isso é muito difícil
1232 de conseguir essa transferência. Então vamos por esse paciente para ir a um PA, alguma
1233 coisa é mais fácil, mas o que é alegado é que como está dentro do hospital, no hospital tem
1234 de permanecer e aí esse paciente ficam muitos dias, isso tirando o lugar de outro paciente
1235 que está precisando urgente e quando precisa da transferência. Então eu pergunto assim,
1236 porque mesmo que tenha profissional especializado que eu acho que não tem, mas e a
1237 continuidade? Esse paciente tem que ficar no HPS ou tem que estar no Hospital Geral?
1238 Porque que demora tanto esse paciente ir para o Hospital Geral? Aí eu acho que a secretaria
1239 precisa resolver isso, porque às vezes o paciente está lá esperando a cirurgia há mais de
1240 uma semana, porque ele precisa de todo o atendimento pós-operatório que o HPS não tem
1241 condições de dar para esse paciente. Então acho que a gente tem que ver nessa questão de
1242 humanização e que a secretaria seja mais rápida de fazer a transferência desse paciente
1243 para o Hospital Geral era isso. **SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO (Conselho**
1244 **Distrital Restinga e Vice – Coordenadora do CMS/POA) –** Tuane. **SRA. TUANE VIEIRA**
1245 **DEVIT (Conselho Regional de Serviço Social – CREES) –** Boa noite. Tuane do CRESS
1246 Conselho Regional de Serviço Social. Eu queria chamar a atenção para alguns dados do
1247 HPS, eu tive a oportunidade de fazer um estágio facultativo durante a minha residência do
1248 HPS e realmente há situações que são atendidas lá são muito críticas, muito graves assim,

1249 como a saúde cada vez mais essas situações estão aumentando. Apesar disso a gente tem
1250 três assistentes sociais aposentadas sem reposição no HPS, 5 assistentes sociais em LAA e
1251 em atuação apenas quatro, sendo que uma já tem tempo de idade para se aposentar, está
1252 saindo agora. Então vão ficar três assistentes sociais para atender toda a situação do HPS,
1253 apesar dos residentes, mas residente não é mão-de-obra, ele é um profissional a
1254 informação. Tendo em vista isso assim, e tanto as questões de vacância que o secretário
1255 falou e o presidente, diretor do HPS também falou, não há nenhuma previsão de chamar
1256 assistente social, sendo que a gente tem concurso, tem assistente social aprovada
1257 aguardando. E a gente sabe que saúde não se faz só com médico e enfermeiro, precisa da
1258 equipe assistencial, precisa do assistente social também na equipe tanto para diminuir a
1259 questão das reinternações, o assistente social ele pode auxiliar em diversas questões da
1260 saúde e é muito necessário ainda, mas em um hospital como o HPS, com a necessidade da
1261 rapidez de liberação de leitos enfim, e das situações cada vez mais graves que estão
1262 aparecendo. Eu queria saber só se há alguma previsão de chamar novas assistentes
1263 sociais e como é que está essa situação? Que está bem difícil o trabalho do pessoal lá
1264 também, obrigada. **SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO (Conselho Distrital**
1265 **Restinga e Vice – Coordenadora do CMS/POA) – Gilmar. SR. GILMAR LUÍS FRANÇA**
1266 **(Central de Defesa dos Trabalhadores) – Boa noite. Gilmar França Central de Defesa dos**
1267 **Trabalhadores. E olha, é complicado a gente ver um gestor chegar aqui e chamar as**
1268 **pessoas de mentirosas, o Terres não mentiu Amarílio isso aqui é tu, esse é tu. Então quem**
1269 **mentiu foi tu, ele não mentiu, isso aqui foi... Tu eras para ter cobrado antes, quando ele**
1270 **chamou o conselheiro de mentiroso, quem tem que dar exemplo aqui é o gestor e tinha que**
1271 **ter cobrado antes, são palavras suas aqui, tem que federalizar, essa é a solução. Tem o**
1272 **carro da banca do secretário é complicado, mas vou fazer. Ele sabe, como eles sabem o que**
1273 **tem aquele elefante branco ali em frente do Hospital de Clínicas que ninguém sabe, o que**
1274 **está sendo feito naquele hospital? Que tu com aquele monte de dinheiro no Clínicas, tu**
1275 **construiu aquele elefante e não sabe quando que vai abrir, não sabe quem vai ser os**
1276 **funcionários, não sabe que tipo de contratação vai ser feita, vão construir de novo com**
1277 **dinheiro público, fazer como fizeram em Santa Maria, para depois entregar para a iniciativa**
1278 **privada é isso que você está tentando fazer de novo, você fala, fala em construir aqui no**
1279 **conselho várias vezes veio o representante do Clínicas aqui: "Nós vamos aumentar." E**
1280 **nunca contratou ninguém. A emergência do Clínicas fecha 15,20 dias e uma semana fica**
1281 **fechada sem atender e recebendo dinheiro, recebendo recursos têm que ficar atento com**
1282 **isso aqui, isso tem que ficar atento, porque eu nunca vi aqui nesse conselho uma**
1283 **explicação sobre um pronto-socorro morto. O pronto-socorro é uma entidade, é uma casa**
1284 **de saúde com vida que salvou muita vida e tem história, mas isso aqui é uma explicação**
1285 **dele, isso parece, mais um enterro, parece mais um velório. Eu acho que enterro e velório**
1286 **são isso que a gente está vendo no futuro. É a entrega de uma instituição tipo pronto-**
1287 **socorro para alguém ganhar lucro, com traumatismo e com tomografia e não atender a nossa**
1288 **população que necessita, obrigado. SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO (Conselho**
1289 **Distrital Restinga e Vice – Coordenadora do CMS/POA) – Letícia. SRA. MARIA LETÍCIA**
1290 **DE OLIVEIRA GARCIA (Conselho Distrital Glória/Cruzeiro/Cristal) – Maria Letícia do**
1291 **Conselho Distrital Glória Cruzeiro Cristal. A pauta que nós recebemos para chamamento da**
1292 **reunião de hoje, dizia que nós queríamos apreciar a situação do Hospital de Pronto Socorro**
1293 **com a questão do dimensionamento de recursos humanos e a nossa deliberação daquele**
1294 **dia quando propusemos 30 dias para voltar a esse plenário, dizia que também nós queremos**
1295 **ter o conteúdo todo da obra, o prazo de início, valor total. Como eu estava ali atrás eu não**
1296 **sei se eu não enxerguei muito bem. Então é isso que esse conselho precisa avaliar. Então**

1297 eu não sei se o núcleo recebeu, porque planilha de obra não é só um slide, eu quero ver
1298 toda a planilha da obra, eu quero ver quem é a empresa, eu quero saber tudo da obra, isso é
1299 uma coisa. E com relação ao dimensionamento de recursos humanos também, é uma
1300 projeção, isso a gente já tem debatido aqui no conselho há muitos anos, nós temos
1301 recomendação ao prefeito, como diz a lei 141 de que nós temos que ter um diagnóstico de
1302 recursos humanos para toda secretaria. Pois então se nós temos o Hospital de Pronto
1303 Socorro nessa situação então a mais fácil fazer é do Hospital de Pronto Socorro,
1304 dimensionamento nós queremos saber quanto falta em cada setor? É isso que nós
1305 precisamos saber, até para fazer a discussão depois. E eu queria aproveitar Djanira esse
1306 momento da minha fala aqui para trazer um outro assunto, no início da reunião eu fiz uma
1307 proposta com relação à pauta de atenção primária, nós não podemos fazer uma aprovação
1308 aqui de uma carta da importância que nós fizemos falando sobre a manutenção e a questão
1309 do controle social, na defesa do controle social, defendendo o nosso processo deliberativo e
1310 ao mesmo tempo negar as deliberações do nosso próprio conselho Djanira. Então eu quero
1311 hoje sair daqui com uma data para a pauta da atenção primária, nós tivemos um GT que o
1312 se dedicou, que trabalhou e não foram dois anos foi um ano, que foi em 2016 que nós
1313 começamos. Então esse GT tem que ser ouvido tem que ser apresentado esse trabalho e a
1314 minha proposta é que isso seja feito ou na primeira nessa tem feriado, então na segunda,
1315 mas tem que ser antes do seminário. Então eu quero que tu coloques em votação, porque
1316 não é a coordenadora do conselho que vai definir, porque nós estamos aqui para deliberar.
1317 Não me importa, nós temos que deliberar hoje, não ela que tem que dizer somos nós que
1318 estamos aqui que temos que votar, porque esse conceito é deliberativo e é assim que nós
1319 afirmamos na carta. **SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO (Conselho Distrital**
1320 **Restinga e Vice – Coordenadora do CMS/POA) – Julio. SR. JULIO CESAR JESIEN**
1321 **(Sindisaúde) –** Boa noite a todos e todas. Julio Jesien Sindisaúde. Fico eu aqui pensando
1322 se o SUS que nós queremos é o mesmo SUS que querem os professores da Urca. Quando
1323 a gente diz que existe a lógica ou a ideia de transformar o pronto-socorro em uma entidade
1324 federal, que aí por consequência deixa muito perto do Hospital de Clínicas, eu fico pensando
1325 se é o mesmo SUS que nós aqui há décadas, anos viemos trabalhando para que
1326 efetivamente aconteça. E digo isso pelo seguinte, obras a gente enxergou aos montes ali na
1327 Ramiro Barcellos, mas até hoje aí eu queria que ficasse claro aqui se poder ser respondida
1328 obviamente se já existe a previsão do quadro funcional de RH para o 70% do Hospital de
1329 Clínicas que foi acrescido pelo professor Amarílio e aí obviamente que a gente que é
1330 sindicalista Terres, a gente vem aqui para falar do que para nós é fundamental, trabalhador.
1331 Eu acho que questão de ordem é o senhor respeitar a minha fala, eu não lhe dei autoridade
1332 para falar na minha fala. Então o senhor por gentileza me respeite. **SR. ERNO HARZHEIM**
1333 **(Secretário da Secretaria Municipal de Saúde – SMS) –** E o senhor siga a pauta. **SR.**
1334 **JULIO CESAR JESIEN (Sindisaúde) –** Por gentileza a fala é minha e eu transmito o que eu
1335 tiver vontade. Então eu acho que a gente tem que se preocupar assim como RH e quando a
1336 gente se preocupa com RH, também a gente olha lá para o slide que foi falado de RH que
1337 dizia que lá em 2007 eram, mais de 500 técnicos de enfermagem e hoje são 400. E aí a
1338 gente vai ampliar o pronto-socorro na lógica de: Estamos pensando nos profissionais? Como
1339 a gente pensou uma tal de Clínicas que são 70% e até hoje não se sabe se vão ter
1340 profissionais por 70% que está ampliado. É isso que a gente tem que pensar, a gente tem
1341 que vir aqui falar em obras e a gente fala também dos profissionais e de todas as
1342 necessidades que temem as áreas de serviço, não só construir obras e obras. **SRA.**
1343 **DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO (Conselho Distrital Restinga e Vice –**
1344 **Coordenadora do CMS/POA) –** Joana. **SRA. JOANA OLIVIA FERNANDES (Assessora**

1345 **Técnica do Conselho Municipal de Saúde – CMS)** – Joana Assessora Técnica do
1346 Conselho, Joana Olivia Fernandes Assessora técnica do Conselho. Chamou-me a atenção
1347 quando na apresentação falou da integração nos funcionários e deram um espírito de grupo
1348 e de trabalho e aí eu fiquei lembrando que quando eu entrei na prefeitura trabalhava então
1349 na Coordenação de Desenvolvimento e eu fazia uma das tarefas de técnica daquela
1350 coordenação era fazer assessoria técnica às equipes de trabalho. E teve uma das equipes
1351 que eu não vou citar por uma questão de ética, teve uma das equipes do Hospital Pronto
1352 Socorro que chamou bastante interesse, dizendo que os funcionários tinham muitos anos de
1353 trabalho, tinham muitos que estavam aposentados e senti a equipe desmotivada. Daí a
1354 gente foi fazer um trabalho lá e se formou grupos de trabalho para ouvir os funcionários para
1355 fazer reuniões com funcionários e fizemos uns três turnos, manhã, tarde para dá para três
1356 turmas para dar conta dos três turnos. E qual é a surpresa que se chegou funcionários
1357 estavam em férias para o grupo de trabalho, chegou funcionário que seria de um turno de
1358 12h de trabalho e estava no grupo de trabalho, 100% dos trabalhadores participaram do
1359 grupo, todos muito preocupados com o trabalho, com a qualidade e com a eficiência do seu
1360 trabalho. Então o que a gente viu é que faltava comunicação, faltava gerenciamento da
1361 equipe, mais comprometimento, compromisso e a identidade do servidor público era notório,
1362 tanto que na nossa proposta a gente chamou, fez todo o levantamento com as propostas do
1363 servidor para encaminhar para a diretoria do HPS e a gente ia enquanto o técnico levar esse
1364 grupo eu disse não, nós queremos estar juntos e uma das pessoas que estava por se
1365 aposentar disse assim: Eu quero ver se a gente consegue manter nisso aqui que daqui a
1366 alguns anos eu vou estar aposentado, mas vou chegar aqui esse setor vai estar modificado
1367 e pelo menos um grão de areia fui eu que participei. Então assim, Dr. Amarílio realmente se
1368 tiver alguma questão é falta de gestão, porque os funcionários públicos têm os seus
1369 compromissos, como em tudo que é profissão, como tudo que é tem aqueles que destoam,
1370 mas a grande maioria que tem uma defasagem de funcionário como tem agora. Eu estava
1371 falando com a colega, falando, por exemplo, dos assistentes sociais. Então dos técnicos de
1372 enfermagem se o pronto-socorro está de pé e funcionando e com a qualidade é, porque
1373 esse sangue e suor e lágrimas dos próprios funcionários. Então não é uma questão de dizer:
1374 Olha estão se olhando. Bom, isso faz parte da gestão fazer com que aconteça a integração,
1375 fazer com que aconteça a qualificação, fazer com que aconteça um quadro completo, para
1376 não ter o desgaste, para não ter os acidentes e tudo mais é isso que eu queria registrar,
1377 obrigada. **SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO (Conselho Distrital Restinga e Vice**
1378 **– Coordenadora do CMS/POA) – Cris. SRA. CRIS PIRES (Secretária Executiva do**
1379 **CONDIM)** – Boa noite. Eu sou a... Para lá? Não tem problema, vamos para cá. Boa noite. Eu
1380 sou CRIS PIRES, estou secretária executiva do CONDIM, sou educadora social do Ilê
1381 Mulher trabalho com população em situação de rua. E a pauta do HPS nos interessa muito e
1382 algumas dúvidas ficaram com relação aos relatos que a gente teve da última plenária. A
1383 primeira delas é com relação ao acesso das mulheres na traumatologia que estavam junto,
1384 sendo atendidas junto com os homens. A gente sabe que hoje em Porto Alegre a situação da
1385 violência contra mulher está presente, as meninas estão morrendo, as mulheres estão
1386 morrendo, elas estão sendo assassinadas pelo tráfico, muitas pelo tráfico outras por
1387 feminicídios e mantê-las na mesma sala com homens é que muitas vezes praticam essa
1388 violência com elas é uma segunda violência, a gente não pode permitir isso. Essas mulheres
1389 precisam ter garantido uma enfermagem especializada para atendê-las, elas não podem estar
1390 no mesmo espaço, ocupando o mesmo espaço com homens. O homem pode não ter
1391 praticado a violência com ela, mas a presença masculina é uma violência para essa mulher
1392 que acabou de ser violentada, que acabou de ser agredida por seu companheiro muitas

1393 vezes e estar lá sendo atendida no mesmo local. Então a gente quer saber se isso se
1394 mantém? Se não se mantém? Enfim, se resolveram essa questão, porque estavam sim
1395 sendo atendidas juntas. E com relação à população na situação de rua também, a gente
1396 recebe diariamente denúncias que eles tentam ser atendidos no HPS por uma situação e
1397 não estão conseguindo acessar o serviço, vão a emergência do Clínicas também e não são
1398 atendidos. Então assim, a população de situação de rua em Porto Alegre se concentra no
1399 centro, porque os serviços estão concentrados no centro, os serviços dessa gestão não é
1400 descentralizados, eles não estão sendo atendidos nos seus territórios, não estão sendo
1401 respeitados nos seus territórios e por ser centralizado o HPS acaba assim sendo a porta de
1402 entrada muitas vezes com a relação à saúde e isso não tem sido respeitado. E nós do
1403 CONDIM a Betty minha companheira veio junto comigo aqui estamos presente para
1404 fortalecer a fala que nenhum dinheiro a menos. Direito adquirido é direito garantido e a gente
1405 não abre mão disso. **SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO (Conselho Distrital**
1406 **Restinga e Vice – Coordenadora do CMS/POA) – Secretário Erno. SR. ERNO HARZHEIM**
1407 **(Secretário da Secretaria Municipal de Saúde – SMS) – Não tem mais inscrições? Porque**
1408 **acho que já é tarde. Então a gente pode encaminhar se não tem mais inscrições, a gente já**
1409 **encaminha as respostas, todos de acordo? Sim. Então como bem disse a Maria Letícia a**
1410 **pauta é o Hospital de Pronto Socorro não é o Hospital de Clínicas de Porto Alegre, se a**
1411 **gente quiser pautar o Hospital de Clínicas de Porto Alegre a plenária pauta e a gente fala**
1412 **sobre o Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Então não vai ser dada nenhuma resposta para**
1413 **o Hospital de Clínicas de Porto Alegre, porque não é pauta dessa plenária. E isso é a ordem**
1414 **e organização. Voltando à questão principal da pauta era a questão do dimensionamento e**
1415 **das obras, certo? E essa questão colocada pela Cris agora, cadê a Cris? SRA. CRIS PIRES**
1416 **(Secretária Executiva do CONDIM) – Estou aqui. SR. ERNO HARZHEIM (Secretário da**
1417 **Secretaria Municipal de Saúde – SMS) – Da questão da separação das enfermarias que**
1418 **está lá posta dentro da questão da plenária anterior, eu estava nela dessas áreas exclusivas**
1419 **e também teve a pauta da área exclusiva para as crianças que o Amarílio apresentou não**
1420 **teve comentário na plenária, mas também estava naquela pauta. Então vamos começar**
1421 **pelas obras, tem algumas obras já realizadas como o Amarílio mostrou. Eu vou fazer antes**
1422 **uma outra questão, já respondendo a questão da gestão. Eu acho que a gestão está clara, o**
1423 **mesmo com a diminuição de profissionais pode voltar nesse gráfico, tem um total, tem um**
1424 **único total não tem? Que é 1.200, não, não tem, deixa ali então, deixa naquele ali que tem**
1425 **todas as categorias separadas. Se a gente considerar uma dessas categorias e coloca as**
1426 **demais categorias como os assistentes sociais, por exemplo, no ano de 2011 esse gráfico, a**
1427 **gente tem ele pode disponibilizar para o núcleo e depois para todos os conselheiros, havia**
1428 **1.400 profissionais trabalhando no HPS, houve uma queda muito importante logo depois ali**
1429 **de 2011 e ficaram nos últimos três anos em torno de 1.200. Com a solução do problema de**
1430 **sete anos da LAA seguindo a lei e não diminuindo direitos e nem cortando insalubridade e**
1431 **nem o gestor fazendo laudos, quem fez o laudo foram os servidores da GSSM e essa é a**
1432 **verdade, esse é o fato de acordo com normas técnicas especificadas pela vigilância sanitária**
1433 **nacional e não como um revide ou uma retirada de direitos, porque cada um fala o que quer,**
1434 **mas os fatos têm que ser atendidos na sua com plenitude, Terres está bem? Com a solução**
1435 **dar LAA que nenhum gestor solucionou, só nós solucionamos a gente abriu a possibilidade**
1436 **de contratar agora nas próximas semanas e meses mais de 130 profissionais para o HPS, o**
1437 **que vai fazer com que a gente volte nesse ano ao patamar de 2011, coisa que nos últimos**
1438 **seis anos ninguém fez e isso são fatos. Então essa é a questão do dimensionamento para o**
1439 **plano municipal de saúde de 2017 tem o dimensionamento do HPS, que já está sendo feito**
1440 **isso aqui é uma demonstração dele e vai ser complementado com a questão da visita in**

1441 loco, adequar a processos de trabalho e conseguir ter um dimensionamento que não é o que
1442 tínhamos e o que temos que ter, em relação ao que tínhamos é o que temos que ter em
1443 relação à prestação de serviço, que essa gestão do HPS composta por todos os servidores
1444 do HPS capitaneada pelo Amarílio e pela Roberta aumentou em 20% no mês de julho as
1445 internações de traumatologia com uma enfermaria fechada, por efetividade e eficiência da
1446 gestão e da gestão clínicas dos pacientes. Estamos atendendo mais pacientes com menos
1447 condições, por quê? Porque são mais competentes e capazes, por esse motivo. E, porque
1448 temos uma inter relação com o Hospital Independência que vinha se fragilizando nos últimos
1449 meses das gestões anteriores e está se fortalecendo nesse momento que é uma grande
1450 solução para o fluxo de pacientes que entram pelo HPS e tem que fazer cirurgias trauma
1451 ortopédicos em tremenda urgência, não é? Que podem esperar alguns os dias, que tem
1452 outro grau de complexidade e vão para o HPS. Foste tu não é Djanira, que me comentou de
1453 um familiar, algum conhecido? Que internou no Hospital Independência e estava referindo a
1454 qualidade do serviço prestado, em um contrato com um ente filantrópico, como a pregou a
1455 lei 141 dos contratos hospitalares e que nós estamos em vias de renovar em um desenho
1456 ainda mais proveitoso para a população de Porto Alegre, que é o principal foco dessa
1457 gestão. A população de Porto Alegre é a entrega de serviços de saúde como eu já disse
1458 muitas vezes e vou repetir sempre é o principal foco dessa gestão, que fique bem claro e
1459 anotado essa questão. Se vocês contavam com a LAA em ativos, desculpa, mas vocês se
1460 equivocaram, porque o LAA não estava trabalhando. Então o LAA não estava trabalhando,
1461 estava em casa não por uma decisão do servidor obviamente, mas ele nem poderia
1462 trabalhar que ele não teria autorização formal para isso. A questão é da gestão não é nem
1463 do servidor que entrou em processo de aposentadoria e nem de quem agora assumindo,
1464 assumiu com essa questão da LAA. Então resolvido isso à gente recompõe o patamar de
1465 RH do HPS como já estamos fazendo e agora temos um grande bloco de outras
1466 aposentadorias que não fazem parte do LAA que vão colocar mais funcionários para
1467 trabalhar no HPS, entrou médico agora já, um traumatologia é isso não é Carol? Enquanto
1468 vai um para o Presidente Vargas e outro para o SAMU, desses três que a cada, quinze dias
1469 nós temos uma determinação aqui na secretaria que a cada, quinze dias o quantitativo de
1470 servidores que se aposentarem ou se exonerarem ou até a falecer, infelizmente isso também
1471 acontece, aconteceu com uma servidora do IMESF no fim de semana passado agora. A
1472 enfermeira da Unidade Calabria, amanhã o Pablo e a equipe do gabinete da atenção
1473 primária vai visitar a unidade para manifestar a sua solidariedade, eu só não vou, porque eu
1474 tenho uma viagem a trabalho programada há duas semanas, não tem como desmarcar, se
1475 não obviamente também estaria lá. Vamos fazer essa recomposição independente, inclusive,
1476 da LAA, LAA só vai aumentar a intensidade da reposição de recursos humanos. Então eu
1477 acho que na questão do dimensionamento são essas respostas. A solução de problemas
1478 que tem 7 anos de duração, a nomeação de servidores, um dimensionamento exato da
1479 necessidade do HPS, a contratação a partir de todo esse ano de 2017, de todo o servidor
1480 que se aposentar, se exonerar ou falecer além de uma recomposição adicional a essa que é
1481 a do 103 servidores que nós conseguimos negociar a independente de aposentadorias,
1482 exonerações ou mortes com a fazenda pela eficiência financeira dessa gestão, que vai
1483 economizar para o tesouro cerca de 18 milhões de reais esse ano, o que ajuda a diminuir o
1484 déficit da gestão, inclusive, em relação ao pagamento do salário dos servidores. Além disso,
1485 todas essas três obras que estão previstas elas estão em pleno detalhamento, já tiveram
1486 detalhamento da equipe de engenharia do HPS e estão agora com a equipe subordinada da
1487 Carol, para fazer... Como se chama aquilo do projeto? O projeto básico em termos de
1488 referência para as licitações, serão todas licitadas. Então não tem empresa, porque é

1489 licitação de acordo com o projeto básico, com recursos garantidos do vínculo 4230 que é o
1490 vínculo estadual de repasse de recursos para o HPS vindo do governo do estado. Então não
1491 há nenhum problema de financiamento, não há nenhum problema de projeto, não há
1492 nenhum problema de execução, mas nesse primeiro ano o HPS já ganha as obras que já
1493 foram feitas pela equipe do Dr. Amálio que serão feitas algumas terminando esse ano,
1494 começa a da Susepe que é menor, a de ecografia talvez esse ano e essa da enfermaria não
1495 fica pronta esse ano, porque tem o prazo da licitação e ela é mais longa e ela vai permitir a
1496 separação total como o Amálio mostrou, tu está aí no fundo então talvez tu, mas não tenha
1497 visto a enfermaria de traumatologia se divide no meio em três o núcleo da enfermagem e da
1498 prescrição, que é uma área grande que separa e ficam as mulheres de um lado e os homens
1499 do outro cada um banheiro em alas que são separadas. Como em todo HPS desde que ele
1500 surgiu, e em enfermaria que são mistas, separadas dentro possível nessa enfermaria,
1501 sempre usando algum... Um biongo, alguma coisa para se separar, que eu concordo contigo
1502 plenamente, que não é adequado, mas é exposto a... Quanto tempo tem o HPS? 44 em
1503 2017, 17, 66, 76, 83, 84, 74? Acho que não, dá 56, é 74. Então a gente não consegue
1504 solucionar problemas de 70 anos em sete meses, alguns são solucionados de sete anos,
1505 pois sete anos cabem em sete meses, porque vários problemas que foram apontados nesse
1506 conselho, nesses sete meses a gente resolveu o que não foram resolvidos em sete anos,
1507 mas 70, já fica um pouco pesada, mas o ano que vem vai estar resolvido e tem essa
1508 proposta muito importante de separar também as crianças, dando um cuidado muito melhor
1509 para elas no anexo da UTI. A gente não tem essa obra ainda projetada, mas agora que a
1510 equipe de engenharia do HPS se livrou da carga de trabalho exaustivo que foi dado para ela
1511 nesse período, ela tem como projetar essa obra e certamente esse recurso já entra para
1512 execução do ano que vem no mesmo vínculo orçamentário do 4230 do vínculo estadual do
1513 próprio HPS que vai se refletir nas negociações de teto e transferência de recursos com
1514 esse aumento brutal de faturamento, que é a eficiência de gestão. Então nós temos diversos
1515 argumentos para mostrar a qualidade da gestão atual do HPS, vamos fazer com que nas
1516 negociações entre os entes da bipartite e tripartite e a gente em algum momento seja
1517 contemplado com mais recursos financeiros, porque é assim que a gente busca dinheiro no
1518 sistema público brasileiro, mostrando o trabalho e sabendo negociar com os demais entes. A
1519 gente tem um problema muito grave em Porto Alegre que é o do trauma raque medular é um
1520 problema muito grave, essas pessoas ficam em risco de ter seqüelas muito importantes e
1521 isso não tem como ser resolvido se a gente não tiver o recurso adicional, porque não é um
1522 procedimento que tem que ficar no HPS, porque ele requer um cuidado que inviabilizar o
1523 leito do HPS durante muitas e muitas semanas ou meses e a gente não vai conseguir
1524 colocar os pacientes alguns de trauma dentro do hospital isso vai provocar um desequilíbrio
1525 na saúde das pessoas. A gente tem negociado na CIB e foi feita... Certo Joana? Na CIB
1526 anterior, não, não é? Antes da anterior, não é? A CIB nesse mês foi meio fajutinha, porque
1527 era no meio do congresso COSEMS. Então foi uma pauta meio simples, porque era bem no
1528 meio do congresso, na de julho foi feita uma solicitação da Secretaria de Saúde de Porto
1529 Alegre para a gente captar a pactuação que está em Uruguiana de neurocirurgião e
1530 também uma de São Leopoldo se eu não estou enganado, ou é São Jerônimo? Acho que é
1531 São Leopoldo, São Leopoldo não é? Porque é uma queixa dos municípios que são clientes
1532 dessa pactuação de que nenhum dos dois municípios está dando conta de neurocirurgião.
1533 Então a gente está negociando com os parceiros, os secretários municipais do COSEMS do
1534 Rio Grande do Sul e com entes estadual, trazer essa pactuação para cá, transferir teto de
1535 Uruguiana e São Leopoldo para Porto Alegre, teto significa dinheiro, com esse dinheiro a
1536 gente consegue colocar uma solução fora do HPS, para fazer a transferência do trauma

1537 raque medular e colocar em Porto Alegre, e talvez seja decidido já na próxima CIB agora em
1538 setembro é questão da gente conseguir evoluir nisso, vale a pena ver na CIB ali como está
1539 isso, tentar forçar um pouco que seja já na próxima. Acho que as principais questões
1540 principalmente aquelas que têm que ser respondidas, não é? Relacionadas ao
1541 dimensionamento e as obras já foram e as que também sobre a gestão. Sobre a
1542 federalização sugiro que todos leiam a entrevista atentamente e leiam o que disse o Amarílio
1543 e o que foi gravado no texto. Sim, nós temos um planejamento de discutir potencial
1544 federalização do HPS, isso não significa a palavra entregar de maneira nenhuma e como
1545 disse o muito bem, foi Terres ou foi o Gilmar ou foi o Julio, que o HPS do Brasil é isso é do
1546 Brasil. É de Porto Alegre, é do Rio Grande do Sul, é do Brasil só olhar o vídeo que vão ver
1547 isso, e isso, é do Brasil. Eu já reafirmei que as cercas do SUS são malélicas para as
1548 pessoas, essa organização do SUS baseada em cercas faz com que as pessoas que têm
1549 que fazer neurocirurgia em Uruguaiana, não façam nenhuma delas e estejam em uma fila
1550 que não tem nenhuma solução. Isso são as cercas do SUS, se vocês querem mais cercas
1551 do SUS, vocês não estão do nosso lado, nós queremos menos cercas do SUS e nós
1552 queremos, mais acesso para as pessoas e acesso com escala e acesso com organização e
1553 acesso no serviço que resolve por repactuação feita em CIB em que colocou os serviços
1554 sem qualidade de algum lugar do interior e não dá resultado para a população não serve.
1555 Esse teto tem que vir para Porto Alegre e Porto Alegre se tiver capacidade de responder com
1556 qualidade vai responder desde que isso não comprometa o fluxo temporal das pessoas na
1557 rede área assistencial do estado. Dito isso à questão da federalização é essa é discutir e
1558 aproximar duas instituições que estão a 100 m de distância uma das outras, que já tiveram
1559 uma aproximação muito grande no passado, que trazia benefício para a formação dos
1560 recursos humanos do SUS para ambas, porque tanto os estudantes da UFRGS conseguiam
1561 ter ótimos estágios de graduação no HPS que não tem mais, isso fazia com que o HPS
1562 ganhasse mais recursos financeiros, fazer com que o trânsito de pacientes fossem mais
1563 fluido e que agente conseguisse responder clinicamente de forma mais ágil para as
1564 necessidades dos pacientes clínicos que entram no HPS, que por ser um hospital
1565 essencialmente de trauma, não deveria ficar muito tempo com pacientes clínicos. Então no
1566 sentido de facilitar o fluxo dos pacientes e fazer quem é clínico ser atendido mais rápido em
1567 um dos melhores hospitais clínicos da cidade que é o Hospital de Clínicas de Porto Alegre,
1568 de conseguir ofertar para os estudantes não só da Federal do Rio Grande do Sul, mas de
1569 todas as universidades que fazem estágios no Hospital de Clínicas, poderem fazer os
1570 mesmos do HPS e ter a vivência que eu tive como estudante de medicina no HPS e que
1571 certamente foi um dos lugares que eu mais aprendi sobre qualquer coisa relacionada à
1572 medicina, foi lá nesse estágio é isso que a gente quer resgatar. A gente quer irmanar as
1573 instituições que já foram irmãs. A gente quer aproximar os prestadores, fazer gestão
1574 baseada no conflito só traz um resultado, ruína para a população de Porto Alegre. **SR.**
1575 **AMARÍLIO VIEIRA DE MACEDO NETO (Diretor do HPS)** – Eu queria dizer uma coisa bem
1576 rápida, dentro das resposta que nos cabe agora e não vai ser resposta, porque na verdade
1577 eu fico um pouco de saco cheio desse tipo coisa, conheço as pessoas que falaram de outros
1578 carnavais. E eu queria falar para várias pessoas ou várias carinhas que tem aqui, que eu
1579 acho que são de fato uma representação, todos são representações, mas que de fato é
1580 representação do usuário, não daquele que tem outros interesses, os interesses também
1581 são lícitos, mas tem outros interesses e eles são sempre contenciosos. E você não tem
1582 interesse? Marlo vamos deixar assim, que fica melhor. Então eu quero dizer o seguinte, mas
1583 certamente para essas pessoas, enquanto eu tiver na direção do pronto-socorro, vocês vão
1584 ter uma pessoa fazedora, eu não sou de ficar conversando eu sou de fazer, eu vim em uma

1585 reunião, aprendi coisas aqui a gente já está trazendo planejamento para fazer obras em
1586 duas áreas, de crianças e de mulheres quem quiser ir ao pronto-socorro conversar comigo,
1587 qualquer um pode ir lá. Não precisa ser na reunião aqui, até, porque eu vou dizer essas
1588 reuniões elas são... Fica sempre essa beligerância essa coisa muito xarope. Então vocês
1589 vão ter em mim, um sujeito que quer fazer coisas para melhorar. A manifestação que a
1590 Encarnacion faz e é a segunda reunião, a primeira que eu venho e vejo isso, que é da
1591 pessoa, que vem cá, mas o que está acontecendo? Não estão fazendo a cirurgia? E é isso,
1592 é para isso que esse hospital está é para melhorar isso, não é para ficar falando do
1593 Marchezan ou para não sei quem. O Marchezan ganhou senão, não teria assumido, não sei
1594 se ganhou com o seu voto, a senhora disse que não. Vamos voltar para a pauta, está bom.
1595 Está bem cara, está bom, cada um de nós tem uma opinião isso tudo é válido. Agora a gente
1596 tem que fazer isso sim, a gente tem que experimentar como é que vai resolver quando um
1597 cidadão de Porto Alegre perde um braço em um acidente que é cortante e a gente não
1598 reimplanta. Hoje em Porto Alegre a gente não reimplanta. Então isso é fundamental que a
1599 gente consiga mexer, passar por uma etapa dentro do pronto-socorro e não conseguir olhar
1600 para isso para mim não tem sentido. Então a gente vai buscar soluções para isso e a gente
1601 tem que ter parceiros sim, o parceiro Clínicas para mim é lógico, porque eu venho de lá e,
1602 porque ele está a 150 m e eu até imagino em algum momento, alguma forma de transporte
1603 que faça com que pacientes que precisam de algo que não tem no pronto-socorro que é
1604 colocar um Stent no coração, delatar uma coronária, não fique esperando indevidamente no
1605 pronto-socorro e possam fazer esse procedimento no outro hospital. Conversar sobre fazer
1606 obra no Brasil e ter junto todo o quadro de pessoal, vocês estão brincando comigo, não é?
1607 Estão sonhando que você estão na Noruega julinha sinto muito. No Brasil a gente empurra
1608 as coisas, tem que fazer com audácia tem que fazer com criatividade e acreditar que as
1609 coisas vêm depois, quem é de sã consciência que vai montar uma estrutura para um
1610 crescimento, quer dizer, não, mas eu vou passar lá no SEST e vou conseguir 700
1611 funcionários, 1.200 funcionários, porque só aí eu vou começar a obra. **SRA. DJANIRA**
1612 **CORRÊA DA CONCEIÇÃO (Conselho Distrital Restinga e Vice – Coordenadora do**
1613 **CMS/POA) –** Eu só quero fazer uma pergunta para o secretário e para o doutor Amarílio,
1614 quer dizer que o pronto-socorro não vai deixar de ser da comunidade de Porto Alegre, não
1615 é? Ele vai continuar público, de qualidade, porque isso aí eu não vi vocês responder assim:
1616 Oh, não ele vai continuar público. Isso que eu quero te perguntar. **SR. ERNO HARZHEIM**
1617 **(Secretário da Secretaria Municipal de Saúde – SMS) –** Sim, mais alguma pergunta? A
1618 gente apresentou alguma proposta, que como o Marílio disse naquela entrevista, aonde é
1619 que estava o plano da federalização? Foi à segunda pergunta, ele disse: Na imaginação. Ele
1620 até brincou que estava comprando o livro do Sartre para conseguir imaginar isso. Não tem a
1621 mínima condição à gente começar essa conversa nesse momento, certo? Nós temos uma
1622 situação completamente instável do Governo Federal, essa é uma conversa para pensar em
1623 ter em 2019, quando vai ter um novo presidente ou uma nova presidenta, certo? Porque
1624 agora não tem nenhum canal de comunicação, agora a gente está se aproximando do
1625 Hospital de Clínicas por isso, que são instituições irmãs, que se complementam e já estão
1626 trazendo vantagens mútuas sem nenhum interesse, isso lê aí. A gente já leu ali, estava ali
1627 exposto. Isso estava ali. Isso que estava na imaginação, certo? **SR. ALBERTO MOURA**
1628 **TERRES (Sindicato dos Municipários de Porto Alegre – SIMPA) –** Qual é o caminho? O
1629 caminho seria Federalizar o HPS para incorporar uma política. A grande vantagem é que a
1630 folha de salários iria para o Governo Federal, claro se os servidores não querem, não
1631 querem perder o regime previdenciário, mas não precisa mexer no direito de ninguém, eu
1632 falo daqui para frente e se for adiando está todo mundo igual, a Faculdade Católica de

1633 Medicina foi federalizada, está aqui no plano. **SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO**
1634 **(Conselho Distrital Restinga e Vice – Coordenadora do CMS/POA)** – Eu gostaria só de
1635 trazer algumas considerações com relação a todo esse debate, acho que a gente tem, não é
1636 a primeira vez que nós temos momentos tensos e duros nesse conselho. Acho que a gente
1637 tem que aprender com eles também, esse conselho já tem trajetória e maturidade suficiente
1638 para superar todas as coisas que aconteceram aqui. Então tranquilidade para a gente seguir
1639 em frente, acho que é a primeira coisa. A segunda é dizer que eu tive dificuldade mesmo de
1640 entender o dimensionamento, porque eu participei, eu já disse isso aqui, nós lá no PACS.

1641
1642 **MIRTHA DA ROSA ZENKER** **DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO**
1643 **Coordenadora do CMS/POA** **Vice – Coordenadora do CMS/POA**

1644
1645
1646
1647

ATA APROVADA NA REUNIÃO PLENÁRIA DO DIA 07/12/2017