

1 **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

2 **ATA Nº 07/2014**

3 **DATA: 20 de março de 2014**

4 Aos vinte dias do mês de março de dois mil e quatorze, às 18h30min, no auditório da
5 Secretaria Municipal de Saúde, situado no térreo da Av. João Pessoa, 325,
6 nesta Capital, reuniu-se, em sessão ordinária do Plenário, o Conselho Municipal de
7 Saúde de Porto Alegre – CMS/POA. **ABERTURA: A SRA. DJANIRA CORRÊA DA**
8 **CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Eu, Djanira Corrêa da
9 Conceição, no uso das atribuições que me são concedidas pelas Leis nº 8.080 e nº
10 8.142/90, pela Lei Complementar nº 277/92, pela Lei Orgânica do Município de Porto
11 Alegre, pelo Código Municipal de Saúde e pelo Regimento Interno deste Conselho,
12 aprovado em julho de 2008, declaro aberta a sessão ordinária do Plenário do dia 20 de
13 março de 2014. **FALTAS JUSTIFICADAS:** 1)Gustavo Hoppen; 2)Jandira Roehrs
14 Santana; 3)Liane Terezinha de Araújo Oliveira; 4)Roberta Alvarenga Reis; 5)Salette
15 Camerini; **CONSELHEIROS TITULARES:** 1)Adelaide da Motta Teixeira; 2)Alberto
16 Moura Terres; 3)Alcides Pozzobon; 4)Alexandro de Oliveira Daura; 5)Ana Carla
17 Andrade Vieira; 6)Antônio Ildo Baltazar; 7)Carla Rosana Santos da Silva; 8)Carlos
18 Henrique Casartelli; 9)Clarissa Bassin; 10)Djanira Corrêa da Conceição; 11)Francisco
19 dos Santos; 12)Gabriel Antônio Vigne; 13)Gilberto Fagundes da Silva; 14)Gilmar
20 Campos; 15)Jairo Francisco Tessari; 16)Luciana Sant'Anna da Silva; 17)Marcelo Rocha
21 Garcia; 18)Maria Angélica Mello Machado; 19)Maria Encarnacion Morales Ortega;
22 20)Maria Letícia de Oliviera Garcia; 21)Mirtha da Rosa Zenker; 22)Olívia da Silva
23 Aschidamini; 23)Oscar Paniz; 24)Paulo Cezar Z. Cerutti; 25)Paulo Goulart dos Santos;
24 26)Paulo Roberto Padilha da Cruz; 27)Pedro Luís da Silva Vargas; 28)Ricardo Freitas
25 Piovisan; 29)Rosa Helena Cavalheiro Mendes; 30)Sônia Cleonice Bonifácio; 31)Tânia
26 Caputo Pinheiro Machado; 32)Tânia Ledi da Luz Ruchinsque; 33)Vera Maria Rodrigues
27 da Silva; 34)Vinícius Antério Graff. **CONSELHEIROS SUPLENTE:** 1)Danara
28 Rodrigues Dall Agnol; 2)Gilberto Binder; 3)Gláucio Rodrigues; 4)Ireno de Farias;
29 5)Jorge Luís Corrêa Xavier; 6)Jorge Luís Loss; 7)Maria Eronita Sirota Barbosa Paixão;
30 8)Maria Rejane Seibel; 9)Olga Teresa Pivatto; 10)Rosane Terezinha Baltazar;
31 11)Rosemari de Souza Rodrigues. Eu vou pedir para todos o silêncio tá, para a gente
32 poder fazer uma plenária que seja produtiva. **LEITURA DOS PARECERES: A SRA.**
33 **DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do**
34 **CMS/POA:** A Mirtha vai fazer a leitura para nós. Tem alguém do Hospital São Lucas?
35 (Manifestação fora do microfone) Pode passar aqui, por favor. (Manifestação fora do
36 microfone) Relatório Anual de Atividades 2012 – Programa de Apoio aos Hospitais –
37 Hospital São Lucas. **O SR WANDERLEI FORNARI – Direção Hospital São Lucas:**
38 (Apresentação). **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Conselho de Fisioterapeutas**
39 **e Terapeutas Ocupacionais e Vice Coordenadora CMS/POA: Parecer 09/13**
40 **Relatório Anual de Atividades 2012 – Programa de Apoio aos Hospitais – Hospital**
41 **São Lucas. (LEITURA DO PARECER). A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO**
42 **– CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Alguém tem alguma pergunta?
43 Então vem aqui, Vargas. **O SR. PEDRO LUÍS DA SILVA VARGAS – Sindicato dos**
44 **Servidores da CMPA:** Na verdade eu gostaria de saber se na construção do parecer, a
45 SETEC buscou saber o porquê da ausência, por exemplo, das assinaturas nos
46 relatórios? O porquê de estar incompleto o documento que deveriam acompanhar,
47 enfim tentar até construir um TAC ou uma forma de procedimento do hospital para que
48 não venha trazer estas falhas novamente. Ora, um relatório que não é assinado, uma
49 ata que não existe, torna no mínimo mais difícil de evidenciar aquilo que está sendo
50 demonstrado. Então, a veracidade vai dizer assim, pode ficar comprometida diante da
51 ausência destes documentos. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS**
52 **Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Tem mais alguém? O senhor quer fazer
53 algum esclarecimento? **O SR WANDERLEI FORNARI – Direção Hospital São Lucas:**
54 Os hospitais, eles são convidados pela Secretaria, pelo CPAC, e toda a vez que a

55 CPAC nos indicou, a gente veio aqui e fez a prestação de contas e assinou todas as
56 documentações. Realmente eu não saberia dizer qual documento está faltando ou
57 faltou assinaturas. Porque eu faço parte do CPAC do hospital e volto a dizer: todas as
58 vezes que nós fomos convocados à gente veio e assinou os documentos. **A SRA.**
59 **MIRTHA DA ROSA ZENKER – Conselho de Fisioterapeutas e Terapeutas**
60 **Ocupacionais e Vice Coordenadora CMS/POA:** Vou ler novamente o que está
61 descrito no relatório. (LEITURA) Então, é de 2012 o que está se referindo o relatório. **A**
62 **SRA. HELOISA HELENA ROUSSELET ALENCAR – Assessora Técnica do**
63 **CMS/POA:** O que a gente quer dizer com isto, é que a comissão para o nosso
64 entendimento, a CPAC, como o Wanderlei explicou, ela tem vários membros. Então,
65 pode ter acontecido reunião onde o prestador e os gestores se encontraram, porém isto
66 para nós não é a comissão, a comissão tem mais membros. A comissão, efetivamente
67 não reuniu. Podem ter acontecido reuniões de prestação de contas entre o gestor e o
68 prestador. O Conselho de Saúde, não participou destas reuniões em 2012. É isto que a
69 gente quis colocar no parecer. Esta situação está sendo corrigida a partir do final de
70 2013, início de 2014, onde as CPACS estão todas elas sendo recompostas e as
71 reuniões têm acontecido. Por isto em 2013, já tem relatório com a assinatura da
72 Conselheira Encarnacion, do Conselheiro Gilmar, que são inclusive os membros do
73 Conselho na CPAC. Então, este relatório de 2012, não teve o acompanhamento da
74 comissão. Os de 2013 já tiveram. É isto que a SETEC salientou. **A SRA. DJANIRA**
75 **CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:**
76 Esclarecidos? (Manifestação fora do microfone) Podemos ir para a votação, então?
77 Quem é favorável ao parecer? 18 votos favoráveis. Quem vota contrário? Nenhum
78 voto. Quem se abstém? Cinco abstenções. **(APROVADO).** Obrigado. Hoje nós temos
79 presentes aqui os alunos e docentes do Bacharelado em Saúde Coletiva da UFRGS.
80 Parabéns para vocês. Sandra Alves, Representando o Presidente da Câmara Professor
81 Garcia. Próximo é o parecer 08/14 Habilitação Ambulatorial de Referências para
82 Gestantes de Alto Risco tipo II – Hospital São Lucas. Quem vai representar?
83 (Manifestação fora do microfone) então, vem um para a mesa, por favor. Se apresente,
84 por favor. **A SRA ENFERMEIRA NEIDA DOS SANTOS – Assessora da Direção do**
85 **Hospital São Lucas da PUC.** (Apresentação) **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER –**
86 **Conselho de Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais e Vice Coordenadora**
87 **CMS/POA: PARECER 08/14 Habilitação Ambulatorial de Referências para**
88 **Gestantes de Alto Risco tipo II – Hospital São Lucas (LEITURA PARECER) A SRA.**
89 **DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do**
90 **CMS/POA:** Alguém quer um esclarecimento ou alguma coisa? Podemos ir para a
91 votação, então? Quem é favorável ao parecer? 27 votos favoráveis. Quem vota
92 contrário? Nenhum voto. Quem se abstém? Uma abstenção. **(APROVADO).** **61/13**
93 **Relatório de Atividades de Estratégia de Saúde da Família (out/12 à set/13)**
94 **Hospital Divina Providência.** Tem alguém aí? Então, pode passar para a mesa, por
95 favor. **A SRA. DAIANE – Enfermeira Coordenadora da Unidade de Saúde da**
96 **Família gerenciada pelo Hospital Divina Providencia.** (Apresentação) **A SRA.**
97 **MIRTHA DA ROSA ZENKER – Conselho de Fisioterapeutas e Terapeutas**
98 **Ocupacionais e Vice Coordenadora CMS/POA: 61/13 Relatório de Atividades de**
99 **Estratégia de Saúde da Família (out/12 à set/13) Hospital Divina Providência.**
100 **(LEITURA PARECER) A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga**
101 **e Coordenadora do CMS/POA:** Eu vou pedir uma gentileza, que os Conselheiros, eles
102 tem que votar, eles precisam estar mais a vista. Então, se tiver alguém que não seja
103 Conselheiro sentado, que faça a gentileza. É chato a gente pedir isto, mas nosso
104 espaço é pequeno e a gente precisa visualizar aqui na frente os Conselheiros. Tá? É
105 que senão fica ruim para a gente. Vou passar para os informes ta, pessoal?! Tem a
106 votação. Alguém tem algum esclarecimento? Isto aí ficou muito confuso. (Falas
107 concomitantes da plenária). Eu acho que a gente vai ter que sugerir um novo. Para vir
108 esta resposta que a SETEC está pedindo. Não é? Heloísa. **A SRA. HELOISA HELENA**

109 **ROUSSELET ALENCAR – Assessora Técnica do CMS/POA:** é o seguinte gente,
110 esta análise, ela foi feita pela Conselheira, membro da SETEC e Coordenação que é
111 membro do conselho Glória/Cruzeiro/Cristal. Se o plenário não se sente esclarecido?
112 Tem que encaminhar... Fazer um encaminhamento, talvez retornar para SETEC, com a
113 presença do setor financeiro do Secretário e do Hospital. Ai na SETEC explica. Porque
114 pelo que eu entendi, não se explicou em lugar nenhum. Em nenhum lugar se explicou.
115 É este o encaminhamento. A gente pode retornar o processo, a gente não encaminha
116 para votação hoje, encaminha para a SETEC de volta, com o esclarecimento do setor
117 financeiro e do Hospital. Esta é a sugestão que eu posso fazer. **A SRA. DJANIRA**
118 **CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Vamos
119 fazer este encaminhamento? Precisa votar? Vamos fazer este encaminhamento, então.
120 A gente volta e depois a gente traz para votação. É a melhor coisa. Então tá.
121 (Manifestação fora do microfone) Pode sim, está liberada. Gente agora tem lugar aqui.
122 Os Conselheiros para que a gente possa ver os votos. **INFORMES:** Eu sou a primeira
123 hoje. Eu tenho duas questões com o Secretário, uma é enquanto Conselheira,
124 enquanto representante deste Conselho aqui. Não é pela minha bela pessoa, mas
125 começou a acontecer os problemas de novo. De o Conselho ser desrespeitado porque
126 o Conselho não consegue ir aos lugares, porque nós não temos carro. E agora a
127 Secretaria está com redução de transporte, de horário de motorista, e o Conselho está
128 sendo desrespeitado. Então, quero deixar aqui o meu repudio a esta ação, porque o
129 Conselho é parceiro da Secretaria. E o mínimo que a gente está pedindo aqui é
130 respeito. Não respeito com a moradora lá da Restinga, mas com a Representante
131 deste Conselho. Que está aqui por direito. Então, eu gostaria que o Secretário revisse
132 estas questões. Porque aqui dentro tem muito CC, então vamos economizar nos CC's
133 vamos economizar no Secretário Adjunto que estava sentado lá em cima e vamos ter
134 um carro ou mais para a gente poder trabalhar. Porque isto ai é um desaforo e eu acho,
135 assim ó, uma falta de consideração. O Prefeito disse que iria trabalhar conjuntamente
136 com as pessoas, mas é uma vergonha o que ele está fazendo. Nós temos uma
137 Prefeitura sem Prefeito. Resposta do Secretário sobre os medicamentos. O Secretário
138 nos trouxe no Núcleo que por causa de um incêndio é que está faltando remédios,
139 alguns remédios. Só que ontem eu fui à Restinga o CAR da Restinga está fazendo uma
140 carta para o Senhor Prefeito, que na Restinga estamos sem vários e vários remédios.
141 Então, aqui, na outra plenária a gente entregou uma listagem com os medicamentos e
142 que não tem nos posto. Então, a gente... Esta resposta do Secretário é uma resposta,
143 só que para nós não é convincente. Porque a população está sem remédio. Segundo,
144 eu tenho uma queixa de uma paciente de câncer que foi fazer cirurgia no HPV,
145 casualmente é a nossa pauta hoje. E além dela estar sofrendo já com o câncer de
146 mama, ela vai ser penalizada duas vezes, porque a pessoa quando está com o câncer
147 de mama, fica sensibilizada, fica frágil e a pessoa fez a cirurgia para retirar o tumor, só
148 que não tinha próteses para ela pôr. Então, ela vai ter que fazer duas cirurgias
149 enquanto ela poderia ter feito uma só. Então, eu estou com o nome da paciente aqui.
150 Porque isto ai a Lei já nos garantia de fazer na primeira vez. E agora então, não tem
151 prótese no hospital, então, a pessoa vai sofrer duas vezes. E sabe que a pessoa
152 quando está com o alto estima para baixo, a pessoa fica mais debilitada ainda. Isto é
153 uma das questões. E eu vou passar para o Dr. Humberto também... **O SR.**
154 **HUMBERTO JOSÉ SCORZA – Membro da SETEC:** Boa noite a todos hoje eu estou
155 aqui por outros motivos. Uma pastoral que trabalha com imigrantes e refugiados. E isto
156 é um apêndice dentro da CNBB, dentro da Campanha da Fraternidade. Eu quero
157 agradecer a mesa este espaço que nos dá, para fazer dois convites primeiro de tudo
158 para motivar ao que ocorre dentro desta Campanha da Fraternidade que sempre
159 ocorre na época da quaresma, de assuntos importantes que são levados a discussão
160 do povo que quiser Cristão ou não Cristão. Em vez de falar só de FIFA ou futebol,
161 empate do Grêmio no penúltimo minuto, não é? Aqui a gente também batalha muito
162 sobre a saúde, e aqui nós constituímos o espaço do Controle Social, que também nos

163 juntamos ao movimento social para reivindicar as coisas que são importantes dentro da
164 sociedade. E realmente dentro da nossa sociedade do Brasil, talvez muitos só ouçam.
165 Ouviram uma novela e acharam interessante aquela Salve Jorge. Mas ocorre mesmo,
166 tráfico humano é uma realidade. É uma realidade e este tráfico é destinado, para que
167 vocês saibam não só para a prostituição, mas também à prostituição. (Manifestação
168 fora do microfone) Ele é destinado ao transplante de órgão, é destinado a levar
169 crianças e adolescentes, adotar crianças sem regulamentação nenhuma, adolescentes
170 com chamariz de manequins e não sei mais o que. Que são levados e mentirosamente
171 explorados. Além do trabalho, que é um trabalho escravo feito desde o ambiente
172 domiciliar, às vezes de que trabalha conosco, até chamado escravo em minas de
173 carvão não sei aonde. Este é um assunto que a nós atrapalham muito, ele é
174 verdadeiro, ele é real infelizmente. E para discutir isto, e para ver, sábado agora na
175 Igreja da Pompéia Rua Barros Casal nº220. Que é chamada de Paróquia dos
176 Imigrantes. Nós teremos um Seminário, vai começar às 08h30min. e vai até às 16hs.
177 Onde a gente vai ouvir pessoas empenhadas, não na teoria escrevendo poesias para
178 colocar em Jornal, mas que estão no dia-a-dia vivenciando os problemas deste povo
179 todo. Então, quem quiser ir ali, a entrada é franca, é sábado agora dia 22. E aproveito
180 também a ocasião para entregar ao Senhor Secretário e para a Senhora Coordenadora
181 (Falas concomitantes da plenária) Um livrinho para o Senhor Secretário, quando tiver
182 tempo... (Falas concomitantes da plenária) E o outro convite é o seguinte, vai acontecer
183 em Porto Alegre a 1ª Conferência Municipal, para refugiados Imigrantes e todos os
184 congêneres. E vocês sabem que nós estamos nos tornando, nós recebíamos
185 imigrantes, nós imigramos também. E agora também há muito imigrantes, muita gente
186 que está chegando aqui, por vários motivos, sejam os Haitianos, sejam tantos outros.
187 Universitários também que vêm para cá, estudar e trabalhar. E vai acontecer então,
188 este 1º Seminário, esta 1ª Conferência perdão, municipal, sobre as imigrações, e tem o
189 patrocínio da Prefeitura Municipal de Porto Alegre, e estão envolvidos através da
190 Secretaria de Direitos Humanos, pode ser? E Assistencial Social. E tem também
191 envolvida à UFRGS através da cadeira de antropologia, A UNISINOS, o Centro Antônio
192 Vieira dos Jesuítas, o Centro Ítalo Brasileiro de Auxílio aos Imigrantes, outras
193 entidades, a própria Corregedoria, envolvendo áreas judiciárias. Isto vai ocorrer no dia,
194 uma semana, hoje é dia 20, no dia 27 Siqueira Campos auditório, aquele que teve a
195 reunião. É da Secretaria de Administração? Não? Lá da Prefeitura nova. É? Começa às
196 9 horas até às 16h 30min. Não há problemas de inscrição, é gratuito. E a finalidade é
197 estabelecer Políticas Públicas para Imigrantes, Refugiados e uma nova política
198 migratória Nacional. A Conferência Municipal haverá Estadual e depois a Nacional.
199 Agradeço a paciência de vocês, agradeço a mesa e fica o convite. E a nossa luta é
200 uma luta contínua, sabe? Saúde é saúde pra todos. Vida, vida é para todos, mas
201 respeitar a pessoa humana tem que ser sempre e em toda parte. **A SRA. DJANIRA**
202 **CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Oscar.
203 **O SR. OSCAR PANIZ – CDS Centro:** Boa noite, este é para a Coordenação do
204 Conselho. Terça-feira eu passei um e-mail, para o Conselho, e o assunto poderia ser
205 tratado depois, só que eu pedi confirmação do recebimento, e não veio, ta?
206 (Manifestação fora do microfone) Tá bem, mas eu gostaria de ter recebido a
207 confirmação. Outra coisa é o seguinte, teve, quando a Secretaria fez o convênio com o
208 Cardiologia para administrar as Estratégias de Saúde da Família, foi criada uma
209 comissão, era eu e a Sonia Coradini. Eu não trouxe a ATA onde a gente foi constituída
210 porque está fora do site. Então, eu gostaria de saber o seguinte, a Rosane eu acho que
211 está aí né? Quem coordenava isto era a Drª Cristiane né? E eu sei que em algum
212 momento teve este problema da troca né? E veio bastante documentação aqui para o
213 Conselho e eu não sei como ficou isto. Tinha uma prerrogativa que a Fazenda não
214 aprovava as contas senão tivesse a ATA desta reunião. Bom já se passou mais de ano.
215 O meu problema é que o meu nome está lá na Portaria, então, eu gostaria de saber
216 como é que ficou isto. Pode ser respondido em outro momento, porque a gente tem

que fazer a conferência das coisas que estava acontecendo, houve um momento que parou. Então, eu gostaria que em algum momento fosse respondido. Porque meu nome está na Portaria. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** O Sr. Paulo Goulart. **O SR. PAULO GOULART DOS SANTOS – CDS Noroeste:** Boa noite a todos, em primeiro lugar a semana passada não teve informes, e eu queria deixar a minha saudação às mulheres pelo dia mundial, o dia 8. Hoje eu estou light, viu? Eu queria também comunicar que no dia 27 foi reinaugurado o CEO do IAPI com um detalhe. Com a equipe composta unicamente por funcionários da Secretaria Municipal de Saúde. Outra coisa, dia 12 foi inaugurado também o CAPS AD do Conceição em um prédio próprio na Carneiro da Fontoura. Porque este CAPS era lá na Sertório, eles estavam ao longo acomodados lá para trabalhar e agora foi inaugurado o novo CAPS na Carneiro da Fontoura, perto da Assis Brasil. E outra também, eu queria registrar aqui a posse do Dr. Vitor na Gerência da Saúde Comunitária do Conceição. O Vitor além de ser uma pessoa competente, é uma pessoa muito comprometida com o Controle Social. Eu trabalhei dois anos com ele e tudo que se fez na nossa Unidade, foi em conjunto Comunidade e Gerente. Eu queria então, desejar sorte para ele, e reforçar o que a Djanira disse: Secretário tem que ser dado resposta à população. Quem tem dinheiro vai procurar o medicamento, quem não tem... Tem medicamento que faz 60 dias, de uso contínuo que as pessoas não têm condições de comprar. E olha os funcionários estão ouvindo horrores nos Postos. Porque o pessoal chega lá e não quer saber se incendiou o depósito em São Paulo, ou se a Prefeitura não tinha, não planejou o dinheiro para os dois primeiros meses do ano. Então, nós precisamos de uma resposta rápida, a saúde é para ontem não é para amanhã. Obrigado. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Pedro Vargas. **O SR. PEDRO LUÍS DA SILVA VARGAS – Sindicato dos Servidores da CMPA:** Na verdade o meu informe é a retransmissão de uma notícia que ouvi hoje à tarde e que me encheu de Gáudio, e deverá enchê-los também. Chega a Porto Alegre amanhã, em torno de R\$ 500.000.000,00 quase meio bilhão de reais, remetidos pelo Governo Federal. Quer dizer a Presidenta Dilma está mandando para Porto Alegre 500 milhões. Bom, se a notícia ficasse só nisto, seria uma alegria imensa porque daí a gente resolveria o problema do veículo que faltou para a Djanira, Não é? Da informática lá para a zona sul, nos remédios, se resolveriam diversos problemas. Entretanto, a notícia continua. São recursos para as obras temporárias e algumas outras da Copa. Então, o Governo Federal manda dinheiro para Porto Alegre, mas não é para saúde, não é para segurança e nem para a educação. É para a Copa. Com a Copa, a gente não vai mais ter problemas de saúde, a gente vai ter as Unidades Básicas de Saúde completas, Hospital atendendo a todos, os servidores contentes, porque a Copa vai resolver tudo isto. Gente nós temos que falar isto, porque a verdade é esta. A lógica de investimento neste país, não é na necessidade da população. É para satisfazer interesses não sei de quem, mas não são os nossos. Nós estamos aqui chorando, tratando de mazelas da saúde em todos os nossos encontros, mas dinheiro para o futebol vai ter. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Maria Encarnacion. **A SRA. MARIA ENCARNACION MORALES ORTEGA – CDS Leste:** Boa noite a todos, bom, são três informes. Primeiro realmente a questão é da falta de medicamentos na nossa região esta bastante séria. O segundo, dia 13 eu fui ao IAPI, no laboratório, e para surpresa minha só uma pessoa atendendo no balcão de recepção e fazendo coleta. Eu queria saber como é este convênio com a UFRGS, que a gente sabe que a UFRGS ganha muito dinheiro e está dispondo só de uma pessoa. Eu fiquei mais de 2 horas para ter atendimento, então, tem que rever este convenio com a UFRGS. E o terceiro, gente, é assim, o que aconteceu, eu acho assim um absurdo. Eu acho que todos têm conhecimento do que aconteceu na 4ª Mostra Nacional de Saúde. O Governo do Estado mandou dois ônibus para Brasília, inclusive trabalhadores nossos da região leste e sem assim, infra-estrutura Zero. Colocaram as pessoas no ônibus,

271 sem alimentação nem na ida nem na volta. Quando chegaram a Maguari, em Minas
272 Gerais, com suspeita de assalto, porque é uma região muito assaltada, foram pedir
273 ajuda para a polícia, a polícia pediu propina. Pediu um cafezinho de R\$ 50,00 para
274 seguir 60 km. O pessoal acha um absurdo, e ficou o pessoal nos dois ônibus, pararam
275 em um local X, às onze da noite, até as 5 da manhã para seguir viagem. Eu acho que
276 isto é um desrespeito, eu acho que este Conselho Municipal de Saúde tem que mandar
277 sim algum repúdio tanto para o Conselho Estadual, como para a Secretaria. Pela
278 Secretaria, gente isto é um absurdo. Mandar trabalhadores, eu sou usuária não sou
279 trabalhadora, mas eu acho um absurdo e um desaforo. E depois assim, a alimentação
280 em torno de R\$ 40,00 à R\$ 50,00, foram muitos agentes comunitários, então, imagina,
281 gastar R\$ 200,00 em alimentação. Eu acho que, não sei como está sendo feito isto,
282 mas tem que responsabilizar sim o Conselho Estadual como, mandar alguma coisa
283 para o Estadual, porque diz que a resposta da Secretária Sandra Fagundes, que eu
284 pasmei mais ainda. Porque ela disse: Vocês são uns guerreiros. Ah, mas vão para o
285 inferno. Não é? Vão lá viajam para mostrar o que Porto Alegre faz, que tinha muitos
286 trabalhadores nossos para mostrar que Porto Alegre tem muitas coisas ruins, mas tem
287 muitas coisas boas. A gente vai lá para um trabalho e é desta maneira, que eu acho
288 que a gente tem que exigir mais respeito e a gente tem sim que cobrar mais respeito do
289 Estado. Muito obrigado. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS**
290 **Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Vera Rodrigues. **A SRA. VERA MARIA**
291 **RODRIGUES DA SILVA – CDS Nordeste:** Boa noite a todos, a minha pergunta é para
292 o Secretário. Secretário, a falta de remédio na região nordeste está dificultando muito a
293 vida da população, e a pergunta é a seguinte: Por que mamografia está tão longe para
294 ser concluída nas pessoas? Estão marcando para março só para fazer a mamografia
295 em maio. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e**
296 **Coordenadora do CMS/POA:** Gilmar. **O SR. GILMAR CAMPOS – CDS Lomba do**
297 **Pinheiro e Coordenador Adjunto do CMS/POA:** A minha indignação Secretário é que
298 eu fui fazer uma denuncia no 156, e eu tive de espera em uma fila de 15 pessoas para
299 ser atendido, fiquei mais de uma hora com o telefone no ouvido para fazer uma
300 denúncia no 156, e eu era o 18º. Até no 156, para tu fazer uma denúncia tu tem que
301 aguardar na fila. Uma coisa que a gente foi inaugurado o ano passado a gente teve
302 aqui uma melhoria do 156 e agora acaba a gente fazendo. Gastasse um dinheirão para
303 quê? Para deixar bonito, para não resolver. A gente vai fazer uma ligação, tem gente
304 que não vai ligar. É uma coisa que eu quero deixar registrado aquilo do 156. E eu quero
305 deixar registrado aqui aquele pessoal do Conceição, aqui diretoria do Conceição. Que
306 não botam material para o pessoal trabalhar. Eu estou em uma fila espera desde o ano
307 passado. Eu estou esperando a minha prótese para poder comer um churrasco e não
308 consigo por falta de material. Era isto. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO –**
309 **CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Mirtha. **A SRA. MIRTHA DA ROSA**
310 **ZENKER – Conselho de Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais e Vice**
311 **Coordenadora CMS/POA:** E me inscrevi para falar da Conferência de Saúde do
312 Trabalhador e Trabalhadora que eu já fiz um relato aqui duas plenária anteriores sobre
313 a troca de Porto Alegre para a cidade de Novo Hamburgo sendo a sede. A Conferência
314 de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora vai ser da 25 e 26 de abril, eu fiz aqui para
315 não escrever no quadro aqui que não é adequado, um cartãozinho, para quem não se
316 inscreveu, que se inscreva. Porque é importante para que a gente possa estar
317 pontuando a Políticas de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora, é só colocar ali no
318 Google, coloca este endereço já vai aparecer dentro da pagina do Conselho Estadual
319 de Saúde e daí dentro tem a ficha de inscrição. Mas eu também vim fazer um relato
320 aqui, após todo o nosso encaminhamento de ofício sobre o relato que eu fiz aqui na
321 plenária, lembram que a gente fez a votação para a manutenção da representação do
322 Conselho Municipal de Saúde da Conferência Macro Metropolitana, fui na reunião
323 representando o Conselho Municipal de Saúde na reunião que ocorreu na semana
324 posterior que ocorreu à plenária, e nesta semana a gente recebeu o Conselho

325 Municipal de Saúde, recebeu um ofício, então, nos retirando a representação do
326 Conselho Municipal de Saúde da organização da Conferência Macro Metropolitana.
327 Então, o Conselho Municipal de Saúde não está participando da organização da
328 Conferência Macro Metropolitana. Tá? Então, é só para poder estar dando este informe
329 e ao mesmo tempo pontuando a importância de podermos estar pontuando nesta
330 Conferência, pontuando a importância na área da saúde do trabalhador para fazer
331 política específica para a saúde do trabalhador. Então, se inscrevam estamos
332 organizando CEREST. Eu fui em uma reunião do Conselho Gestor esta semana, o
333 CEREST está organizando a possibilidade de estar disponibilizando ônibus. Então, a
334 gente esta só fazendo esse anunciado e fazendo este convite para a participação da
335 Conferência. Obrigado. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS**
336 **Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Maria Angélica. **A SRA. MARIA ANGÉLICA**
337 **MELLO MACHADO – CDS Norte:** Boa noite a todos, nós da Distrital Norte, faz meses
338 que nós estamos fazendo a nossa reunião ordinária, na UPA Moacir Scliar. Ontem na
339 reunião do mês, nós recebemos a visita do Dr. Paulo Bobek, que é um dos
340 superintendentes do GHC, onde ele pediu para se manifestar e entregou para nós uma
341 proposta que aí eu tomei a liberdade de trazer aqui para o Conselho para ver se a
342 possibilidade, de eu colocar como pauta, que é a retirada do atendimento de pediatria
343 da UPA Moacir Scliar e voltar para o Hospital da Criança Conceição. Ele alegou lá para
344 nós, e colocou para nós lá em reunião os atendimentos, eu tenho todos aqui os que
345 nos colocaram o número de atendimentos que é feito lá, o número de atendimentos
346 que é feito no Hospital Conceição da Criança da possibilidade de via Conselho, da
347 possibilidade é claro, que tanto o Hospital como a UPA em questão de pediatria estão
348 sobrando vagas, está sobrando atendimento. E a ideia deles enquanto o gestor do
349 Grupo Hospitalar Conceição, é deixar a UPA Moacir Scliar só para adultos e daí
350 aumentaria a sala de pediatria que hoje é ocupada pelos pediatras, seria adulto.
351 Porque há muita reclamação dos usuários que são atendidos lá, porque as crianças
352 são atendidas com os adultos, a sala é uma só da triagem, e depois sim com o
353 pediatra, mas como, por exemplo: nebulização e alguns outros atendimentos que e não
354 vou lembrar agora é tudo junto, crianças e adultos. Então, os pais estão reclamando do
355 porquê que não é separado. É uma reclamação dos usuários, então, eu trago como
356 proposta ter uma pauta sobre isto. Aqui tem todos os dados que eles passaram de
357 atendimento (Manifestação fora do microfone). Tá bem. A segunda coisa que eu
358 gostaria de falar também em questão de urgência e emergência, é que na nossa região
359 e eu não sei nas dos colegas também, quando o trabalhador vai ser atendido no caso
360 de emergência na UPA então, não consegue o atestado do médico. O encaminhamento
361 que é feito na UPA Moacir Scliar, é que volte à sua unidade de saúde e lá então com o
362 médico, o clínico da sua unidade consiga o seu atestado. Então, o que acontece, o que
363 é alegado pelos coordenadores das UBS's e das unidades: é que este trabalhador para
364 ir no posto e se agendar ele leva uma ou duas semanas para ser agendado, e daí ele
365 não consegue este atestado, então, me parece, inclusive foi colocado aqui para nós
366 que é a lei, que está na lei colocada pelo CREMERS, e na resolução, que o médico
367 sim, ele tem sim que dar. Tem até outro modelo de atestado aqui que e é tem que sim
368 dar para estes trabalhadores quando solicitado este atestado, é claro que tem pessoas
369 que usam de má fé, é lógico isto tem em tudo. Mas a partir do princípio que a maioria é
370 honesta, e é então estes trabalhadores estão reclamando desta situação, se a
371 emergência, se a urgência e emergência sim está na lei que deve sim o médico se
372 solicitado pelo paciente de receber o atestado do seu problema. Em questão do GHC,
373 colega, a gente tem amanhã, amanhã a gente tem à tarde no mezanino do Hospital de
374 Conceição a nossa reunião dos quatro Conselhos. Isto é feito trimestralmente. E a
375 pauta principal vai ser esta, da paralisação, da reivindicação dos trabalhadores. Nós
376 não somos trabalhadores, nós enquanto Conselho somos do segmento usuários. Mas
377 a nossa... Sempre o nosso questionamento com a direção é uma: bom os
378 trabalhadores tem seus direitos? Sim, está na lei. Tem todo o direito de estar alegando

379 lá aumento de salário, vale refeição, tudo isto a gente não discuti. A nossa discussão
380 em reunião vai ser só uma: como é que fica a nossa população sem este atendimento?
381 É só isto. **SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e**
382 **Coordenadora do CMS/POA:** Seu Gabriel. **O SR. GABRIEL ANTÔNIO VIGNE – CDS**
383 **Noroeste:** Boa noite a todos, Seu Vargas o dinheiro que vem aí é para os estádios e
384 suas obras. Não te preocupa, os estádios vão se tornar hospitais, os jogadores vão se
385 tornar médicos e o traficante vai fornecer o remedinho para a nossa alegria. Outra
386 coisa eu tenho que reclamar do Conselho, eu já reclamei algumas vezes aqui sobre o
387 assunto da falta de cobrança, o CAPS Mãe de Deus, a gente há dois ou três anos
388 atrás, pouco mais, foi solicitado aqui, dado 2 anos de prazo para eles refazerem o
389 contrato e ser apresentado neste Conselho. E pedindo que a gente fizesse o controle
390 social nas suas Unidades. Até hoje isto não aconteceu. Isto já foi reclamada mais de
391 uma vez, por minha pessoa. Bom isto são algumas coisas. Bom medicamentos,
392 medicamentos é estranho que o Secretário fique apenas preso a uma empresa.
393 Quebrou, teve problema. A população não tem medicamento. Eu acho que tem que ter
394 um plano “B”. Obrigado? **SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga**
395 **e Coordenadora do CMS/POA:** Secretário. **O SR CARLOS HENRIQUE CASARTELLI**
396 **- Secretário da Secretaria Municipal de Saúde Porto Alegre:** Bom, primeiro em
397 relação à questão dos veículos, eu não sei, Djanira, teria que fazer algumas
398 considerações, se tu fez a solicitação de veículo com antecedência... Bom Djanira, não
399 tem veículos, foi reduzido o número de veículos e vai continuar se reduzindo gastos na
400 Secretaria de Saúde. A Secretaria de Saúde, o fundo não tem mais recursos e vai se
401 continuar reduzindo gastos. É isto. É isto (Manifestação fora do microfone)... Bom, por
402 isto se tu pediu, se tu tivesse pedido, teria chegado até o gabinete e nós teríamos dado
403 um jeito. Tá? Agora, realmente o número de veículos foi reduzido, se diminuiu as horas
404 extras e vais continuar se diminuindo. Não tem recursos. O Fundo gastou 11 milhões a
405 mais do que entrou no último quadrimestre, e assim foi nos últimos dois anos. Só o
406 contrato com o Hospital de Clínicas deu um déficit para o Fundo Municipal de Saúde
407 em 2 anos de 34 milhões, e uma parte deste déficit deve ao recurso que o Governo
408 Estadual ficou de colocar e não colocou. Depois com o contrato assinado, o Secretário
409 Ciro Simoni, deu para trás e não colocou o recurso e nós tivemos que cumprir o
410 contrato. Então, o fundo gastou 34 milhões só de déficit no contrato do Hospital de
411 Clínicas de Porto Alegre. Não foi o único déficit, mas este foi um. Então, nós estamos,
412 sim cortando gastos, e vamos continuar cortando. Falta de medicamentos, em nenhum
413 momento eu disse que o único motivo era o incêndio em um dos fornecedores. Um ou
414 dois dos medicamentos que faltaram, foi por isto, os demais, a Fazenda no final do ano
415 passado não nos autorizou a compra de medicamentos, exatamente porque todos os
416 recursos do Fundo Municipal de Saúde estavam comprometidos. E daí não tinha como
417 autorizar recurso de dinheiro que já estava empenhado. Além disto Porto Alegre tem
418 gasto R\$ 500.000,00 a mais considerando a parcela que vem do Ministério da Saúde,
419 considerando a parcela que vem do estado, e a parcela que entra no fundo para a
420 compra dos medicamentos, somados tudo isto, nós ainda temos gasto 500 mil reais por
421 mês em medicamentos. Bom, realmente é um problema, foi feito compra emergencial,
422 mas os medicamentos não chegaram todos ainda. Realmente é um problema bastante
423 grave, e que eu também só fiquei sabendo, quando voltei das férias; aquele que os
424 medicamentos não haviam sido comprados porque a Fazenda não tinha autorizado a
425 compra por falta de recursos financeiros. Com relação à prótese do Hospital Presidente
426 Vargas eu não sei responder, esta o pessoal do Presidente Vargas aí, que eu acho que
427 é quem tem que dar a resposta. Não sei por que está faltando prótese no Presidente
428 Vargas, (Manifestação fora do microfone) Não sei por que está faltando...
429 (Manifestação fora do microfone) Não, aqui foi colocado Presidente Vargas. (Falas
430 concomitantes da plenária) Não sei por que está faltando prótese no Presidente
431 Vargas. Não sei se esta faltando prótese no Presidente Vargas. O que eu sei dizer, a
432 cirurgia nem sempre é feita em um tempo único. Alguns cirurgiões optam por fazer em

433 dois tempos. A justificativa para isto embora para o paciente fazer em um tempo único
434 seja teoricamente melhor, como tem sedação, existe um risco de infecção maior e de
435 rejeição à prótese maior. Não sei o caso, teria que saber o nome do paciente, a direção
436 Presidente Vargas está aí e pode explicar se faltou prótese ou não, porque eu também
437 desconheço. O Oscar, a portaria... Eu não conheço a Portaria, eu não... Não foi
438 assinada por mim. Eu vou ver esta portaria para ver o que ela descreve de qualquer
439 maneira a prestação de contas tem que ser feita. Tá? Dos recursos da Fundação de
440 Cardiologia, se pagava aquilo que era apresentado de custo de acordo com o número
441 de trabalhadores mensais e sobrou um resíduo de aproximadamente de 5 milhões, que
442 era um fundo que se é obrigado a ter de reserva, para pagamento de eventuais
443 rescisões no momento em que se houvesse. E isto continua ainda. Nós não usávamos
444 a Fundação de cardiologia, porque ainda tem processos trabalhistas ainda sendo
445 definidos no custo. Ah! Seu Paulo colocou os medicamentos, também está sendo
446 providenciada a compra. O Vargas coloca sobre a Copa, isto não tem nada a ver com o
447 Secretário da Saúde. Laboratório do IAPI, também não sei... Aquela Unidade de
448 Coletas do IAPI, da Faculdade de Farmácia, é um Posto de Coleta, e não está nem
449 como uma obrigação deles. Eles têm obrigação de fazer os exames, mas o posto de
450 coleta, não está em contrato, não está previsto em contrato. Pode-se conversar com
451 eles, mas não tem um contrato e dizer que tem que colocar 2, 3 ou 4 coletadores.
452 Mamografia, também tem que ver o caso específico de cada região. Não falta
453 mamografia em Porto Alegre, então, tem que ver exatamente qual foi à unidade que
454 pediu, e qual é. (Falas concomitantes da plenária) Isto... Nós temos que ver
455 exatamente com este serviço de imagem, que vão também todos os serviços de
456 imagem... Todos os serviços de imagem serão passados por processo de chamamento
457 público para que se possa ter contato dos conselhos deles. E pedir que a equipe cobre
458 deste prestador, para saber por que está demorando tanto tempo. Seu Gilmar, o 156
459 ele não é da Secretaria Municipal de Saúde. A ouvidoria do SUS, (Manifestação fora do
460 microfone) Bom são duas coisas diferentes. A ouvidoria do SUS, presencial é aqui.
461 Existe a ouvidoria do SUS, que também funciona através do 156, que não é gerenciado
462 pela Secretaria Municipal de Saúde, que tem um dígito, que se eu não me engano é o
463 dígito 6... (Falas concomitantes da plenária) E não sei qual o dígito, mas tem um dígito
464 que discando aquele dígito, sim, passa para a nossa ouvidoria. Mas a primeira
465 chamada do 156 é uma chamada geral de toda prefeitura. Quando disca o número da
466 nossa ouvidoria, aí sim, se houver demora neste processo, após discar o nosso dígito,
467 aí eu posso conversar com o pessoal. O 156 especificamente não é gerenciado por
468 nós. Maria Angélica, com relação à pediatria da UPA Moacir Scliar, na verdade acho
469 que este documento não cabe avaliação na forma como está sendo encaminhado. Ao
470 conselho também que vai receber este documento, mas tem um processo, um
471 processo administrativo que foi para a Coordenação Municipal de Urgência, que foi
472 para fazer a avaliação técnica. Com relação a este pedido do Hospital de Conceição,
473 do Grupo Hospitalar Conceição de que não tenha pediatra na UPA. Existe, tem que ser
474 avaliado algumas questões também de acesso (Manifestação fora do microfone)
475 exatamente, de acesso, se o acesso não vai ser mais dificultoso para os usuários, e
476 após esta avaliação técnica da Coordenação Municipal de Urgência, o processo será
477 encaminhado para o Conselho Municipal de Saúde com base já no parecer técnico da
478 equipe técnica da Coordenação Municipal de Urgência, para a Secretária Técnica do
479 Conselho Municipal de Saúde poder avaliar, fazer outros questionamentos que julgue
480 adequado e daí sim colocar em discussão na plenária. O que o GHC está fazendo
481 através de ti agora Maria Angélica, é tentar pular uma etapa de um processo que está
482 dentro da Secretaria Municipal de Saúde sendo avaliada pela área técnica da
483 Coordenação Municipal de Urgência. E, acho que eram estes os questionamentos, né?
484 O Gabriel colocou aí sobre CAPS Mãe de Deus... Não sei exatamente, precisaria de
485 esclarecimento melhor, não se é mais para o Conselho, eu acho que tem que ver.
486 Mesmo eu acho que as respostas são estas. Eu realmente lamento que tudo que foi

colocado, a falta de medicamento é algo grave. Eu já tive reunião com a minha equipe sobre isto. Cobrando, isto não poderia ter acontecido, houve falta de planejamento. Deveria ter se remanejado recursos de uma outra fonte, de um outro... Tem várias fontes que pode remanejar recursos orçamentariamente e isto deveria ter sido feito. Só que realmente isto ocorreu no mês que eu estava de férias e eu não sei porque não foi feito. Nem eu nem o Coordenador Financeiro estávamos aí. E não foram tomadas providências para que os medicamentos fossem comprados em tempo adequado. Realmente tem tempo de entrega que mesmo com contrato emergencial, tu não consegue que hoje se entregue do dia para a noite, mas isto realmente é um grande problema, de tudo que foi colocado, é a situação de maior gravidade. **SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Obrigado, Secretário. Eu vou fazer aqui um memorando do porque que veio hoje esta pauta aqui do HPV. No dia 23 de janeiro, nós tivemos uma plenária daquela era para discutir o assunto do Parque Belém, onde tinha um parecer da SETEC, sobre desabilitação dos leitos de UTI Neonatal do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas. E também estava acontecendo aquelas paralisações e a discussão sobre os trabalhadores e a falta de trabalhadores. Então, nós naquele dia, marcamos esta plenária e que nós íamos pedir para a direção do hospital nos fazer um relato de como é que esta a situação real do Hospital. Então, terminou que vai ser hoje. Vocês querem que leiam o parecer? Então, o que desencadeou esta plenária de hoje. (Falas concomitantes da plenária) Também pode ser. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Conselho de Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais e Vice Coordenadora CMS/POA:** Eu só quero... **O SR CARLOS HENRIQUE CASARTELLI - Secretário da Secretaria Municipal de Saúde Porto Alegre** Eu não. Eu não... **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Conselho de Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais e Vice Coordenadora CMS/POA:** Só um momentinho, só para eu responder ao Oscar, mas agora o Oscar não está aqui. Mas o assunto dele foi sim encaminhado ontem no núcleo e aberto o processo. Tá o Oscar agora não está aí, mas, é só para responder. Tá? **O SR. CARLOS HENRIQUE CASARTELLI - Secretário da Secretaria Municipal de Saúde Porto Alegre:** Só com relação à desabilitação de leitos de UTI Neonatal, na verdade isto foi definido pelo próprio Secretário Estadual de Saúde. Presidente Vargas assim como a imensa maioria de Hospitais de Porto Alegre tinham leitos e alguns ainda tem leitos habilitados na época de uma outra legislação. Por exemplo, já teve 50 leitos, 60 leitos de UTI Neonatal. Hoje a legislação se quer permite isto. Então, em uma repactuação do número de leitos UTI Neonatal. Em toda região metropolitana houve uma definição dentro de uma rede que é a Rede Cegonha, que trata dos Leitos de UTI Neonatal em uma de suas ações, ela determinou o número de leitos em cada Hospital de acordo com aquilo que realmente existia. E o Presidente Vargas ao contrário, ele não diminuiu leitos, ele vem há muito tempo funcionando com 10 leitos de UTI Neonatal que foram, que ficaram habilitados estes 10 leitos de UTI Neonatal, e 10 leitos de cuidado intermediários. Tá? O hospital então ficou com 20 leitos habilitados, provavelmente como o hospital está passando para 25 leitos, 15 leitos de UTI intermediária. O hospital provavelmente terá de pedir a habilitação de mais 5 leitos de cuidados intermediários. Mas o que houve foi uma adequação dos números de leitos. A realidade do número de leitos que o hospital trabalhava. Não cabe 50 leitos no Hospital Presidente Vargas, há muito tempo pela nova Legislação. Eu nem sei o que diz o parecer, mas eu sei o que é de fato. **SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Então, nós vamos passar para a apresentação, ali de 25 minutos que nós combinamos, não é? Não sei quem é que vai fazer a apresentação. É alguém da Secretaria que eu saiba. Te identifica. **A SRA. MARIA ISABEL BITTENCOURT – Diretora Geral do Hospital Presidente Vargas:** Boa noite a todos **A SRA. ANGELA SMANIOTO – Direção Técnica Hospital Presidente Vargas:** Bom antes de a gente passar para a apresentação, uma tentativa de resposta sobre o que foi falado sobre a prótese de mama, eu desconheço, eu acho

541 que a nossa ouvidora está aqui a Maria Inês, não sei se a Inês recebeu este tipo de
542 ouvidoria, ela está dizendo que não. Então, é difícil a gente responder sem saber do
543 que se trata. O que eu posso tentar explicar aqui, assim, a gente faz uma expectativa, a
544 gente nunca sabe aquele tipo de prótese que as mulheres vão usar, algumas tem
545 mamas maiores, outras mamas menores, algumas precisam expansor. Como o Dr.
546 Casartelli disse, às vezes é feita em dois ou três tempos a cirurgia. E os cirurgiões
547 fazem junto com o pessoal das aquisições, uma estimativa de compras para o ano. O
548 que pode ter acontecido com esta paciente, uma é que ela tivesse que fazer em mais
549 de um tempo. Ou outra é que as para próteses que estavam compradas, não eram
550 adequadas para elas. Então, a gente não pode colocar uma prótese que não seja
551 adequada para ela. Ai tem que aguardar a compra. Eu só posso dizer isto
552 teoricamente, eu não sei exatamente no caso específico, do que se trata. **A SRA**
553 **ANGELA SMANIOTO – Direção Técnica Hospital Presidente Vargas:** Eu sugiro que
554 nos encaminhe o nome e a gente pode ver com a equipe e encaminhar depois uma
555 resposta oficialmente ao Conselho. Pode ser? **A SRA. MARIA ISABEL BITTENCOURT**
556 **– diretora geral do Hospital Presidente Vargas:** Bem, quando a gente esteve aqui
557 em janeiro, na verdade o que foi solicitado foi assim, as pessoas que se manifestaram,
558 não conheciam o Hospital, e gostariam que a gente trouxesse um pouco do Hospital
559 para conhecer, para saber como ele funcionava. E foi baseado nisto que a gente
560 montou esta apresentação e como a gente sabe que tem de 20 a 30 minutos, claro que
561 é uma apresentação rápida, de um Hospital grande, então, é uma apresentação
562 sucinta. Mas de qualquer forma acredito que vai poder se conversar um pouco mais,
563 então, vamos passar para a apresentação. **(APRESENTAÇÃO POWER POINT –**
564 **Anexo I)...** Então, este é o Hospital Materno Infantil Presidente Vargas para quem não
565 conhece, pode ver o número 60 lá, na verdade ele fez 60 anos o ano passado. Hoje ele
566 tem 61 anos. Fica na esquina da Independência com a Garibaldi. Rapidamente assim
567 para entenderem o contexto deste hospital. É um hospital que foi inaugurado como
568 Hospital Geral em janeiro de 1953, era um hospital privado que passou para o INPS em
569 63, é o antigo INPS. Em 78 ele foi transformado no Hospital Materno Infantil. Desde
570 então, ele vem tendo esta função principal e a partir do final dos anos 70 e anos 80, ele
571 se tornou uma referência em Porto Alegre e no estado, para gestantes de alto risco.
572 Reconhecidamente como hospital de gestantes de alto risco. Com a crise da saúde e
573 Ministério da Saúde, o hospital ficou meio abandonado, enfim, ficou difícil de gerenciar.
574 Em 91 o MEC e a Fundação Federal de Ciências Médicas, assumiram a gestão do
575 Hospital por algum tempo. Em 95 foi composta uma cogestão com o Estado e do
576 Ministério, volta para o Ministério de Saúde, e com o Estado, o Hospital estava
577 atravessando uma crise grande da época, não tinham funcionário nesta época, foi
578 quando iniciou vocês acompanharam a demissão da FUGASTE que houve há poucos
579 anos, foi quando iniciaram os funcionários da FUGASTE no hospital. Em 98 houve uma
580 mobilização, sempre havia boatos que o hospital ia ser privatizado, e em 98 teve uma
581 grande mobilização em defesa de mantê-lo como Hospital Público. E em 2000 então,
582 ele passa para a gestão municipal. Neste mesmo ano ele ganha o título de Hospital
583 Amigo da Criança que mantém até hoje. Algumas fotos mais antigas, aquela foto lá é
584 do tempo que ele era do IAPTEC. Isto aqui é um quadro que tem lá no hospital ainda
585 que foi quando esta mobilização que eu falei do “não” à privatização em 98, que é o
586 nosso quadro que a gente tem muito orgulho que é o quadro título de Hospital Amigo
587 da Criança, que a gente ganhou no ano 2000. É um hospital é claro, 100% SUS. Bom
588 qual a missão do hospital? A missão do hospital foi, começou a ser definida quando
589 começou a municipalização, assim de uma forma mais palpável. E ao longo do tempo a
590 gente revê isto e faz algumas modificações em cima do trabalho do hospital. Mas esta
591 é a missão atual. Prestar assistência a mulheres, crianças e adolescentes de forma
592 global e resolutiva de alta complexidade, com qualidade humanismo, ética e articulação
593 com a Rede de Serviços de Saúde de Porto Alegre, Região Metropolitana e outros
594 municípios. Assim como desenvolver atividade de ensino e pesquisa, visando

transformar em centro de excelência na formação de recursos humanos para o Sistema Único de Saúde. Então, é um hospital que sempre positivo suas atividades baseadas, neste tripé de assistência, ensino e pesquisa. Rapidamente, o organograma atual do hospital, para vocês terem uma ideia, nós não vamos ler isto, mas assim: A direção geral tem as suas comissões, as suas assessorias, e dois Diretores, o Diretor Técnico e Diretor Administrativo. A direção Técnica da mesma forma tem suas acessórias e comporta toda a parte assistencial do hospital. Tanto e ambulatório como de internação. A Direção Administrativa deveria ter assessoria administrativa e todos os setores administrativos do hospital. A Ângela lembrou assim, nós temos vários servidores aqui tanto da coordenação como da assistência, como do administrativo, se vocês quiserem se levantar para dar um oi para o pessoal. A Inês eu já falei da ouvidora, Dr^a Ana pediatra, este são alguns dos colegas que trabalham conosco. O nosso diretor administrativo, Celso, enfim. Tem bastante gente aqui para conversar se vocês quiserem. **A SRA. ANGELA SMANIOTO – Direção Técnica Hospital Presidente Vargas:** Bom o nosso hospital, ele está baseado na assistência hospitalar e ambulatória, nós temos como porta de entrada a emergência obstétrica, a emergência pediátrica, a central de marcação de consultas especialidades, que é quem regula o acesso da Rede para o ambulatório, a central de leitos também que regula as internações. Os serviços de referência neonatal, que nós somos a referência para todos. O Estado na realização do teste de pezinho, de todas as crianças dos Postos ou de todos os Municípios. Nós fazemos também o acompanhamento ambulatorial das crianças doentes. O CRAI, que é o Centro de Referência de Atenção a Infância, do qual somos referência também no acolhimento de crianças vítimas de violência. Trabalhamos como referência e contra referência sendo que somos atenção secundária e terciária para a rede de saúde e somos referência para Porto Alegre e região metropolitana e demais municípios do Estado. Nós por sermos um Hospital Municipal Público, também estamos ligados à regionalização de assistência do SESI. Hoje nós temos 17 unidades distribuídas em 4 Gerências Distritais no Município da qual a gente é referência para assistência do SESI. Esta aqui é uma foto do nosso hospital visto pela Garibaldi, aqui nós temos a entrada da emergência, do lado esquerdo é o prédio de onde é o Hospital mesmo, onde temos (Manifestação fora do microfone) É a direita onde temos as internações bloco cirúrgicos UTI's e aqui este outro prédio a esquerda que é o prédio administrativo e ambulatorial. A nossa estrutura hospitalar, hoje ela fisicamente, ela é composta de três blocos, nós temos dois blocos principais que é o bloco A, que é onde nós temos toda a parte hospitalar que está descrita aqui são 13 andares, eu acho que não vou citar todos, mas só para Vigilância Sanitária ter um ideia, é um hospital bem grande, tem uma estrutura física bem importante, dentro da assistência hospitalar, só vou fazer referência no atendimento integral de todas as faixas etárias da mulheres desde criancinhas até a idade adulta e a velhice. Trabalhamos então, com patologias neonatais, assistência obstétrica de baixo e alto risco, cirurgias ginecológicas, a cirurgia geral feminina, a pediatria clínica e cirúrgica e psiquiatria feminina. Nós temos dentro da parte do hospital um total de leitos de 168 leitos, dos quais nós temos alojamento conjuntos de oito leitos para mãe e 28 para bebês. No nosso centro obstétrico nós temos oito leitos de pré-natal, (Manifestação fora do microfone) de pré-parto, isto. A internação da mulher, nós temos uma capacidade de 18 leitos, casa das gestantes a nossa capacidade é para 11 leitos. Casa da gestante é onde internam as gestantes com patologia na gestação. Pediatria 14 leitos, psiquiatria 24, sala de recuperação 11 leitos, a nossa neonatologia nós temos 10 leitos de UTI Neonatal, 10 leitos de cuidados intermediários da neonatologia com 6 leitos perfazendo um total de 168 leitos. Atualmente, nós estamos com um ativo de 81% dos nossos leitos que são 135 ativos. Aqui nós temos o prédio da frente que é o que fica bem na esquina da Independência, que fica bem mais visível, que é onde nós temos a parte ambulatorial e a parte administrativa do hospital. Que é composto então, pelo serviço de radiologia, e neste mesmo prédio nós temos a coleta do laboratório no

649 2º andar ou térreo se for entrada pela Independência. Para SAE Hepatite, serviço
650 social e administração do ambulatório. Também temos o teste de suor logo acima, o 4º,
651 5º e 6º andar, são andares dos consultórios, das especialidades, também temos o
652 almoxarifado junto ao 4º andar. Os exames, eletro encefalograma, eletrocardiograma
653 que se faz lá e no 6º andar nós temos o CRIE - Centro de Referência de
654 Imunobiológicos Especiais. No 7º andar administração e direção e no 8º andar é onde
655 a gente tem a parte de ensino que é o anfiteatro, salas de aula e o CPD. A nossa
656 assistência ambulatorial, ela consiste então, do atendimento na área de pediatria e sub
657 especialidades. A gente inclui aqui o CRAI e o ambulatório do SRTN, ginecologia e sub
658 especialidade, pré natal de alto risco, medicina fetal, a psiquiatria com a suas sub
659 especialidades e as demais especialidades clínicas médicas e não médicas que fazem
660 suporte da assistência. Dentro do nosso cardápio de cirurgias, nós temos as cirurgias
661 geral feminina, como já foi dito. A cirurgia pediátrica. Na área da ginecologia a cirurgia
662 geral ginecológica; temos a mastologia, que é a plástica restauradora de mama; a
663 oncologia. Dentro do planejamento familiar, a laqueadura tubária e a vasectomia,
664 neurocirurgia pediátrica, proctologia, cirurgia odontológica para pacientes portadores de
665 necessidades especiais, e procedimento de investigação e diagnóstico que se faz em
666 blocos cirúrgicos. Os nossos serviços de apoio são estes que estão descritos aqui.
667 Estes são todos os nossos programas. É uma lista enorme eu não vou ler todos eles,
668 se alguém depois quiser um esclarecimento sobre alguma coisa. (Manifestação fora do
669 microfone). É a Drª Maria Isabel está me lembrando que estes são os programas os
670 quais nós somos a referência. O hospital ele tem dentro da sua organização, da sua
671 estrutura organizacional, suas comissões, são todas estas também. A maioria delas
672 obrigatórias, obedecendo à legislação. Dentro de nosso tripé, assistência, ensino e
673 pesquisa, nós somos um hospital que oferecemos residência médica, nestas
674 especialidades. Este ano estamos inaugurando a nossa residência multifuncional com
675 12 vagas, nas áreas de enfermagem, fisioterapia, fono, psicologia, nutrição e serviço
676 social. Ao total nós temos 65 residentes no hospital. Também temos os estagiários de
677 nível médio e superior. Em relação aos recursos humanos, nós trouxemos alguns
678 momentos mais recentes da história do hospital. Um quantitativo geral de recursos que
679 nós tínhamos em 2010, 876, com a demissão da FUGASTE em março de 2011, nós
680 perdemos 285 servidores, a partir de março ingressaram 308 até hoje. Também saíram
681 110 servidores que foram para a aposentadoria, exonerações, desmunicipalizações,
682 óbitos em um total de 110, e em 31 de janeiro, nós tínhamos 789. Esta aqui é uma... A
683 gente selecionou os 4 principais, principais não, os de maior numero da área
684 assistencial. Então, nós 96 auxiliares de enfermagem, 160 técnicos, 78 enfermeiros,
685 229 médicos no nosso total de 783, 563 servidores distribuem dentro destes 4 cargos.
686 O nosso pacientes ambulatorial, ele tem uma procedência mais de 50% deles vêm de
687 Porto Alegre, a maioria deles, mas também temos bastante de fora de Porto Alegre. É
688 33% dos pacientes da atenção ambulatorial são fora do Município de Porto Alegre. Os
689 pacientes da internação muda um pouco. Nós temos mais ou menos a mesma, 50% de
690 pacientes da internação são de Porto Alegre e 50% são de outros municípios. Estes
691 aqui são numeros rápidos que a gente trouxe da nossa produtividade hospitalar de
692 2012 a 2013, nós hoje temos... Em 2013 o hospital teve uma produção bem além de
693 2012, mesmo com todas as dificuldades que a gente passou de recursos humanos, a
694 gente foi repondo, estamos repondo recursos humanos. Mesmo assim a gente
695 conseguiu atender um número significativo de pacientes e relação ao ano anterior.
696 Estas são as internações hospitalares, que também... A gente não consegue ver ali...
697 No atendimento hospitalar também, de internação de pacientes esta variação seguiu a
698 gente teve um acréscimo se comparado a 2012. Nós trouxemos aqui rapidamente para
699 vocês irem dando uma olhada e ilustrar alguns depoimentos dos nossos pacientes, nós
700 temos uma ouvidoria, que é a Enfermeira Maria Inês, que trabalha bastante no hospital,
701 tanto para reclamações como para elogios. Então, a gente trouxe aqui para a gente...
702 Depoimentos, este são via e-mail, dos próprios pacientes... Esta é uma pacientes que

703 teve internada muito tempo na internação ginecológica, A Sr^a Patrícia. Este foi do
704 Gabinete do Prefeito, eles que nos repassaram. Este aqui é do familiar de uma criança
705 que foi internada várias vezes conosco na emergência pediátrica do hospital. Este aqui
706 é bem interessante da gente mostrar, foi a família Azambuja de Eldorado que
707 agradeceu porque o familiar, que é o Sr. Antonio, ele foi levado para o hospital sem
708 saber que nosso hospital, só atende o público feminino e infantil. E ao chegar lá mesmo
709 sem poder atendê-lo, a equipe do hospital foi atenciosa e humana e encaminhou ele
710 para o lugar que ele deveria ser atendido. Então, isto a gente também está atento para
711 isto. Este aqui é um cartão que uma usuária do SAE Hepatite fez e que está lá no
712 mural do SAE hepatite, tem vários depoimentos que os pacientes escrevem... Enfim
713 isto é rapidamente um pouco do nosso hospital. Esta foto aqui eu queria mostrar. O
714 nosso hospital faz uns dois anos, teve toda a sua fachada reformada, inclusive foi até
715 aprovado por este Conselho este projeto. Então, a gente quis mostrar porque este
716 prédio ele estava pronto, reformado com a fachada e este aqui ainda estava
717 aguardando a reforma. Então, só para vocês verem a diferença do que era e do que
718 ficou. Era isto. Obrigado, boa noite. **SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS**
719 **Restinga e Coordenadora do CMS/Porto Alegre:** Vinícius, 3 min. Pessoal como tem
720 muitas perguntas quando der 2 minutos, a gente bate para avisar que vocês tem um
721 minuto ainda, tá? Então, vamos começar com? **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER –**
722 **Conselho de Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais e Vice Coordenadora**
723 **CMS/POA:** Encarnacion. **SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga**
724 **e Coordenadora do CMS/Porto Alegre:** Maria Encarnacion Morales Ortega **A SRA.**
725 **MARIA ENCARNACION MORALES ORTEGA – CDS Leste:** Não, é só uma
726 curiosidade, porque eu tenho muito carinho pelo HPV porque meu sobrinho na época
727 de 80 que era alto risco, né? Minha cunhada foi atendida lá e foi muito bem atendida.
728 Então, desde então, a gente tem este carinho especial pelo HPV. É só uma
729 curiosidade, vocês mostraram a fachada assim por fora, mas como é que ele está por
730 dentro? Até eu queria saber se continua recebendo, era R\$ 200.000,00 por mês e
731 depois era R\$1.500.000,00, está recebendo esta verba ainda? Pronto Atendimento eu
732 queria ver como ele está por dentro porque por fora ele está bonito. **SRA. DJANIRA**
733 **CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/Porto Alegre:**
734 Não, vamos fazer por bloco que fica mais fácil. Tá? Quem é o próximo? (Manifestação
735 fora do microfone) Seu Paulo. **O SR. PAULO GOULART DOS SANTOS – CDS**
736 **Noroeste:** É só para saber assim, o senhora deu o número de funcionários, o que seria
737 necessário de recursos humanos hoje para funcionar a todo vapor, até porque eu vi
738 que os números que a senhora deu faltou funcionário, e uma satisfação que minha filha
739 mais velha com 46, nasceu no Hospital Presidente Vargas. **SRA. DJANIRA CORRÊA**
740 **DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/Porto Alegre:** Quem é o
741 próximo? (Manifestação fora do microfone) Vargas SINDICÂMARA. **O SR. PEDRO**
742 **LUÍS DA SILVA VARGAS – Sindicato dos Servidores da CMPA:** Primeiro eu queria
743 fazer uma referência, uma homenagem aos servidores do hospital que estão aqui
744 extensivo aqueles que não estão. Nós servidores públicos temos um compromisso
745 muito importante com a sociedade, principalmente aqueles que estão vinculados à área
746 da saúde, então, que muitas vezes são vítimas das mazelas da saúde. Não é? Não
747 são só os pacientes, não é só a população. Os servidores, muitas vezes têm que
748 transpor barreiras indescritíveis, para poder fazer o seu trabalho com honra, boa
749 vontade e dedicação. Então, parabéns aos servidores do Hospital Presidente Vargas.
750 Eu gostaria de conhecer um pouco mais as questões orçamentárias do hospital.
751 Gostaria de saber qual o seu custo anual, como estão compostas estas rubricas que os
752 sustentam, qual o custo de pessoal, o custo de manutenção, de insumos. Enfim, um
753 panorama da parte orçamentária, para a gente saber quanto Porto Alegre está
754 colocando, quanto está vindo de outras esferas, outras instâncias. Para a gente ter
755 uma noção do que está se gastando. Obrigado. **SRA. DJANIRA CORRÊA DA**
756 **CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/Porto Alegre:** Letícia. **A**

757 **SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal e**
758 **Coordenadora Adjunta do CMS/POA:** Boa noite a todos, na verdade eu queria fazer
759 uma consideração em relação à apresentação, eu acho que ela precisaria de ser mais
760 informativa no sentido de que acho que não constam todos só servidores em sua
761 totalidade. Eu acho que faltam servidores de nível médio ali, eu não vi o setor
762 administrativo, psicólogos, assistentes sociais, dentistas. Não vi como eu fiquei atrás
763 um pouco, estava controlando pelo próprio computador poder ser que eu tenha me
764 enganando. Eu lembro que a gente foi fazer uma fiscalização né, Encarnacion? Já tem
765 alguns anos, e um dos setores que a gente achou mais problemas foi na odontologia.
766 Na época com uma produção abaixo da média, assim, para não dizer outra
767 adjetivação. Com relação ao número de partos também que eu achei bem... Me
768 chamou a atenção, porque são 800 e em um ano 500 ou 600 no outro, não anotei. Mas
769 então, se a gente fazer uma média por dia acho que não dá nem... (Falas
770 concomitantes da plenária) 180 por mês? É baixo se a gente comparar com outros
771 hospitais da cidade, um hospital que tem uma... Que é um materno infantil, eu acho
772 que poderia... Não sei. Estou jogando coisa de que eu tenho acompanhado de outros
773 hospitais que fazem (Manifestação fora do microfone) Eu acho que é baixo, eu acho.
774 Não sei. Mas em função do que a gente tem visto e observado de outros hospitais.
775 Então, é isto que falta pelo menos para mim poder pensar, saber o que o hospital pode
776 produzir com a capacidade que tem? Com o número de servidores que tem? É isto
777 que... Isto que a gente fez lá no PACS, por exemplo. Todo este trabalho que a gente fez
778 através da discussão do grupo, de poder dimensionar e apontar, o que é possível fazer
779 com o que se tem. E o que é necessário para atender hoje o que se precisa e necessita
780 atender. Então, isto me faltou um pouco na apresentação. Talvez vocês consigam me
781 dizer agora. **SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e**
782 **Coordenadora do CMS/Porto Alegre:** Miriam. **A SRA MIRIAM FRANÇA - Conselho**
783 **Distrital CENTRO:** Eu sou enfermeira da Fundação de Proteção Especial. Então, eu
784 quero elogiar o Hospital Presidente Vargas que a gente sempre é muito bem atendida,
785 as crianças da fundação são sempre muito bem acolhidas dentro do HPV. Tem alguns
786 gargalos, alguns nós. Por exemplo: Laboratório é humanamente impossível aquele
787 laboratório ficar lotado como fica pela manhã. As pessoas ficam de pé, levam 3 horas
788 às vezes para ser atendida. Este é um lugar que eu acho assim, que deveria se ter um
789 olhar especial. Outra coisa, eu gostaria de entender o agendamento no ambulatório.
790 Porque que alguns profissionais conseguem sair já com a consulta já agendada e
791 outras tu tens que ir às 6 horas da manhã e a agenda abre todas as semana. Então,
792 assim, eu tenho que mandar um funcionário às 5 horas da manhã para ficar na fila para
793 ter a possibilidade de pegar uma ficha, são 5 fichas liberadas. Já vou te dizer, a
794 fonoaudiologia. Está é outra situação que também complica. São coisas que pediria
795 para dar uma esclarecida para mim. **SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO –**
796 **CDS Restinga e Coordenadora do CMS/Porto Alegre:** Oscar. **O SR. OSCAR PANIZ**
797 **– CDS Centro:** Duas coisas, uma me chamou a atenção das cesarianas, que eu acho
798 que... Eu achei um pouco alto, mas eu acho que é uma característica do hospital, não
799 é? Só para explicar um pouco. E a outra é que o nosso site não está funcionando,
800 então, foi apresentado aqui, o Secretário ainda era diretor do Hospital, foi apresentado
801 pelo Marcelo Bósio, vários projetos, não sei se alguns Conselheiros lembram sobre a
802 viabilidade do hospital né. Eu só queria ressaltar isto. Que na verdade o grande
803 problema é o financiamento né? Mas já foi apresentado aqui, eu não me lembro qual é
804 o ano, acho que 2009, 2008, uma série de projetos que eram intenção da direção levar
805 adiante, e o problema era financiamento. E demonstrando a viabilidade do hospital.
806 Então, eu gostaria de ressaltar isto, e a gente tem este problema de financiamento,
807 esta coisa toda aí que dificulta. **SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS**
808 **Restinga e Coordenadora do CMS/Porto Alegre:** Helo. **A SRA. HELOISA HELENA**
809 **ROUSSELET ALENCAR – Assessora Técnica do CMS/POA:** Eu me inscrevi na
810 verdade para falar de duas questões. Uma primeira é a missão do hospital. E eu tomo

811 este pedaço porque esta semana passada, ou... Semana passada acho que foi eu não
812 me recordo o dia, nós tivemos a reunião da Comissão Permanente de Educação,
813 Ensino e Serviço, e foi trazido um projeto de parceria com o Conselho da Universidade
814 de Ciência da Saúde, e eu questioneei naquele momento, porque é uma proposta de
815 atenção aos idosos do hospital. Então, naquele momento, eu perguntei: tá, mas a
816 missão do hospital é materno infantil? Nós já temos lá um serviço que é o SAE
817 HEPATITES que não atende este público, e este projeto foi amplamente discutido aqui,
818 embora não faça parte do perfil e da missão do hospital, este projeto foi aprovado aqui.
819 Ai as pessoas que estavam apresentando o projeto, disseram: não, mas nós temos um
820 laboratório de psiquiatria muito antigo que atende pessoas de todos os sexos e idades
821 etc. Então, eu fico perguntando: como é que a gente faz planejamento assim? Me
822 preocupa que os idosos tenham um atendimento, eu acho ótimo, se o hospital tem
823 espaço sobrando e ocioso que seja ocupado por uma população que está aumentando,
824 ao contrário daquele da pediatria que está diminuindo, eu acho isto até lógico. Porém,
825 isto tem que fazer parte de um plano, isto tem que fazer parte de um plano para depois
826 não ficar o hospital com necessidades não possíveis de serem atendidas
827 principalmente, em relação a recursos humanos. Os recursos humanos vão ser outros
828 daí, porque para atender idoso, não é pediatra. Não é? São outros tipos de
829 profissionais. Então, eu pedi para falar sobre isto porque me chamou a atenção, e eu
830 acho que esta discussão de hoje, ela remete a este Conselho se debruçar sobre isto. A
831 final qual a perspectiva de atendimento, de perfil, de missão deste hospital para a
832 frente. Se tem inclusive já, se pensando projeto para um população ou para que não
833 aquela que hoje é o alvo principal do hospital. Então, eu queria colocar esta questão
834 até para remeter ao planejamento do hospital este debate. Obras foram feitas. O plano
835 diretor que o Oscar citou, foi um plano diretor de obras de expansão. E em nenhum
836 momento aquele plano, pensou em idosos, por exemplo. Pensou em uma área
837 psiquiátrica ampla, como está sendo pensado naquele projeto. Então, eu acho que este
838 plano diretor, e talvez ele tenha que ser revisto, e este Conselho tem que se debruçar
839 sobre isto. O Conselho Gestor o hospital, por exemplo, é um Conselho que está
840 bastante capenga bastante desativado, praticamente não funciona, vamos dizer assim,
841 e eu acho que a as discussões elas têm que ser no sentido de apoiar as iniciativas que
842 a cidade precisa. E ai, Secretário, eu faço o reforço para a pergunta do Vargas; eu
843 queria saber se o Estado, por exemplo, financia alguma coisa do hospital. Porque
844 recurso municipal a gente sabe que tem, recurso federal, a gente sabe que tem, já
845 aprovou um monte de habilitações e outras coisas aqui, mas o Governo do estado tinha
846 uma folha de pagamento importante lá dentro. Quando saiu, ficou no colo do prefeito
847 de Porto Alegre, e daí? O Estado financia alguma coisa? Eu acho que este debate não
848 pode ficar batido assim. Bem agora o Estado não pagou o recurso do Clínicas e daí
849 nós não vamos ter remédios na cidade porque o recurso, o Estado não botou. E a
850 gente vai fazer o que com isto? Este Conselho tem que se ativar para isto, a gente tem
851 que fazer alguma coisa. A gente tem que ser parceiros para fazer isto. Brigar por
852 recursos financeiros para o hospital, este conselho é parceiro, mas nós temos que
853 saber: Quanto, da onde que vem, de onde não vem. E daí eu reforço as perguntas
854 dele, eu acho que estudar o orçamento e estudar a possibilidade do hospital captar
855 recursos, é fundamental. Se o problema é principalmente financiamento. Era isto. **SRA.**
856 **DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do**
857 **CMS/Porto Alegre:** Vinícius e depois o Terres. **O SR. VINÍCIUS ANTÉRIO GRAFF –**
858 **Conselho Regional de Odontologia do RS:** Boa noite a todos, eu gostaria de retomar
859 uma coisa que a Letícia falou sobre o serviço de odontologia, queria que vocês
860 falassem um pouquinho de coordenação é que está estruturado, e como é que se da
861 articulação com a Rede. Tá? Se é só municipal se tem também... Se ela é referência
862 Estadual. Ok? E eu vi também ali sobre o Programa de residência, e eu vi que não tem
863 vaga para odonto. Eu queria saber se isto foi conversado com os profissionais lá, que
864 eu acho que o hospital lá ele tem... Ele é um potencial para formar profissionais na área

865 de odonto pediatria. Certo? Obrigado. **SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO –**
866 **CDS Restinga e Coordenadora do CMS/Porto Alegre** Terres e depois o Marcelo. **O**
867 **SR. ALBERTO MOURA TERRES – Conselho Regional de Serviço Social:** Primeiro
868 eu cheguei atrasado e não sei se foi feito aqui pela mesa, meio o que entenda o caso,
869 por que da apresentação do HPV hoje? Eu lembro que foi quando o Hospital
870 Presidente Vargas veio aqui fazer uma apresentação, teve um amplo debate, e
871 suscitou uma nova apresentação. E um dos debates se deu para a votação de um
872 parecer para diminuir o número de leitos pediátricos no hospital. Então, eu não sei se
873 chegou a ser feito este debate! E por outro lado, quero propor a este conselho, que
874 reiteradas vezes o Secretário tem falado da questão da falta de repasse do Governo do
875 Estado, para o município. De repasse de verbas do Governo do Estado para a
876 Secretaria Municipal de Saúde, foram inúmeras vezes que o Secretário tem aqui
877 relatado isto. Então, eu gostaria de solicitar a mesa, que possa convidar a Secretaria
878 Estadual de Saúde para vir aqui dar uma explicação para este Conselho. Porque
879 muitas vezes nós ficamos aqui, bom tem gasto X % da Secretaria Municipal de Saúde,
880 o Governo Federal repassa, mas o Governo Estadual não repassa. Então, eu acho que
881 é o momento deste Conselho até para ter a resposta, ouvir da Secretaria Estadual de
882 Saúde, o porquê de não estar repassando. Então, eu quero propor a mesa aqui, que
883 convide a Secretária Sandra, para vir aqui explicar o porquê ela repassa, ou o porquê
884 não repassa, enfim. Para a gente poder estar esclarecendo de uma vez por todas, o
885 porque acontece este impasse entre a Secretaria Municipal de Saúde e a Secretaria
886 Estadual. Obrigado. **SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e**
887 **Coordenadora do CMS/Porto Alegre** Marcelo. **O SR. MARCELO ROCHA GARCIA –**
888 **CDS Extremo Sul:** Em primeiro lugar eu gostaria de parabenizar os servidores do
889 HPV, porque eu trabalho também na ponta, eu sou médico, e eu sei como é difícil a
890 gente aumentar indicadores, com as dificuldades que a gente está enfrentando na
891 saúde. Eu só fiquei com uma dúvida, na verdade eu fiquei surpreso com a
892 apresentação, porque não faz um mês que nós tivemos uma paralisação lá dos
893 servidores do HPV, com uma série de queixas inclusive de coação no trabalho de
894 abuso moral, no trabalho, excesso de plantões e não veio nenhuma explicação sobre
895 isto, não se comentou nada sobre isto, inclusive a área interna que pediram uma
896 explicação. Vocês mostraram ali 78 enfermeiros, eu acho que um hospital do tamanho
897 do HPV, 78 enfermeiros está muito deficitário. Eu não sei como este pessoal está
898 trabalhando, com certeza, eu sei como é o trabalho da enfermagem, eu admiro muito o
899 trabalho da enfermagem, e eu acho que 78 enfermeiros para um hospital como o HPV,
900 eles devem estar se arrebentando para receber aqueles elogios que a gente viu ali da
901 população. Tá? E eu queria fazer uma observação, tá? Eu fiquei muito chateado com
902 uma questão que aconteceu no HPV, eu tive uma gestante lá no Lami, que estava com
903 sangramento de primeiro semestre, encaminhei lá para a emergência em novembro e
904 marcaram... Ela tinha 10 semanas, alguma coisa assim. E marcaram a ecografia dela,
905 não fizeram na emergência e marcaram a ecografia de lá para fevereiro. Esta menina
906 tinha gravidez falciforme. Se a gente tivesse deixado prosseguir poderia ter dado um
907 problema maior. **SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e**
908 **Coordenadora do CMS/Porto Alegre:** Mirtha. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER –**
909 **Conselho de Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais e Vice Coordenadora**
910 **CMS/Porto Alegre** Quero elogiar, todos os servidores municipais do hospital, porque
911 eu sei dos desdobramentos que é feito para poder estar mantendo o hospital com a
912 qualidade que tem. E parabenizar uma humanização que não foi falado aqui, eu acho
913 que é feito um grande trabalho da humanização lá dentro, do trabalho de humanização
914 que não foi falado aqui. Então, eu gostaria de estar pontuando. E eu fiquei com uma
915 dúvida bem séria. Em 2010 aqui foi pontuado 876 servidores, dia 31 de janeiro 789,
916 mas teve uma saída de 110 servidores em março. Então, qual é o número, atual que é
917 agora? (Manifestação fora do microfone) Atualmente é 789 com a saída de 110 em
918 março, é isto? (Falas concomitantes da plenária) A, março de 2011, tá bom. Então, daí

919 só para poder saber qual o número de servidores mesmo. **SRA. DJANIRA CORRÊA**
920 **DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/Porto Alegre:** Trancou?
921 Então, assim eu quero fazer uma questão. Eu tive fazendo uma visita de fiscalização lá,
922 eu acho que o ano passado, em 2011, 2012... 2011, mas eu vi assim, apresentaram
923 muito por fora o hospital, mas as condições de dentro do hospital, os leitos, os
924 consultórios, isto nada apareceu. A gente queria ver como é que está dentro do
925 hospital. Por fora, eu passo ali e vejo ninguém precisa me mostrar. Eu queria saber
926 como é que estavam lá aqueles leitos que a gente foi visitar lá, que estavam vazios.
927 Qual é o andar lá, que andar era aquele, Mirtha? **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER**
928 **– Conselho de Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais e Vice Coordenadora**
929 **CMS/Porto Alegre:** Quarto andar. **SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS**
930 **Restinga e Coordenadora do CMS/Porto Alegre:** Quarto andar, ali onde tinha criança
931 na emergência ali, no corredor, isto aí que eu senti falta, desta apresentação por
932 dentro, porque o hospital, por fora a gente passa ali e enxerga. Nós queremos saber é
933 como está o miolo, como é que está. Então, é isto. Vou passar para vocês
934 responderem. **O SR. CARLOS HENRIQUE CASARTELLI - Secretário da Secretaria**
935 **Municipal de Saúde Porto Alegre:** Vou começar dando algumas respostas, depois a
936 equipe do hospital continua. Com relação à verba, o hospital quando foi municipalizado
937 em 2000, houve um contrato feito com o Ministério da Saúde, onde havia um repasse
938 de R\$1.500.000,00 por mês para custeio do hospital. E havia no contrato também
939 estipulado que para cada servidor do Ministério da Saúde, que naquele momento era
940 maioria, que para cada servidor do Ministério da Saúde que se aposentasse, se
941 onerasse que saísse o hospital, o Ministério da Saúde repassaria, acrescentaria a este
942 valor de R\$1.500.000,00, o valor suficiente para ser contratado o mesmo servidor
943 daquela categoria que estaria se aposentando e saindo. Na verdade, este
944 R\$1.500.000,00 continua este mesmo valor desde o ano 2000, em nenhum momento
945 ele foi aumentado, foi valorado, aumentado de acordo com qualquer índice
946 inflacionário. E nenhum dos servidores, a Prefeitura, a Secretaria Municipal de Saúde
947 recebeu repasse por isto. Nós já apresentamos a conta para o Ministério da Saúde
948 diversas, pelo menos em três oportunidades. Hoje o hospital continua recebendo
949 R\$1.500.000,00 por mês. Nós apresentamos em 2000, quando eu fui diretor do
950 hospital, não me lembro o ano. Apresentei as contas, o pedido de reposição dos
951 valores referente aos servidores que saíram, pedimos atualização do valor de
952 R\$1.500.000,00 jamais obtivemos resposta sobre isto. E no ano passado, nós
953 apresentamos novamente ao Ministério da Saúde os valores que significariam atualizar
954 este R\$1.500.000,00 e atualizar... Passar todos os valores não repassados ao longo da
955 história. Os servidores que se aposentaram e saíram e hoje os municípios tem lá 125
956 se não me engano. A Prefeitura tem apenas 250, servidores federais a metade está no
957 Presidente Vargas. O Ministério... (Manifestação fora do microfone) 146, então a saúde
958 tem 300. 50% está no Presidente Vargas e isto é a maior população que se mantém há
959 bastante tempo. E por isto que o Presidente Vargas é o que mais sofre com a saída.
960 Porque como ele tem 50% dos servidores federais, é o local de onde mais sai e não
961 tem reposição automática. Hoje o Ministério deveria para o Hospital Presidente Vargas,
962 para prefeitura de Porto Alegre, se fosse pagar os valores atualizando, algo e torno de
963 R\$ 150.000.000,00, considerando todo o período que não passou e o que deveria
964 reforçar atualmente. É obvio que isto não vai acontecer, nós estamos... Solicitamos ao
965 Ministério, e o Ministério abriu a possibilidade, que eu espero que se concretize, que
966 além do R\$ 1.500.000,00 que hoje na verdade está sendo repassado, porque se tu
967 incorporar ao teto, e está na contratualização dos hospitais de Porto Alegre, o
968 Ministério ficou de repassar mais R\$ 1.300.000,00 por mês, ao Fundo Municipal de
969 Saúde que é menos que o Ministério da Saúde acordou com outros municípios que
970 também tinham hospitais federais e se tornaram municipais. (Manifestação fora do
971 microfone) É menos, mas o Ministério ficou de repassar R\$1.300.000,00, sem uma
972 data ainda definida, por mês. Se vai acontecer ou não, a gente não sabe. Com relação

973 à FUGASTE, quando o hospital chegou a ter 700, 800 servidores da FUGASTE, eu
974 assumi a direção com aproximadamente 500 servidores da FUGASTE, e quando os
975 servidores da FUGASTE foram demitidos haviam 255. O Secretário de Estado da
976 época assinou um compromisso, na verdade não era um TAC - Termo de Ajustamento
977 de Conduta se acordou com o promotor, com o Ministério Público Federal, que ali
978 estavam pessoas que a princípio cumpririam o que estavam acordando. Este acordo
979 que o Governo do estado repassaria R\$ 1.300.000,00 também por mês referente à
980 saída dos servidores da FUGASTE do hospital. Isto jamais ocorreu. Então, o hospital
981 continua recebendo o seu R\$ 1.500.000,00, o gasto para manter o hospital é de R\$
982 5.500.000,00 por mês. O hospital, o custo do hospital está entre R\$ 5.500.000,00 a R\$
983 6.000.000,00 por mês. A grande maioria deste custo é pessoal, é o pagamento de
984 pessoal, é o pagamento de salário de servidores, R\$ 5.500.000,00 a R\$ 6.000.000,00
985 por mês. Com relação ainda a recursos a Secretária Estadual, Sandra Fagundes,
986 quando eu falo das coisas do Estado, eu não estou fazendo um crítica pessoal a
987 ninguém. Pelo contrário, até quero dizer que eu tenho uma excelente relação com a
988 Secretária Sandra, acredito que ela vai cumprir aquilo que ela manifestou. Tem duas, é
989 que já teve outras resoluções cíveis aprovadas e que não foram cumpridas ao longo do
990 tempo. Inclusive que repassava durante 6 meses para o Hospital Presidente Vargas, na
991 implantação da fase 4 que deve estar iniciando em seguida, R\$ 100.000,00 por mês e
992 até agora este dinheiro não entrou no Fundo Municipal de Saúde, para implantação da
993 fase 4 do teste do pezinho. Tem uma resolução aprovada na CIB pelo Estado que
994 repassaria R\$ 900.000,00 por mês para o Hospital Presidente Vargas. E uma outra
995 resolução que repassaria para o Hospital de Pronto Socorro... Não, isto é da porta de
996 entrada. Tem uma resolução aprovada que repassa R\$900.000,00 por mês para o
997 Hospital Presidente Vargas e um valor que é a diferença entre R\$ 3.500.000,00 e R\$
998 900.000,00 que seria repassado para o Hospital de Pronto Socorro. Bom isto é muito
999 menos, isto é bem-vindo, nós não somos ambiciosos, este recurso nos serve, mas é
1000 menos do que o Estado tem contribuído para os hospitais de outros municípios. Outros
1001 municípios, eu vou citar aqui porque isto não é segredo, Novo Hamburgo, o Secretário
1002 de saúde refere a isto nacionalmente, e isto foi bom o estado avançou em certas
1003 questões. Novo Hamburgo, Canoas e vários outros municípios, Viamão e vários outros
1004 municípios que tem hospitais municipais, os hospitais tem sido 100%, 100% custeado
1005 pelo Governo Estadual, 100% custeado pelo Governo Estadual. Mas não tem problema
1006 nenhum não acho, eu realmente concordo que o interior deva receber mais recursos,
1007 em termos relativos, do que Porto Alegre, mas não em termos absolutos. Porto Alegre
1008 não pode receber com seu 1.500.000 de habitantes, o mesmo que uma cidade de 200,
1009 300 mil habitantes. Em termos relativos, proporcionais, eu aceito que o interior receba
1010 mais. Agora isto realmente é uma decisão do estado, eu acho que o Terres tem toda
1011 razão, tem que chamar a Secretária de Estado aqui e pedir explicação. Agora a
1012 explicação que é dada na CIB, inclusive um dos diretores do Governo do Estado, pediu
1013 ao Governo Federal que não aplicasse mais nenhum recurso em Porto Alegre. Só que
1014 Porto Alegre, está ali, em uma portaria ministerial, 45% do recurso financeiro de Porto
1015 Alegre, não é de pessoas, 45% isto foi apontado pelo Tribunal de Contas do Estado
1016 numa ação que está comigo lá, 45% dos recursos aplicados em Porto Alegre, que vêm
1017 do Fundo federal, deveria ser para a aplicação de usuários de interior do Estado. E
1018 55% do recurso Federal para a capital. Com a proporção de pacientes de pacientes
1019 atendido do interior está em 50, 55, 60% conforme o hospital, e em valores financeiros
1020 que é o que interessa, como para cá vem principalmente o que é alto custo, se
1021 ultrapassa os 60% do que se gasta de recursos federais com a população
1022 metropolitana e de interior. Nós apenas colocamos os fatos, não estamos reclamando,
1023 não estamos fechando a porta, mas realmente a situação está se tornando
1024 insustentável. Está se tornando insustentável. O estado agora está acordando em
1025 repassar, melhorou bastante, está concordando, esperamos que se concretize também,
1026 em repassar recursos prestados pelo Grupo Hospitalar Conceição, em repassar

recursos para não diminuir os serviços prestados pelo Hospital de Clínicas e recursos à
Atenção Primária em saúde, o Hospital Instituto de Cardiologia. Com relação à falta de
servidores, bom isto é bastante relativo. Os 78, Marcelo, embora tu possas achar que é
pouco, é o maior número de enfermeiros, na verdade teve um pouquinho mais, o maior
número de enfermeiros que o hospital teve foi em 2012, foi 81. E depois deste número
o maior é o que tem hoje. Talvez lá pela década de 80 tivesse mais, eu não sei, mas
tinha muita gente em desvio de função naquela época. Então, tinha muita gente que
exercia o papel de enfermeiro, mas não era. Enfermeiros, este é o maior número que o
hospital já teve. E precisamos recordar que o hospital é um hospital pequeno, ele tem
mesmo com a capacidade que se considera adequada para o hospital hoje, ele teria
168, considerando que o centro obstétrico, ali a internação do alojamento conjunto é 28
e 28. Então, é uma criança e uma mãe, que na verde tem 28 que forma 56. Que época
que não se contava deste jeito também. Então é o maior número, é praticamente um
enfermeiro para cada dois leitos. Falta um número de funcionário, tem um cálculo que
a gente fez agora, a direção do hospital fez, utilizando regras do Conselho Federal de
Enfermagem, nesta regra, ela distorce um pouco. Na verdade se nós cumprirmos a
regra do Conselho Federal de Enfermagem conforme está colocada, o hospital
diminuía inclusive o número de técnico de enfermagem. Porque desde a saída da
FUGASTE, se pegarmos aqueles quatro grupos de servidores que foram apresentados,
médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares, técnico e auxiliares a gente conta como um
profissional único em termo de contagem. O único que realmente não foi repostado,
acima do que saiu, foram os técnicos de enfermagem. Pelas regras do Conselho
Federal de Enfermagem, nós teríamos praticamente o número ideal de técnico de
enfermagem faltaria enfermeiro, mas as regras do CONREN distorce, porque eles
consideram horas de enfermagem, não divide enfermeiro de técnico. Ai ele faz um
cálculo, que pelas regras que eu conheço, do CONREN, sempre elevam para mais o
número de enfermeiro. O que seria muito bom, mas não é o que é empregado pela
imensa maioria dos hospitais e pelo Brasil. A gente usa outras regras, e isto a direção
do hospital até achei que ia apresentar, pode apresentar não tem problema nenhum.
Nós vamos ter que discutir apenas uma adequação para esta pequena distorção, que é
a formula de cálculo do Conselho Federal de Enfermagem acaba trazendo que
aumenta em muito o número de enfermeiro e diminui muito o número de técnico de
enfermagem. Então, a gente vai ter que chegar em um meio termo entre as duas
coisas. A Letícia colocou em relação à odonto, outras pessoas também. A odonto no
hospital na verdade, nunca foi referência para Porto Alegre. Ela é com exceção da
especialidade de pacientes especiais da pediatria. E a gente fez um plano para o
hospital, que ele, como tem algumas áreas do hospital, que realmente é difícil de ser
atendido em outros locais, então, além dos pacientes com necessidades especiais,
que, só quem atende é o Presidente Vargas e o Hospital de Clínicas, não sei se o
Hospital Conceição continua atendendo, mas atendia. E focamos o atendimento da
nossa odontologia e pacientes da saúde mental porque também são pacientes difíceis
de serem atendidos na rede. Então, se focou nas necessidades do hospital e algumas
necessidades que diferenciam esta odontologia. Mas ele não é, por exemplo, um CEO
- Centro de Especialidades Odontológicas, e até acho que não teve a previsão de
odontólogos, de residentes em odontologia, até porque na minha opinião pelo menos o
hospital precisaria muito para qualificar a sua odonto para realmente fazer uma
formação de profissional nesta área. Então, eu acho que Porto Alegre como um todo,
com outros CEOS, até poderia sim, como Centro de formação em Odontologia. Com
relação ao número de cesáreas... Não desculpe, número de cesáreas não, número de
partos Porto Alegre faz hoje 3.000 partos por mês. Este é o número de crianças que
nascem em Porto Alegre hoje. Destas 3.000, 1.500 são de Porto Alegre, 1.500 são de
fora de Porto Alegre. E ai eu estou contanto SUS e não SUS. Nascem 3.000 crianças
em Porto Alegre. Nós temos pelo menos 10 maternidades em Porto Alegre. Se nós
dividirmos 3.000 por 10, da 300 partos por maternidade. Ai nós temos que considerar o

1081 tamanho do Hospital Presidente Vargas, ele é um hospital para Porto Alegre, ele é um
1082 hospital pequeno, ele tem menos de 200 leitos, para Porto Alegre ele é um hospital
1083 pequeno. Então, hospital como Clínicas, como Hospital de Conceição, eles vão
1084 obviamente fazer mais partos, eles são maiores, do que nós. Eles são maiores que o
1085 Hospital Presidente Vargas. O Hospital Presidente Vargas tem em torno de 200 partos
1086 por mês. O Fêmea também faz 200 partos por mês. E o hospital quando se fala em
1087 plano diretor do hospital, e concordo plenamente com quem colocou a Heloísa, eu acho
1088 que a Letícia também colocou. O hospital ele sofreu uma série de alterações ao longo
1089 do tempo. Conforme quem dirige o hospital, conforme era um nefrologista, o hospital se
1090 transformava em um centro de hemodiálise e de nefrologia. Quando a direção foi
1091 rudimentar, se criou a internação psiquiátrica. Então, conforme quem entrava lá, o
1092 hospital se voltava para a área que o diretor do hospital gostava mais. Particularmente,
1093 nós não fizemos isto, a pediatria do hospital, a pediatria geral do hospital, ela não é o
1094 foco do hospital. Na verdade o foco do hospital é a neonatologia, neonatologia e alto
1095 risco em maternidade. Óbvio que como o número de partos no Brasil, e o número de
1096 partos em Porto Alegre diminui, e por outro lado à necessidade de leitos em
1097 neonatologia continua crescente porque as mulheres tem tido filhos mais tarde, o
1098 número de abortos por má formação fetais etc. e por ter as gestações de alto risco.
1099 Porto Alegre embora a gente se apresente aqui como maternidade de alto risco. Porto
1100 Alegre não tem nenhuma maternidade de alto risco habilitada. Nem Porto Alegre nem o
1101 Estado. O Estado do Rio Grande do Sul não tem nenhuma maternidade de alto risco
1102 habilitada oficialmente. Nem Hospital de Clínicas, nem Conceição, nenhum deles, tá?
1103 Não tem nenhuma, mas se preenche os critérios de maternidade de alto risco em
1104 vários itens. Tá? Então, o hospital na verdade ele tem que focar em neonatologia que é
1105 uma especialidade que continua sendo forte, porque cada vez nasce mais prematuros,
1106 e precisa mais de leito de UTI Neonatal, menos leitos para pacientes de baixo risco que
1107 fica no alojamento conjunto e menos partos. Então, o hospital tem que pensar o que
1108 nós vamos fazer a partir do momento que meu foco era mãe grávida, gestante, o bebê,
1109 o produto do parto, o bebê. Este termo eu acho que não é mais utilizado, mas era o
1110 termo que se utilizava quando eu fiz a minha formação. E isto continua precisando
1111 muito, maternidade não precisa tanto. O hospital tem que se voltar para outra coisa que
1112 é o atendimento das necessidades da mulher. Com algumas exceções que eu vou
1113 explicar. Então, o hospital tem que fortalecer a sua internação ginecológica, a cirurgia
1114 ginecológica, o seu atendimento às outras necessidades da mulher que não seja
1115 exatamente a maternidade, a gestação. E aí tem algumas exceções. Bom porque
1116 quando nós trouxemos para cá e foi aprovada a questão, e aí eu acho que tem que ser
1117 tratado como uma exceção mesmo. O SAE hepatites Virais. Bom, Porto Alegre tinha
1118 uma fila de 5 anos de pessoas para serem diagnosticadas por hepatites virais, e nós
1119 tínhamos botado uma estrutura hospitalar porque lá se faria medicamentos e
1120 principalmente os medicamentos que estão hoje no tratamento de hepatites virais tem
1121 o risco. Então, tem que ser feito dentro de hospital alguns deles, não todos. Então, nós
1122 tínhamos dois hospitais ou o HPS, que é um hospital de urgência e emergência ou o
1123 Presidente Vargas. Eram os dois hospitais que nós tínhamos, então, foi para o Hospital
1124 Presidente Vargas, é um atendimento basicamente ambulatorial, não gera internação
1125 pode ter eventualmente alguma internação, mas acho que até hoje não ocorreu isto.
1126 Mas pode, o medicamento é de alto risco, o medicamento que está se fazendo agora
1127 que eu nem me recordo o nome, mas o foco do hospital tem sido ampliar a ginecologia,
1128 a ginecologia, porque realmente partos são 3.000 por mês em todo o Estado em toda a
1129 Porto Alegre, 300 por maternidade e nós somos um hospital de pequeno porte para
1130 Porto Alegre. O resto eu vou deixar para que as colegas respondam, tá? **A SRA.**
1131 **MARIA ISABEL BITTENCOURT – Diretora Geral do Hospital Presidente Vargas:**
1132 Bem, eu vou responder algumas coisas e vou pedir ajuda dos colegas para outras
1133 tantas. Mas enfim. Eu reconheço que a nossa apresentação ficou enxuta, mas não
1134 podia ser diferente, a gente até começou a fotografar algumas coisas no hospital, a

1135 nosso intenção era talvez o hospital por dentro, mas ele tem vários, imagina, é um
1136 hospital com 14 andares em um bloco 4 e 8 andares, no outro. Então, como a gente
1137 teve de enxugar pelo tempo que eram 20 minutos, a gente preferiu optar por dados e
1138 não pelas fotos. Mas assim, para as pessoas conhecerem o hospital, vocês estão
1139 convidados a irem lá, conversem conosco, vamos agendar e a gente vai ter o maior
1140 prazer de mostrar. Mas só para falar teve várias reformas no último ano de vários
1141 setores do hospital. E a gente tem vários setores bemajeitados. Vamos dizer assim,
1142 alguns em perfeitas condições, outros foram muito melhorados e limpos, o hospital é
1143 bem limpo a gente tem orgulho de dizer isto, e enfim, acho que tem que conhecer. Tem
1144 geradores, tem caldeiras novas, então, assim eu acho que se fazer muito pelo hospital
1145 nos últimos anos desde a direção do Dr. Casartelli. E não falei também, a gente não
1146 falou do Grupo de Trabalho de humanização, ele foi citado nas comissões, ali onde
1147 tinha as comissões ele foi citado, o Grupo de Trabalho de Humanização, realmente é
1148 um setor bastante atuante pelo que eu tenho visto nos relatórios, acho que dentro da
1149 secretaria é um dos mais atuantes, é o do Hospital Presidente Vargas. Dos partos, o Dr.
1150 Casartelli já falou, das cesarianas, a pessoa que perguntou certamente já se deu conta
1151 na mesma hora, que o nosso índice de cesárea é um pouco mais alto do que o
1152 esperado e é um pouco mais alto que a gente gostaria, em função que a gente trabalha
1153 muito com o alto risco. Nós temos, nos últimos cinco anos foi criado o serviço de
1154 medicina fetal no hospital, medicina fetal para quem não sabe é a gestação na qual se
1155 detecta intra útero que o nenê, está passando por algum problema, uma má formação,
1156 uma patologia da mãe que pode acarretar problemas no feto. O nosso hospital está
1157 crescendo muito neste aspecto. Com isto ele exige um maior cuidado e aumentando o
1158 índice de cesárea. É inevitável. E como também esta aumentando a necessidade de
1159 UTI Neonatal. O laboratório, o pessoal falou aí o número de pessoas, não sei se tu
1160 queres responder isto? **A SRA. ANGELA SMANIOTO – Direção Técnica Hospital**
1161 **Presidente Vargas:** O laboratório do tempo da demora de área física, não tão
1162 adequada, mas nós estamos com o projeto de reforma de todo aquele andar, onde hoje
1163 é a coleta do laboratório, reforma junto de outro projeto que é a reforma do CRAI.
1164 Então, assim que a gente tiver o projeto pronto e conseguir liberar o orçamento em
1165 reforma, acaba que aquela área será melhorada mesmo, a gente percebe isto. Eu vou
1166 aproveitar e responder a questão de algumas consultas que tem dificuldade, o Roberto
1167 está aí? O Roberto é o administrador do ambulatório e pode nos ajudar. Realmente nós
1168 temos algumas especialidades que tem muita procura. A neurologia pediátrica
1169 provavelmente deve ser uma das dificuldades que vocês têm como tipo de pacientes
1170 de vocês. Então, às vezes, a gente não consegue a consulta no tempo de dois meses e
1171 tem que retornar para marcar no outro dia. É, realmente a gente tem algumas
1172 especialidades estranguladas e isto, não sei talvez... Nós temos que pensar de que
1173 maneira a gente pode melhorar isto aí. **O SR. ROBERTO – Administrador do**
1174 **Ambulatório do Hospital Presidente Vargas:** Boa noite, só para esclarecer, nossa
1175 agenda não abre, como a senhora falou, de 5 em 5 dias. Ela abre todo o dia de manhã,
1176 60 dias para a frente. Então, amanhã é dia 21 de março, nós estamos abrindo a
1177 agenda para 21 de maio. O que acontece na prática, é que algumas especialidades,
1178 porém tem deficiência não do hospital mas do Estado como um todo, a nossa oferta é
1179 menor que aquilo que a população do Rio Grande do Sul precisa. Porque a gente
1180 atende pacientes de Rio Grande do Sul inteiro dentro de algumas especialidades.
1181 Obrigado. **O SR. CARLOS HENRIQUE CASARTELLI - Secretário da Secretaria**
1182 **Municipal de Saúde Porto Alegre:** Só para explicar assim, o Hospital Presidente
1183 Vargas já há bastante tempo ele funciona da seguinte forma, a primeira consulta
1184 teoricamente, com exceção de algumas situações, porque a gente tem algumas
1185 parcerias, algumas instituições que eu acho que é o caso, algumas instituições que
1186 precisam do atendimento diferenciado, pelas suas características, geralmente ligado ao
1187 atendimento da criança, o hospital ele... O paciente já sai, a primeira consulta é
1188 marcada pela central de marcação, a partir daí quando o paciente sai do médico, se o

1189 médico quer rever o paciente novamente ele, se ele marcar uma consulta para menos
1190 de 2 meses, e é isto que o Roberto disse, o paciente passa no guichê e já sai com a
1191 sua consulta agendada. Bom o que a gente não faz lá, é agendar para mais de dois
1192 meses. Se o médico diz, o oftalmologista, por exemplo: “eu quero que tu retorne daqui
1193 um ano”. Ai não é marcado com uma de antecedência, porque a pessoa vai esquecer,
1194 então, é marcado no dia que saiu do médico, até no máximo dois meses a frente o
1195 retorno para aquele ambulatório, desde que o médico tenha assim solicitado. E as
1196 outras consultas, ai sim se marcou para mais de dois meses, este usuário que é uma
1197 minoria, ele precisa retornar no hospital em um prazo inferior a dois meses que o
1198 médico solicitou, para agendar a sua consulta dentro daquele período que o
1199 profissional colocou. (Falas concomitantes da plenária) E tem algumas exceções de
1200 agendamento que... (Falas concomitantes da plenária) **A SRA MIRIAM FRANÇA -**
1201 **Conselho Distrital CENTRO:** Eu queria propor já que o laboratório tem uma demanda
1202 muito grande né, isto está assim conforme agenda. Então, assim... Ai cada vez que tu
1203 vai lá é cinco fichas. Esta é uma especialidade que está estrangulada. **O SR CARLOS**
1204 **HENRIQUE CASARTELLI - Secretário da Secretaria Municipal de Saúde Porto**
1205 **Alegre:** Só para explicar a fono... Quando se abriu a equipe de fonoaudiologia do
1206 hospital, ela não era para atender ao público externo. A fonoaudiologia do hospital, ela
1207 foi colocada para atender a obrigatoriedade de fazer o teste auditivo, e ai, já que tinha
1208 fono, se criou algumas consultas para outras situações. Mas o hospital tem dois fono.
1209 (Manifestação fora do microfone) Três fono, uma delas que faz o exame de
1210 endoscopia, deglutição e estudo da deglutição. Não é? É uma das poucas pessoas que
1211 faz isto, uma das poucas fono que fazem isto em Porto Alegre, é um serviço
1212 reconhecido, mas tem realmente só tem ela que faz, e tem mais duas fono que são
1213 principalmente para atender a UTI Neonatal. Então, ela foi criada para atender uma
1214 demanda interna. E é uma legislação que obriga o teste de triagem auditiva. Mas
1215 dentro do possível a gente oferece algumas consultas, mas realmente, menos do que
1216 precisa. **A SRA. MARIA ISABEL BITTENCOURT – diretora geral do Hospital**
1217 **Presidente Vargas:** A respeito do número de servidores, em função do enxugamento
1218 da apresentação, a gente não colocou todos os servidores, até que a gente achou que
1219 ia ficar maçante. Então, resolvemos colocar estes mais visados. Enfim que são os
1220 médicos e enfermagem, mas nós temos sim uma lista que alguém pediu, está todos os
1221 servidores, com seus quantitativos por cargo. Se alguém tiver interesse em perguntar,
1222 ou de pedir para saber? Está aqui. A Mirtha perguntou, não entendeu aquela
1223 dispositiva, assim: nós tínhamos 876 enfim, um número antes da saída da FUGASTE,
1224 quando saiu a FUGASTE, saíram 285 ao longo de todo este tempo até hoje, foram
1225 repostos 308, só que neste período todo, nós perdemos 110. Não foi em março, foi a
1226 partir de março, quando saiu a FUGASTE, nós perdemos 110. Então, hoje o total é
1227 789. Dado de final de janeiro, 789. Eu gostaria de falar uma coisa sobre o Conselho
1228 Gestor, que me incomodou bastante, até porque eu sabia, já tinha ouvido falar, que
1229 tinham falado neste assunto. O Conselho Gestor do Hospital Presidente Vargas, desde
1230 que eu entrei na gestão, ocorre em todos os meses, com exceção de janeiro e
1231 fevereiro. A primeira segunda-feira do mês, nós tivemos reunião todos os meses,
1232 nestes últimos anos que eu estou lá. E além disto eu gostaria de dizer e externar
1233 publicamente aqui que, acho que foi em novembro de 2012, a gente encaminhou o
1234 primeiro ofício para o Conselho pedindo representantes para repor os que estavam
1235 faltando. Não obtivemos respostas, a gente... A nossa secretária, passado um tempo,
1236 passou por e-mail, passou copia do ofício, passou um novo ofício e a gente não teve
1237 ninguém mais no Conselho. Nós estamos hoje na nossa... Tem algumas pessoas do
1238 Conselho aqui. Enfermeira Lurdes, Dr^a Ana Serem, o Celso diretor administrativo, a
1239 gente se reuniu agora dia 10 eu acho, e combinamos que nós vamos convidar como
1240 usuários os moradores do bairro, associação dos moradores do bairro e representantes
1241 do IMAMA, que é o Instituto da Mama do Rio Grande do Sul, como parceiro para fazer
1242 parte do nosso Conselho Gestor. Porque atualmente, nós estamos praticamente, com o

representante da direção e o representante dos servidores. Mas o Conselho está atuante e me desagradou bastante ter que ouvir que o Conselho do hospital é ocioso. Eu acho que a respeito do excesso de plantões, eu não sei se a Inês que é responsável técnica da enfermagem pudesse falar sobre isto, porque certamente quando se fala sobre plantões é a área da enfermagem... **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Nosso tempo é até as 21 horas e já está passando, então a gente quer ser mais sucinta... **A SRA. MARIA ISABEL BITTENCOURT – diretora geral do Hospital Presidente Vargas:** É que a pauta é muito grande né? (Falas concomitantes da plenária) **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Letícia tem que fazer a leitura do parecer. Que foi o que desenrolou para está plenária hoje. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal e Coordenadora Adjunta do CMS/POA:** Na verdade nós temos que fazer a leitura e votação do parecer e nós temos que encaminhar de alguma forma o que foi discutido aqui. Eu acho que o Secretário Casartelli fez uma série... Levantou uma série de questões. Principalmente de algumas portarias e resoluções da CIB, que definem recursos para o hospital e que não estão sendo cumpridas. Então, eu acho que um dos encaminhamentos pode ser este, que o senhor repasse ao Conselho Municipal de Saúde a lista de todos os números e tal identificando as resoluções da CIB, onde isto foi definido, assim como o Vargas também propôs e a Heloisa também, eu acho que uma questão de a gente ter por escrito os valores do hospital, o Casartelli falou talvez em torno de R\$ 1.500.000,00, nós queremos saber exatamente quanto. E em que momento que o Ministério da Saúde prometeu isto ao senhor, se foi um acordo verbal ou se foi um acordo por escrito, nós temos que ter conhecimento até para poder cobrar, tanto do Gestor Estadual como do Federal. Então, eu acho que a questão que o Terres coloca de chamar a Secretária da Saúde aqui, talvez seja bem interessante, porque tem toda uma questão que não é só do Hospital Presidente Vargas. Eu acho que daí tem todo o repasse do Estado a Porto Alegre, que o Secretário sempre manifesta. A gente tem que cobrar mesmo. Pode ser pauta. Eu acho que a questão de estabelecer um diagnóstico do hospital, da situação e definir o perfil do hospital. Porque vocês disseram ali é um hospital de mulheres, criança e adolescentes. Então, se mudou um pouco o perfil das crianças, e das mulheres, também dos adolescentes. Hoje a gente tem uma demanda muito grande ao atendimento de adolescentes em psiquiatria, que é uma questão que o hospital trabalha, tem uma atuação, que bom se foi montada lá por alguém que era diretor do hospital e que era psiquiatra, né? Bom agora ela existe, agora é uma demanda real. Eu acho que a gente precisa trabalhar esta questão também. Considerando que inclusive nós já tivemos uma proposta de Plano Municipal de Saúde, que era para criar um atendimento para adolescentes, em psiquiatria e internação psiquiátrica que foi tirada do Plano Municipal de Saúde, e que na verdade, a gente pautou novamente e isto voltou na forma de um Grupo de Trabalho para discutir a questão ainda em 2014. Então, eu acho que está mais que na hora de a gente agregar esta discussão junto a este processo. Então, esta é a minha proposta de encaminhamento. **LEITURA PARECER 01/14 – Desabilitação de leitos de UTI Neonatal. – HMIPV. - O SR CARLOS HENRIQUE CASARTELLI - Secretário da Secretaria Municipal de Saúde Porto Alegre:** Eu quero dizer que o parecer para mim, ele está um pouco confuso, tá! Quando ele fala em leitos de UTI, ele não diz que tipo de leitos de UTI. Leito de UTI Neonatal que é recomendado pelo Ministério, o número X de leito, para cada 1.000 nascidos vivos, se não me engano, é dois leitos para cada 1.000 nascidos vivos. Para leito de UTI Neonatal, é este o critério, este outro utilizado por leito de UTI, que não neonatais. Então, eu acho que aí fica um pouco... (Manifestação fora do microfone) não vi o processo não posso dizer. (Manifestação fora do microfone) Está bem, mas só para dizer, o número é se eu não me engano, é dois leitos para cada 1.000 nascidos vivos. Não vou afirmar porque eu não sei. Mas é pelo número de nascidos vivos em uma determinada cidade ou estado. E daí o parecer ficou

um pouco, pode ser por culpa do processo, pode ser por culpa do processo... (Manifestação fora do microfone) Não, tudo bem não estou contrariando, só estou dizendo que ficou um pouco confuso porque o dado que se utiliza não é este. E também o número de leitos estabelecidos para o Hospital Presidente Vargas, o número de leitos estabelecidos de UTI Neonatal do Hospital Presidente Vargas, foi estabelecido por determinação do Ministério, pela regulação, por este grupo que discutiu quantos leitos de UTI Neonatal ficariam em Porto Alegre. Porque para o Ministério, e eu não concordo com isto, para o Ministério Porto Alegre teria o dobro, o triplo de leito de UTI Neonatal necessárias. Então, como a região metropolitana não tem leito de UTI Neonatal suficiente, praticamente todos os leitos da região metropolitana, vieram para Porto Alegre, e só por isto o número de leitos de UTI Neonatal, não reduziu mais ainda em Porto Alegre. Porque a região metropolitana não tem leito de UTI Neonatal e condições de habilitação. Então, na verdade os critérios, foram utilizados os critérios do ministério, e da Secretária Estadual da Saúde, mas de qualquer maneira, mesmo que a gente delibere, a favor ou contra, isto vai ter que ser discutido com o Estado e com o Ministério da Saúde. Porque foram eles que tornaram isto. De qualquer maneira está um pouquinho confuso é por culpa do processo realmente. (Manifestação fora do microfone) Isto combinado com a Rede Cegonha, não é? Tinha um grupo de todos os hospitais, tinha pessoas do Estado, da região metropolitana da CIR, de todas as Coordenadorias que integram a região metropolitana e que definiram o número de leito de UTI Neonatal em Porto Alegre. E ficou isto, na verdade eles queriam diminuir mais, eles queriam que o Hospital Presidente Vargas nem tivesse leito de UTI Neonatal, só de cuidados intermediários. Esta era a decisão. E daí eles se basearam inclusive em percentual de mortalidade e daí comparavam a mortalidade em uma UTI no interior, que só nascia criança com 3 kg, com a mortalidade de uma UTI, onde tem um ambulatório de patologia total, e onde nasce um monte de prematuros. E não pode se comparar é uma questão técnica. Eu não posso comparar a mortalidade de UTI, pelo número de óbitos. Mas tem um indicador que indica qual é a mortalidade esperada naquele serviço, todas as UTI, tem que utilizar o mesmo indicador para aí de fato eu poder dizer: UTI A é melhor que UTI B. Porque pelos dados o Estado estava fazendo, nem o Fêmema nem o Presidente Vargas, teriam leitos de UTI. **A SRA. HELOISA HELENA ROUSSELET ALENCAR – Assessora Técnica do CMS/POA:** Eu quero entender o porquê que a Secretaria encaminhou este expediente para o Conselho? Porque na verdade se é para adequar o cadastro e se todos os hospitais, por exemplo, que tem UTI Neonatal, vão passar por este mesmo processo de adequação, nós não recebemos outros processos. Entende? Então, se foi um equívoco da Secretaria, se o Conselho agora que vai dar uma opinião, se vai aprovar ou reprovar qualquer coisa, e isto não vai valer para nada, pois já tem um acordo, e uma definição que é por portaria? Então, estamos perdendo tempo aqui. É só cito que eu queria entender. Porque que este processo foi encaminhado desta forma para o Conselho e passou para a SETEC. Em nenhum momento foi dito: olha isto já foi definido não precisa do conselho. Então, estamos fazendo o que aqui? Eu queria encaminhar isto, e definir isto. Que valor tem esta discussão aqui no sentido da habilitação da adequação do cadastro? **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal e Coordenadora Adjunta do CMS/POA:** A minha manifestação aqui vai ao mesmo sentido, até porque a discussão na 1ª reunião se pautou todas por esta questão que a Heloisa acabou de colocar. Então, a palavra era, desabilitar. Quando que foi solicitado pela Secretaria, era adequar. E o processo que nós recebemos era de desabilitação. Eu por princípio, da defesa que eu faço do Sistema Único de Saúde, que este Conselho faz votar desabilitação em um hospital que a gente viu que precisa definir várias coisas eu não voto. Então? **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Conselho de Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais e Vice Coordenadora:** Eu só gostaria de ver de onde vem a definição. Isto aí vem como parâmetro do Ministério da Saúde? Porque o que a gente enxerga, é que existe uma

1351 demanda muito superior que os últimos que tem lá. E isto é histórico agora nestes
1352 últimos meses. Então, que dados são estes? Como é feito. Não é? Eu acho que vocês
1353 têm o Hospital Materno Infantil Presidente Vargas, tem material suficiente para estar
1354 comprovando, muito pelo contrário não dá para estar desabilitando leitos e sim poder
1355 estar buscando, e o Conselho é parceiro, poder estar buscando aumentar o número de
1356 leito de UTI Neonatal. Não é? Eu acho que é isto também que a gente tem que estar
1357 avaliando. **O SR. PEDRO LUÍS DA SILVA VARGAS – Sindicato dos Servidores da**
1358 **CMPA:** Na verdade se recorrermos às notas taquigráficas, naquele momento em que
1359 se tratou desta matéria, eu lembro que eu disse aqui: Olha, desabilitar parece-me
1360 contra senso. Porque não se entendia o que estava se tratando. Ouve uma explicação,
1361 por uma pessoa autorizada, naquele momento, que disse que se tratava de quase
1362 especificamente, de burocracias administrativas. E que acessar, fazer mudanças no
1363 cadastro, era corriqueiro. Eu entendi que uma coisa corriqueira estava propensa ou
1364 sujeita... Uma mudança neste sentido, para concluir Coordenadora, corriqueira, nos
1365 ensaja a pensar que equívocos enfim... Podemos acontecer a todo o momento. Agora
1366 concordo que na tese, desabilitar leitos, não pega bem. Obrigado. **O SR CARLOS**
1367 **HENRIQUE CASARTELLI - Secretário da Secretaria Municipal de Saúde Porto**
1368 **Alegre:** Realmente, Letícia, eu concordo tanto contigo, como com a Heloisa. Quem
1369 mandou para cá foi a GRSS. Eu realmente não sei por que mandou, porque a própria
1370 GRSS de Porto Alegre fez o encaminhamento para o Ministério da Saúde solicitando
1371 que os hospitais, porque os hospitais podem mexer no cadastro. O (inaudível) vem
1372 mexendo no cadastro de leitos lá. Eu não sei por que veio para cá. Mas o pedido de
1373 Porto Alegre é que os hospitais não tenham mais autorização de mexer aleatoriamente
1374 no seu cadastro de leitos. Porque eles mexem, eles mexem sem comunicar o gestor
1375 municipal, estadual ou federal. Então, na verdade... E quem estabelece, eu concordo
1376 também com a Mirtha, eu não concordo com o número de leitos por 1.000 nascidos
1377 vivos que o Ministério da Saúde estabelece. Eu não concordo. Mas este dado é um
1378 dado do Ministério da Saúde. Ele estabelece este número de leitos para UTI Neonatal
1379 no Brasil. E eu não concordo. Mas o que eu posso fazer? É um dado do Ministério da
1380 Saúde. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e**
1381 **Coordenadora do CMS/POA:** Bom, então, agora eu fiquei na dúvida se a gente coloca
1382 em votação este parecer, se a gente ficou até agora eu acho que é bobagem isto aí.
1383 Mas a gente tem outros encaminhamentos que a gente fez aqui sobre o hospital, que é
1384 o que a Letícia falou que é trazer para cá, o que o Estado deve, o que o Ministério da
1385 Saúde deve para a gente saber. Porque quando nós cobramos, nós também somos
1386 parceiros para ver, para ir lá cobrar. Se a gente cobra do Secretário, e a gente quer
1387 uma explicação que nos convença, a gente também ajuda a buscar lá. Então, eu acho
1388 que... O que eu vou propor aqui, que o Secretário nos mande quem deve para que!
1389 Quem deve o dinheiro que não veio para a gente chamar a Secretária Sandra
1390 Fagundes e ir atrás do Ministério da Saúde também para saber o que nós precisamos
1391 para receber este dinheiro que fica aí. Eu não fiquei satisfeita com a apresentação,
1392 mesmo sendo o tempo, que a gente dá para todo mundo que vem aqui, de 25 minutos.
1393 Vocês ganharam mais porque estão ainda aqui discutindo, eu não fiquei satisfeita
1394 quanto à apresentação do hospital por dentro. O que está funcionando. Eu acho que
1395 aquilo que nós pedimos, na reunião passada era isto. Como é que está. Então, eu vou
1396 encaminhar para... O encaminhamento para que a gente peça para o secretário, nos
1397 trazer o que então tem a receber de todos os órgãos, e a gente vai convidar a
1398 Secretária Sandra Fagundes, e a gente vai marcar, eu não sei o tempo hábil que vocês
1399 acham para a gente marcar isto aí? Porque a gente também tem outras pautas de
1400 plenária e daí o Secretário nos passa e na próxima plenária a gente comunica quando
1401 é que vai ser. Como a gente faz. Porque a próxima plenária eu já vou dizer para vocês,
1402 é informatização. (Falas concomitantes da plenária) Tá a gente manda um ofício para o
1403 Secretário. Então, depois a gente marca outra coisa que eu vou dizer já aqui, que o
1404 Secretário disse que talvez a gente não tenha mandado em tempo hábil, o pedido de

1405 carro, eu no dia 4 de abril, quarta-feira eu preciso ir na restinga, que eu tenho uma
1406 reunião às 18h30min min. Lá que é do Conselho de Saúde, eu já vou deixar, que é
1407 para ficar em ATA, para depois não dizer que não pediu em tempo hábil o carro. (Falas
1408 concomitantes da plenária) Não, vai ser mandado, mas já vai ficar em ATA para não
1409 dizer que não se pediu. Então, eu acho que era isto e a gente vai pedir então, para dar
1410 15 dias para o Secretário mandar todos os dados e depois a gente vai tratar deste
1411 assunto. (Falas concomitantes da plenária) Mas diz que isto não é com nós, né,
1412 Miriam? A diminuição de leitos. Então, muito obrigado. (Encerram-se os trabalhos do
1413 plenário às 21h30min).

1414

1415

1416 **DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO**

MIRTHA DA ROSA ZENKER

1417 **Coordenadora do CMS/POA**

Vice – Coordenadora do CMS/POA

1418

1419 (Ata aprovada na Reunião Ordinária do Plenário do CMS/POA, de 08 de maio de 2014).