

1 **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

2 **ATA Nº 21/2015**

3 **DATA: 03 de Setembro de 2015**

4 Aos três dias do mês de setembro de dois mil e quinze, às 18h30min, no Auditório da  
5 Secretaria Municipal de Saúde, situado no térreo da Av. João Pessoa, 325, nesta  
6 Capital, reuniu-se, em sessão ordinária do Plenário, o Conselho Municipal de Saúde de  
7 Porto Alegre – CMS/POA. **Abertura: A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO –**  
8 **CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Pessoal, vamos sentar para a gente  
9 começar a nossa plenária? Por favor. Boa noite a todos e a todas. Eu, Djanira Corrêa  
10 da Conceição, Coordenadora deste Conselho, no uso das atribuições que me são  
11 concedidas pelas Leis nº 8.080 e nº 8.142/90, pela Lei Complementar nº 277/92, pela  
12 Lei Orgânica do Município de Porto Alegre, pelo Código Municipal de Saúde e pelo  
13 Regimento Interno deste Conselho, aprovado em julho de 2008, declaro aberta a  
14 sessão ordinária do Plenário do dia **03 de setembro de 2015. Faltas Justificadas:**  
15 01)Andrea Troller Pinto; 02)Júlio Anterio Apple de Oliveira; 03)Lucas Souza; 04)Luiz  
16 Airton da Silva; 05)Maria Encarnacion Morales Ortega; 06)Maria Eronita Sirota Barbosa  
17 Paixão; 07)Maria Letícia de Oliveira Garcia; 08)Maria Lúcia Shaffer; 09)Nesioli dos  
18 Santos; 10)Rosemari de Souza Rodrigues. **Conselheiros Titulares presentes:**  
19 01)Adriane da Silva; 02)Alberto Moura Terres; 03)Alcides Pozzobon; 04)Alice Ubatuba  
20 de Faria; 05)Aloísyo Schmidt; 06)Antônio Augusto Oleinik Garbin; 07)Carlos Eduardo  
21 Sommer; 08)Djanira Corrêa da Conceição; 09)Eduardo Luis Zardo; 10)Fernando Ritter;  
22 11)Gilberto Binder; 12)Gilmar Campos; 13)Jairo Francisco Tessari; 14)Jandira Roehrs  
23 Santana; 15)João Alne Schamann Farias; 16)Julia Backes; 17)Jussara Barbeitos  
24 Giudice; 18)Liane Terezinha de Araújo Oliveira; 19)Loreni Lucas; 20)Luís Antônio  
25 Mattia; 21)Margarida dos Santos Gonçalves; 22)Maria Angélica Mello Machado;  
26 23)Maria Letícia de Oliveira Garcia; 24)Masurquede de Azevedo Coimbra; 25)Mirtha da  
27 Rosa Zenker; 26)Paulo Cesar Cerutti; 27)Paulo Goulart dos Santos; 28)Roberta  
28 Alvarenga Reis; 29)Roger dos Santos Rosa; 30)Rosa Helena Cavalheiro Mendes;  
29 31)Salete Camerini; 32)Tânia Ledi da Luz Ruchinsque; 33)Thais Furtado de Souza;  
30 34)Valdemar de Jesus da Silva. **Conselheiros Suplentes presentes:** 01)Artur Antônio  
31 Munch; 02)Gabriel Antônio Vigne; 03)Ireno de Farias; 04)Ivete Regina Ciconet  
32 Dornelles; 05)Marcia Regina Borges Nunes; 06)Rosângela Lima Collaziol; 07)Úrsula  
33 Adriana Sander Stüker; 08)Vania Maria Frantz. Quero dar as boas-vindas ao Sr.  
34 Valdemar Moura Lima, Coordenador do Movimento Quilombista. **Pareceres:** Tem  
35 alguém do Hospital Conceição? Tu que vais representar? Então, passa para cá.  
36 **08/2015 – Hospital Conceição – Renovação da Habilitação como serviço de**  
37 **referência em doença renal crônica. O SR. ARTHUR MUNCK – Hospital**  
38 **Conceição:** Boa noite para todos. Meu nome é Arthur Munck, sou Gerente dos  
39 serviços auxiliares ao tratamento do Hospital Nossa Senhora da Conceição, do GHC.  
40 Estou aqui hoje representando a diretoria do GHC. **A SRA. MIRTHA DA ROSA**  
41 **ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e Vice**  
42 **Coordenadora CMS/POA:** (Leitura do Parecer nº 08/2015). **A SRA. DJANIRA**  
43 **CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Alguém  
44 tem algum questionamento, alguma pergunta para fazer? Ninguém? Então, em regime  
45 de votação, quem vota favoravelmente? (Contagem de votos: 31 votos favoráveis).  
46 Quem vota ao contrário? (Nenhum). Quem se abstém? (Duas abstenções).  
47 **APROVADO.** Obrigada. Tem alguém da Santa Casa? Pode passar aqui para a mesa,  
48 por favor? **Parecer 27/2015 – Santa Casa – Credenciamento como UNIR MAMA tipo**  
49 **II. A SRA. LEILA JAQUE – Hospital Santa Rita:** Boa noite. Meu nome é Leila Jaque,  
50 eu sou Gerente do Hospital Santa Rita da Santa Casa. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE**  
51 **OLIVEIRA GARCIA – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal e Coordenadora Adjunta do**  
52 **CMS/POA:** (Leitura do Parecer nº 27/2015). **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA**  
53 **CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Alguém tem algum

54 questionamento, alguma pergunta? Não? Então, em regime de votação: quem vota  
55 favoravelmente levanta o crachá. (Contagem de votos: 35 votos favoráveis). Quem vota  
56 contrário? (Nenhum). Quem se abstém? (Nenhuma abstenção). APROVADO.  
57 Obrigada. Tem alguém do Hospital de Clínicas? Pode passar para a mesa, por favor?  
58 **Parecer nº 29/2015 – Hospital de Clínicas – Habilitação de leitos de Saúde Mental.**  
59 O senhor se identifique para nós, por favor. **O SR. FLÁVIO – Hospital de Clínicas:**  
60 Boa noite a todos. Meu nome é Flávio, sou psiquiatra e chefe do serviço de psiquiatria  
61 do Hospital de Clínicas. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA – CDS**  
62 **Glória/Cruzeiro/Cristal e Coordenadora Adjunta do CMS/POA:** (Leitura do Parecer  
63 nº 29/2015). **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e**  
64 **Coordenadora do CMS/POA:** Alguém quer fazer um questionamento, alguma  
65 pergunta? Não? Quer? **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA – CDS**  
66 **Glória/Cruzeiro/Cristal e Coordenadora Adjunta do CMS/POA:** Na verdade, não é  
67 uma pergunta, é uma consideração, é uma saudação à criação desses leitos. Como diz  
68 o parecer, na medida em que nós vamos deixar de comprar leitos, e este é o objetivo, e  
69 vocês têm que estar muito atentos, vocês todos são conselheiros e sabem que têm que  
70 estar atentos e fiscalizar este serviço. A gente sabe todos os problemas que trouxeram  
71 a compra de leitos, algumas clínicas. Muitos de vocês sabem, né, porque já foi objeto  
72 de discussão deste Plenário. Então, é muito importante neste momento este processo  
73 que nós estamos avaliando aqui. Então, eu queria saudar com destaque, vamos dizer  
74 assim, porque para nós é importante esses leitos do hospital, que teve a participação  
75 deste Conselho pelo fato de estar hoje sob a gerência do Hospital de Clínicas. Isto todo  
76 mundo saber, porque foi uma luta que teve a nossa participação. Então, quero saudar  
77 este projeto. (Aplausos da plenária). **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO –**  
78 **CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Quer falar alguma coisa? **O SR.**  
79 **FLÁVIO – Hospital de Clínicas:** Boa noite a todos, obrigado por me darem a palavra.  
80 Eu gostaria de colocar um ponto, que eu acho que é um anexo ao que foi registrado. A  
81 unidade masculina de atendimento a usuários de drogas funciona, aproximadamente,  
82 há 03 anos e veio em função de um projeto desenvolvido com a Secretaria Nacional de  
83 Políticas sobre Drogas para desenvolver um centro colaborador, onde uma parte deste  
84 centro é assistência a pacientes. Nós já atendemos mais de mil pacientes internados,  
85 45 mil consultas já foram marcadas nesses 03 anos. Porém, a unidade masculina  
86 atende apenas este espectro, como a gente descreveu. Eu só queria fazer um  
87 comentário, eu acho que é muito importante, está colocado no parecer, que é a  
88 potencialidade de não atender exclusivamente mulheres usuárias de crack e sim de  
89 qualquer substância psicoativa, uma vez que a gente tem que acompanhar as  
90 epidemias e a gente já identifica isto na nossa amostra de pacientes masculinos. A  
91 unidade tem atendido praticamente 50% de usuários de crack e 50% de usuários com  
92 alcoolismo grave. E faz sentido do ponto de vista clínico e epidemiológico. Então, eu  
93 gostaria de ressaltar este ponto no parecer. Evidentemente, estou aberto a qualquer  
94 tipo de dúvida. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e**  
95 **Coordenadora do CMS/POA:** Obrigada. Algum questionamento, alguma pergunta?  
96 Então, em regime de votação, quem vota favoravelmente? (Contagem de votos: 37  
97 votos favoráveis). Quem vota contrário: Quem se abstém? (03 abstenções).  
98 APROVADO. Obrigada. Vamos passar para os informes. Tem alguém em pé? Tem  
99 banco lá agora. **Informes:** Posse do Conselho Gestor PA Lomba. Estão todos aí? Eu  
100 vou começar a chamar. “No dia 18/08/2015 foi formado o Conselho Gestor do Pronto  
101 Atendimento da Lomba do Pinheiro, cujo Plenário ficou composto por 12 membros,  
102 assim distribuídos: 06 membros representantes dos usuários, indicados pelo  
103 CMS/POA: Teresinha Beatriz Medeiros...” Pode passar para a frente aqui. “Ana Lúcia  
104 Almeida da Silva, Nesioli dos Santos, Sérgio da Silva Padilha, Ana Beatriz Olvedo  
105 Oliveira e Álvaro Miguel Guimarães Nunes; 03 membros representantes dos  
106 trabalhadores, escolhidos em reunião específica pelos trabalhadores do PA Lomba do

107 Pinheiro: Flávia dos Santos Passos, Diego Fraga Pereira e Afonsina Maria Mendes”.  
108 Estão aí ou não? “03 membros representantes do gestor e prestador de serviço: Sirlei  
109 Rogéria da Rosa, Ana Lúcia Guimarães Gama Barbosa e Eunice Ferreira Schneider  
110 Bernardes. Queremos, então, dar posse aos novos membros, bem como informar que  
111 o Núcleo de Coordenação deste Conselho Gestor ficou formado por Teresinha Beatriz  
112 Medeiros como Coordenadora, Ana Lúcia Almeida da Silva como Vice-Coordenadora,  
113 ambos representantes de usuários, e Flávia dos Santos Passos e Sirlei Rogéria da  
114 Rosa como Coordenadoras Adjuntas, representantes dos trabalhadores e da gestão”.  
115 Então, uma salva de palmas para este pessoal. (Aplausos da plenária). Obrigada!  
116 Alguém quer falar? **A SRA. EUNICE FERREIRA SCHNEIDER BERNARDES –**  
117 **Representante do Conselho Gestor PA Lomba do Pinheiro:** Eu só queria ressaltar,  
118 não é a primeira eleição, nós estamos reelegendo o nosso Conselho. Começou em  
119 2012 e esta é a primeira reeleição que nós temos, já vem funcionando e nós temos  
120 muitas conquistas que foram conseguidas nesse Conselho, desde que nós formamos,  
121 inclusive, o nosso famoso raio-x, que todo mundo deve lembrar, e muitas outras  
122 conquistas. Então, é só para ressaltar isto. Obrigada, (Aplausos da plenária). **A SRA.**  
123 **DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do**  
124 **CMS/POA:** Comissão de Saúde da População Negra. É um informe ampliado. Então, o  
125 pessoal vai se ajeitando e passando os outros. Tu vais chamar? Pega o microfone. **A**  
126 **SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal e**  
127 **Coordenadora Adjunta do CMS/POA:** Os componentes, integrantes da comissão, por  
128 favor, aproximem-se. Bom, pessoal, como todos sabem e lembram, em agosto de 2014  
129 nós recebemos aqui uma denúncia sobre um caso de racismo acontecido em uma  
130 unidade de saúde, na Unidade de Saúde Rubem Berta. A partir de então, a Comissão  
131 de Saúde da População Negra tem monitorado este caso, nós já trouxemos outras  
132 informações aqui, em abril, dia 09 de abril, não sei se vocês recordam que nós  
133 trouxemos um documento que foi elaborado pela Comissão. Este documento trazia  
134 uma série de propostas, afim de que nós pudéssemos equacionar a questão que tinha  
135 se apresentado para nós, sugestões do ponto de vista da gestão que podem ser  
136 adotadas, a fim de que a gente pudesse discutir no âmbito da Secretaria de Saúde e  
137 acolher as denúncias relativas a casos como este. Bem, esta denúncia se transformou  
138 em uma sindicância e esta sindicância foi encerrada agora, há poucos dias atrás. E o  
139 Conselho teve a oportunidade, então, de fazer a leitura desta sindicância e a partir daí  
140 elaborou um parecer. Esta representação foi feita pela nossa Assessora Técnica, a  
141 Joana, que fez um parecer a partir do que ela encontrou a partir da leitura desta  
142 sindicância. Este parecer, então, foi agregado à sindicância e no momento, o conjunto  
143 do processo da sindicância está com o Senhor Secretário da Saúde para que possa se  
144 posicionar. Então, a partir da discussão deste parecer e do relato que foi feito para nós  
145 na reunião da comissão, que foi sexta-feira passada, nós entendemos que devemos  
146 elaborar um documento para trazer à apreciação deste Conselho, porque nós estamos  
147 em plena organização, como vocês puderam ver aqui, da Marcha das Mulheres  
148 Negras, que vai acontecer em Brasília, que tem como tema o que está escrito aqui.  
149 Todos vocês podem ver – *Contra o racismo, a violência e pelo bem viver!* E a questão  
150 do bem viver é o que está mais nos trazendo, a partir da denúncia do racismo. E nós  
151 fizemos propostas neste sentido do bem viver. Então, é isto que nós queremos aqui  
152 neste documento que foi elaborado, então, apresentar para vocês, poder distribuir e  
153 divulgar este documento para que, além da Secretaria, que possa se posicionar em  
154 relação a isto, os demais organismos da Prefeitura de Porto Alegre, que tem que dar  
155 conta desta questão, que se agreguem também a este debate e a este processo, para  
156 que possam estar produzindo ações neste sentido, para o bem viver da população e  
157 das mulheres negras. É isto que nós desejamos. Então, eu vou fazer a leitura do  
158 documento, depois vou fazer a distribuição e vou abrir para os membros da comissão  
159 se manifestarem, os que desejarem. Então, o documento diz o seguinte: “O RACISMO

160 FAZ MAL À SAÚDE. O Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre (CMS/POA),  
161 através de sua Comissão de Saúde da População Negra, vem a público manifestar de  
162 forma veemente sua posição contrária à forma e ao Relatório emitido pela Comissão  
163 Sindicante da Secretaria Municipal de Saúde diante de denúncia de caso de racismo  
164 ocorrido na Unidade de Saúde Rubem Berta, na Zona Norte desta capital. A Comissão  
165 de Saúde da População Negra vem monitorando o caso desde agosto de 2014, quando  
166 o Plenário do CMS/POA tomou conhecimento do fato. A sindicância instalada deveria  
167 ter como o objetivo apurar os fatos denunciados. No entanto, o que efetivamente  
168 ocorreu foi um processo moroso, com rito processual totalmente questionável, que  
169 indica, no mínimo, a falta de conhecimento administrativo para apurar um fato de  
170 tamanha relevância institucional, o que mancha sobremaneira a cultura democrática  
171 vivida pelo povo de Porto Alegre, que tornou esta cidade conhecida mundialmente por  
172 levantar a bandeira de que um “*Novo Mundo é Possível*”. No processo de sindicância  
173 se pode constatar, em algumas ações da Comissão de Sindicância, que as vítimas  
174 passam a ser investigadas e tratadas como se responsáveis fossem pela denúncia de  
175 racismo. ISSO NÃO VAMOS ACEITAR! “O racismo, ideologia que organiza o  
176 pensamento social e o próprio Estado, tem fortes impactos sobre a vida de mulheres e  
177 homens negros, jovens e adultos, crianças e idosos. O resultado é a menor expectativa  
178 de vida, maiores taxas de mortalidade, maior risco de adoecer e morrer por doenças  
179 evitáveis” (Jurema Werneck e Fernanda Lopes). Por isso convocamos a todos a lutar  
180 de modo intransigente contra o racismo e exigimos a imediata implementação das  
181 medidas propostas em abril de 2015: - Incluir nas comissões de sindicância cujo tema é  
182 racismo, representante designado pela Área Técnica de Saúde da População Negra; -  
183 Constituir grupo de trabalho para elaboração de protocolo de atenção a situações de  
184 racismo institucional no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde e Prefeitura Municipal  
185 de Porto Alegre; - Incluir trabalhadores de setores estratégicos para tratar situações de  
186 racismo institucional no curso de Promotores de Saúde da População Negra promovido  
187 pela Área Técnica da Saúde da População Negra; - Promover a qualificação da  
188 Ouvidoria para o acolhimento de denúncias sobre racismo; - Promover a qualificação  
189 do Centro de Referência Regional em Saúde do Trabalhador para atenção a  
190 trabalhadores vítima de racismo; - Promover a qualificação dos trabalhadores gestores  
191 sobre o racismo institucional; - Constituir parceria com o Centro de Referência em  
192 Direitos Humanos da Defensoria Pública do Rio Grande do Sul e com o Núcleo de  
193 Pesquisa em Sexualidade e Relações de Gênero do Instituto de Psicologia da  
194 Universidade Federal do Rio Grande do Sul para o desenvolvimento institucional em  
195 relação ao racismo institucional; - Nos casos de comprovação de ato de racismo, seja  
196 encaminhado ao Ministério Público, para as consequências legais, independente das  
197 ações no âmbito administrativo; - Informar a Comissão de Saúde da População Negra  
198 do CMS/POA do andamento das recomendações”. Este, então, é o nosso documento.  
199 Não sei se os demais querem se manifestar. **O SR. PEDRO RIBEIRO – Assistente**  
200 **Social do PA Cruzeiro do Sul:** A cerca de um mês uma jovem mulher negra foi  
201 mantida em cárcere privado dentro do Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul. Era uma  
202 mulher que estava acompanhando o seu filho recém-nascido que estava com  
203 broncopneumonia, ela estava muito abalada, chorava pela situação do filho e não  
204 deixaram que ela saísse para ir no mercadinho da frente, foi impedida pelos vigilantes,  
205 apesar da enfermeira responsável pela enfermagem autorizar que ela saísse. O  
206 assistente social que naquele momento estava trabalhando na pediatria, que era eu,  
207 também ouvido o pessoal da enfermagem, que também concordou que ela saísse, a  
208 mulher chorava e dizia: “Por que estão fazendo isto comigo?” E por que eu digo “uma  
209 mulher negra”? Eu poderia dizer que é uma mulher, mas porque havia uma outra  
210 mulher branca que saiu, não foi impedida, saiu e voltou, e quem disse que ela fez isto?  
211 Ela própria, indignada com a situação da outra mãe que estava ali. A Direção do PACS,  
212 a Diretora de Enfermagem, a Diretora Administrativa, apoiaram a manifestação, o

213 impedimento da mulher. Uma outra funcionária, com cargo de chefia administrativa,  
214 adulterou um documento emitido pelo diretor do Pronto Atendimento para fazer com  
215 que os guardas impedissem esta pessoa de sair. As pessoas da direção, a Diretora  
216 Administrativa, a Diretora de Enfermagem, tomaram conhecimento da adulteração, não  
217 ligaram para isto, como se dentro da estrutura gerencial de gestão não fosse um fato  
218 grave, um funcionário adulterar um documento, qualquer documento, um documento  
219 emitido por alguém superior. Essas situações continuam acontecendo. A gente pode  
220 dizer assim, como nós falamos na saúde, Fernando, é um evento sentinela, por trás  
221 disto a gente pode ver que existe desmandos, mandos inadequados e, concretamente,  
222 o racismo institucional que estava sobre aquela mulher, que estava muito preocupada  
223 com o seu filho. O nosso papel era de cuidá-la e acalmá-la. Inclusive, tive que me dirigir  
224 a uma instância superior à Coordenação de Urgência, para que a Ana Maria ligasse  
225 para lá e dissesse, suponho que tenha dito: “Não façam isto”. Ou seja, nós, Secretaria,  
226 estávamos cometendo um crime contra aquela mulher, que não sabia o que acontecia.  
227 E mais, neste momento, e hoje a gente vê os fatos, no lugar onde nós estamos,  
228 pessoas que estavam envolvidas ali, que trabalham há décadas no pronto atendimento,  
229 né. Pessoas que vão para a televisão, a gestora... Não sei se a ASSECOM chamou a  
230 atenção do Secretário sobre isto, uma gestora de lá, foi a colega diretora de  
231 enfermagem, vai para um canal de televisão dar depoimento, criminalizando os  
232 usuários dali, o que é muito grave do ponto de vista não só do que ela estava tentando  
233 falar da segurança, como o fato de se manifestar sobre a população daquela maneira.  
234 Ou seja, é a população da Vila Cruzeiro, é a providência da Cruzeiro e é vista como a  
235 População da Via Cruzeiro. Todo este espaço somado do ponto de vista de gestão, do  
236 ponto de vista social, do ponto de vista de criminalizar pessoas, do ponto de vista de se  
237 manifestar sobre pessoas de outra raça, da raça negra, este conjunto todo diz que este  
238 documento que nós estamos lendo... E outra vez eu ainda falei ao Fernando, o  
239 Secretário, que são coisas graves e que nós estamos institucionalmente como  
240 Secretaria e como Prefeitura aceitando manifestações, ações de funcionários, que são  
241 graves, são criminosas. Eu ainda disse que se outra vez eu estivesse envolvido em  
242 uma situação dessas, chamaria a Brigada, porque sob todos os pontos de vista isto é  
243 um crime, assim como o racismo e ali foi racismo. Obrigado. **A SRA. JUSSARA**  
244 **BARBEITOS GIUDICE – CDS Sul/Centro-Sul:** Boa noite a todos. Dizer da indignação  
245 deste processo que trata da solução do ato de racismo há um ano e o bem viver delas  
246 está comprometido. Elas não estão mais vivendo bem, porque dormem, comem e  
247 trabalham sempre no descaso. É o maior empenho da comissão e do Senhor  
248 Secretário de que nós cheguemos finalmente ao decisório deste processo, porque não  
249 é possível durante um ano e nós da comissão preocupados. E dizer que estamos aqui  
250 pela terceira vez levando ao Plenário o conhecimento, para não deixarem esquecer  
251 deste fato. E mesmo depois de resolvido, que brancos e negros aqui presentes sempre  
252 lembrem deste caso, porque não pode acontecer novamente, e que caso exista seja  
253 comunicado, porque nós da comissão não paramos, estamos permanentemente  
254 vivendo este conflito. Muito obrigada e queremos o apoio de todos. **O SR. VALDEMAR**  
255 **MOURA LIMA - Movimento Quilombista:** Eu quero saudar a mesa, saudar aos  
256 senhores, senhoras. Dizer que o caso extrapolou... **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA**  
257 **CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Identifique-se, por  
258 favor. **O SR. VALDEMAR MOURA LIMA - Movimento Quilombista:** Eu vou me  
259 identificar. Eu fui militante do movimento negro durante 20 anos, sou militante do  
260 Movimento Quilombista há 40 anos. Como eu estava dizendo, este caso extrapolou os  
261 aspectos da administração e chegou ao conhecimento da nossa comunidade. Todos  
262 nós sabemos a violência do racismo e todos nós sabemos o mal do racismo. Na  
263 realidade, este racismo institucional está impregnado em todas as instituições. Quero  
264 parabenizar vocês, porque pela primeira vez eu vejo um Conselho tendo este tipo de  
265 preocupação de levantar esta pauta, que é uma pauta que se estende, a tendência

266 natural é excluí-la, colocá-la fora, não trazê-la à tona, porque nós estamos em uma  
267 sociedade extremamente hipócrita, racista na sua essência, e que, evidentemente, vai  
268 criar todos os mecanismos para evitar que seja colocado de maneira efetiva a violência  
269 que nós mesmos sofremos. Então, esta situação que ocorreu na zona norte,  
270 provavelmente, deve estar ocorrendo não só na zona norte, deve estar ocorrendo não  
271 só no aspecto da área da saúde, ocorre em todas as instituições. Por quê? Porque o  
272 racismo é cultural, ele está na base da sociedade, ele é da raiz, ele vem da essência  
273 da cultura popular, da cultura brasileira. Então, nós temos que ter esta consciência. Se  
274 todos nós somos matrizes, somos participantes de uma sociedade excludente,  
275 machista, racista, xenófoba, todos nós temos dentro de nós esta tendência. A primeira  
276 coisa que nós temos que fazer é ter conhecimento disto e enfrentar de maneira direta.  
277 Nós temos que ter a consciência de que este país, aparentemente democrático no  
278 sentido das relações sociais, na realidade, é um país de violência truculenta contra a  
279 nossa comunidade negra, historicamente, constituído desta forma. Então, nós estamos  
280 aqui do Movimento Negro, do Movimento Quilombista, para dizer aos senhores o  
281 seguinte: é fundamental que se tome uma posição concreta. Faz um ano, se não me  
282 engano, esta denúncia, um ano, um ano! Reparem bem, isto vai findar, como sempre  
283 ocorre em situações desta ordem, virando, o que comumente se fala aí, em pizza, só  
284 que não pode ocorrer. Nós do movimento vamos estar atentos a isto aí. Nós temos  
285 alguns mecanismos para fazer esta denúncia. A minha vinda aqui é exatamente esta, é  
286 dizer que nós estamos atentos, preocupados, porque a violência que sofre a nossa  
287 comunidade, a violência que sofre através dessas posições de superioridade, esta  
288 posição de fazer com que nós mesmos tenhamos a impressão de que somos  
289 incompetentes e incapazes, isto tem que terminar. Nós temos que entender que este  
290 Brasil foi constituído de três raízes fundamentais e de cultura, a índia, a negra e a  
291 branca européia, e nenhuma delas é superior a outra. Nós temos que entender isto,  
292 não é a cor da pele que faz o homem ser diferente ou inferior. É importante que nós  
293 entendamos isto, que tenhamos consciência e vamos começar a agir de maneira mais  
294 conseqüente. Nós não podemos só estar denunciando, é preciso que se haja, é crime,  
295 racismo é crime! E se é crime tem que ser pautado como crime, não pode ser passar a  
296 mão... (Aplausos da plenária). Se nós ficarmos aceitando isto, quer dizer que nós  
297 estamos solidários com isto. E eu tenho certeza que nós não estamos, o povo brasileiro  
298 não é um povo racista, ele está sendo acomodado exatamente por isto, porque não se  
299 toma atitude, é a hora da atitude, é agora que nós temos que tomar atitude, cabe sim  
300 aos senhores conselheiros uma atitude contundente, uma atitude para fazer com que  
301 estas pessoas de maneira inseqüente e por não ter conhecimento do processo  
302 histórico, agem como estão agindo, encobrindo de maneira escancarada uma violência  
303 que já foi posta aqui, de maneira muito explícita. O que é isto? Não é racismo, então?  
304 Então, se coloca como sempre se colocou, a vítima passa a ser aquele que criou o  
305 problema. Nós não somos os racistas porque denunciemos. Isto não tem sentido.  
306 Então, eu vim aqui fazer esta denúncia e dizer que o movimento negro vai estar atento.  
307 Nós vamos acompanhar de perto. Queremos solução sim, queremos que os senhores  
308 ajam como devem agir, quer dizer, com a consciência, com respeito, com o  
309 entendimento de que nós negros, brancos, índios, nós todos somos brasileiros e  
310 precisamos ser respeitados dentro desta condição de brasileiro. (Aplausos da plenária).

311 **A SRA. DÉBORAH CARVALHO XAVIER – Sindicato dos Municípios de Porto**  
312 **Alegre:** Eu trouxe esta denúncia há um ano, as colegas nos procuraram no sindicato,  
313 no grupo de trabalho que a gente tem de assédio moral e nós trouxemos esta  
314 denúncia, de forma até um pouco impetuosa, porque eu dei o nome do assediador.  
315 Talvez tivesse que ter sido com mais cuidado, mas o fato era tão grave que naquele  
316 momento eu denunciei. Eu acho importante para que as pessoas relembrem, localizar  
317 um pouco o que foi isto, a forma como foi, como se dava isto. É um enfermeiro desta  
318 unidade, onde ele se dirigia às colegas da enfermagem, dizendo: “As negas já estão

319 sentadas”; “As negas já estão comendo”. Ele entrava em uma sala onde elas estavam  
320 e quando elas saíam, ele dizia: “Pô, estava escuro aqui, agora clareou”. É isto, é difícil  
321 de falar, porque é difícil que a gente hoje em dia ainda tenha este tipo de caso. A gente  
322 vive o mito da democracia racial no Brasil, onde se tenta dizer que não existe racismo  
323 no Brasil, mas existe. As mulheres negras estão nos piores trabalhos, os trabalhos  
324 mais precarizados. E nós temos muitos colegas na Secretaria Municipal de Saúde,  
325 homens e mulheres negros e nós não queremos que isto aconteça. E nós do sindicato  
326 não concordamos de forma nenhuma como a Secretaria encaminhou esta discussão.  
327 Nós encaminhamos aqui no Conselho e nós temos o que dá para se chamar de uma  
328 mesa de negociação informal com a Secretaria, através da Coordenação de Recursos  
329 Humanos da Secretaria, que em alguns momentos tem sido muito importante, nós  
330 queremos reconhecer isto, que tem sido muito importante, mas que neste caso nós não  
331 concordamos com o encaminhamento dado, porque o opressor continua no mesmo  
332 local de trabalho, as colegas que pediram para trocar, uma retornou, as duas  
333 retornaram, depois uma saiu de novo e ele continua lá. E o encaminhamento dado pela  
334 Secretaria é trazer a GEAF, os psicólogos para fazer um acompanhamento deste  
335 equipamento, mas como fazer um acompanhamento desta equipe quando este  
336 enfermeiro continua no mesmo setor? Quando toda equipe tem que ser avaliada e  
337 fazer as suas discussões com este opressor neste setor? Como que as colegas vão  
338 defender as duas vítimas de racismo se estão ali subordinadas a ele, hierarquicamente,  
339 ele é o enfermeiro da unidade. Então, nós não concordamos com a forma como a  
340 secretaria encaminhou. Na verdade, o Conselho conseguiu dar um acompanhamento  
341 maior até do que o sindicato, porque as colegas acabaram se afastando um pouco do  
342 sindicato, mas a gente quer dizer aqui que não concorda com este acompanhamento.  
343 Já dissemos isto na mesa de negociação e esperamos que a gente consiga reverter  
344 esta sindicância, porque uma das colegas que foi disse: “Ah, ele fazia de brincadeira”.  
345 Não, né, a gente não acha que nenhuma forma de racismo é brincadeira, nenhum  
346 comentário é brincadeira. E eu queria aproveitar que eu tive a palavra aqui, porque eu  
347 não vou ter depois, por fazer um questionamento ao Secretário da Saúde, na verdade,  
348 uma reclamação. Nós pedimos uma audiência com o Secretário no dia 16 de abril e até  
349 hoje não fomos atendidos. E o Secretário depois de tomar posse, 10 dias depois foi ao  
350 sindicato médico discutir com o sindicato plano de carreira e... (Falas concomitantes  
351 em plenária). Eu falo alto mesmo. Então, a gente queria, Secretário, nós fizemos esta  
352 reclamação ao Vice-Prefeito na reunião que o sindicato teve terça-feira, nós queremos  
353 pedir esta audiência, para estar debatendo, inclusive, este caso e vários outros  
354 assuntos que temos pauta dos servidores da saúde. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE**  
355 **OLIVEIRA GARCIA – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal e Coordenadora Adjunta do**  
356 **CMS/POA:** Com relação à comissão a gente só gostaria de dizer que vamos  
357 encaminhar este documento para as demais entidades no Brasil e no mundo. E que as  
358 duas colegas, e a Cláudia, estarão representando a Comissão de Saúde da População  
359 Negra do Conselho municipal de Saúde na Marcha das Mulheres Negras, no dia 18 de  
360 novembro, em Brasília. Então, elas foram as escolhidas. Muitos de nós estaremos lá,  
361 mas elas que estarão representando a comissão e o Conselho Municipal de Saúde.  
362 Então, era isto que nós tínhamos a informar. (Aplausos da plenária). **A SRA. MIRTHA**  
363 **DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e**  
364 **Vice Coordenadora CMS/POA:** A plenária acolhe o ofício que a Comissão da  
365 População Negra está trazendo? Alguma objeção? (Manifestações da plenária fora do  
366 microfone). Pessoal, é um informe, é um ampliado. Nós combinamos com a comissão  
367 10 minutos. Então, eu acho que este encaminhamento é o ofício. A gente pode estar  
368 pautando em outro momento novamente. Tah, Terres? Por favor, a gente tem que  
369 seguir o que a gente reza. (Manifestações da plenária fora do microfone). Terres, por  
370 favor, isto é informe, a gente tem uma organização de plenária. Isto é informe! A gente  
371 tem, a gente só vai estar organizando para ver se a plenária acolhe o ofício que a

372 comissão trouxe. **O SR. PEDRO RIBEIRO – Assistente Social do PA Cruzeiro do**  
373 **Sul:** Questão de Ordem. Eu acho que tem outro encaminhamento que é muito sério, é  
374 regimental, está dentro das normas da Prefeitura que cabe sindicância a denúncia que  
375 eu fiz sobre o PACS. É um encaminhamento que o próprio Secretário pode fazer.  
376 Obrigado. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e**  
377 **Coordenadora do CMS/POA:** Obrigada. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA**  
378 **GARCIA – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal e Coordenadora Adjunta do CMS/POA:** E a  
379 próxima reunião da comissão, que é no último dia de setembro, a gente vai dar  
380 prosseguimento aos demais encaminhamentos que foram tirados aqui, assinados neste  
381 documento. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e**  
382 **Coordenadora do CMS/POA:** O Júlio do SINDISAÚDE... Guto Garbin. **O SR.**  
383 **ANTÔNIO AUGUSTO OLEINIK GARBIN – CDS Extremo Sul:** Boa noite, pessoal.  
384 (Falas concomitantes em plenária). **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO –**  
385 **CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Por favor... **O SR. ANTÔNIO**  
386 **AUGUSTO OLEINIK GARBIN – CDS Extremo Sul:** Boa noite, pessoal. O motivo do  
387 informe, é de uns 4 minutinhos, é que no final do ano passado, nas redes da Extremo  
388 Sul e Restinga, começou a ter uma transição entre a Associação do Hospital Moinhos  
389 de Vento e o IMESF. Este período de 06 meses que foi combinado, acertado,  
390 entendemos que... (Falas concomitantes em plenária). **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA**  
391 **CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Pessoal, eu vou pedir  
392 respeito na fala do Guto, senão na gravação fica muito ruim para a gente ouvir depois,  
393 para fazer a degravação. **O SR. ANTÔNIO AUGUSTO OLEINIK GARBIN – CDS**  
394 **Extremo Sul:** Então, assim, nós respeitamos este prazo de 06 meses que foi dado.  
395 Hoje nós estamos em setembro e venho informar aqui que as unidades não estão  
396 completas com seus profissionais de saúde, conforme combinado em dezembro do ano  
397 passado. Está faltando agentes comunitários, médicos e dentistas, tanto no Extremo  
398 Sul quanto da Restinga. Então, o que eu peço é que esta demanda não fique no acaso,  
399 não fique esquecida. Está faltando esses profissionais. Existe um questionamento, que  
400 eu trouxe no outro documento, em que as unidades do Chapéu do Sol receberam 06  
401 agentes comunitários, o Paulo Viaro recebeu 08 e o Núcleo Esperança recebeu 06. O  
402 questionamento do Extremo Sul é: por que uma unidade recebe 08 e outra unidade  
403 recebe 06 tendo parâmetros para isto, para ter os agentes comunitários. O Chapéu do  
404 Sol não abre Mão dessas outras 02. Sabemos das dificuldades financeiras, mas não  
405 entendemos porque há uma diferença, em uma unidade tem 08 e na outra 06. É uma  
406 pergunta que a gente quer ter uma resposta. Outra que a gente quer pedir ao Conselho  
407 Municipal é um apoio. Nas unidades existe raio-x odontológico, que neste momento a  
408 Secretaria está avaliando se vai ou não ficar este serviço. Nós do Chapéu do Sol não  
409 aceitamos isto. Existe profissional odontológico no Chapéu do Sol, a unidade tem o  
410 equipamento, o espaço está pronto, é só querer usar. Nós não podemos aceitar...  
411 Desculpa, Vânia, o comentário que foi dado no jornal de que só porque em algumas  
412 unidades não tem lá está sendo avaliado se vai ter ou não. Não, nós estamos querendo  
413 avaliar uma saúde por baixo ou por cima? E que nivelamento a saúde vai ter? Então,  
414 assim, o Extremo Sul precisa vir para o Centro, para o Santa Marta, para fazer exame  
415 odontológico tendo os equipamentos lá? O que a gente está pedindo é o apoio do  
416 Conselho Municipal para que o serviço permaneça lá, os equipamentos estão lá e que  
417 imediatamente comecem esses serviços. Não dá para aceitar este tipo de situação, a  
418 gente ficar uma hora dentro de um transporte coletivo para vir para o Centro para fazer  
419 isto. Então, o que eu coloquei foi a pergunta dos agentes comunitários e este é o meu  
420 informe e questionamento. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS**  
421 **Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Obrigada, Guto. Seu Paulo Goulart. **O SR.**  
422 **PAULO GOULART DOS SANTOS – CDS Noroeste:** Eu até nem ia falar, mas perante  
423 o que aconteceu aqui, eu não gosto de tratar coisa pessoal. Eu fui encaminhado pelo  
424 meu posto de saúde, estava com um problema de saúde e fui encaminhado para um

425 ortopedista e fui ao Hospital Independência. O atendimento lá é de primeiro mundo,  
426 inclusive, falei para a Mirtha ontem. É o meu sonho que em todos os lugares eu fosse  
427 atendido assim. Agora eu queria felicitar a Letícia, que lutou muito, não só tu, o  
428 sindicato e outras coisas na época, que foi uma briga. Então, queria te dizer que valeu  
429 a pena. Eu estava casualmente lá, interessante que eu estava em uma sala, era eu e  
430 um senhor, o resto tudo era pessoa de cor, do que o nosso amigo estava falando há  
431 pouco... Como é o nome dele? Esqueci. (Falas concomitantes em plenária). Todo  
432 mundo com um respeito, com uma educação, tudo encaminhado direitinho, não era  
433 aquele negócio de chuta para cá, chuta... Chega lá e te encaminham tudo. Eu em  
434 2h30min consultei, fiz 04 exames, radiografia, ecografia, às 10h30min saí de lá com  
435 hora marcada para cirurgia. Então, queria dizer para ti que valeu a pena tudo aquilo  
436 que vocês fizeram, porque lá existe respeito ao usuário. É este atendimento que a  
437 gente quer em todos os lugares. Eu fiquei apavorado daquilo que o Pedro falou de lá,  
438 isto não pode acontecer em hipótese nenhuma, em lugar nenhum. Eu considero que  
439 nós somos todos iguais. Então, queria só deixar este registro, eu nem ia falar, mas  
440 perante o que aconteceu aqui quero deixar registrado, Secretário. E não é porque lá é  
441 particular, porque o serviço público também tem bom serviço, é que falta às vezes  
442 condições, espaço físico. (Falas concomitantes em plenária). Não, eu sei que somos  
443 nós que pagamos, né. Então, valeu a pena aquilo lá. Obrigado. **A SRA. DJANIRA**  
444 **CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Liane. **A**  
445 **SRA. LIANE TEREZINHA DE ARAÚJO OLIVEIRA – CDS Centro e Coordenadora**  
446 **Adjunta do CMS/POA:** Boa noite. Eu queria falar um pouquinho enquanto Conselheira  
447 Nacional de Saúde. Eu deixei ali impresso um material para vocês poderem ler em  
448 casa, depois, com calma, de um texto aprovado no Conselho Nacional a respeito de  
449 financiamento do SUS, o que nós precisamos a mais para a saúde pública. E queria  
450 anunciar também que hoje está entrando o portal da VX Conferência Nacional de  
451 Saúde, quem quiser anotar, é [www.conferenciasaude15.org.br](http://www.conferenciasaude15.org.br), tem o logo, o link, que é  
452 “emdebates”. Hoje, por exemplo, iniciou das 18 às 20 horas, as pessoas podem  
453 ingressar lá, vocês podem ingressar no portal e verificar os dias que acontecem esses  
454 debates e podem participar. Então, é bem importante que todo mundo tenha  
455 conhecimento disto. E esta questão do financiamento do SUS, quero dizer que o Saúde  
456 Mais 10 não morreu, graças a Deus. A Deputada Carmem Zanotto pegou para si o  
457 Saúde Mais Dez, ingressou com uma PEC. Então, não temos bastante esperança,  
458 vamos continuar lutando e pedindo o apoio de todos vocês, que eu já pedi várias vezes  
459 aqui para que vocês peçam apoio para quem vocês conhecerem, deputados estaduais  
460 que tenham, que nós temos aqui na base para que em algum momento a gente  
461 consiga vencer esta barreira do Saúde Mais Dez. Obrigada. **A SRA. DJANIRA**  
462 **CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Eu  
463 tenho um informe que foi pedido: “A Caminhada da Paz que estava prevista para  
464 amanhã, dia 04 de setembro, foi suspensa pelos organizadores em virtude das  
465 dificuldades previstas de transporte e deslocamento, sendo assim, também foram  
466 suspensos os serviços de transporte e apoio, mobilizado pela Coordenadora de Saúde  
467 da UFRGS”. Eles vão informar o dia que vão fazer de volta. Muita gente já estava se  
468 organizando. Só para dizer a vocês que foi suspenso. O Secretário também quer fazer  
469 um informe. **O SR. FERNANDO RITTER – Secretário Municipal de Saúde e**  
470 **Coordenador Adjunto do CMS/POA:** Bom, vou começar pelo informe. A primeira  
471 coisa, eu acho que todos viram que esta semana a gente fez na mídia, a gente  
472 anunciou a questão da assistência farmacêutica. Eu acho que todo mundo  
473 acompanhou. Então, só queria relembrar que, em princípio, a aceitação não foi tão  
474 negativa o quanto a gente imaginava, mas, também, ainda não aconteceu de fato. Dia  
475 1º de outubro, a gente está fazendo tudo isto com muita calma, apesar disto impactar  
476 financeiramente muito para o Município de Porto Alegre, o grande impacto vai ser  
477 realmente a partir do dia 1º de outubro, quando as pessoas forem até as farmácias

478 distritais, qualquer farmácia de Unidade de Atenção Básica e nós não estaremos mais  
479 disponibilizando para as pessoas fora de Porto Alegre. Então, a gente pede a ajuda de  
480 vocês para que apóie os nossos trabalhadores, porque eles que vão estar lá na frente  
481 fazendo todo este enfrentamento aí. Então, a gente está fazendo toda esta divulgação,  
482 rádio, televisão, todos esforços para a gente ratificar. Outra questão que eu queria  
483 colocar é sobre um seminário que eu fiquei sabendo no evento do COSEM, agora a  
484 tarde, e eles estavam discutindo um evento chamado – *Por que o SUS não funciona?* É  
485 um evento que está no site, vocês podem procurar no Facebook, para quem tem  
486 Facebook, coloca ali: “Por que o SUS não funciona?” Será no dia 19 de setembro, às  
487 20 horas, no Anfiteatro Hugo Gerdau, da Entidade Santa Casa de Misericórdia de Porto  
488 Alegre. Terá quatro debatedores, o Sr. Júlio Flávio Dornelles Matos, Diretor Geral de  
489 Relações Institucionais da Santa Casa; Dr. João Gabardo dos Reis, Secretário de  
490 Saúde do Estado do Rio Grande do Sul; Hélio Beltrão, graduado em finanças com MBA  
491 em Columbia University, Fundador Presidente do Instituto Mises Brasil; e Fernando  
492 Lucchese, Cirurgião Cardiovascular, Diretor do Hospital São Francisco. Será dia 16...  
493 Aqui já mudou, será dia 16 de setembro, às 19 horas, no Anfiteatro Hugo Gerdau. A  
494 gente não recebeu nenhum convite e eu não gostei do tema, não gostei nem um pouco  
495 do tema, a chamada não me atrai nem um pouco, mas é importante, gente. Está tendo  
496 toda uma discussão, quando eu fui ver os comentários sobre isto, aí um profissional  
497 coloca lá que sentiu a falta de alguém de Atenção Primária estar falando nesta mesa. E  
498 os comentários que apareceram, de pessoas que fazem parte da organização:  
499 “Chamar alguém da Atenção Primária para esta mesa seria como convidar um  
500 dermatologista para uma neurocirurgia, ia ficar olhando sem entender muita coisa, não  
501 seria capaz de ajudar em quase nada e achar boa parte da operação meio nojenta”.  
502 Então, são comentários... (Falas concomitantes em plenária). Então, assim, pelo  
503 menos como controle social a gente tinha que se fazer presente neste espaço, para  
504 pelo menos ouvir o que está acontecendo. Talvez as pessoas não foram felizes nos  
505 comentários e muito menos no título, porque se viesse o convite eu me recusaria a ir  
506 em um evento com este título, nós temos problemas, mas eu acho que foram muito  
507 felizes neste comentário aí. Então, este é o informe. (Manifestações da plenária fora do  
508 microfone). Não, na realidade, isto está no Facebook, talvez isto seja só um fake, né.  
509 (Manifestações da plenária fora do microfone). Bom, assim, e não é a Santa Casa que  
510 coloca isto, só para dizer, são pessoas, são comentários de pessoas. Então, é um  
511 clima muito ruim. Só algumas questões sobre a primeira questão, a população negra.  
512 Como Secretaria a gente repudia qualquer forma de racismo, nós temos um rito  
513 processual administrativo, onde foi feita toda uma sindicância, concordo que poderia ter  
514 sido muito mais rápida. Ela foi finalizada em início de maio, as oitivas fora feitas até  
515 março, em princípio de março, abril, alguma coisa assim. Aí foi feito um relatório, foi  
516 disponibilizado, eu pedi um parecer da Procuradoria Geral do Município, no sentido de  
517 que se houvesse alguma coisa que identificasse dentro do rito processual, se tinha  
518 alguma questão, eles apontaram que não tinha. A gente disponibilizou para o Conselho  
519 no sentido de fazer considerações e nós estamos agora, junto com a área técnica da  
520 população negra, junto com alguns outros técnicos, elaborando as ações que a gente  
521 tem que fazer apesar do fato acontecido, porque são atitudes que a gente repudia  
522 dentro da Secretaria Municipal de Saúde. Não queremos, mas a gente tem o rito  
523 processual que a gente tem que seguir, o rito processual que foi feito. Estamos  
524 tentando qualificar isto aí, estamos trabalhando na tentativa de qualificar a sindicância,  
525 sindicância não é uma questão fácil de ser feita, até porque nós não temos toda a  
526 experiência e qualificação no sentido jurídico de refazer um processo. E também a  
527 gente não faz nenhuma avaliação crime em relação a essas questões, mas sim pela  
528 questão administrativa. Com relação ao que foi apontado aí, sobre o fato de outra  
529 situação de possível racismo no PACS, eu vou a partir da fala que foi feita, vou pedir  
530 cópia do que foi colocado e vamos abrir uma sindicância para tratar deste tema, porque

531 mais uma vez a gente ratifica que como instituição a gente não aceitará nenhum tipo de  
532 ação assim. As pessoas acabam fazendo, se fizeram, fizeram por conta delas mesmas.  
533 Então, a gente vai abrir uma sindicância em relação a este fato. Então, eu vou  
534 determinar a abertura de uma sindicância. Tah? Com relação à questão de profissional,  
535 Guto. Cadê? Guto, é questão financeira mesmo, a gente teve que reduzir o número de  
536 pessoas, porque a gente, infelizmente, para quem não sabe a gente começou a  
537 receber recurso financeiro do Estado, com relação à Atenção Primária, estávamos  
538 recebendo o PIAS, que é o Piso da Atenção Básica, que paga para o Município de  
539 Porto Alegre, mensal, dá uma quantia de R\$ 899.000,00. Nós não recebemos janeiro,  
540 fevereiro, março, abril, maio, junho e isto é determinante para várias ações. A gente  
541 não pode deixar de comprar medicamento, não pode deixar de comprar várias coisas;  
542 mas na renovação dos profissionais a gente, infelizmente, não pode fazer aquilo que a  
543 gente quer. A gente vai fazer na medida em que a gente conseguir ter recursos  
544 financeiros para fazer isto, infelizmente. Não é uma questão de escolher uma ou outra,  
545 é questão de momento. Lembrando que o Governo do Estado nos meses de abril e  
546 maio não botou nenhum recurso. Isto dá uma quantia na ordem de R\$ 21 milhões a  
547 menos. E assim a gente teve que fazer todo um esforço, o Município teve que aportar  
548 mais recursos para a gente poder manter o serviço que a gente tem. Então, não é uma  
549 questão, se eu pudesse eu colocaria, e não tenha dúvida que eu colocaria quantos  
550 mais fossem necessários. Quatro é o mínimo, mas se eu pudesse colocaria 06, 08 ou  
551 12, que é o limite máximo que se pode colocar, mas, infelizmente, tenho que ser  
552 racional, porque se eu botar mais profissional agora, em dezembro eu não tenho  
553 dinheiro para pagar outras questões, seja ou salário, ou medicamento, ou curativo, ou  
554 conserto, ou pintura, ou reforma, ou encanamento. Entendeu? Então, são questões que  
555 nos impede, infelizmente é isto. E médicos a gente tem chamado, alguns já assumiram,  
556 a gente já chamou 32, estamos chamando os últimos 04 e somente 04 assumiram e  
557 nós temos a necessidade de 24 médicos ainda. Esta é a situação em que a gente se  
558 encontra, estaremos abrindo novo concurso para médico, para a gente poder fazer isto.  
559 Além disto, nós estaremos recebendo agora mais um profissional do Mais Médico, já  
560 falamos com a (Inaudível) que está aqui em Porto Alegre para uma outra ação. Ele nos  
561 garantiu mais 04 profissionais do Programa Mais Médicos e nós também estamos nos  
562 candidatando para Residência em Medicina em Família e Comunidade, nós vamos ter  
563 60 vagas. Então, Porto Alegre se coloca na frente. E se a gente conseguir vai ter um  
564 recurso adicional que o Governo Federal vai colocar em relação à Residência em  
565 Medicina em Família. Ele apresentou hoje para o pessoal técnico da Secretaria  
566 Municipal de Saúde, que lida com a questão de ensino e serviço, acompanhou todo  
567 este processo, além de toda a Coordenação da Atenção Básica e todas as gerências  
568 distritais estiveram presentes no evento, junto com o Ministério da Saúde, onde tem  
569 esta expectativa. Então, foi um momento que a gente conseguiu, garimpando lá no  
570 Ministério da Saúde, batendo de porta em porta, pedindo isto para a gente poder  
571 solucionar. Não é uma questão de querer, se a gente pudesse colocaria, mas,  
572 infelizmente, a gente não está conseguindo repor na mesma velocidade que a gente  
573 precisa nas unidades de saúde. Então, é esta a situação. Nós estamos com 24, acho  
574 que este é o número, pode ter mudado um pouco o panorama, mas é esta a situação  
575 que a gente se encontra. Tah? Com relação ao raio-x nós estamos avaliando o impacto  
576 financeiro, porque assim, gente, fazer o raio-x não estava na programação dos  
577 profissionais que lá se encontravam fazer raio-x. Isto tem que criar uma condição para  
578 receber um adicional, porque tu recebes insalubridade e aumenta o valor para a gente  
579 fazer o raio-x. Estamos organizando isto e dentro em breve poderemos fazer isto. Está  
580 correndo o processo para autorização disto. Tah? Além disto, este local ainda vai ser  
581 referência para raio-x ali naquela região. Então, nós estaremos fazendo, o pessoal está  
582 trabalhando, sabe desta dificuldade e a gente precisa tomar todas as questões legais  
583 trabalhistas dentro do processo para a gente se garantir, porque a gente precisa de um

584 negócio para medir o raio-x, a exposição, porque a gente não tem, a gente tem que  
585 comprar, a gente tem que licitar. São várias questões que precisam serem feitas, não é  
586 simplesmente: não faz. Tem todo um rito processual administrativo, infelizmente é  
587 assim, se quiser posso até mostrar uma foto de tudo que a gente está fazendo, do  
588 esforço que está sendo feito para fazer isto. Era isto e obrigado. (Manifestações da  
589 plenária fora do microfone). **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS**  
590 **Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** É informe, não é discussão, não é debater.  
591 É informe. Já são 20 horas e a pauta é grande. **O SR. JAIRO FRANCISCO TESSARI –**  
592 **Federação das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos do RS:** Questão de Ordem.  
593 A Santa Casa foi citada e eu gostaria de falar alguma coisa sobre isto. É possível? **A**  
594 **SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio**  
595 **Grande do Sul e Vice Coordenadora CMS/POA:** Não dá. **A SRA. DJANIRA**  
596 **CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** É  
597 informe. **O SR. FERNANDO RITTER – Secretário Municipal de Saúde e**  
598 **Coordenador Adjunto do CMS/POA:** Na realidade, não é a Santa Casa, tem um  
599 evento que está ali, o evento é na Santa Casa e eu queria que o controle social  
600 estivesse presente neste evento. Tah? Só isto. **O SR. JAIRO FRANCISCO TESSARI –**  
601 **Federação das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos do RS:** Eu vou pedir para a  
602 Santa Casa se inscrever e responder. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER –**  
603 **Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e Vice Coordenadora**  
604 **CMS/POA:** Certo. Obrigada. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS**  
605 **Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** A pauta vai ser Pauta: Discussão sobre  
606 alteração dos Artigos 2º e 8º da proposta da Lei Complementar que dispõe sobre  
607 o CMS/Porto Alegre. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia**  
608 **Ocupacional do Rio Grande do Sul e Vice Coordenadora CMS/POA:** Associação de  
609 Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul – ATORGS. Eu falei porque eles estão  
610 sempre me colocando ainda como a antiga representação, que é o CREFITO. Então, é  
611 isto que eu estou falando diretamente para quem está fazendo a ata. Então, pessoal, a  
612 gente está trazendo, e foi encaminhado para vocês a nossa famosa lei do Conselho,  
613 que está tramitando há bastante tempo, faz 3 anos que está tramitando. E agora veio  
614 um retorno do Secretário, com uma solicitação de três itens do Art. 2º, de uma troca de  
615 termo. O que está na Lei nº 277, na nossa Lei Complementar nº 277, o Art. 1º, 8º e 10,  
616 é o mesmo termo, estava a definir... Deixa eu ler aqui como estava antes, que não está  
617 aqui... Está aí? Tah. Então, este é o que estava: “Definir as prioridades em saúde, em  
618 ações de vigilância em saúde, resguardadas as normas da Lei Orgânica Municipal”. O  
619 8º é o mesmo termo: “Definir critérios à celebração de contratos ou convênios entre o  
620 setor público e as entidades privadas da saúde, no que tange a prestação de serviços  
621 de saúde”. E 10: “Definir critérios de qualidade e quantidade para o funcionamento dos  
622 serviços de saúde pública e privada no âmbito do SUS”. Este é um dos itens que está  
623 sendo solicitado pela gestão de troca de termo. Qual é o termo que foi sugerido pela  
624 gestão, pelo Secretário Fernando Ritter? “Contribuir na definição...” **O SR. FERNANDO**  
625 **RITTER – Secretário Municipal de Saúde e Coordenador Adjunto do CMS/POA:**  
626 Foi da PGM. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia**  
627 **Ocupacional do Rio Grande do Sul e Vice Coordenadora CMS/POA:** Ah, foi da  
628 PGM. Então, foi um adendo que a PGM fez, o Secretário nos participou desta definição  
629 da PGM: “Contribuir na definição”. Então, a troca de “definir” para “contribuir”. Nós, no  
630 primeiro momento, quando a gente estava fazendo esta discussão, a gente solicitou  
631 para que mudasse “participar da definição”. Só que eu, nós, enquanto Núcleo, não  
632 concordamos com esta troca, nós queremos manter a palavra “definir”, a gente não  
633 quer trocar. Então, eu acho que a gente pode ir por itens para a gente poder estar  
634 votando nessas definições. Então, vamos votar os Artigos 1º, 8º e 10, se a plenária  
635 concorda em mudar o termo. Vamos votar... (Manifestações da plenária fora do  
636 microfone). Então, vamos fazer uma defesa de quem está favorável e uma defesa de

637 quem é contrário. Então, o Humberto, que tem toda uma trajetória, vai fazer esta  
638 defesa. **O SR. HUMBERTO JOSÉ SCORZA – Membro da SETEC:** Eu acho  
639 fundamental para o programa de saúde, que a gente discute pelo SUS, que é a  
640 participação popular, é o controle social, isto estabelecido desde o início. Sendo assim,  
641 é função sim do Conselho definir, não é participar, tem que ter voz ativa, porque  
642 participar, ou seja o que for, não dá aquele poder. Quer dizer, relativiza bastante o  
643 poder do controle social. Nós temos à mente de que os gestores, por melhores que  
644 sejam, e nós os respeitamos, nós queremos cada vez melhores, eles passam.  
645 Entretanto, o controle social é uma coisa que permanece, é algo que é vigente. Então,  
646 esta mudança para mim encerra... Não é por parte do secretário, o secretário recebeu  
647 uma certa sutileza em manipulação do que pode realmente se fazer na questão da  
648 saúde. Então, eu defendo, espero que assim seja mantido o antigo termo “definir”. **A**  
649 **SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio**  
650 **Grande do Sul e Vice Coordenadora CMS/POA:** Quem quer fazer... Secretário, quer  
651 contrapor? Pode ir para regime de votação? **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA**  
652 **CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Em regime de  
653 votação... **O SR. FERNANDO RITTER – Secretário Municipal de Saúde e**  
654 **Coordenador Adjunto do CMS/POA:** O que vou falar não é defesa disto, porque, na  
655 realidade, a gente fez esta discussão. Na realidade, pelo que a PGM colocou é a regra  
656 que eles usam para todos os conselhos. A argumentação que eu disse é que “definir” já  
657 está nas definições em nível nacional, estadual, do Conselho; mas eles estavam  
658 usando a mesma regra que usam nos outros conselhos, que não tem toda esta história  
659 e formalismos dos conselhos. Só isto que eles me disseram e eu só passei direto, que,  
660 na realidade, o processo já estava andando na sequência. Não estou fazendo defesa,  
661 só estou justificando porque foi colocado isto. Eu contra-arguntei também, porque a  
662 minha opinião pessoal é de também manter. **O SR. HUMBERTO JOSÉ SCORZA –**  
663 **Membro da SETEC:** Eu gostaria de lembrar a plenária que a característica dos  
664 conselhos de saúde, eles são deliberativos, não são consultivos. Esta é a grande  
665 diferença. Se nos outros conselhos acontece, participam, isto é problema deles. Agora,  
666 a característica do nosso Conselho, ele é mantido, embora queiram em nível, inclusive,  
667 mais amplo minimizar este poder do Conselho, inclusive, tirá-lo, nós queremos  
668 reafirmar mantendo que nós somos deliberativos. **A SRA. MIRTHA DA ROSA**  
669 **ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e Vice**  
670 **Coordenadora CMS/POA:** Então, só para fazer o entendimento. Então, a gente vai  
671 primeiro votar na manutenção do termo “definir”, depois seguinte pode fazer a votação  
672 de outro, se for a maioria a gente nem passa para outra questão. Então, quem é  
673 favorável de manter o termo definir? (Contagem de votos: 39 votos favoráveis).  
674 Contrários? Abstenção? Nenhum contrário, nenhuma abstenção. APROVADO por  
675 unanimidade para manter o termo “definir”. O segundo é no Art. 9º, que está escrito:  
676 “Apreciar”. Então, tem o termo: “Previamente”, que está na nossa proposta, que é da lei  
677 do Conselho: “Apreciar previamente os contratos e convênios referidos no inciso  
678 anterior”. O que é o inciso anterior? “Definir os critérios para a celebração de contratos  
679 ou convênios entre o setor público e entidades privadas da saúde no que tange a  
680 prestação de serviços de saúde”. Então, quando veio a proposta da PGM sumiu este  
681 termo “previamente”. Então, eu acho que também vamos manter a mesma defesa de  
682 manter a manutenção do “previamente”. Se o Secretário quer se colocar também.  
683 Quando o Secretário nos apresentou nem tinha identificado o sumiço desta palavra  
684 “previamente”. A nossa assessoria técnica, a Joana, identificou e a gente está trazendo  
685 para cá que na proposta que veio tinha sumido este termo. Então, quem quer fazer a  
686 defesa? **A SRA. ÚRSULA ADRIANA SANDER STÜKER – Associação dos**  
687 **Servidores da SMS:** Eu acho que deve... Acho não, tenho certeza que deve manter na  
688 mesma relação que o Humberto falou antes, se nós somos um Conselho deliberativo,  
689 obviamente, nós temos que apreciar previamente. Não nos venham com um contrato

690 para dizer amém. Temos que fazer isto antes, porque o Conselho é deliberativo. **O SR.**  
691 **PAULO GOULART DOS SANTOS – CDS Noroeste:** Eu não entendo porque trocaram  
692 (Inaudível) Secretário, não é o senhor, porque para mim é burrice. Isto aí da uma  
693 transparência tremenda para o gestor, a participação daquilo ali. Para mim é até  
694 burrice. **O SR. FERNANDO RITTER – Secretário Municipal de Saúde e**  
695 **Coordenador Adjunto do CMS/POA:** Gente, só para esclarecer, este processo estava  
696 há 3 anos na PGM, há 3 anos que está indo e voltando. Eu peguei e resgatei este  
697 processo, passei para o Conselho. Então, não tem nenhuma consideração minha  
698 dentro deste processo, a gente repassou isto aí. Então, só para deixar claro, este  
699 processo está tramitando dentro da Secretaria e dentro de outras secretarias, dentro da  
700 Procuradoria, há 3 anos. Então, o que a gente fez foi pegar o negócio, pegar debaixo  
701 do braço e trazer para cá do jeito que foi colocado. Tah? **A SRA. MIRTHA DA ROSA**  
702 **ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e Vice**  
703 **Coordenadora CMS/POA:** Eu só quero resgatar o que diz a Lei Orgânica do Município  
704 no Art. 160, § 4º, que diz: “A instalação de quaisquer novos serviços públicos de saúde  
705 deve ser discutida e aprovada no âmbito do Sistema Único de Saúde do Conselho  
706 Municipal de Saúde, levando-se em consideração a demanda, cobertura, distribuição  
707 geográfica, grau de complexidade e articulação de sistema. Ali já está sendo dito, lá na  
708 Lei Orgânica diz: “Discutida e aprovada”. Então, tem que ser discutida antes da  
709 aprovação. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e**  
710 **Coordenadora do CMS/POA:** Em regime de votação, manter, manutenção.  
711 (Contagem de votos: 37 votos favoráveis). Algum voto contrário? Alguma abstenção?  
712 Nenhuma? APROVADO por unanimidade também. **A SRA. MIRTHA DA ROSA**  
713 **ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e Vice**  
714 **Coordenadora CMS/POA:** Nós temos mais uma outra, que é do Art. 8º, a gente teve  
715 também a possibilidade de discutir no Fórum dos Conselhos Distritais com quase a  
716 maioria, totalidade dos conselheiros, tinha 12 presentes de 13 conselhos distritais. O  
717 Art. 8º fala: “Os membros do Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre receberão,  
718 a título de representação, uma gratificação pela presença nas reuniões na forma de  
719 jeton, observando-se os valores e limites estabelecidos pela Lei nº 661/2010, que  
720 dispõe sobre as normas gerais para os conselhos municipais”. Então, o que a gente  
721 está trazendo para a plenária é para excluir este artigo. (Aplausos da plenária). Precisa  
722 defesa? (Manifestações da plenária fora do microfone). Então, eu acho que a gente  
723 pode estar, então, encaminhando. **O SR. GILMAR CAMPOS – CDS Lomba do**  
724 **Pinheiro e Coordenador Adjunto do CMS/POA:** Votação. **A SRA. DJANIRA**  
725 **CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** É isto  
726 que eu vou fazer. quer se inscrever? **O SR. PAULO GOULART DOS SANTOS – CDS**  
727 **Noroeste:** Só para dizer a vocês que nós estávamos reunidos em 12 conselhos  
728 distritais aqui e todos, foi unânime, todo mundo foi a favor que se dê passagem e vale  
729 refeição quando tiver necessidade, mas não misturar dinheiro com o conselho. Por  
730 unanimidade, todos conselheiros estavam presentes aqui. **O SR. FERNANDO RITTER**  
731 **– Secretário Municipal de Saúde e Coordenador Adjunto do CMS/POA:** Só para  
732 colocar, em relação a isto, a PGM não foi contrária, ela só acrescenta no item de onde  
733 sair o recurso financeiro. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS**  
734 **Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Então, em votação, que todos nós  
735 queremos que não apareça isto na nossa lei, nós não queremos jeton. Quem vota para  
736 retirar? (Contagem de votos: 38 votos favoráveis). Quem vota contrário? (nenhum).  
737 Quem se abstém? (Nenhum). APROVADO por unanimidade. **A SRA. MIRTHA DA**  
738 **ROSA ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e**  
739 **Vice Coordenadora CMS/POA:** Eu só tenho que reforçar, Senhor Secretário, que esta  
740 proposta de lei já está tramitando há 3 anos e a gente precisa de urgência para que a  
741 gente possa estar encaminhando o mais rápido possível. Então... (Manifestações da  
742 plenária fora do microfone). **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA – CDS**

743 **Glória/Cruzeiro/Cristal e Coordenadora Adjunta do CMS/POA:** Eu acho que esta  
744 questão da lei do Conselho, como disse a Mirtha, já está tramitando há 3 anos e meio.  
745 Então, é importância não só do Secretário solicitar urgência para o Executivo, a partir  
746 do Executivo para o Poder Legislativo, porque isto vai para a Câmara de Vereadores,  
747 mas da nossa vigilância em relação à tramitação na Câmara de Vereadores quando  
748 chegar lá. Então, o Conselho deverá acompanhar isto de perto. A gente tem que fazer  
749 alguma ação neste sentido de destacar alguém na Câmara de Vereadores que possa  
750 fazer este acompanhamento. E quando a Djanira na qualidade da Coordenação do  
751 Conselho fizer o chamamento aos conselheiros, de que está em tramitação na Câmara  
752 ou que vai para votação, que está em vias de ir para votação, nós deveremos ter o  
753 compromisso de estar acompanhando a votação e de estarem presentes lá na Câmara  
754 de Vereadores, fazendo atuação corpo a corpo com os vereadores com relação a esta  
755 nossa lei. Vocês sabem que há interesse sim de que o Conselho perca o seu poder  
756 deliberativo que tem. Então, a gente já pode ver isto aqui, nas propostas que vieram  
757 para cá. Então, uma palavrinha aqui, outra palavrinha ali e vai se afastando o poder  
758 que nós temos pela legislação federal. Obrigada. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA**  
759 **CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** E sobre o que a  
760 Letícia falou eu também quero reforçar, porque todo mundo conhece um vereador, um  
761 conhece mais, outro menos, mas a gente tem que ir lá e conversar com cada vereador  
762 que a gente conhece sobre a lei e dizer que nós queremos que a nossa lei seja  
763 mudada só na paridade ali, que o resto continue igual. Vocês sabem que vereador  
764 gosta muito de botar penduricalho, gosta muito de enfeitar e a gente vai ter que estar  
765 de olho aberto. Não interessa se é amigo, conhecido nosso o vereador, sim que a  
766 gente quer que mantenha a lei como é. **O SR. ALBERTO MOURA TERRES –**  
767 **Conselho Regional de Serviço Social:** Eu acho que para além desta solicitação,  
768 individual, que cada um fale com o seu vereador, com a sua vereadora, a gente sabe  
769 que a ação política se dá no coletivo. E sabemos que o governo hoje tem a maioria na  
770 Câmara de Vereadores. Portanto, ele vota o que quiser, não é ação de uma ou duas  
771 pessoas que vai resolver. Eu acho que tem que ter uma ação coletiva do Conselho de  
772 tirar, de ir até a Câmara de Vereadores, coletivamente, com várias pessoas, conversar  
773 e comprometer o vereador, dar visibilidade a esta ação. Caso contrário, o governo  
774 chega lá e impõe a sua bancada para reprovar as nossa alterações, para planejar a lei  
775 do jeito que eles quiserem. Eles já estão propondo isto. Se isto veio lá da Procuradoria,  
776 não foi o “Procurador A”, o “Procurador B”, isto é posição de governo, que aí a gente  
777 tem que ter sabedoria do que é a posição de um vereador, a posição de um procurador  
778 e a posição do governo. Existe posição fechada do governo para não aceitar proposta  
779 do Conselho Municipal de Saúde, principalmente ao que se refere a ser um conselho  
780 deliberativo. Então, eu acho que este Conselho tem que se manifestar de forma mais  
781 efetiva e mais coletiva junto aos vereadores, denunciar qualquer tentativa de tirar deste  
782 Conselho, do controle social a sua função deliberativa. Portanto, eu faço esta fala aqui,  
783 que é importante, não é um e nem dois, é governo. E todos que participam deste  
784 governo com certeza vão rezar a cartilha do Fortunati. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA**  
785 **CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Tem o Tessari. **O SR.**  
786 **JAIRO FRANCISCO TESSARI – Federação das Santas Casas e Hospitais**  
787 **Filantrópicos do RS:** Eu também sou da mesa diretora do Conselho Estadual de  
788 Saúde, nós estamos acho que há uma década tentando mudar a lei do Conselho,  
789 porque no Conselho Estadual de Saúde as entidades, a minha inclusive, tem cadeira  
790 cativa, participando ou não. E nós queremos democratizar esta questão e fazer com  
791 que os segmentos definam quais são as entidades que os representam lá. Bom, só que  
792 a gente quando faz o encaminhamento olha a composição do poder legislativo, no caso  
793 da Assembléia, e a gente sempre percebe que sempre corremos o risco de que se  
794 torne uma legião aquela proposta que a gente faz. Então, eu queria propor que a gente  
795 avaliasse muito bem aquilo que o Terres falou, a questão custo-benefício, porque,

796 sinceramente, Terres, eu não acredito que a gente consiga conduzir o  
797 encaminhamento. O encaminhamento depois que chega lá no Poder Legislativo a  
798 gente não tem mais controle sobre ele. Não adianta a gente ir lá conversar com cada  
799 um dos deputados e vereadores, porque a composição lá já está estabelecida e as  
800 posições já estão definidas, independentemente do que a gente encaminha ou não.  
801 Esta é a nossa sugestão também. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO –**  
802 **CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Tem o Humberto e o Valdemar.  
803 Depois vou encerrar, porque já são 20h20min. **O SR. HUMBERTO JOSÉ SCORZA –**  
804 **Membro da SETEC:** A minha fala é um pouco diferente. Eu só quero reforçar o que foi  
805 dito. Apesar das colocações do Tessari, mesmo do Terres, eu acho que também a fala  
806 pessoal, são posições definidas dos grupos. Eu não entendo dessas coisas de política  
807 partidária. Eu só sei dizer que nós temos que fazer pressão e fazer com que aconteça.  
808 Eu quero, Secretário, trazer a minha opinião pessoal e parabenizá-lo, porque o senhor  
809 pega um processo de 3 anos, que corre, que a gente (Inaudível) sobre isto, traz e traz à  
810 plenária para discutir. E nós sabemos também que o Secretário e Gestor faz parte do  
811 Conselho, e como ele tem se mostrado, respeita as decisões do Conselho. Eu acho  
812 que é fundamental, acho não, tenho certeza que é fundamental inclusive para o Gestor,  
813 para a sua credibilidade, para que a coisa funcione, que ele tenha um apoio do  
814 Conselho. As nossas divergências se fazem aqui, as decisões, a não ser que sejam tão  
815 radicalmente contrárias, aí tem que se apoiar. Por isto que eu, desculpa, Tessari, não  
816 quero ofender ninguém, mas esta reunião que vai ter na Santa Casa me parece que se  
817 convidassem o Secretário seria Daniel na cova dos leões. A equipe dos falantes ali, eu  
818 me lembro... (Falas concomitantes em plenária). **O SR. JAIRO FRANCISCO TESSARI**  
819 **– Federação das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos do RS:** Eu me portei muito  
820 bem, falei sobre um assunto e não aproveitei a oportunidade para ter a palavra do  
821 assunto que me cortaram. Agora você entra para falar de um assunto e vem de novo  
822 me agredir? **O SR. HUMBERTO JOSÉ SCORZA – Membro da SETEC:** Não, não  
823 estou agredindo. Ah, vamos parar com isto. Eu vim aqui para dizer que o Secretário  
824 tem que ter o apoio do Conselho onde for. É isto. Agora, eu também tenho o direito de  
825 expressar o que eu penso, as coisas como são constituídas quando se relacionam  
826 com... Não vou citar nome nenhum. Quando se relacionam com problemas, de ter  
827 ouvido há 200 anos na Assembleia Legislativa de alguém que está sem... O dinheiro  
828 quando entra para a instituição particular sabe o que tem que fazer. Então, é isto que  
829 eu quero dizer, esta mentalidade que gera, a mentalidade vítima que gera em muitos  
830 por aí. Eu acho que nós temos que construir juntos. Agora, marcar uma coisa que não  
831 funciona para mim é muito negativo. Aqueles que gostam de viver sobre, sei lá, aquilo  
832 que é ruim. Com todo o respeito, não é para ti, tu estás aqui no teu papel e eu estou no  
833 meu papel. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e**  
834 **Coordenadora do CMS/POA:** Valdemar, 3 minutos. **O SR. VALDEMAR DE JESUS**  
835 **DA SILVA – União das Associações dos Moradores de Porto Alegre:** A gente tem  
836 acompanhado as discussões na Câmara e a gente sabe como se porta no geral a  
837 situação, não vem para a discussão, não fala nada e só vota. A gente já reverteu sim,  
838 já reverteu situações. Eu acho que esta conversa com os vereadores ajuda sim, ajuda  
839 bastante, mas o que ajuda mais são as galerias cheias. As galerias cheias, olha, é a  
840 única maneira da gente reverter. Eu acho que a vida é feita de desafios, se a gente não  
841 tiver a coragem de encarar os desafios, de ajudar muitas vezes o gestor... Nós já  
842 revertemos situações lá com a questão das creches, Jussara, e tu te lembrás, a gente  
843 reverteu porque a gente tinha gente nas galerias. Então, eu acho que é possível sim, é  
844 uma questão de comprometimento, coragem e desafio. **A SRA. DJANIRA CORRÊA**  
845 **DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Pessoal, eu só  
846 quero dizer que são 20h28min. O Secretário quer fazer uma fala e nós temos uma  
847 pauta, que é o Hospital HPV. **O SR. FERNANDO RITTER – Secretário Municipal de**  
848 **Saúde e Coordenador Adjunto do CMS/POA:** Gente, só para finalizar, eu vou... Na

849 lógica que a gente está trabalhando e compondo com o Conselho, eu acho que a gente  
850 tem tentado construir de uma forma diferente de se relacionar. Eu vou também fazer  
851 uma defesa junto ao líder do governo para que a gente aprove esta proposta de lei do  
852 Conselho. Esta vai ser a minha defesa junto ao líder de governo e vou potencializar  
853 isto. Está bom? **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e**  
854 **Coordenadora do CMS/POA:** Então, vamos passar para a pauta, que é  
855 **Apresentação do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas.** O diretor vai ser o  
856 apresentador? O Marcos. **O SR. MARCOS SLOMPO – Diretor Geral do Hospital**  
857 **Presidente Vargas:** Boa noite. Todos já me conhecem, eu sou Marcos Slompo, estou  
858 no cargo de Diretor Geral do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas, juntamente  
859 com o Dr. Felipe Cabral, que é Diretor Técnico, o Fabiano, que é o Diretor  
860 Administrativo do hospital. Nós estamos aqui há 6 meses gerindo o hospital, no quadro  
861 de diretor. Nós começamos uma aproximação com o Conselho, chamamos a Djanira  
862 para conversarmos no hospital, para colocarmos a aproximação, que vemos  
863 necessária e seria importante com o Conselho, uma vez que não está funcionando o  
864 nosso Conselho Gestor lá. Não é, Djanira? Ficamos de receber, tentando aproximar  
865 com o Conselho. Pode ir passando (*slide*). Aqui é só para vocês conhecerem. Nós  
866 somos um hospital de referência, inclusive, estão aqui citadas a zona norte, zona sul e  
867 referência também estadual, para o interior do Estado. Tem alta complexidade em  
868 medicina fetal, a triagem neonatal que nós somos referência para o Rio Grande do Sul  
869 todo. Todos os testes de pezinho são realizados no Hospital Materno Infantil Presidente  
870 Vargas. Atendimento infanto-juvenil, que é o CRAI. O ambulatório, todas as  
871 especialidades, então, também somos referência para o Estado, seguindo a  
872 proporcionalidade de 40%. Isto, eventualmente, ultrapassa, mas nós estamos tentando  
873 manter esta média de 60%, 65% para os nossos municípios e 40% para o interior do  
874 Estado. E a internação de dependente gestante, dependente química, onde nós somos  
875 atualmente referência para o Estado. A estrutura, só para citar a vocês, do ambulatório  
876 de especialidades é eletro, fisioterapia, internação em gineco, UTI Neonatal e  
877 Pediátrica. Assistência hospitalar, vocês têm isto, é relatório de gestão, nós pegamos o  
878 primeiro quadrimestre de 2015, que é da nossa gestão. Atendimento de emergência  
879 pediátrica, onde nós fizemos 4.500 atendimentos aproximadamente, na emergência  
880 obstétrica em torno de 2.300 atendimentos, 602 partos, internações 2.195 e as  
881 cirurgias e procedimentos 674. Atualmente este é o gráfico que coloca como está a  
882 situação do hospital em relação aos leitos, são alojamento conjuntos, são 18 mães,  
883 com 18 recém-nascidos, 36 leitos é a capacidade, o centro obstétrico com 08 leitos,  
884 internação da mulher com 08 leitos, hospital dia, que nós somos referência também  
885 para o Estado, 07 leitos, em pediatria estamos com 14 leitos contínuos e 14 da  
886 Operação Inverno, que eu vim defender aqui há uns 03 meses atrás. Nós estamos  
887 agora em encerramento para o último mês. Psiquiatria 20 leitos, sala de recuperação  
888 são 11 leitos, UTI Neonatal 10 leitos, UTI Intermediária Neonatal 10 leitos, UTI  
889 Pediátrica 08, canguru 04 leitos e a sala de observação pediátrica 10 leitos.  
890 Atendimento ambulatorial nós fizemos 30 mil consultas neste primeiro quadrimestre.  
891 Em especialidade médica nós contamos hoje com 21 especialidades médicas e 06  
892 especialidades não médicas, onde são demais especialidades. Programas que nós  
893 fazemos parte, então: ambulatório de canguru, cronológicos especiais, o CRI, o CRAI,  
894 gestação de alto risco, deglutição, SAE Hepatites, que, recentemente, como vai  
895 inaugurar, o senhor esteve lá com a gente para poder fazer um melhor ambiente para  
896 os nossos... (Manifestações da plenária fora do microfone). Nós não temos fila mais  
897 para o SAE Hepatites desde que começou o serviço. E o teste do pezinho. Atualmente  
898 nós estamos, e aí é uma das coisas que a gente começou a conversar. Nós temos  
899 atualmente em torno de 679 servidores no hospital, municipais, estaduais são 23,  
900 federais 126, totalizando 828 servidores. Este é um dado que eu levei para o  
901 Secretário, o Secretário sabe, aí nós começamos a conversar com a Djanira, nós

902 temos aqui uma força de trabalho com a expectativa que 55% desses estaduais e  
903 federais têm mais de 60 anos, sendo que 19% tem mais de 65 anos de idade. Então,  
904 uma projeção máxima por aposentadoria compulsória em no máximo 10 anos,  
905 compulsoriamente, 100% daquela força de trabalho que gira em torno de 19%, 20% da  
906 nossa força de trabalho estar aposentada e não existe vaga para isto. Claro, eu estou  
907 falando 10 anos porque é obrigatório com 70 anos, mas vocês viram que com 60, 65  
908 anos, a projeção é que em 3 anos nós tenhamos 100% desta força de trabalho fora do  
909 hospital. A perspectiva aqui é que pode se aposentar, mas assim, no máximo, em 10  
910 anos 100% chegam a 70 anos, 100% desses, compulsória. Outros cargos, a gente  
911 dividiu ali auxiliares de enfermagem, não existe mais, mas existia, 28% desta mão de  
912 obra. Área administrativa 28%, médicos 24%, área operacional do hospital 10%, outros  
913 cargos, como nutricionista, farmacêutico, dá uma vaga. Então, a gente colocou em 10%  
914 disto. Hoje nós contamos com 77 residentes, médicos residentes em formação, nós  
915 temos médico e demais, nós temos a multirresidência, que está no segundo ano, com  
916 21 profissionais. Temos 14 residentes em psiquiatria, 21 residentes em pediatria e 21  
917 na gineco-obstetrícia. Eu vou falar um pouquinho mais sobre a psiquiatria na  
918 sequência, em relação ao ensino. O que nós estamos em 2015, nesses 6 meses, e por  
919 isto que nós chamamos a Djanira desde que comecemos lá, nós queremos conversa  
920 com o Conselho. Nós fizemos, então, a criação, por portaria, do NAQH/NIR, já vamos  
921 começar a colher frutos disto. A nossa média de permanência de leitos saiu de 5.6 dias  
922 para 5.1 dia, já estamos batendo em 5. Nós estamos tentando regular 100% dos leitos,  
923 com o NAQH/NIR atuando na formação de indicadores, que eu vou entrar depois no  
924 detalhe. (Manifestações da plenária fora do microfone). NAQH é Núcleo de Acesso e  
925 Qualidade Hospitalar e o NIR é Núcleo Interno de Regulação, que são portarias do  
926 SUS. Recentemente, nós tivemos a abertura da nova sede do SAE Hepatites, ali  
927 começou na gestão anterior e foram lá para a casa, a segunda casa da Garibaldi, onde  
928 os pacientes estão sendo melhor acolhidos em um espaço melhor. Fizemos uma  
929 modificação, estamos em obras, vou mostrar a vocês depois, em relação ao laboratório  
930 e unidade de coleta para conformidades e regulações. Nós temos, então, uma  
931 enfermeira supervisionando, uma equipe de coleta do hospital. Nós estamos fazendo a  
932 reforma da UTI Neonatal, vou mostrar para vocês, e a sala de apoio à amamentação,  
933 que foi inaugurada também no início do ano. E a ampliação do espaço físico do CRAI,  
934 nós conseguimos colocar duas salas novas para acolher melhor essas crianças. Nós  
935 estamos com projetos de ensino, elaboração do projeto de hospital de ensino, nós  
936 colocamos isto, nós começamos em fevereiro. E uma das coisas que a gente  
937 conversou com a Assessoria de Planejamento de Ensino e Pesquisa seria, então, nós  
938 nos tornarmos um hospital de ensino. O que isto implica? Recursos vindos através de  
939 programas e projetos, com financiamento direto para o hospital. Conseguir, então,  
940 equipamentos, podemos fazer projetos de pesquisa. E nós estamos neste momento  
941 com a elaboração do projeto que já está bem no momento que a gente está, agosto e  
942 setembro, apresentação e validação do projeto da Secretaria. Nós vamos solicitar uma  
943 reunião para o Conselho Municipal para apresentar o projeto. É em torno de 130 itens  
944 que nós estamos tendo que construir para solicitar. A gente espera que até outubro, no  
945 máximo a gente consiga ter esta apresentação e a formalização da solicitação para  
946 dezembro de 2015, tentando em janeiro já sermos um hospital de ensino ou depois  
947 verificarmos o que faltou, o que vamos ter que ampliar para isto. Nós estamos com  
948 uma cooperação importante, que é relacionada à Associação dos Amigos do Hospital,  
949 que está nos ajudando de maneira muito, muito efetiva. Nós estamos incrementando o  
950 quadro de associados, tentando fazer isto. Nós queríamos que vocês entrassem lá na  
951 Nota Fiscal Gaúcha e olhassem, está lá: "Associação do hospital"; e clicasse lá para  
952 nós recebermos esses valores. Hoje a gente recebe em torno de R\$ 4.500,00 a cada 2,  
953 3 meses, mais ou menos. Obviamente, agora o Governo do Estado não está  
954 repassando para a gente. Tivemos uma reunião esta semana, que foi muito produtiva,

955 para a solicitação ao FUNCRIANÇA, cadastramento no FUNCRIANÇA. Aí nós vamos  
956 entrar naquela questão de projetos, isenção, não é, Felipe, de imposto? Então, isto  
957 para nós é uma coisa que pode fazer a diferença, onde eles foram bastante receptivos  
958 e nos acolheram. Nós já estamos fazendo o cadastramento da assistência para isto e  
959 agora vamos elaborar projetos. A expectativa é que isto demore em torno de 6 meses  
960 para os trâmites legais lá. Então, talvez para março a gente possa já começar a  
961 receber recursos, depois com a questão fiscal. Nós fizemos desde o início uma  
962 aproximação com os hospitais Moinhos de Vento, mãe de Deus, Hospital de Clínicas,  
963 com receita federal. Com o Ministério Público, com o HEMORGS e também com a  
964 Secretaria do Estado na melhoria dos fluxos, melhoria de recebimento de material para  
965 o hospital. Tivemos recentemente, então, doação, recebemos camas, camas elétricas,  
966 recebemos materiais de hospitais, com isto nós estamos oferecendo melhor  
967 acomodação para as pacientes. E recebemos também, agora, um material, que é um  
968 ecógrafo que o Hospital Mãe de Deus estava utilizando, estava em operação, mas por  
969 ser de outro perfil, no sentido de ter uma disputa, digamos assim, Hospital Mãe de  
970 Deus e Hospital Moinhos de Vento, nós recebemos este ecógrafo, que está oferecendo  
971 exames melhores para as nossas pacientes. Os objetivos que a nossa gestão, e por  
972 isto que nós chamamos a Djanira, e queremos conversar com vocês, reformas do  
973 nosso CRAI, que envolve também a área de laboratório do hospital, lembrando que  
974 CRAI é Centro de Referência ao Atendimento de Criança Infante-Juvenil. Reforma do  
975 centro Obstétrico que envolve a UTI Neonatal... Desculpa. Que envolve a UTI Adulto,  
976 nós estamos falando do 10º e 11º andar. São reformas estruturais do prédio, nós  
977 teremos que fazer um reforço disto, um montante para a reforma do CRAI, que está  
978 orçado em torno de R\$ 1.700.000,00 e a reforma da UTI Centro Obstétrico em torno de  
979 R\$ 2.500.000,00. Talvez a gente consiga isto com a questão do FUNCRIANÇA.  
980 (Manifestações da plenária fora do microfone). Sim, na realidade, tem aquela área ali,  
981 que é uma área de atendimento para o adulto, nós temos gestante de alto risco, nós  
982 temos uma unidade de estabilização, leito, mas nós queremos dentro do nosso perfil  
983 materno-infantil oferecer leitos para as nossas mulheres, que é o nosso perfil, que isto  
984 é o mais importante. Equipamentos que nós estamos em trabalho contínuo com o  
985 Secretário de substituição dos nossos equipamentos hospitalares. Nós temos que fazer  
986 um planejamento, aí nós também queremos o apoio de vocês para poder estar  
987 recuperando os equipamentos do hospital. Eu estou falando de aparelhos de raio-x, de  
988 respirador, de monitores, entre outros. Como eu falei da nossa gestão, a gente está  
989 tentando, e por isto que nós estamos trazendo para vocês, o credenciamento do  
990 hospital de ensino, em que nós estaremos trazendo esta pauta especificamente para a  
991 aprovação de vocês, para avaliação e aprovação de vocês ou não. A contratualização,  
992 que também foi apontada com a GRSS, mas nós queremos, aí eu preciso pensar um  
993 pouco com vocês, porque nós vamos tentar fazer por áreas, não o hospital como um  
994 todo. Nós temos um hospital ambulatório, o ambulatório atende em torno de 10 mil  
995 consultas/mês com "n" especialidades médicas e não médicas. Então, a nossa ideia de  
996 contratualizar serviços como o da psiquiatria, que a gente está começando e está mais  
997 evoluído em relação a isto. A ampliação da psiquiatria já envolve uma aproximação,  
998 nós estamos lá no hospital tendo um Fórum a cada 15 dias para a criação da  
999 internação pediátrica, o qual a gente já fez um projeto, já apresentamos para o  
1000 Secretário e Isto está em discussão para a criação de 04 leitos, ampliação da  
1001 internação psiquiátrica, tendo 4 leitos para crianças de até 12 anos com distúrbio  
1002 psiquiátrico em unidade aberta. Ou seja, esses pacientes não ficaram em unidade  
1003 fechada, eles ficaram juntos com as outras crianças. Nós deixaríamos os 14 leitos hoje  
1004 utilizados normalmente e mais 4 leitos como fase inicial, envolvendo a formação de  
1005 profissional para a residência no 4º ano em psiquiatria infantil, que também é uma  
1006 demanda do Município de Porto Alegre. Então, o nosso objetivo é ter em março 04  
1007 leitos já funcionando, com a possibilidade de dobrar esta capacidade, com dois

1008 residentes em psiquiatria infantil, já são psiquiátricas. Então, vai ser mais uma  
1009 subespecialidade para março. A nossa questão do FUNCRIANÇA, que também o  
1010 projeto deve estar aprovado e deve passar por todo o trâmite. Infelizmente, eles nos  
1011 colocaram isto, é moroso, é assim mesmo. Então, a perspectiva é para março do ano  
1012 que vem estar pronto. E o Programa de Apoio e Desenvolvimento, que é o PROADI,  
1013 que também estamos tentando e temos uma reunião, teremos uma reunião amanhã  
1014 para desenvolvimento. Quer dizer, assim, fazer com que as nossas enfermeiras, os  
1015 nossos médicos, a gente possa fazer, entrar no programa e isto vai dar um salto para o  
1016 nosso hospital, tendo o ensino e o PROADI associado. E uma outra pauta, que agora a  
1017 gente também está trazendo é a questão da criação da classificação de risco, que  
1018 ainda o nosso hospital não tem, por uma questão óbvia. Nós estávamos lá, vocês  
1019 acompanharam toda a questão de saída dos funcionários da FUGAST e tal. Então,  
1020 teve uma diminuição, o hospital chegou a ter mais de 1 mil trabalhadores, hoje estamos  
1021 com 800. Então, para ter uma classificação de risco adequada para a emergência  
1022 pediatria e a obstetrícia. O nosso faturamento, como a gente tinha conversado,  
1023 números também de janeiro a julho, o nosso faturamento foi em torno de R\$  
1024 7.900.000,00, que vocês podem ver aqui o que nós produzimos. Se vocês quiserem  
1025 olhar ali tem por mês. Os nossos custos, em torno de R\$ 13 milhões neste mesmo  
1026 período, dá R\$ 14 milhões, são R\$ 13.900.000,00, R\$ 14 milhões aproximadamente.  
1027 Não sei se vocês querem pautar todos ou não? Nós temos a criança de indicadores, aí  
1028 nós temos, o que desejamos com isto? Começar a mostrar o que o hospital é e o que o  
1029 hospital faz e de qualidade do que pode fazer com o CRAI, que é o Centro de  
1030 Referência de Atendimento à Criança Infante-Juvenil, indicadores para a UTI  
1031 Pediátrica, indicadores para a psiquiatria e indicadores para o controle de infecção  
1032 hospitalar. Por que iniciamos com estas quatro áreas? Algumas são obrigatórias,  
1033 alguns indicadores obrigatórios, como a UTI Pediátrica e a Comissão de Infecção  
1034 hospitalar. A psiquiatria por uma questão óbvia que nós estamos tentando ampliar a  
1035 quantidade de leitos, contratualizar os indicadores que são relevantes. E o CRAI pelo  
1036 serviço e pela aproximação que nós temos com o Estado, então, é importante isto. E o  
1037 diagnóstico que está sendo elaborado com as áreas, então, elas mesmas irão sugerir  
1038 os seus indicadores, elas vão indicar fazer este trabalho, estão fazendo isto, está bem  
1039 adiantado isto e vai estar devolvendo para vocês os indicadores de como nós  
1040 atendemos, a qualidade que nós atendemos e como a gente vai atender melhor os  
1041 nossos pacientes: diminuindo o tempo de espera, diminuindo a questão de infecção e  
1042 assim por diante. Aqui é a área que eu comentei com vocês, a gente deu uma melhora  
1043 para os nossos usuários poderem coletar seu exame pelo laboratório. Aqui que a gente  
1044 está reformando, que é a entrada do laboratório, antes estava bem ruim, agora sim  
1045 está bem mais adiantado, provavelmente segunda-feira a gente já vai estar com o  
1046 balcão instalado, feito por nós, com nosso recurso. Então, os pacientes já estão  
1047 devolvendo, estão se sentindo melhor acolhidos. Eles estavam olhando como se o  
1048 hospital estivesse muito deteriorado, eles estão começando a observar que o hospital  
1049 está mudando. São coisas de pequenas modificações, com recursos próprios, mas que  
1050 estão fazendo a diferença. Aqui, Djanira, que estava caindo azulejos na cabeça, na UTI  
1051 Neonatal, primeiro que criança na Neo não fica fora da incubadora. Então, cair na  
1052 cabeça azulejo é difícil. Por que a gente está colocado isto? A gente começou a  
1053 derrubar esses azulejinhos assim, aí teve gente que reclamou dizendo que estava  
1054 caindo azulejo na cabeça de criança. E assim que ficou. **A SRA. DJANIRA CORRÊA**  
1055 **DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Não, só para  
1056 esclarecer, um jornalista ligou para cá dizendo isto. **O SR. MARCOS SLOMPO –**  
1057 **Diretor Geral do Hospital Presidente Vargas:** Então, vocês estão vendo como está  
1058 ficando, nós estamos colocando, obviamente... Por que nós decidimos fazer isto? Para  
1059 a adequação da questão da vigilância. Não terminou ainda, porque a gente está  
1060 fazendo uma sala, fizemos outra. Então, no tempo adequado vamos levar vocês.

1061 Perguntas? Questionamentos? Terminei. Obrigado. (Aplausos da plenária). **A SRA.**  
1062 **MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande**  
1063 **do Sul e Vice Coordenadora CMS/POA:** Boa noite. Eu me inscrevi para em um  
1064 primeiro momento parabenizar a direção, eu sou de lá, eu sou do Hospital Materno  
1065 Infantil Presidente Vargas. As fotos ali, eu enquanto Presidente da Comissão de Saúde  
1066 de Segurança do Trabalho participei de uma denúncia, que estava caindo gesso lá da  
1067 recepção no laboratório. Eu fui fazer a fiscalização e o rapaz que estava fazendo  
1068 estava sem capacete, sem EPI, sem nada, caiu um pedaço de gesso na cabeça dele.  
1069 Eu estou vendo, que coisas boas que estão acontecendo as situações de reformas, de  
1070 melhorias. Eu fiquei com grata satisfação saber que vai ter UTI Adulto, que vocês estão  
1071 encaminhando, porque é isto que a gente questionava, qual é a missão do Hospital  
1072 Materno Infantil? Para que ele está lá? Como a gente já falou, ele está no meio do  
1073 Hospital da Criança Santo Antônio, esta entre o Femina e a Santa Casa. Também, se a  
1074 visibilidade não era conhecida, quando eu atendia as pessoas perguntavam: “Este aqui  
1075 é hospital do SUS?” então, não reflete o que é o atendimento interno para o externo.  
1076 Então, eu acho que tem muito a avançar, como a gente já relatou ao Núcleo, tem muito  
1077 a avançar, tem situações gravíssimas lá dentro que precisam de uma atenção muito  
1078 especial. A gente colocou lá, eu acho que isto até vai estar sendo pauta da atual  
1079 direção. agradeço por esta aproximação com o Conselho Municipal de Saúde. Vocês  
1080 lembram que já foi pauta o ano passado o Hospital Presidente Vargas aqui no  
1081 Conselho, onde a gente relatou que não existia Conselho Gestor e foi falado que existia  
1082 Conselho Gestor e agora o diretor está vindo aqui para construir o Conselho Gestor.  
1083 Então, não existia Conselho Gestor, o controle social não estava lá dentro. Outra  
1084 questão era a contratualização que a gente questionava, está tendo o movimento de  
1085 estar organizando a contratualização. Então, a gente sabe que não é uma tarefa fácil  
1086 estar administrando. E eu queria ver duas questões para poder estar encaminhando.  
1087 Aquele custo encaminhado é de todos os meses, é isto? **O SR. MARCOS SLOMPO –**  
1088 **Diretor Geral do Hospital Presidente Vargas:** Sim, de janeiro a julho. **A SRA.**  
1089 **MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande**  
1090 **do Sul e Vice Coordenadora CMS/POA:** Então, mensal... É só para poder depois...  
1091 Qual é o valor mensal? Depois tu respondes qual é o valor mensal que é o custo, sem  
1092 estimativa. Este aí é o faturamento. Então, depois, qual é o valor mensal.  
1093 (Manifestações da plenária fora do microfone). São R\$ 2 milhões por mês. Então, este  
1094 é o custo. E outra questão, dentro do que a gente já está fazendo, e eu gostaria de  
1095 estar recebendo, o Conselho Municipal estar recebendo, a gente solicitou para o HPS  
1096 quando foi apresentado, estamos pedindo para a Atenção Básica, o levantamento dos  
1097 servidores que estão aguardando a aposentadoria. Então, mandar o levantamento.  
1098 (Manifestações da plenária fora do microfone). Ah, não está o valor dentro deste custo,  
1099 não está o valor, então, dos servidores. Então, eu gostaria de deixar esses  
1100 apontamentos. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e**  
1101 **Coordenadora do CMS/POA:** Gilmar. **O SR. GILMAR CAMPOS – CDS Lomba do**  
1102 **Pinheiro e Coordenador Adjunto do CMS/POA:** Bom, doutor, eu tenho um  
1103 questionamento... E, Djanira, eu concordo contigo quando diz que não se bota mais do  
1104 que duas, três pautas juntas. O que eu tinha interesse, várias dúvidas aí, Secretário, a  
1105 questão do SAE Hepatites. Eu faço parte da Comissão DST/AIDS e Hepatites Virais,  
1106 nós temos vários questionamentos, inclusive, a nossa próxima pauta vai ser só sobre  
1107 hepatites, qual encaminhamento, como faz. Então, várias dúvidas, várias questões nós  
1108 gostaríamos de esclarecimento e hoje ficamos prejudicados. Infelizmente, na próxima  
1109 reunião da comissão eu vou comunicar a comissão que venha, que seja marcada uma  
1110 plenária para nós discutirmos as hepatites virais. Certo? E uma coisa que eu quero  
1111 questionar, o doutor não falou naquele dia que apresentou para nós, Secretário, e pena  
1112 que a Vânia já foi embora, porque eu fui um que fui um lutador em busca do ecógrafo e  
1113 gostaria de saber onde está este ecógrafo. O doutor disse que nós ganhamos um, mas

1114 não foi para lá. Eu me lembro muito bem, ficou definido em plenária, eu fui um dos  
1115 contra que este ecógrafo iria lá para a Lomba do Pinheiro. Na época a Vânia disse que  
1116 lá não teria como contratar um profissional, que não teria como colocar lá, aí o que  
1117 aconteceu? A Lurdes trouxe um documento, tinha que ter comprado este equipamento,  
1118 eu acho que foi comprado e distribuído, e um era para o Presidente Vargas. O outro  
1119 seria lá para a Restinga, a Restinga não ganhou porque já tinha um. Como tinha o  
1120 hospital ficaria este para o Presidente Vargas... (Falas concomitantes em plenária).  
1121 Então, quer dizer, a gente foi lá para o Orçamento Participativo brigar por uma, lutar por  
1122 uma coisa e agora tomo como surpresa que este ecógrafo não tem. Então, gostaria de  
1123 saber. Obrigado. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e**  
1124 **Coordenadora do CMS/POA:** Tem mais duas inscrições. **A SRA. MIRTHA DA ROSA**  
1125 **ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e Vice**  
1126 **Coordenadora CMS/POA:** Só para esclarecer a Pauta Hepatites Virais, nós  
1127 recebemos agora um comunicado do Eduardo Emerin, que é o coordenador, ele ficou  
1128 hospitalizado hoje. Então, na verdade, vamos deixar para uma próxima plenária. Então,  
1129 o SAE Hepatites não vai ter. E a gente estipulou, ficaram três pautas... Só para lembrar  
1130 também, Coordenador Adjunto Gilmar, que as duas pautas eram o Hospital Presidente  
1131 Vargas e o SAE Hepatites, porque o SAE Hepatites faz parte do hospital. Então, seriam  
1132 essas duas. Veio a lei do Conselho, que a gente teria que fazer a conversa hoje, então,  
1133 a gente manteve as duas pautas, na verdade. E ficou um informe ampliado, que não  
1134 estava na pauta. Seu Farias. **O SR. JOÃO ALNE SCHAMANN FARIAS – CDS**  
1135 **Partenon:** Doutor, pelo o que transparece dos dados financeiros, há uma previsão de  
1136 déficit em torno de R\$ 13 a 14 milhões... (Manifestações da plenária fora do microfone).  
1137 Não, no semestre, mas no ano vai a 14... Realmente me preocupa isto aí, gente. E as  
1138 fontes financiadoras desses recursos, onde vão buscar? No Município? Então, gente, a  
1139 gente tem que pensar, tem que ter realmente outras fontes que venham cobrir este  
1140 custo. A tendência maior com o tempo, a estimativa, na minha opinião, pelo o que eu  
1141 vi, vai a R\$ 14 milhões este ano. **A SRA. MARGARIDA DOS SANTOS GONÇALVES –**  
1142 **CDS Lomba do Pinheiro:** Boa noite. Que bom que o senhor está aqui hoje, né, que o  
1143 Presidente Vargas está aqui, o Hospital. Há 2 anos eu estava passando com a minha  
1144 filha na Rua Independência e ela gestante, ela não se sentiu bem, a gente estava  
1145 passando na frente ali. E a nossa referência para ganhar o neném é a PUC, eu sou da  
1146 Lomba do Pinheiro. Eu digo: “Vou entrar aqui no hospital”. Entramos ali e ela já ia  
1147 ganhar o bebe e nós não sabíamos. Ela não estava com dor e nem nada. Então, a  
1148 minha intervenção aqui é para agradecer o bom atendimento, maravilhoso o  
1149 atendimento, porque eu penso que aquele hospital teria que ser uma referência para  
1150 todos os que ganham neném, porque a criança sai com todos os exames. Vocês não  
1151 imaginam o quanto, é o teste da orelhinha, teste do olhinho, teste de cardiologia,  
1152 nutricionista e o acolhimento para a mamãe e o bebê. Maravilhoso! Era este o meu  
1153 agradecimento. Obrigada! **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS**  
1154 **Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Mais alguém quer fazer alguma pergunta?  
1155 **O SR. PAULO GOULART DOS SANTOS – CDS Noroeste:** Doutor, como estão  
1156 encaminhando este negócio da RH? Pelo o que o senhor está dizendo, em 5 anos  
1157 fecha o hospital. (Falas concomitantes em plenária). Não quero saber como estão  
1158 encaminhando, porque pelo número que o senhor nos apresentou, é assustador ou não  
1159 é? Bom... **O SR. MARCOS SLOMPO – Diretor Geral do Hospital Presidente Vargas:**  
1160 Primeiro, sobre o ecógrafo, eu fui verificar o ecógrafo, é o aparelho que veio para o  
1161 Hospital Dia, exclusivamente para o Hospital Dia, de medicina fetal. Veio sim este  
1162 aparelho, ele não é um aparelho que a gente utiliza para as outras unidades, ele está  
1163 no Hospital Dia. Eu fui atrás do que o senhor me falou em relação a esta meta, aí eu fui  
1164 atrás. Ele veio especificamente para o Hospital Dia, a gestão anterior deixou lá. Então,  
1165 os outros exames todos que a gente está fazendo, ecografia transvaginal, ecografia  
1166 abdominal, todas as consultas ambulatoriais estavam sendo prejudicadas. Como o

1167 aparelho tinha estragado e depois a gente conseguiu fazer o conserto dele. Então, está  
1168 lá sim este aparelho da Lomba do Pinheiro. **O SR. FABIANO BEHLE – Diretor**  
1169 **Administrativo Hospital Presidente Vargas:** Nós vamos providenciar a relação dos  
1170 servidores que estão em licença aguardando a aposentadoria. Encaminhamos para o  
1171 email do Conselho. Os custos mensais são, aproximadamente, R\$ 2 milhões, não  
1172 estão incluídos os recursos humanos, porque nós não temos acesso a essas  
1173 informações, nem nós no hospital e nem o CGADSS, a Coordenação de RH aqui da  
1174 Secretaria. Quem gerencia todo o custos de RH é a Secretaria de Administração e nós  
1175 tentamos conseguir essas informações com eles, mas, infelizmente, não a tempo de  
1176 trazer aqui para vocês. Nós temos sim, como o senhor percebeu, um déficit, vai chegar  
1177 no ano, aproximadamente, entre 10 e 14 milhões, mas é importante que esses  
1178 números que nós apresentamos, estão incluídos desde valores que a gente destina  
1179 para aquisição de kits para fazer exames, até o custo que nós temos com portaria,  
1180 vigilância, energia elétrica, correios, enfim. Nós colocamos tudo o que nós temos de  
1181 custos ali, exceto, claro, recursos humanos. O detalhe é que este custo é elevado por  
1182 quê? Porque os nossos equipamentos são bem antigos e como todos sabem quanto  
1183 mais antigo é o equipamento mais cara é a sua manutenção, mais energia elétrica ele  
1184 consome. Então, este é um dos nossos objetivos, que é renovar gradualmente os  
1185 nossos equipamentos. Com isto nós vamos ter um custo de manutenção menor, vamos  
1186 consumir menos energia elétrica. Então, é um efeito cascata positivo, esta renovação.  
1187 Por isto que este é um dos nossos objetivos. Em relação aos servidores  
1188 municipalizados, enfim, dentro de 3 a 10 anos vão deixar o hospital, esta é uma  
1189 questão que nos preocupa sim, porque como todos sabem, a saída de um servidor do  
1190 Estado ou federal que lá está, não nos garante a reposição, não há esta vaga criada no  
1191 Município. Então, nós temos que trabalhar para a criação de vagas junto à Câmara de  
1192 Vereadores. **O SR. FELIPE CABRAL – Diretor Técnico do Hospital Presidente**  
1193 **Vargas:** Só queria deixar claro e a gente também pensa em outros pontos de  
1194 financiamento para cobrir esses custos. A gente tem uma parceria, nós somos o  
1195 Município e o Município nos trata muito bem. Eu tenho certeza que a gente consegue  
1196 buscar outras fontes de financiamento. A gente está trabalhando muito forte para isto.  
1197 O FUNCRIANÇA, por exemplo, é muito importante... Desculpa o chiado, estou aqui há  
1198 6 anos, mas ainda continuo... (Risos da plenária). E eu vou lá, eles falam que eu tenho  
1199 sotaque do sul. E o FUNCRIANÇA é uma importância fonte de captação de recurso,  
1200 que no final do ano cada um pode doar 6% do seu imposto de renda destinado a  
1201 alguma ação. Então, a gente está tentando se cadastrar para isto, tem várias empresas  
1202 para conseguir isto. A Santa Casa trabalha muito com isto, o Clínicas trabalha muito  
1203 com isto, eles vão receber agora R\$ 5 milhões, a Santa Casa R\$ 4 milhões do  
1204 FUNCRIANÇA. Então, a gente tem certeza que esta é uma fonte de financiamento  
1205 muito grande, que, inclusive, pode até pagar salários de servidores. Claro, não  
1206 municipal, mas a gente pode contratar para fazer alguma coisa que a gente precise.  
1207 Então, isto é muito importante. Em relação aos equipamentos, a gente tem a fonte de  
1208 financiamento, que é meio confuso, mas o PROADI diz que a gente pode elaborar  
1209 projetos de pesquisa, que a gente consegue via financiamento do PROADI para o  
1210 hospital, de maneira mais adequada. Isto a gente está tentando buscar, amanhã temos  
1211 uma reunião sobre isto. Então, sim, nós estamos correndo atrás das fontes de  
1212 financiamento, sim a gente acha importante e sim a gente conta com o Município, a  
1213 gente acha importante correr atrás de outras fontes de financiamento. **O SR. MARCOS**  
1214 **SLOMPO – Diretor Geral do Hospital Presidente Vargas:** Só uma coisa, percebam  
1215 que tudo que a gente está arquitetando colocar é exatamente isto, nós estamos  
1216 tentando diminuir os custos fazendo uma leitura do nosso próprio hospital, que é  
1217 municipal. Nós somos administração direta, levantando os nossos indicadores, fazendo  
1218 o nosso dever de casa, tentando fazer o que estamos fazendo, como estamos fazendo  
1219 e melhorar os processos. Com isto nós vamos atender melhor, vamos atender com

1220 mais qualidade e talvez com mais quantidade. Nós também estamos tentando reduzir  
1221 os custos do hospital, começando agora, a gente vai fazer uma campanha para tentar  
1222 diminuir o consumo de luz. Nós temos equipamentos, como o Fabiano já colocou.  
1223 Então, nós temos sim, a nossa preocupação, a gente já tinha no início, o Secretário  
1224 Fernando vai fazer melhor agora, avaliado a questão dos municipalizados em relação a  
1225 isto. É uma preocupação sim do hospital, a gente não quer desassistir as nossas  
1226 pacientes, mas nós queremos que, assegurado com o apoio de vocês, a reposição  
1227 disto. Fazer, nós estamos aqui buscando exatamente a reposição, ajuda para isto. **O**  
1228 **SR. FERNANDO RITTER – Secretário Municipal de Saúde e Coordenador Adjunto**  
1229 **do CMS/POA:** Só para encerrar, primeiro parabenizar esta equipe. Eu tenho  
1230 acompanhado de perto o trabalho que eles têm desenvolvido e a satisfação também  
1231 dos trabalhadores lá dentro, que tem demonstrado nas falas. Primeira coisa é  
1232 parabenizar a todos. É o ritmo que a gente está tentando colocar. A primeira coisa que  
1233 a gente tem que valorizar são os nossos trabalhadores para que tenha uma condição  
1234 para poder fazer o atendimento, porque um trabalhador bem valorizado é qualidade no  
1235 atendimento. Este é o objetivo principal. A gente gostaria muito de chegar aqui e dizer  
1236 que não tem problema, infelizmente passamos pelo problema do elevador, é caro, o  
1237 pessoal está fazendo todo esforço possível para minimizar qualquer tipo de problema.  
1238 As coisas boas não aparecem, aí quando estraga o elevador aparece na mídia. Então,  
1239 são coisas que o pessoal tem feito para evitar qualquer coisa. também sabemos que o  
1240 hospital tem uma potencialidade muito maior do que tem hoje. O nosso objetivo é  
1241 potencializar, infelizmente nós não estamos em um momento propício para fazer, mas  
1242 a garantia nossa é que a gente não tenha redução de serviço. Então, a gente está  
1243 fazendo este levantar, eles vêm aqui, fazem um tencionamento de como vamos fazer.  
1244 a gente teve a criação d cargo de técnicos de enfermagem, alguns vão para o Hospital  
1245 Presidente Vargas, receberam dois enfermeiros. Então, é um processo lento e gradual,  
1246 são 17 técnicos, se não me falha a memória. Nós não vamos puxar da cartola, nós  
1247 temos outras questões, mas o esforço é grande para a gente fazer. Foi aprovada a  
1248 criação de 33 cargos de farmacêuticos, para tivemos que tirar para completar, por  
1249 causa da resolução que fala em farmacêutico dentro do hospital. A gente tirou de  
1250 outros locais. Então, assim, também tivemos prejuízos, porque o Estado dava R\$ 900  
1251 mil, a gente não recebeu, aí ao R\$ 1.800.000,00. Aí a gente quer fazer logo e estamos  
1252 fazendo todo o esforço possível. A gente sabe das mazelas e a gente vai fazer a busca  
1253 disto aí. E dizer que a gente acredita muito que este trabalho de parceria com a  
1254 PROAD, com a questão de transformar em um hospital de ensino, o FUNCRIANÇA... A  
1255 gente tem trabalhado muito com os servidores aqui que além de gestores de  
1256 processos, são gestores financeiros disto aí. Então, cada vez mais tenho feito este  
1257 exercício aí. E lembro que esses R\$ 14 milhões de déficit são muito mais, porque o RH  
1258 é mais da metade do valor que é gasto. Se a gente levar em consideração o que tem  
1259 nos outros hospitais privados ou filantrópicos, 60%, 70% das vezes o custo do hospital  
1260 é RH. Então, eu botaria 50% a mais no gasto. Então, a gente vai tentar fazer isto,  
1261 porque não é fácil, pega um sistema individual de cada pessoa, a gente pede para a  
1262 SMA, mas tem que pegar o nome das pessoas, tem que clicar em cima do nome das  
1263 pessoas, as pessoas não vêm com bons olhos ver isto, mas nós não temos acesso a  
1264 este sistema. Nós temos dia 15/10, também vamos apresentar a Atenção Básica, a  
1265 gente vai tentar fazer este esforço aí, se a gente não conseguir vamos tentar fazer uma  
1266 média, porque não é um processo simples. A gente está tentando construir com outras  
1267 secretarias uma forma de ter isto de forma real e automática. Em relação ao SAE,  
1268 infelizmente, por uma questão de tempo a gente vai apresentar talvez no dia 17, o SAE  
1269 faz parte do Hospital Presidente Vargas e a gente traz na próxima plenária. Eu acho  
1270 que era isto. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e**  
1271 **Coordenadora do CMS/POA:** Eu quero agradecer ao Doutor Marcos, ao Doutor  
1272 Felipe, ao Fabiano, que é o importado... O Felipe, eu sempre troco. E dizer que foi

1273 bom, porque quando acontece qualquer coisinha eu fico triste, porque lá do h, quem  
1274 passou a informação, o meu amigo da Rádio Gaúcha, ele me ligou e disse: “Djanira,  
1275 está acontecendo isto mesmo”. Eu disse: “Não, casualmente saí agora de lá e está  
1276 acontecendo é uma reforma, mas está melhorando muito. Mas tu achas? Eu quero tu  
1277 olhes as fotos, porque está caindo na cabeça dos usuários”. Aí tu vais ver como mídia  
1278 é ingrata, ruim, porque as coisas boas eles não mostram, mas isto aparece um monte.  
1279 E também alguém lá de dentro que não está contente com alguma coisa que também  
1280 faz este papel triste. Eu quero agradecer aos doutores, agradecer a quem ficou na  
1281 plenária até este horário, que são 21 horas. sim, eu sou voto vencido quando digo que  
1282 não pode misturar muitas pautas, eu não gosto, mas sou voto vencido, porque sou  
1283 minoria. Não gosto, porque a plenária fica vazia, porque as pessoas tem problema de ir  
1284 embora. A gente sabe o que está acontecendo na rua, esta é minha preocupação  
1285 também. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia**  
1286 **Ocupacional do Rio Grande do Sul e Vice Coordenadora CMS/POA:** Dja, só para  
1287 lembrar, o Hospital Materno Infantil é amigo da criança desde 2000 e não perdeu esta  
1288 titularidade pela qualidade de atendimento que é dado. **A SRA. DJANIRA CORRÊA**  
1289 **DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Obrigada a todos,  
1290 até dia 17. (Encerram-se os trabalhos do plenário às 21h15min).

1291

1292

1293 **DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO**

1294 ***Coordenadora do CMS/POA***

1295

1296

1297 **(Ata aprovada na Reunião Ordinária do Plenário do CMS/POA, de 05 de maio de**

1298 **2016).**

**MIRTHA DA ROSA ZENKER**

***Vice – Coordenadora do CMS/POA***