010ª AUDIÊNCIA PÚBLICA 13OUT2014

Pauta: Apresentação do relatório de gestão de Saúde do 2º quadrimestre de 2014.

O SR. PRESIDENTE (Dr. Thiago): (19h16min) Damos início à apresentação do relatório de Gestão da Secretaria Municipal de Saúde referente às atividades da gestão do segundo quadrimestre, em atendimento ao § 5º do art. 36 da Lei Complementar Federal nº 141, de 3 de janeiro de 2012, a qual preconiza que as apresentações sejam feitas em audiências públicas regradas pelo Poder Legislativo desta Cidade. As audiências públicas do Poder Legislativo têm um regramento próprio, no qual há possibilidade de dez inscrições de pessoas da comunidade, e os Vereadores que estiverem presentes também podem se manifestar, utilizando, enfim, todos os meios audiovisuais possíveis – quero esclarecer isso.

A nossa convocação foi publicada no Diário Oficial do Município de 09 de setembro de 2014 e, no Jornal do Comércio, em 11 de setembro de 2014. Quero mencionar quem foram as autoridades convidadas: Sr. Carlos Henrique Casartelli, Secretário Municipal da Saúde; Sra. Silvia Giugliani, Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde; Sra. Isabel Bretanha, Coordenadora dos Conselhos Municipais; Sra. Sandra Fagundes, da Secretaria Estadual da Saúde; Sr. Nilton Leonel Maria, Presidente da Defensoria Pública do Rio Grande do Sul; Sra. Miriam Balestro, Sra. Ângela Rotunno, Sra. Marinês Assmann, Sr. Mauro Luís Silva de Souza, Sr. Carlos Roberto Paganella, do Ministério Público Estadual, através das Promotorias de Justiça e Defesa dos Direitos Humanos; representante do Ministério da Saúde; Sr. José Aquino Flores de Camargo, Presidente do Tribunal de Justiça; Sr. Paulo de Argolo Mendes, do Simers; Sr. Fernando Matos, Presidente do Conselho Regional de Medicina; Sra. Terezinha Alves Borges, Presidente da Abrasus; Sr. Ricardo Rivero, Presidente do Conselho Regional de Enfermagem; Sr. Roberto Canquerini, Presidente do Conselho Regional de Farmácia; Sr. Alexandre Doval, Presidente do Conselho Regional de Fisioterapia; Sr. Júlio César Nunes de Oliveira, representando o Conselho Regional de Odontologia; Conselho Regional de Serviço Social; Grupo Hospitalar Conceição; Hospital Nossa Senhora da Conceição; Hospital Fêmina; Hospital de Clínicas; Beneficência Portuguesa; Parque Belém; Moinhos de Vento; Mãe de Deus; Pronto Socorro; HPV; Vila Nova; Hospital Espírita; Hospital Divina

Providência; OAB; Simpa; Sindicato dos Odontologistas. Temos a grata satisfação de receber também o representante do Conselho de Fisioterapia, Dr. Marcelo.

Feitos os ritos ordinários, destaco também a presença da representante da Ver.ª Lourdes Sprenger e do Ver. Paulo Brum.

O Sr. Carlos Henrique Casartelli está com a palavra.

O SR. CARLOS HENRIQUE CASARTELLI: Eu apenas gostaria que o Sr. Presidente esclarecesse melhor qual vai ser o rito da apresentação e, após a minha apresentação, qual será a sequência, como se darão as inscrições, peço que repita o número, para que fique bem claro como será o processo de condução desta apresentação.

O SR. PRESIDENTE (Dr. Thiago): Eu acredito, Secretário, que nós teremos em torno de duas inscrições: a minha fala, e V. Exa. encerra. É isso. Alguém mais deseja se inscrever? (Pausa.)

O SR. CARLOS CASARTELLI: As falas serão todas referentes ao relatório?

O SR. PRESIDENTE (Dr. Thiago): Sim.

O SR. CARLOS CASARTELLI: Obrigado. Primeiro, eu queria dar boa noite a todos. É um prazer estar mais uma vez aqui na Câmara apresentando o relatório de gestão da Secretaria Municipal de Saúde, que apresenta os dados – obviamente, de forma resumida – do segundo quadrimestre do ano de 2014, numa comparação sempre com o quadrimestre do ano anterior. Então, quanto à apresentação, vou tentar ser o mais breve possível, para que possamos, depois, conversar um pouco melhor sobre aquilo que foi apresentado, sobre dúvidas ou comentários que os presentes daqui hoje possam querer fazer.

Então, como está aí na tela, este é o relatório de gestão do segundo quadrimestre de 2014 na gestão da Saúde do Município de Porto Alegre.

Bom, este *slide* nós já apresentamos em outra oportunidade, ele faz sempre parte das nossas apresentações, pelo qual procuramos sempre chamar a atenção dos diversos

fluxos, dos diversos caminhos que o nosso usuário tem no nosso sistema, mostrando que temos que trabalhar com a modelagem da rede, sempre focando as necessidades desse usuário. E, com base nesse foco, nessa necessidade, então, nós vamos procurando estabelecer a estrutura da rede e o caminho que o nosso usuário tem nessa rede de assistência.

Aqui estão os dados de Porto Alegre, algo que todos nós já conhecemos, portanto eu não vou me deter nos detalhes: a expectativa de vida; o aumento da população de idosos, que é uma característica do envelhecimento e que se dá, principalmente, em Porto Alegre e no Rio de Janeiro, são as duas cidades com o maior número de idosos; a necessidade de saúde nas diversas faixas etárias.

Aqui são os nossos serviços e as nossas redes. E, dentro desses serviços e das nossas redes, o foco sempre é, através do que estamos planejando para Porto Alegre, colocar o paciente certo dentro da necessidade que ele apresenta em cada momento.

Esta é a nossa rede de serviços, os números já foram apresentados em outros momentos. Nós temos 102 Unidades da Saúde da Família e 205 equipes de Saúde da Família hoje – este é o maior número da história de Porto Alegre. Em 2010, nós tínhamos menos de 80 equipes e, na Saúde da Família, hoje, temos 205 equipes, e já há uma autorização do Ministério da Saúde para chegarmos a 265 equipes. Quando atingirmos esse número, entre o final do ano e inicio do ano que vem, teremos praticamente triplicado o número de equipes da Saúde da Família em nossa Cidade.

Aqui temos os nossos Centros de Especialidades, os nossos ambulatórios conveniados, os nossos 45 serviços especializados, os nossos cinco Pronto Atendimentos, o nosso SAMU e os 23 hospitais.

Na gestão da Saúde, temos realizado diversos fóruns que buscam discutir a gestão da Saúde em Porto Alegre. Temos o Seminário de Modelagem da Rede, na Atenção à Saúde; um curso de Gestão Hospitalar, que é muito mais do que um curso, na verdade, é um momento de diálogo, de discussão com os nossos parceiros, nossos prestadores, numa gestão compartilhada, para que a gente possa melhorar a gestão – a nossa parte, o gestor – mas, também, por parte dos prestadores, procurando qualificar o atendimento ao usuário. Esse curso está terminando agora, em breve faremos seu encerramento. A partir daí, estaremos criando um componente que não existe hoje na gestão, que é o

componente da média e alta complexidade, e esse fórum de discussão com os prestadores se tornará um fórum permanente para discutir a gestão e a qualidade dos serviços de média e alta complexidade que prestamos em Porto Alegre.

Este é o nosso projeto estratégico, que está baseado, principalmente, na busca de uma regulação assistencial de qualidade; a regulação passa a ser o fundamento para que a gente possa fazer com que o usuário transite nessa rede de serviços da melhor forma possível para conseguir o melhor resultado em saúde.

Sobre o financiamento do SUS: a gente percebe que a fonte federal representa 45% do financiamento do SUS em Porto Alegre, foi o que representou neste quadrimestre. A fonte municipal representou 40%, esse percentual já foi maior em outros momentos. Neste quadrimestre, tivemos um aumento do aporte de recursos da fonte estadual, que dificilmente ultrapassava os 4% ou 5% do financiamento do SUS em Porto Alegre, mas, neste quadrimestre, chegou a 15%. Isso faz com que haja uma diminuição proporcional tanto da fonte do financiamento pela fonte federal quanto pela fonte municipal, mas praticamente o custeio da saúde em Porto Alegre é financiado basicamente pelo Município e pela União.

Aqui são as obras de infraestrutura. Nós estamos chamando a atenção para algumas das obras que foram concluídas, e destacamos a Subestação da Lomba do Pinheiro, que não tinha a Subestação, então, instalamos o raio x deste ano, e para o raio x funcionar de forma segura, porque é um raio x digital, moderno, precisava de uma Subestação que não desse grande queda na entrada de energia neste equipamento, porque poderia provocar danos ao equipamento. Também favorece ao pronto atendimento da Lomba do Pinheiro que não mais depende apenas do fornecimento de energia da nossa Companhia Estadual de Energia Elétrica; em caso de falha da rede da CEEE, nós temos uma subestação que consegue fornecer energia para o pronto atendimento.

Ali, algumas reformas que estão em andamento, dentro da previsão de reformarmos 30 unidades até o final de 2014, essas são as unidades que estão em reforma no momento, a UBS Nova Gleba, São Borja, Passo das Pedras 2, Centro de Saúde IAPI, Bom Jesus e a Safira Nova.

Alguns eventos que nós fizemos durante o ano, então, para chamar a atenção para o Dia Mundial do Combate às hepatites virais, um evento bastante grande. Porto Alegre, hoje,

tem um serviço considerado modelo no País, é o serviço com o maior número de atendimentos, é considerado o maior serviço público do Brasil, o Centro Especializado em Hepatites Virais, que fica no Hospital Materno Infantil Presidente Vargas e que deu conta de uma fila de espera de quatro anos. Este era o tempo que um indivíduo em Porto Alegre, que um usuário de Porto Alegre esperava para consultar por hepatite viral e fazer o seu diagnóstico. Hoje, esse tempo é de menos de trinta dias e com acompanhamento, inclusive com tratamento das hepatites virais nesse serviço.

Campanha das águas, ações da tuberculose, e, sem dúvida nenhuma, o grande destaque: a implantação do teste rápido. Os índices, os indicadores demonstram haver uma tendência de queda da tuberculose em Porto Alegre, mas o mais importante é fazer o tratamento adequado, fazer o tratamento diretamente observado, evitar que esses pacientes abandonem o tratamento e fazer o diagnóstico precoce. Hoje, com o teste rápido implantado, nós conseguimos fazer o diagnóstico de tuberculose em Porto Alegre, em, praticamente, duas horas.

Aí a Gestão do Trabalho em Saúde, trabalho é falar dos trabalhadores, o número de servidores que nós temos, e essa é uma questão bastante difícil, porque Porto Alegre ainda tem muitos servidores municipalizados; estão estaduais, federais, e, quando se aposentam, eles não implicam uma reposição automática desses servidores, porque eles não criam vagas, são vagas em extinção por parte do Ministério e do Estado. Apesar disso, então, em consequência disso, se percebe que os funcionários municipais aumentaram, em 2014, para 4.731 funcionários, eram 4.682 no mesmo quadrimestre do ano passado, com um aumento em torno de 1%, parece pequeno, mas o número de servidores está grande, então, 1% significa um número razoável. No nível estadual, nós tivemos uma queda de 5% dos servidores estaduais, dos servidores municipalizados estaduais, e na esfera federal nós tivemos uma redução de 7%, praticamente 8% dos servidores federais que trabalham no município de Porto Alegre, na área da Saúde. Apesar disso, se nós compararmos os dois quadrimestres, se percebe que, com a reposição dos servidores pelo Município – servidores municipais, estatutários –, se consegue manter um número que é até um pouco maior, embora sem significância: nós temos, hoje, 5.474 servidores municipários e tínhamos 5.472. Isso mostra o esforço que Porto Alegre vem fazendo, que o Município vem fazendo para conseguir dar conta das

aposentadorias dos servidores estaduais e federais às custas de um incremento cada vez maior do custo da Saúde em termos de percentuais, aquilo que o Município gasta em saúde em Porto Alegre, que já ultrapassou a casa dos 20%.

Quanto a concursos públicos realizados, nós fizemos vários concursos para médico, cirurgião-dentista, técnico de enfermagem, auxiliar de gabinete odontológico – vários concursos já foram feitos. Tem concursos públicos em andamento, que ainda não foram homologados – devem ser homologados nos próximos dias –, naquelas especialidades que estão citadas: cirurgia vascular, neurocirurgia, neurologia, otorrino e pediatria. O objetivo desse concurso é, além de repor os servidores que são necessários, qualificar os serviços do nosso centro de especialidades, que, provavelmente, vem a ser o grande diferencial na Saúde em Porto Alegre nos próximos anos.

Quanto à educação permanente em saúde, nós temos as nossas residências próprias, nos nossos dois hospitais. Temos residências na área médica, residências multiprofissionais e residências dos outros serviços, dos nossos outros prestadores, das nossas outras universidades, que também passam pelos serviços de Porto Alegre, pelos serviços de saúde do Município.

Ali, aparecem as residências próprias; o Hospital Presidente Vargas, que teve um incremento no número de residentes em 2014, quando comparado ao ano de 2013, assim como o HPS. E o destaque, realmente, da coordenação de Vigilância Sanitária, que tem a primeira residência na área de Vigilância do País – a primeira residência nessa área no País está em Porto Alegre.

Na cobertura do Saúde da Família, como eu já tinha previamente falado, houve um aumento, em 2014 – são as colunas verdes –, e, se nós compararmos, vamos ver que, em praticamente todas as regiões da Cidade, houve um aumento, uma ampliação das equipes de Saúde da Família, equipes sem falta de médico, que é uma diferença em relação a outros momentos, não só na nossa Cidade, mas no País. Hoje, nós conseguimos ter equipes completas, com raras exceções, mas as equipes, de modo geral, estão completas. Porto Alegre pulou, do ano passado para cá, de 42% de cobertura pelo Saúde da Família para 50,4%, portanto atingindo, já no segundo quadrimestre, a meta que era prevista para o final do ano de 2014.

Produção da Atenção Primária à Saúde, basicamente colocamos as consultas médicas realizadas, e se percebe que, em 2014, nós tivemos nesse quadrimestre, nesses quatro meses do segundo quadrimestre, 466 mil consultas, aproximadamente, o que significa 62 mil consultas a mais do que no mesmo quadrimestre do ano de 2013, e em percentuais foram 15,5% a mais de consultas. Isso é a consequência do aumento do número de equipes e da qualidade que se vem procurando dar à Atenção Básica.

Na assistência farmacêutica, este foi um ano bastante complicado no País inteiro, houve realmente uma falta de medicamentos em todo o Brasil; o próprio Ministério teve grandes dificuldades em comprar medicamentos. Isso não foi diferente em Porto Alegre, tivemos vários pregões atrás de entregas. Graças a Deus, a partir de junho, julho, temos apresentado um quadro de normalidade, mas tivemos alguns problemas. Mas se compararmos os dois quadrimestres, mesmo assim vamos ver que nós distribuímos o maior número de unidades de medicamentos em 2014 do que em 2013, mesmo com a dificuldade da indústria farmacêutica em fornecer os medicamentos, em participar dos processos licitatórios, nós tivemos um fornecimento maior em 2014 do que em 2013. O investimento nesse quadrimestre foi de R$ 9 milhões e 900 mil, aproximadamente, o que significa mais de um milhão quando comparado com o mesmo quadrimestre do ano anterior. Porto Alegre vem gastando, como média, o dobro daquilo que vem para custeio da assistência farmacêutica em Porto Alegre. Se nós compararmos o ano todo, vamos chegar próximo a R$ 28 milhões, quando, na verdade, o que veio para custeio foram apenas R$ 14 milhões.

Para buscar implantar uma política de assistência farmacêutica no nosso Município, e esse é outro avanço que queremos dar a partir de agora de forma bastante importante, nós constituímos um grupo de trabalho pelo Conselho e pela Secretaria Municipal de Saúde, mas nós também entramos em contato com o Conselho Regional de Farmácia e pedimos que ele apresentasse, com base nas visitas que ele tinha feito, uma proposta para que o Município pudesse melhorar a sua assistência farmacêutica. Isso foi feito, a Secretaria Municipal de Saúde colocou em discussão esse projeto do Conselho Regional de Farmácia e já me foi apresentada uma pré-entrega, mas esse grupo de servidores, de farmacêuticos da Secretaria Municipal de Saúde vai apresentar o produto final no dia 30 de outubro. É uma proposta de construção colegiada, com o envolvimento de todos os

servidores, mas principalmente dos farmacêuticos. Então, nós pretendemos, de fato, construir uma assistência farmacêutica que seja modelo para o País nos próximos meses, até o final deste ano e, principalmente, no próximo ano. A ampliação da assistência farmacêutica se dará em etapas, isso foi combinado com o Conselho Regional de Farmácia, num prazo, aproximadamente, de três a quatro anos, mas queremos entregar até o final de 2016, pelo menos, 80% do projeto concluído.

A questão da DTS/AIDS, é importante ressaltar a importância do Teste Rápido que foi implantado em Porto Alegre, com grande número de testes realizados em nossa Cidade, o que tem facilitado o diagnóstico precoce, e provavelmente, seja uma das causas de uma diminuição da mortalidade, que nós tivemos em 2013, na verdade - o dado é apresentado um ano depois; em setembro nós tivemos a apresentação do dado, onde Porto Alegre teve a menor mortalidade por AIDS, nos últimos dez anos, pelo menos.

Hepatites virais, já falamos do nosso Centro, nós reduzimos um pouco o número de primeiras consultas disponibilizadas, até porque a necessidade não é a mesma; nós tínhamos quatro anos de espera, hoje o tempo de espera é de 15 ou 20 dias, até menos, e se aumentou o número de consultas de acompanhamento e com uma adesão bastante grande, como se vê pelos dados. Aqui, o número de consultas disponibilizadas para acompanhamento, que se realizam praticamente na sua totalidade. Então, com uma adesão muito grande dos pacientes ao tratamento para Hepatites virais, principalmente a Hepatite C.

A Tuberculose, eu já comentei, o grande destaque, sem dúvida nenhuma é a implementação do teste rápido, um teste que nos fornece um resultado em aproximadamente duas horas, e Porto Alegre está com quatro máquinas para fazer o teste rápido, uma que fica no laboratório municipal do Centro de Saúde Vila dos Comerciários, o Laboratório de Saúde Pública, que se preocupa em diagnosticar, principalmente, as doenças mais relacionadas com a saúde pública; um equipamento no laboratório do presídio central e um equipamento no Hospital Vila Nova. Então, temos três equipamentos em Porto Alegre para dar conta dessa demanda de fazermos o diagnóstico rápido, precoce e iniciar um tratamento precoce.

A Dengue, apenas trago os dados de 2013 comprados com os de 2014. Porto Alegre usa as armadilhas, que é um sistema que poucas cidades utilizam. Ali nós temos as espécies

capturadas, com dados sempre maiores em 2014 que em 2013. Mas nós tivemos, neste ano, uma redução de mais de 80% dos casos de Dengue em Porto Alegre.

Vigilância de alimentos. Acho que o mais importante é destacar o número de vistorias e de inspeções que foi 46% maior do que no ano de 2013. A Cgvam fez 2.125 inspeções, comparado com 1.446 inspeções no ano anterior. Isso se deve muito ao período da Copa, onde se procurou fazer um mutirão para avaliar todas as áreas de serviços de alimentos em Porto Alegre durante esse período.

Ali temos um número de alimentos impróprios para consumo que foram apreendidos, que dá aproximadamente, 7 toneladas, o que é bastante considerável, mas é isso que faz com que se tenha poucos casos de infecção por alimentos.

Nós temos a taxa de primeira consulta de acompanhamento do recém-nascido até o sétimo dia de vida. Era uma rotina dos Pediatras pedir para os pacientes consultarem até sete dias após a alta hospitalar; isso mudou, e nós desejamos, sempre, uma consulta até o sétimo dia de vida. E a meta, como isso tem uma mudança de cultura, é chegar até o final do ano com 30% das crianças consultando até o sétimo dia de vida. Nós tivemos, em 2013, 23%, neste quadrimestre chegamos a 24%, então estamos chegando na nossa meta, que é atingir, até o final do ano, 30% da primeira consulta até o sétimo dia de vida.

A saúde da pessoa idosa, aí tem o número de consultas médicas da atenção básica. Percebe-se também um crescimento de 70 para 100 mil consultas de pacientes idosos, o que está relacionado com... É importante esse aumento porque nós temos que nos dar conta do envelhecimento da nossa população que se dá de forma bastante rápida.

Aí tem o atendimento das pessoas privadas de liberdade. Neste quadrimestre tivemos 8.237 atendimentos, que é menor do que no quadrimestre anterior, mas quis fazer uma relação com o número de mulheres que foram transferidas para outros presídios, principalmente para o Presídio de Guaíba, onde há uma condição melhor do cuidado da mulher, principalmente aquelas que têm filhos ou que são gestantes. O Hospital Presidente Vargas continua sendo referência para essas mulheres.

No serviço de urgência, percebemos uma variação muito pequena no número de atendimentos. Em 2014, tivemos até uma pequena redução de 2% no número de atendimentos nos nossos PAs, o que é bom. Mostra também que a atenção primária também está dando mais conta do que em anos anteriores.

No pronto atendimento em saúde mental temos um aumento das consultas dos boletins emitidos no Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul, há uma pequena diminuição no Pronto Atendimento de Saúde Mental do IAPI. Os outros dados não diferem muito. Há uma diminuição de consultas em pacientes abaixo de 18 anos, mas pouco significativa também. E a desistência diminuiu bastante no Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul, manteve-se um pequeno aumento, mas como os números são pequenos, também não é significativo. No IAPI temos um aumento das desistências, de 57 para 89, mas são números poucos representativos de qualquer maneira. E continua tendo, como principal caso de atendimento, a dependência química, embora com uma pequena redução em ambos prontos atendimentos, ou seja, parece que está tendo um quadro de estabilização das consultas nesses prontos atendimentos por dependência química. A ocupação de leitos no Hospital de Pronto Socorro praticamente inalterada, sempre acima dos 90%; o tempo médio de permanência teve uma redução: baixou de 7,5 dias para 7 dias; e no tempo médio de permanência em leitos de UTIs teve uma redução significativa: o tempo de permanência em 2013 foi de 40 dias e aí passamos para uma redução de 22 dias, portanto, uma redução de 50% aproximadamente. O tempo de permanência nos leitos cirúrgicos também diminuiu, não muito significativo. A mortalidade no Hospital de Pronto Socorro passou de 4,92 para 3,6 em 2014, portanto, uma redução de 26% na mortalidade no nosso Hospital de Pronto Socorro.

O Hospital Presidente Vargas apresenta números que são importantes, na verdade, percebe-se uma taxa de ocupação discretamente menor em 2014, de 72%; a taxa de ocupação da UTI, de 88%; e de leitos da UTI Neo, uma taxa de ocupação de 120%. Em 2013, nós tivemos uma taxa de ocupação de 166%, isso pode fazer parecer que o Hospital tenha atendido menos, não é verdade. Na verdade, em 2014, nós ampliamos, foi uma decisão nossa, em determinado momento, os leitos de UTI Neonatal, porque essa é uma demanda permanente de todo ano. Então, como é uma demanda, porque frequentemente todas as UTIs Neonatais estão lotadas, nós ampliamos os leitos da UTI Neonatal, que hoje conta com 10 leitos de UTI e 15 leitos de unidades de cuidados intermediários. Então, isso faz com que se caia a superlotação da emergência.

Outros dados importantes: taxa de infecção por sonda vesical diminui significativamente; taxa de mortalidade na instituição diminuiu também de forma bastante significativa. Então,

tivemos dados bastante importantes. A taxa de mortalidade, só para ter uma ideia, reduziu de 17 óbitos para 9 quando comparado 2014 com 2013.

A proporção de óbitos maternos e neonatais, quando analisados na comissão de óbitos, caiu de 11 para 8%; e a taxa de cesárea também diminuiu de 37% para 35%, considerando que é um hospital que atende gestação de alto risco, com ambulatório de patologia fetal, então se considera que tenha ocorrido uma importante redução na mortalidade e também na taxa de cesáreas.

O número total de procedimentos realizados pelos nossos hospitais, número praticamente inalterado, 61 mil para 60 mil, então não há uma diferença significativa.

Aí estão os dados da Ouvidoria. Esses dados costumam variar muito de um quadrimestre para o outro, mas chama atenção a redução na queixa de falta de profissional na Rede Básica. Em 2014, no mesmo quadrimestre, nós tivemos 357 reclamações, contra apenas 140 em 2014, o que reforça o que eu já falei, que foi uma ampliação na nossa Rede de Atenção Básica e uma diminuição significativa da falta de profissionais. Ali houve uma diminuição de mais de 60% das reclamações por falta de profissionais.

Nós tivemos uma grande Copa do Mundo em Porto Alegre, e a Saúde se planejou muito para isso. Houve um processo prévio de capacitação das equipes do ponto de vista teórico, prático, de todas as equipes envolvidas, desde a atenção básica até as equipes que atendem urgência e emergência. Foram feitos alguns simulados, atendimento de catástrofe, na Fan Fest, no Estádio Beira-Rio, no HPS e no Aeroporto. Foram feitos treinamentos nos hospitais para catástrofes, elaboração do plano de contingência pelos prestadores; fizemos ali a instalação da UPA Fan Fest; e tivemos um turno estendido na UBS modelo. E, para surpresa de muitos, mas não para nossa, tivemos uma grande Copa do Mundo, sem nenhum percalço no atendimento em saúde no nosso Município. Outras ações da Copa: cobertura das equipes no Caminho do Gol – havia pessoas colocadas com equipamentos para atendimento de situações de gravidade em todo o Caminho do Gol; Coração no Ritmo certo; e o projeto Proteja o Gol – feito pela equipe da DST/Aids; articulação muito grande com a Força Estadual da Saúde com retaguarda de ambulâncias – o Estado e o Município trabalharam de forma conjunta para evitar qualquer risco de não se conseguir dar conta de uma demanda que pudesse ser necessária; pactuação com a Rede Hospitalar de Referência – os hospitais não estão citados porque foram muitos;

presença constante do Centro no Ceic, que é o Centro de Comando da Cidade, e integração com o CIOCS/RS, que é o Centro Integrado de Operações Conjuntas da Saúde. Então a nossa presença foi constante nos dois Centros, para acompanharmos tudo que estava acontecendo na Cidade e não sermos pegos com nenhuma surpresa. Era esse o relatório que tínhamos para apresentar. A partir daí, fico à disposição para aqueles que se inscreverem para questionamentos, para eu poder dar os esclarecimentos que forem possíveis. Muito obrigado a todos.

O SR. PRESIDENTE (Dr. Thiago): Obrigado. Temos espaço para cinco inscrições. Após a fala do primeiro inscrito, eu encerro as referidas inscrições.
O Sr. Antonio Tadeu da Rocha Barros, do Conselho Distrital do Extremo-Sul, está com a palavra.

O SR. ANTONIO TADEU DA ROCHA BARROS: Poderia mostrar os eslaides, faça o favor, do Posto de Saúde de Belém Novo? Já que o Secretário falou em reforma das unidades, me deu abertura. Sr. Secretário, tem aí umas imagens do nosso Posto, que foi inaugurado em 2011. Essa aí é uma imagem do escovódromo, onde a parede começa a rachar num ângulo de 45º. Eu obtive essas imagens verificando a estrutura. Chamaram-me para ver uma na recepção, e eu fui revisar. E, para minha surpresa, o escovódromo é a parte antiga do nosso Posto de Saúde. Eu acho que o senhor deveria dar uma atenção muito especial, porque preocupa esse tipo de rachadura. E outra coisa, Sr. Secretário, o senhor falou do fluxo de saúde. Para minha surpresa, hoje, eu recebi uma ligação de usuárias do Lami, a Dona Rosalva de Souza Lima e Sandra de Souza Lima, que estão com problema sério. Para surpresa, não conseguem atendê-las. Aí fiquei sabendo que o Dr. Marcelo, que é da Estratégia da Família, só atende agora ginecologia. Eu gostaria de saber se o senhor pode me confirmar essa versão dele. Eu gostaria que o senhor desse um pulinho lá para verificar esse Posto. Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Dr. Thiago): Obrigado. A Sra. Leia Rodrigues de Aguiar está com a palavra.

A SRA. LEIA RODRIGUES AGUIAR: Sou Presidente da Associação dos Moradores do Bairro Lajeado. Depois da fala do Sr. Tadeu, percebo que o problema maior da Saúde, o que se apresentou aqui, não é o que se vê na imprensa, que mostra pessoas em cadeiras, macas, muitas vezes no chão das emergências dos hospitais de Porto Alegre, o que me deixa muito preocupada. É a segunda vez que venho, e os relatórios apresentados na gestão – eu vim no primeiro quadrimestre e neste de novo – não combinam, não condizem com o que vemos no dia a dia. Quero registrar isto e também perguntar ao nosso Secretário se é possível fazer um caminho para atendimento dos cidadãos do Extremo-Sul de Porto Alegre, tremendamente abandonados. Nós, do Lajeado, não temos nem posto de saúde. Continuo a questionar por que o Extremo-Sul é tão perseguido pelo Secretário da Saúde. Gostaria muito que, hoje, o senhor me respondesse quando vão começar as obras do posto de saúde para o Lajeado, pois nós continuamos a aguardar por isso, sendo que está previsto no OP desde 2010.
Também quero dizer para o senhor que saúde não espera por diálogo, não espera por fórum de discussão; saúde é tudo o que precisamos ter para viver. Então, a saúde precisa de ação, de gestão e não de fórum de discussão, porque, até lá, o pessoal já morreu. Gostaria de deixar esta questão: queremos solução para o Lajeado. Muito obrigada.

O SR. PRESIDENTE (Dr. Thiago): Secretário, chegou a esta Casa, trazido pela população, pelos próprios residentes – V. Exa. disse que aumentaram, no Hospital Presidente Vargas, e realmente aumentaram, de 34 para 48 – as dificuldades todas daquele hospital ao final da Operação Inverno. As imagens foram mostradas por nós, hoje, na plenária. V. Exa. disse, aqui, que o HPV é referência para mulheres detentas, e que acabou tendo uma taxa de ocupação menor neste quadrimestre. Será que ele teve uma taxa de ocupação menor porque tinha menos vagas? No HPV, há necessidade, no Estado e no Município, de ampliação de leitos de UTI neonatal. V. Exa. disse, aqui, agora, e nós temos a privação de leitos de UTI pediátrica e até de leitos de UTI neonatal, na medida em que o projeto Mãe Canguru não executa suas atividades. O HPV tem a privação de boa parte dos leitos de ginecologia, dos leitos de obstetrícia e dos leitos de psiquiatria. O HPV teve a sua emergência pediátrica fechada, a não ser para os casos de referência daquele hospital.

Eu quero lhe dizer que esta Casa é parceira sua no que se refere à reabertura da Emergência do Hospital Presidente Vargas; esta Casa é parceira sua no que se refere à necessidade de reabertura de leitos de UTI neonatal; esta Casa é parceira sua no que se refere à necessidade de reabertura de leitos de ginecologia, de obstetrícia e de psiquiatria; esta Casa é parceira sua no reerguimento do Hospital Presidente Vargas. Certamente se o Secretário entende dessa necessidade, eu quero dizer que esta Comissão e esta Casa são parceiras nisso. Eu sei que há necessidade de chamamento de técnicos de enfermagem para cobrir essa necessidade, e esta Casa já foi parceira sua. No ano passado, em duas semanas e meia, esta Casa, sob a nossa presidência, aprovou a criação de mais de uma centena de cargos de técnico de enfermagem! Se não estão sendo providos, esta Casa é parceira sua para prover esses cargos.

Portanto, isso nos preocupa muito. E não sou eu que estou dizendo, o Cremers já se manifestou, o Sindicato Médico já falou, isso coloca, sim, em risco a residência em pediatria no Hospital Presidente Vargas, na medida em que o treinamento em emergência pediátrica acaba tendo dificuldade, na medida em que o atendimento em UTI pediátrica, para crianças maiores, acaba ficando extremamente restrito; a residência acaba correndo risco. Acabam os profissionais, os preceptores daquele hospital tendo que buscar referência e campo de treinamento em serviço – que é a residência – em outros hospitais. Os residentes estão tendo que ir à Santa Casa, parece que vão à Santa Casa para fazer a sua formação. Eles escolheram o HPV, quando iniciaram a sua residência, foi-lhes dito que o HPV tinha condições de trabalhar toda a sua formação.

Então, Secretário, primeiro, pergunto a V. Exa. se são suficientes esses leitos de UTI em Porto Alegre, ou se é importante que se tenha a contribuição do HPV nesses mais seis ou dez leitos de UTI pediátrica, esses pelo menos mais dez leitos do projeto Mãe Canguru, que poderiam ser até mais. No tempo em que eu fiz a residência no HPV, é claro que as RTs da enfermagem eram diferentes, mas, no tempo em que eu fiz residência no HPV, a neonatologia tinha 38 leitos; hoje tem 25. No tempo em que eu fiz minha formação no HPV, a UTI Pediátrica do HPV tinha quase 20 leitos; hoje são 6. No tempo em que eu fiz a minha formação no Hospital Presidente Vargas, a Emergência Pediátrica, que atendia no andar térreo, atendia de 200 a 300 pacientes/dia; e hoje só atende situações de referência. Então essa situação nos preocupa muito, Secretário, e quero lhe dizer que

este Vereador, este Presidente da Comissão, este trabalhador em saúde, este funcionário público municipal é seu parceiro, mas eu quero saber do senhor se esses leitos são relevantes para Porto Alegre, e eu acredito que são, ou se V. Exa. os considera supérfluos para a Cidade. Muito obrigado.

O SR. CARLOS HENRIQUE CASARTELLI: Então, mais uma vez, vou responder os questionamentos. Com o Sr. Tadeu, na verdade, já tivemos várias conversas. Já estive algumas vezes no Belém Novo, lá na unidade, e a Secretaria de Saúde tem excelente corpo de técnicos na sua assessoria de projetos, tanto engenheiros como arquitetos, o senhor pode ficar tranquilo que todos esses dados são avaliados pela nossa equipe, e, claro, que eles têm que ser corrigidos até pela questão estética de aparência, mas não há risco em relação a qualquer alteração de estrutura predial – mas têm que ser corrigidos. Isso acontece na nossa casa, acontece nas nossas unidades de saúde, acontece nos nossos prédios, então, frequentemente, eles precisam de reforma. E nós vamos reformá-lo. Após o término das obras, alguns materiais trabalham e acabam provocando esses processos de rachaduras.

O pessoal traz também questões pontuais. Em saúde pública, as questões pontuais são importantes quando chegam até nós, mas, realmente, o que é importante em saúde pública é o pensamento na saúde coletiva em seu todo. Então, questões pontuais são importantes, mas elas não são o que acaba representando um trabalho em saúde pública. É uma injustiça quando se diz que não se dá atenção para o Extremo-Sul, para a Restinga, pois são os locais onde nós mais construímos unidades. Inclusive, em outros locais, dependendo do local da cidade em que vamos, o que se escuta é diferente. Eu já escutei em outras regiões que nós protegemos, que a Secretaria de Saúde protege a Restinga e o Extremo-Sul, por ter sido o local onde nós mais investimos em saúde, em termos de reformas de unidades, em termos de construção de unidades. Então, me sinto bastante tranquilo porque é uma região em que temos investindo bastante. Não há nenhuma perseguição ao Extremo-Sul, muito pelo contrário, nós estamos, inclusive, pensando em iniciar todo um processo de regulação intensa, exatamente na Restinga, no Extremo-Sul. Com relação aos questionamentos do Exmo. Ver. Dr. Thiago, há alguns dados que precisam ser considerados. Primeiro: a neonatologia do Presidente Vargas

tinha mais do que 38 leitos, no entanto, a área física não diminuiu em 1 centímetro sequer, mas a legislação, sim, então hoje não cabem lá mais do que os 25 leitos que estão abertos e os 4 leitos do “Mamãe Canguru”. Isso é o que cabe hoje dentro daquele espaço físico, respeitando o regramento técnico, as normas técnicas existentes hoje. Além disso, a gente precisa considerar que a natalidade diminuiu bastante, principalmente em Porto Alegre, onde não nascem mais do que mil; o número de nascimentos em Porto Alegre é inferior a 1.500 natos por mês, considerando o número de moradores de Porto Alegre.

Quanto aos leitos de UTI pediátrica, tenho convicção absoluta de que o Hospital Presidente Vargas nunca teve 20 leitos de UTI. Podia ter 20 leitos na sala de observação. A UTI-2, que é o que a gente chama hoje, onde está a sala que hoje é ocupada pelo banco de sangue, pela urgência transfusional, ali era UTI, não cabiam mais do que 4, 5 leitos; 6 leitos se colocássemos uma cama do lado da outra. Hoje a UTI pediátrica do HPV tem uma estrutura física para 12 leitos. A estrutura física só foi utilizada na sua totalidade durante as “Operações Inverno”. Quando eu cheguei no Presidente Vargas, no ano 2.000, aquela UTI não trabalhava com mais do que 2 leitos, era esse o número de leitos que tinha na UTI, e na emergência do HPV também, eu me lembro, eu era presidente do Santo Antônio, recebíamos dezenas de crianças atendidas no Presidente Vargas, numa outra época. Hoje as UTIs pediátricas, principalmente, excetuando-se o período de inverno, não conseguem atingir 60, 70% da sua capacidade, o que não significa que não tenhamos e não vamos aumentar o número de leitos na UTI pediátrica. Nós vamos, sim, mas em torno de 6 leitos no Presidente Vargas, tirando o período de inverno, é mais do que suficiente. É bom lembrar que fomos nós, eu, quando diretor do Hospital Presidente Vargas, juntamente com nossa equipe, que qualificamos o atendimento em especialidades, colocamos neurocirurgião lá, exatamente para evitar que as crianças precisassem ser transferidas. O hospital praticamente não tinha equipe de cirurgião pediátrico, hoje tem uma equipe onde podem permanecer 2 cirurgiões pediátricos, tranquilamente, as 24 horas do dia, para atender nossas crianças com qualidade, sem riscos. Porque antigamente o cirurgião não ficava lá porque a carga horária que se tinha de cirurgião pediátrico não comportava manter sequer 1 por dia, quiçá 24 horas. A emergência pediátrica - lembro claramente quando durante muito tempo funcionou com 8

leitos, apertados - hoje é a maior emergência pediátrica, com maior capacidade: tem uma capacidade de no mínimo 20 leitos; claro que essa capacidade só é utilizada durante o inverno. Mas também é preciso acompanhar os fatos. Quando terminou a “Operação Inverno” foi dito que era um processo temporário. Foi exatamente no dia 12 de setembro que nós tornamos aquela emergência uma emergência referenciada, diminuímos o número de leitos, conforme é habitual em todos os anos. Então, vou ler aqui uma notícia curta, pequena, que certamente vai deixar contente o nosso Vereador, que já referiu aqui a sua vontade de colaborar, de ajudar, mas nós vamos mostrar aqui o que nós estamos fazendo e cumprindo o que nós dissemos, que era um processo temporário. Então, vou ler a notícia , a qual eu acho que o Vereador não teve acesso ainda, que diz o seguinte: “A Secretaria Municipal de Saúde informa que iniciou um processo de reabertura de leitos no Hospital Materno-Infantil Presidente Vargas através da aprovação da nomeação de técnicos de enfermagem para o hospital. Inicialmente, será reaberta a emergência pediátrica, que estava atendendo com limitação temporária, apenas casos referenciados. De forma gradativa, conforme os funcionários forem entrando, serão abertos leitos na internação pediátrica, na UTI pediátrica e, no total, o hospital passará a contar com 30 leitos na área de pediatria e 25 leitos na área de neonatologia.” Tem uma menção a mim: “O Secretário Municipal de Saúde, Carlos Henrique Casartelli, destacou que esse é o quantitativo histórico para esta época do ano. Estamos dando um passo de qualificação dos serviços de saúde ofertados à população de Porto Alegre no Hospital Municipal, que é referência na área pediátrica no Estado.” Então, o Hospital Presidente Vargas, há muito tempo, na sua área da pediatria, não tem 30 leitos. Há muitos anos que ele fecha ou a internação pediátrica ou a sala de observação pediátrica pela redução do número de servidores, já que os servidores ali eram, fundamentalmente, federais, estaduais e da Fugast. Hoje nós estamos conseguindo, através da aprovação das novas nomeações, elevar o número para 30 leitos, aproximadamente, que é cerca da metade da capacidade que o hospital tem, mas que é necessária apenas durante o inverno. Então, fico feliz aqui pela oportunidade, como o Vereador tocou no assunto, de passar essa notícia para todos vocês: que o Hospital Presidente Vargas está reabrindo a sua emergência e com mais leitos do que no ano passado e nos anos anteriores. Já começou o processo hoje, já foram pedidas as nomeações na data de hoje, Vereador. Para cinco servidores, foi pedida

posse provisória, encurtando o período de entrada dos servidores; então, assim que os servidores começarem a se apresentar, os leitos começam a ser reabertos.

O SR. PRESIDENTE (Dr. Thiago): Boa notícia, fico contente. Cumprido o rito, dou por encerrada esta audiência pública, convidando a todos, senhores e senhoras, para também acompanharem a nossa Comissão. Muito obrigado.

(Encerra-se a reunião às 20h17min.)