

Pauta: Contratação de médicos intercambistas

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): (10h09min) Estão abertos os trabalhos da presente reunião da Comissão de Saúde e Meio Ambiente – COSMAM. A pauta de hoje foi solicitada pela Ver.^a Mônica Leal sobre a contratação de médicos intercambistas. Foi convidado o gabinete do prefeito, a Secretaria Municipal da Saúde, Secretaria da Saúde Estadual, Amrigs, Simers, Cremers, Rede Saúde Divina Providência, Associação Hospitalar Vila Nova e a OAB. Isso tem sido longamente discutido, uns aprovam, outros reprovam, em relação à contratação do Mais Médicos. Inclusive o governo federal retomou e foi tema de uma moção de repúdio aqui na Casa, até pelo fato de não passar pelo revalida. E a gente tem visitado os postos saúde; por outro lado, a gente tem ouvido falar de falta de médicos. Enfim, então é uma questão a ser discutida, por isso que estamos aqui. Estamos aqui com a presença do Ver. Oliboni, Ver.^a Lourdes, Ver.^a Cláudia Araújo, Ver.^a Mônica e a Ver.^a Tanise. De imediato, vou passar a palavra para a Ver.^a Mônica, que é proponente da pauta.

VEREADORA MÔNICA LEAL (PP): Bom dia a todos, bom dia, presidente, colegas, convidados, obrigada pelas presenças. Eu propus esta pauta para que possamos discutir algumas questões que envolvem o programa Mais Médicos. Inclusive eu sou a autora da moção de repúdio contra esse programa, que, como todos sabem é um programa do governo federal que está sendo retomado e deve criar cerca de 15 mil vagas para profissionais no SUS. Só que eu tenho me preocupado muito com esse programa, porque ele não resolve problemas estruturais da saúde pública brasileira. E, na minha visão, um dos pontos mais preocupantes é a não exigência da revalidação do diploma para estrangeiros, o que acaba comprometendo a qualidade de atendimento à população. É por meio do revalida que os médicos formados fora do Brasil comprovam que estão aptos para a função e recebem licença para atuar no País. Então, essa questão tem me preocupado, eu tenho sido procurada em função de ser membro, presidente, colegas, da Comissão de Saúde, e essa iniciativa que se destina a profissionais

brasileiros e intercambistas, brasileiros formados no exterior ou estrangeiros, que continuarão atuando com registro no Ministério da Saúde, esse registro é uma autorização do governo federal concedida a médicos estrangeiros para atuação no programa. Então, os profissionais sem inscrição nos conselhos regionais de medicina poderão atuar no País. Agora eu pergunto – é uma questão que eu quero a resposta: o Conselho Regional de Medicina do nosso País tem como fiscalizar isso? Tem como conferir? Essa é uma grande preocupação. Eu sou, como já falei, inclusive, a autora da moção de repúdio quanto à decisão do governo Lula de contratar médicos cubanos sem o processo de revalidação do diploma, porque eu acredito que é, sim, negligenciar a saúde da população, principalmente para as pessoas mais pobres e vulneráveis. Um ponto importante a ser ressaltado, como eu já falei, é esse do Conselho Regional de Medicina, como o nosso Cremers, está aqui o Dr. Carlos, presidente do Cremers – agradeço a presença também; Dr. Rovinski, do Simers; que não poderão fiscalizar os intercambistas que não revalidaram os seus diplomas, e é importante essa fiscalização, eu quero saber dos senhores, pelo que eu sei é importante, mas quero ouvir dos senhores as suas posições.

Quero também trazer para a pauta essa questão sobre vidas, porque do que nós estamos tratando, nesse momento, não é de móveis, estamos tratando de vidas, e isso não é objeto, bem colocado pela minha colega. Quem é que vai fiscalizar, quem é que vai respeitar essa questão? Então, está aberta para colocações, para debatermos.

Presidente, devolvo a palavra também aos meus colegas. Seria essa a introdução.

PRESIDENTE JOSÉ FFREITAS (REP): Muito obrigado. Antes de passar para os colegas vereadores, queria convidar para compor a Mesa o Dr. Carlos Orlando Sparta; presidente do Cremers; Dr. Marcos Rovinski, presidente do Simers; Dr. Dirceu Rodrigues, Diretor de Patrimônio da Associação Médica do RS – Amrigs; Dr. Mauro Sparta, secretário da Secretaria Municipal da Saúde de Porto Alegre. A Ver.^a Psicóloga Tanise Sabino está com a palavra.

VEREADORA PSICÓLOGA TANISE SABINO (PTB): Bom dia a todos, quero saudar o presidente desta comissão, nosso colega Ver. José Freitas; saudar os demais colegas desta comissão, e a nossa vereadora proponente Mônica Leal, sempre atuante também nas questões relacionadas à saúde. Quero saudar também todos que estão presentes aqui, mas, de forma especial, o Dr. Carlos Sparta, presidente do Cremers; saudar o Dr. Marcos Rovinski, do Simers; e saudar o Dr. Dirceu, representando a Amrigs. Compartilhar com todos que estão presentes que a Frente Parlamentar da Saúde Mental, a Prefeitura de Porto Alegre e a Amrigs estão promovendo, agora no próximo dia 27 de abril, um seminário Saúde Mental em Tempos de Pós-Pandemia, vai ser na sede da Amrigs. Então, aproveito a oportunidade e já deixo o convite, porque também é importante pensar esse pós-pandemia, a gente tem visto que as pessoas estão adoecidas. Saudar também em nome do governo o nosso secretário da saúde, Mauro Sparta e, em nome deste, saudar todos que estão presentes.

Sobre esta pauta, dizer que o governo federal retornou o Programa Mais Médicos, com a contratação de 15 mil médicos intercambistas, com investimento de R\$ 712 milhões, somente neste ano. O médico intercambista é aquele que, independentemente da nacionalidade brasileira ou estrangeira, tem registro profissional no exterior, sendo assim o médico intercambista que vier a participar do Programa Mais Médicos deverá seguir algumas regras e alguns procedimentos. Segundo a Secretaria de Comunicação Social – Secom, as primeiras 5 mil novas vagas, a partir de março deste ano, e as outras 10 mil vagas, em formato de contratação de contrapartida dos municípios.

Mas o que eu quero destacar dessa pauta é que os requisitos para o preenchimento dessas vagas precisam ser bem claros e objetivos. É aquela coisa, na teoria é bom, mas tem que ver como é na prática. O foco do atendimento tem que ser de qualidade, não apenas para firmar convênios com países vizinhos que já são, teoricamente, parceiros, que já têm uma relação diplomática com o Brasil. Então o programa visa atender localidades com escassez de profissionais na área da saúde, no entanto, independentemente da nacionalidade profissional, é preciso verificar a sua qualificação, pois estamos

falando de pessoas, estamos falando de saúde, e esses médicos têm que ter uma qualificação profissional. Para isso, eles têm que passar pelo exame, pela prova do Revalida, que deve ser um requisito importantíssimo. Então, esse Revalida é um exame que os brasileiros ou estrangeiros, formados em medicina em outros países, precisam fazer e passar nesse exame, para poder trabalhar aqui no Brasil.

Eu trouxe alguns dados, Ver.^a Mônica, sobre esse exame, o que nos chama atenção: segundo o *site* do G1, o Revalida tem a menor taxa de aprovação em 11 edições. Médicos formados no exterior apontam falhas e pedem mudanças, mas apenas 3,7% dos candidatos foram aprovados nesse último exame, aplicado no segundo semestre 2022. A taxa de aprovação desse último Revalida, feito no segundo semestre 2022, com apenas 3,7% de aprovação, é menor taxa da série histórica desses exames. Então, cerca de 96% dos candidatos que fizeram as provas foram reprovados – 96% foram reprovados nesse Revalida –, e somente 3,7% de aprovação. Fica a dúvida: tem alguma inconsistência nesse exame? Tem algum erro? Tem algo de errado? Até pode ter, mas me chama atenção a alta taxa de reprovação. Então eu creio que mais do que isso, a qualidade desses médicos, porque bem ou mal, gostando ou não gostando, o Revalida é um indicador para a gente medir a qualidade da qualificação dos profissionais, têm questões objetivas, dissertativas, enfim. Eu penso, creio, que esse exame, o Revalida, é importante porque, sim, estamos falando de pessoas, sim, estamos falando de saúde, não basta ter médicos, mas precisamos de médicos com qualidade. Essa exigência da prova, desse Revalida para os formados no exterior, penso que é de suma importância e que deve fazer parte desse programa. Ver.^a Mônica, parabéns pela pauta, parabéns pela discussão, parabéns por ter reunido aqui o sindicato, os conselhos, enfim, os principais representantes da área da saúde para estarmos discutindo sobre esse tema. Muito obrigada.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Obrigado, Ver.^a Tanise. O Ver. Aldacir Oliboni está com a palavra.

VEREADOR ALDACIR OLIBONI (PT): Bom dia a todos e a todas, saudando aqui o nosso presidente José Freitas, saúdo os meus colegas vereadores e vereadoras, a maioria mulheres aqui; saudando aqui a representação do Simers, do Cremers e da Amrigs e o nosso secretário de saúde, Mauro Sparta, sejam bem-vindos. Pois então, o governo Lula não é um governo do PT, vou deixar bem claro aqui para os companheiros, para os cidadãos, é um governo de coalizão hoje. Tem dois ministros do PP, tem ministros do MDB...

VEREADORA MÔNICA LEAL (PP): Vereador, o assunto é o Revalida.

VEREADOR ALDACIR OLIBONI (PT): Esse governo discute claramente o que é possível viabilizar. Há um enorme equívoco aqui dizer que vão contratar de novo médicos cubanos – podem ter médicos cubanos. Pelo que eu vi, a decisão do governo é chamar primeiro os brasileiros, está claro isso na resolução. Primeiro os brasileiros. Em não tendo mais brasileiros a serem contratados, serão contratados, o secretário deve saber disso, outros médicos de outros países que queiram, não necessariamente de Cuba. Vamos tirar esse estigma, de que tem que ser de Cuba, não é isso.

(Manifestação fora do microfone. Inaudível.)

VEREADOR ALDACIR OLIBONI (PT): A Mônica falou aqui. Falou aqui. Então, o Revalida, claro que é importante, ninguém disse que não é, afinal de contas o cara se forma na universidade, vai receber o diploma, tem que estar habilitado, queira ou não, depois, na sua especialidade. Então, essas 15 mil vagas, a Tanise levantou muito bem aqui os dados, com esse recurso extraordinário R\$ 700 milhões, estados e municípios vão ser contemplados nesse aspecto, secretário Sparta, eu avalio do ponto de vista da falta de profissionais uma excelente alternativa para poder a população não ter um posto saúde sem médico. Nós visitamos inúmeros, atualmente, que não têm médico. O problema é outro, é o piso nacional do salário dos médicos, estão pagando muito pouco para esses

profissionais, essa é a grande de verdade, que tem uma dificuldade enorme. Então, vamos botar a bola no centro, o governo é um governo de diálogo; se tiver que encaminhar aqui, Presidente, trazer alguma sugestão, vamos encaminhar, por que não? Nós estamos aqui para poder... Agora, dizer que este programa é ruim, não é! Eu me lembro aqui, os senhores me permitem, quando a Dilma lançou esse programa. Eu fui à FIERGS; a Dilma botou um mapa do Brasil, mostrou claramente, o senhor devia estar lá, duas cores, que não lembro agora quais são, e aí salientou o seguinte: “Essa cor tal é onde não tem médico, pegava a região do Mato Grosso, Amazônia, não aparecia quase no Grande do Sul; então, não é uma coisa para nós, porque a grande parte... Infelizmente, depois, para cá, também vieram muitos profissionais porque tinha falta – não me refiro infelizmente aos profissionais, porque, pelo que eu sei, e quem foi secretário pode dar o relato, eram profissionais que atendiam muito bem, que tinham a simpatia da comunidade, não havendo nenhum caso pontual de demissão por problemas de ter dado um diagnóstico errado para um paciente ou que algum paciente tenha vindo a óbito, não houve isso. Então, quero ouvir aqui, de fato, também os médicos, porque, queiram ou não, para nós, para a sociedade é um excelente programa. Quem sabe lá tenha algumas modificações, algumas sugestões que estamos abertos a encaminhar. Muito obrigado, Mônica, parabéns, acho que é importante o debate.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Obrigado, Ver. Oliboni. O Sr. Carlos Sparta está com a palavra.

SR. CARLOS SPARTA: Bom dia, sou presidente do Cremers; obrigado, Ver.^a Mônica, Ver. Oliboni, Ver.^a Cláudia, Ver.^a Tanise, Ver.^a Lourdes, Dr. Mauro Sparta, Dr. Dirceu, Dr. Rovinski. Há alguns pontos aqui que sempre considero antes de falar, sobre médicos intercambistas: primeiro, eu considero isso uma pena, um retrocesso para o nosso País. Quando foi criado, no governo Dilma, o Programa Mais Médicos, obviamente contratou e priorizou médicos sem a revalidação de diploma. No antigo governo federal tivemos a participação, junto

com o Conselho Federal, – sou uma pessoa que olha o copo meio cheio e não meio vazio – para o programa Médicos pelo Brasil. Qual é a principal diferença? Um programa em que, nos seus editais, a média de adesão é 97,5%, praticamente 100%, com algumas mudanças; a primeira: remuneração paga diretamente para o médico. Eu acho que o médico tem que receber direto, não tem que receber através de outra associação, onde o médico era bolsista pelo prazo de dois anos; depois era estimulado, até obrigado a fazer a prova de especialização em medicina comunitária; se fosse aprovado, ganhava o registro de CLT, celetista com progressão na carreira, permanecendo no programa a vida toda naquele município, se necessário. O programa criado hoje é três anos, mais 3 anos, através bolsas, sem o regime de CLT; a fidelização do médico – ele tem que ter a capacidade de saber: “Vou morar no município remoto, distante, mas eu vou poder ficar 20, 30, 40 anos, não por três anos, mais três anos, e se mudar o governo, não saio, se eu ficar doente tenho poucas garantias.” Então, isso que foi o programa Médicos pelo Brasil, que exigia contratação de médicos registrados nos conselhos regionais, foi um grande sucesso. Eu acredito que os médicos preenchem as vagas, mas tem que ser correto, algo com estabilidade; tenho certeza de que qualquer governo estimula a CLT, estimula ser médico estatutário, que considero como um embrião de um programa de médicos. Infelizmente hoje vejo um retrocesso para categoria médica; então o médico não é estimulado a procurar uma bolsa, vai ficar três anos, mais 3 anos, sem muita garantia de permanecer a longo prazo.

A fiscalização, Ver. Oliboni, é muito difícil. Nós recebemos muitas denúncias contra médicos, punimos esses médicos, até caçamos; muitas contra não médicos, não profissionais, que nós não temos o que fazer. O Cremers só consegue fiscalizar médicos. Encaminhamos ao Ministério Público, muitas vezes, encaminhamos também ao Ministério da Saúde e Educação e nunca tivemos retorno, nem para dizer “olha, nós demos andamento”, então a fiscalização é muito difícil. A revalidação de diplomas, para mim, é uma coisa tão óbvia. Se eu quero trabalhar no Estados Unidos, eu vou ter que seguir as leis dos Estados Unidos, eu não posso ir aos Estados Unidos como médico formado

no Brasil, vou começar atender, abrir meu consultório, não. Nós temos que ter, justamente para verificar a qualidade desses profissionais, para ver que tipo de faculdade fez, se eles têm conhecimento das doenças tropicais do Brasil, das doenças, das dificuldades que nós temos aqui. Essa exigência do Revalida é extremamente importante, porque quando um médico é aprovado no Revalida, automaticamente, ele é obrigado a se inscrever no Cremers ou nos conselhos regionais dos estados, e podem ser fiscalizados, como todos os médicos. A gente quer igualdade entre os médicos. Ocorre, muitas vezes... Nós temos aqui no Rio Grande do Sul um caso especial, que são os médicos fronteiriços, que é um acordo feito no governo Lula, que, até 30 quilômetros para dentro do Brasil ou para dentro do Uruguai, o médico pode trabalhar sem estar inscrito. Já aconteceu de esses profissionais uruguaios virem fazer parto dentro do Brasil, morre uma criança, se mandam para o Uruguai, e a gente não consegue julgar, não consegue fazer nada. E o Brasil, o Estado, fica com o peso do óbito de uma criança, de uma mãe com um trauma. É isso o que a gente está tentando evitar, porque, se é um médico brasileiro, ele vai arcar com as consequências. E, para terminar, eu acredito que esse programa não é necessário, porque, no momento mais difícil do Brasil nesses últimos 100 anos, na pandemia – eu estava trabalhando arduamente no Cremers, com o Rovinski, no sindicato, e o Dr. Dirceu na Amrigs disse “não chegou nenhum documento para mim, Carlos, falta médico no município A, no município B, no município C, não chegou nenhum”. Sempre tinha, naquele período, que era o mais difícil, que tínhamos médicos doentes, médicos passando mal, médicos internados – eu, por exemplo, fiquei mais de 20 dias internado, mais 30 para recuperar – e não faltou. E, agora, por que falta? Então eu acho que nós temos que ter um programa com seriedade, justamente para fidelizar os médicos. Eu acho que o meu tempo era cinco minutos; se eu passei, me desculpe, mas essa era a minha primeira contribuição.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Obrigado, Dr. Carlos. O Sr. Marcos, do Simers, está com a palavra.

SR. MARCOS ROVINSKI: Bom dia a todos; cumprimento as vereadoras Mônica, Cláudia, Tanise; cumprimento a todos. Eu queria só montar um cenarozinho. Eu acho que, nos últimos tempos, nós temos visto algumas atitudes que mostram algumas coisas um pouco míopes em relação à medicina. Primeiro, nos últimos anos, foram abertos... Nós temos hoje 389 faculdades de medicina, metade delas abertas nos últimos 20 anos. Nós temos hoje mais de 17 mil vagas abertas nos últimos dez anos para médicos; nós temos hoje duzentas e vinte e poucas escolas de medicina, aliás duzentas e poucas propostas de escolas de medicina no MEC. Lógico, R\$ 14 mil, em média, por cada vaga, por mês. Então existe hoje uma proliferação de escolas médicas no Brasil, muitas delas sem condições de funcionar adequadamente. Nós precisamos fazer uma boa avaliação dessas escolas. Nós temos hoje no Brasil 650 mil médicos; nós teríamos, no ano de 2030, mais de 1 milhão de médicos. Porto Alegre, hoje, tem mais de nove médicos por mil habitantes, a média dos países de primeiro mundo é 2,56; o Brasil tem 2,56 médicos por mil habitantes em média. Ou seja, a falta de médicos é uma falácia. Esse programa, agora, o Mais Médicos... Nós temos uma coisa muito interessante, a ideia de proliferação de escolas médicas que aconteceu nos últimos anos, aconteceu para fixar os médicos, homens e mulheres, nos seus locais, no interior. Pelotas tem três faculdades de medicina e está faltando anestesista na Ebserh, ou seja, é uma falácia. Porto Alegre tem três faculdades de medicina, tem nove médicos por mil habitantes, e tem 67 vagas para médicos para esse programa agora. Não tem sentido! Pelotas, que tem duas faculdades de medicina, tem 20 vagas para médicos do Mais Médicos; Caxias do Sul tem uma faculdade de medicina e tem 11 vagas; Novo Hamburgo tem faculdade de medicina e tem nove vagas; Canoas tem faculdade de medicina e está abrindo mais uma, a La Salle, tem 4 vagas; Passo Fundo tem três faculdades de medicina, 4 vagas; Lajeado tem faculdade de medicina, três vagas; Santa Maria tem duas faculdades de medicina, três vagas; Santa Cruz tem faculdade de medicina, tem duas vagas. Ou seja, tem 552 médicos do Mais Médicos dirigidos para o Rio Grande do Sul, que tem médico de sobra. Aliás, é outra coisa: nós sabemos que na época do Mais Médicos, médicos foram demitidos de

municípios e trocados por médicos do Mais Médicos. Então por que que faltam médicos nesses locais? Por falta de condições de trabalho, segurança no contrato e remuneração adequada. Se não for pensado nisso, nós vamos ter sempre medidas paliativas. Agora esse contrato do Mais Médicos é por bolsa de estudo, não é nem CLT. O que nós precisamos, gente, é uma carreira de estado para médicos, que tenha remuneração, segurança e condições de trabalho. Não adianta botar um homem, seja qual for a nacionalidade, lá no interior do Estado do Rio Grande do Sul sem nenhuma condição, sem um posto de saúde adequado, sem um hospital de referência; o máximo que esse médico vai fazer, na língua que ele falar, vai ser dar a mãozinha para o paciente e rezar junto. Não adianta nada. Adianta, talvez, rezar junto, a alma vai mais rápido, quem sabe entre mais rápido para o céu, mas não funciona em termos de saúde pública. Nós precisamos de uma carreira de estado que dê segurança, remuneração e condição de trabalho. Enquanto não for isso, nós vamos ter medidas paliativas, eleitoreiras, demagógicas, e que não resolvem. Basicamente essa ideia que nós temos em relação a esse plano do Mais Médicos: não resolve.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Presidente Obrigado Dr. Rovinski. Com a palavra o Dr. Dirceu, representante do Dr. Gerson, da Amrigs.

SR. DIRCEU RODRIGUES: Na realidade, Sr. Presidente, represento o Dr. Gerson. Quero agradecer o convite da nossa vereadora, demais vereadores, isso nos honra bastante, e aos colegas que representam as diversas entidades aqui presentes. Sendo o terceiro a falar, já podemos ver que os dois colegas anteriores esgotaram o tema, mas nós endossamos todas as manifestações que foram trazidas e destacadas particularmente pelo colega presidente do Simers no sentido de que nós não precisamos Mais Médicos, nós precisamos maior infraestrutura, maior e melhores condições de trabalho em diversos locais do interior do Estado, principalmente, e chamando atenção para os números trazidos pelos dois colegas que me antecederam, nós temos um dado preocupante que usamos cada vez que somos solicitados a nos manifestar, que

diz o seguinte: daqui de Porto Alegre até Novo Hamburgo, nós temos seis faculdades de medicina. É um número de saturação extremamente preocupante, porque nós não temos, dentro de pouco tempo, cada faculdade formando 100 alunos a cada ano, nós vamos ter um número excessivo de médicos em curto espaço de tempo e sem local para trabalhar. Isso nos preocupa mais ainda. Se eles forem buscar os índices que são trazidos pelos colegas, aqui no Rio Grande do Sul, em Porto Alegre e no Brasil, nós estamos com um número satisfatório de médicos. Nós não precisamos dessa denominação. O nome do programa poderia ser Mais Médicos? não; poderia ser Mais Infraestrutura ou Maior Infraestrutura para que eles possam trabalhar. Muito obrigado, novamente, aos senhores, contem conosco em todas as oportunidades que formos convidados.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Obrigado, Dr. Dirceu. Antes de passar a palavra para Dr. Mauro Sparta, se alguém da plateia quiser se escrever, procure o Luiz, da nossa assessoria, vamos abrir para cinco inscrições, após o Dr. Mauro Sparta. Com a palavra, Dr. Mauro Sparta, Secretário de Saúde do Município.

SR. MAURO SPARTA: Bom dia, Presidente, José Freitas, uma saudação especial ao senhor que conduz esta reunião; Ver.^a Mônica, que provocou o tema; Ver.^a Tanise; Ver. Oliboni, também proponente; Ver.^a Cláudia, Ver.^a Lourdes. É uma situação estar aqui para discutir, para de bater essa questão dos médicos intercambistas. Eu acredito, firmemente que esses assuntos polêmicos precisam ser esgotados na sua plenitude. Se nós olharmos para trás, eu lembro – e aí são uns anos, e o cabelo branco ou a falta deles que nos mostram –, numa reunião dos prefeitos, eu acho que foi em Brasília, o prefeito Fortunati pedindo para a presidente Dilma que tomasse alguma providência, porque não tinham médicos, e tal, eu lembro disso. E aí então foi criado, naquele período, esse programa, o Programa Mais Médicos, que veio, hoje a gente olhando para trás é mais fácil de analisar, pelas deformações que teve na época, que o pagamento era feito pela OPAS, se não me engano, havia uma retenção de um determinado valor do recurso internacional, que voltava para origem, e os médicos, aqui, cubanos na

época tiveram muitas dificuldades, isso aí ficou claro ao longo daquele tempo. Mas no governo que sucedeu depois, e foi explanado aqui por algum dos participantes, houve uma nova modelagem naquilo, uma espécie de um aperfeiçoamento, vai ser CLT, na tentativa de fixar o profissional na naquela cidade. Porque o grande problema que nós temos, Ver. Oliboni, é a dificuldade de descentralização. Esse é o problema maior que nós temos. Alguém falou aqui – acho que foi o Dr. Dirceu –, na questão da infraestrutura. Isso precisa ser construído, isso precisa ser evoluído. Nós temos um número... a Organização Mundial da Saúde preconiza um médico para cada mil habitantes, nós temos 2,56, nós temos mais do que o dobro. Onde que está o problema? Na concentração; nos grandes centros. Nós não temos profissionais em muitas cidades do Rio Grande do Sul – eu já soube desse número, hoje não me lembro mais. Mas tem muitas cidades pequenas que não tem profissionais. Tem profissionais em cidades próximas que vão lá fazer um atendimento e voltam, ele não está fixado ali. Por isso que a gente tem essa obsessão pela carreira médica; a exemplo da Justiça, do MP, da Promotoria, onde o promotor vai lá para uma cidade pequena e vem evoluindo ao longo dos anos, quando chega da maturidade, alguns dizem melhor idade, não sei, ele já está em condições de estar em cidades maiores e aí tem os seus filhos para cuidar em universidade, em faculdade que escolherem, enfim. Eu acredito firmemente nisso, o programa ainda está deformado, nós precisamos aperfeiçoar esse programa, e o principal dele, que o Ver. Aldacir Oliboni falou, é que, primeiro, os médicos brasileiros, porque esses não precisam fazer revalida; os brasileiros que se formaram no Brasil já estão prontos para entrar na linha de trabalho. Será que esses médicos não suprem a necessidade? São 28 mil médicos que nós formamos no País por ano, é um número muito grande. Há poucos dias, eu li uma notícia que tem mais 12 pedidos de faculdade de medicina no Rio Grande do Sul, isso, no mínimo, são 100 vagas cada uma, são mais 1.200. Eu acho que nós temos que perseguir a melhor operação desse programa no sentido de que os médicos formados no Brasil tenham essa oportunidade. A busca de médicos estrangeiros é num segundo momento. E outra coisa que eu digo é que a maior dificuldade, até de

passar nas provas do revalida, talvez seja o idioma. Os brasileiros formados no exterior não têm essa desculpa, mas os estrangeiros sim, porque, uma coisa é falar o trivial, a outra é uma questão técnica, difícil de ser entendida, qual o raciocínio. Talvez por isso que seja tão baixo o número de aprovação, as pessoas estão respondendo questões técnicas e, muitas vezes, questões complexas em um outro idioma que eles ainda não têm o domínio, na prática, disso. Isto serve para nós como uma reflexão e eu acho muito interessante esta reflexão, mas eu acredito que nós temos que nos fixar nos médicos brasileiros, formados aqui no Brasil, que são 28 mil por ano e que precisam de oportunidades. Agora, o governo, seja federal ou estadual, precisa se fixar nessa condição, e nós termos mais infraestrutura para esse profissional poder realmente exercer, na plenitude, a sua profissão e fazer com que as cidades tenham o acompanhamento do profissional de saúde qualificado, lá na ponta, e que possa depois utilizar as suas referências que nós temos aqui montado, isso o Brasil já tá fazendo, para que o nível de complexidade evoluía até chegar onde precisa, se for o caso, se for necessário. Acho que as primeiras considerações são essas e parabênzo aqui a COSMAM por este debate. Nós temos outros assuntos pela frente, o Ver. Aldacir Oliboni falou no GHC, e tem um outro que é cardiologia intervencionista, prestem atenção nisso que é um tema muito complexo e que nós estamos com dificuldade. Estou vindo de uma reunião no Instituto de Cardiologia e temos muitas dificuldades no setor. Não é um problema municipal, não é um problema estadual, é um problema federal e que está ocasionando dificuldades em todo o Brasil. Parece que a nossa ministra vem aqui daqui alguns dias, seria um bom tema para a gente apresentar alguma sugestão a ela. O HPS também, está aqui um projeto que o prefeito está levando – estou trocando de assunto, mas eu tenho que aproveitar o microfone – para construir aquele prédio no lado do HPS; o projeto está aqui e nós temos a pretensão de conseguir uma emenda de bancada. Não há dificuldade nenhuma, isso vai custar em torno de 160 a 200 milhões, mas pode fazer em três ou quatro anos e o nosso Pronto Socorro vai ter uma nova roupagem. Muito obrigado.

VEREADORA MÔNICA LEAL (PP): Eu sugiro, como ideia, que cada vereador busque as suas bancadas federais e peça emenda para que possa se fazer. Sobre o Pronto Socorro Municipal, eu lembro de uma frase que o sábio Pedro Américo Leal dizia que, quando um paciente chegava na porta de maca, o porteiro não perguntava se ele era de Porto Alegre, ele vem de diferentes cidades. Então, nada mais justo que as bancadas federais do Rio Grande do Sul, que os deputados aportem essas emendas.

SR. MAURO SPARTA: Ver.^a Mônica, quando eu era diretor do Grupo Hospitalar Conceição, apresentei aquele centro de oncologia lá, fizemos um trabalho dedicado lá, e os deputados responderam positivamente. Ele tinha um orçamento de R\$ 75 milhões, na época, e na primeira leva vieram R\$ 33 milhões. Depois eu saí de lá, mas o recurso veio, tanto é que está pronto, em fase final.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Legal. Obrigado, Dr. Sparta. Antes de passar a palavra para a plateia, vou passar para os colegas vereadores. Vereadora Cláudia Araújo.

VEREADORA CLÁUDIA ARAÚJO (PSD): Bom dia, bom dia Dr. Marcos, bom dia, Dr. Carlos, Dr. Sparta, Dr. Dirceu, colegas vereadores e vereadoras e todos que estão conosco. Esse tema, no passado, quando esses médicos atendiam nos postos, até pouco tempo, o retorno que se tinha desses médicos, da população, das pessoas atendidas por esses médicos era bom. O entendimento que eu tinha deste tema é de que as pessoas eram acolhidas, eram ouvidas, eram medicadas, tinham todo um tratamento especial, esse é o retorno que eu tinha, enquanto esses médicos estavam lá, tanto que, quando eles saíram, foram retirados, algumas pessoas, porque eu tenho muito contato em muitos postos saúde que me procuram em função da questão da saúde, que é um tema, para mim, muito caro, diziam: “Ah, tem um doutor que era lá do posto tal que era da República Dominicana que atendia há tantos anos no posto, atendia todos, conhecia a história de cada um dos pacientes e, infelizmente, esse médico saiu.”

A gente sabe que em todo e qualquer processo, nós temos pessoas boas e pessoas mas, nós temos pessoas capacitadas e pessoas incapazes. Isso faz parte de um processo e a gente não consegue definir, a gente tem que trabalhar pela maioria e pela melhoria para o todo e não para alguns. Então eu vejo nesse sentido e sempre fui favorável aos médicos intercambistas em função do retorno que eu tinha dos pacientes, dos usuários dos postos. Eu acho que a gente tem que ter muito cuidado, quando a gente traz pessoas de fora para atender, principalmente na nossa área da saúde. Então eu acho que o Revalida é extremamente e necessário, seja para o médico, seja algum outro tipo de Revalida para outras profissões que deve ter outro nome, mas não tem como ser formado em alguma coisa, ir para um outro país e continuar exercendo, seja o que for, seja medicina ou seja o que for; tu precisas estar apto a fazer isso porque cada país tem o seu regramento, cada local tem as suas especificações. Então eu acho que a gente precisa trabalhar muito essa questão, Ver.^a Mônica, quero parabenizá-la pelo tema porque realmente ele é de trazer muita discussão, muito preocupante e a gente tem que analisar todos os pontos. Acho que a gente tem que ter regramentos muito rígidos para que a gente possa ter ou não. E a gente trabalha muito, o Dr. Marcos sabe, a questão da valorização dos médicos, a gente é parceiro nessa questão que já foi trazida aqui, acho que o Ver. Oliboni falou também sobre a valorização do profissional, a gente sabe que isso é extremamente importante porque nenhum profissional, em categoria nenhuma, consegue trabalhar se não for valorizado, então a gente precisa, sim, trabalhar isso. Trabalhei muito a questão da descentralização, como falou o Dr. Sparta, para mim isso é fundamental e extremamente importante: a regionalização. Eu falo isso sempre, nós precisamos capacitar o nosso interior, nós precisamos ter especialidades por regiões para que as pessoas não precisem vir para Porto Alegre. A gente sabe que isso está muito distante da nossa realidade, mas a gente precisa trabalhar muito em cima disso, capacitar esses profissionais e valorizar para que eles fiquem nas suas regiões. Porque a gente resolve o problema da ambulancioterapia, a gente resolve o problema do paciente que, muitas vezes, roda 600, 700 quilômetros para vir para Porto Alegre, para ter um

atendimento de média e alta complexidade, porque não tem na sua região. Então tudo isso é muito importante a gente trazer esses temas para a nossa Comissão para que a gente seja parceiro e possa colaborar nessa construção. Então com relação também à comunicação desses médicos, é muito complicado a língua de muito deles, tem problema de comunicação com as pessoas, então isso também um problema, e a gente vê isso também lá. Eu sou muito defensora da questão dos imigrantes, dos povos que vieram para o Brasil – venezuelanos, haitianos, senegaleses e tudo o mais –, que têm o problema da linguagem, que não conseguem emprego, que não conseguem tanta coisa, e não ficamos muito diferentes daqueles que têm capacidade, que também têm essa dificuldade.

Para encerrar a minha fala, com relação ao HPS, eu fico feliz com a fala do Dr. Sparta, porque nós trouxemos para a comissão, fui procurada pelo HPS, fizemos uma reunião acolhida pela Comissão de Saúde, onde falamos sobre isso, trouxemos alguns deputados, alguns assessores que levaram para os seus deputados também. Acho que é muito legal a gente poder estar levando isso à frente, porque o HPS é a porta de entrada para muitos e para muitos municípios aqui do entorno também. É muito importante que a gente possa fazer essa construção. O Cardiologia, eu tenho hoje de tarde uma reunião no Tribunal de Justiça. Eles me procuraram, nós estamos trabalhando incansavelmente, porque nós não podemos deixar o Cardiologia parar. Muito obrigada.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Se o Cardiologia parar, o coração para. Eu gostaria de deixar uma pergunta aqui para os médicos, se os municípios serão obrigados a participar do Mais Médicos. Vou deixar essa pergunta no ar. A Ver.^a Lourdes está com a palavra.

VEREADORA LOURDES SPRENGER (MDB): Bom dia a todos, é com grande satisfação que temos mais esse tema sobre saúde na nossa comissão. O programa Mais Médicos, se formos nos referir ao que se passou, teve muitas questões negativas, os repasses para os países de origem, não tinha nenhuma segurança, como já foi falado aqui, o médico vem, não recebe o seu recurso, é

repassado tipo uma bolsa, e os médicos ficavam. Diferentemente, Ver.^a Cláudia, da senhora, eu tive muitas queixas sim dos atendimentos. Como são pessoas, às vezes, humildes, com pouca compreensão, um atendimento carinhoso é importante, mas nós temos que ter a formação adequada, nós temos que ter as exigências adequadas. Em qualquer país, em Portugal, até hoje, os odontólogos não receberam o registro definitivo, eles são uma espécie de auxiliares dos dentistas portugueses. Eu tenho brasileiros lá, e não é por não ter um currículo, mas foram validados dessa forma. Como já foi apresentado aqui, médicos tem. É pelo salário oferecido nos concursos que não se preenchem as vagas muitas vezes, dá vazio, não tem interessados. Realmente, aquele profissional que lida com a nossa saúde – e nós sabemos como é importante quando precisamos deles –, nós não podemos nivelar por baixo, nós não podemos achar que o salário de médico é elevado. A gente só sabe o valor que tem quando nós estamos dentro de um hospital sendo atendidos por esses profissionais. Esse Mais Médicos que está aí tem outra proposta, mas nós temos que ver bem como é que vão ser confrontadas essas informações, as atuações desses profissionais, porque vai ser para o Brasil afora. Eu prefiro dar a minha opinião sobre a continuidade da valorização dos nossos brasileiros, para depois, numa segunda etapa, buscar profissionais de fora, para ainda serem validado, para ainda se adequarem ao nosso idioma; e também os locais, que devem ter condições para atender. Não adianta mandar um profissional lá para o Nordeste para atender num galpão que não tem condições, onde não tem equipamentos, como a gente viu no programa anterior muitas denúncias. Era isso, presidente, obrigada.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Obrigado, vereadora. Ver. Oliboni.

VEREADOR ALDACIR OLIBONI (PT): Presidente, me permita fazer a leitura de uma nota que saiu no dia de hoje, muito importante, que eu acho que é importante publicizar aqui: “Edital do programa Mais Médicos prevê 552 vagas para o Rio Grande do Sul. O edital de retomada do programa Mais Médicos, com

mais de 6,2 mil vagas abertas para esses profissionais no âmbito nacional, foi publicado, nesta terça-feira, dia 18, no Diário Oficial da União, pelo Ministério da Saúde. No Rio Grande do Sul, 552 vagas. Chamamento define os municípios aptos a solicitarem esses profissionais e a quantidade de vagas abertas em cada localidade, e já havia sido adiantado pelo governo federal no início do mês, no dia 10. Um total de 216 dos 497 municípios gaúchos, cerca de 43% do Estado, pode solicitar profissionais no âmbito do programa, de acordo com o edital. A maior quantidade de vagas para adesão à iniciativa no RS está em Porto Alegre, com 67. Aí vem todos os municípios com o número de vagas – até tu fizeste uma pergunta, Presidente, que tem nessa nota aqui. É importante salientar que é por adesão, o município, o estado adere ou não ao programa, mas o mais importante é lá no final da nota, Mônica, que diz o seguinte: “Segundo o governo federal, o foco é garantir a presença de médicos brasileiros na iniciativa. Na falta de profissionais desse grupo, a opção será por médicos brasileiros formados no exterior. Se, por fim, não forem preenchidas as vagas, a busca será por médicos estrangeiros” – é a terceira opção. Muito obrigado.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Obrigado, vereador. Vou passar ao Dr. Rovinski.

SR. MARCOS ROVINSKI: Só para completar, Ver. Oliboni, o senhor não referiu que essas duas segundas opções são sem revalida, é importante referir.

O Sindicato Médico está completando, neste ano, 92 anos de idade; em 1931, um grupo de médicos do Estado do Grande do Sul se reuniu no salão nobre da faculdade de medicina de Porto Alegre, na época, depois Universidade Federal Rio Grande do Sul, e criou o Sindicato Médico, e por que criaram? Porque na época existia a ideia positivista de que qualquer pessoa que se intitulasse médico poderia abrir seu consultório e atender a população, mesmo que não tivesse titulação. O sindicato foi criado exatamente para pressionar o governo federal para que criasse uma condição de que só poderia exercer atividade médica no Brasil quem tivesse formação acadêmica comprovada, e médicos estrangeiros

formados no exterior deveriam fazer o exame de revalidação do diploma. É impressionante como, 92 anos depois, ainda se discute a necessidade de exames de validação do diploma. Qualquer país do mundo... Nós temos colegas nossos que estão em Portugal e que não conseguem trabalhar lá, se aposentaram funcionários municipais aqui.

VEREADORA MÔNICA LEAL (PP): Advogado não consegue trabalhar fora do País se não fizer a revalidação.

SR. MARCOS ROVINSKI: Exatamente. Então é impressionante como isso ainda se discute; isso é indiscutível! A questão não é se fala português, espanhol ou se fala qualquer outra língua; a questão é demonstrar a capacidade de atender a população brasileira. Nós não podemos ter médicos de segunda para a população de segunda, esse é um raciocínio absolutamente absurdo, nós temos que ter médicos competentes para atender toda a população brasileira, e só se faz isso quando o médico comprova que tem competência.

Enfim, eu queria também meter o meu bedelho no HPS: é muito importante, secretário Sparta, que se melhore realmente as condições físicas, mas é fundamental que se pense nas contratações de médicos em Porto Alegre, e eu sei que o senhor é parceiro nisso, na questão de salário dos médicos aqui e completar as vagas que estão faltando. Sabemos que não é falha sua, mas nós temos que tomar uma atitude muito firme no sentido de que se modifique o sistema de contratação e se preencha as lacunas que estão acontecendo no HPS. É ótimo que se construa, mas que se pense no atendimento, nas pessoas que tem que atender, nos profissionais que devem ser contratados lá. Nós conversamos, no fim de semana, e nós temos alguns problemas a serem sanados no HPS. A gente enaltece a iniciativa e somos parceiros na construção de condições para que se consigam emendas parlamentares aqui. Era isso que eu queria comentar.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Antes de passar para o Dr. Carlos, tem uma inscrição, por enquanto, da plateia. O Acir Luís Paloschi está com a palavra, do Conselho Popular da Lomba do Pinheiro.

SR. ACIR LUÍS PALOSCHI: Bom dia. Eu sou Conselho Popular da Lomba do Pinheiro e do Conselho Local de Saúde da Vila Panorama. Primeiro, eu quero concordar com os sindicatos, com o secretário aqui, que, de fato, médico tem que ser médico de carreira, e isso é importante. O SUS defende isso. Só que, em Porto Alegre, para minha surpresa – e como eu sou um cara atuante na comunidade –, terceirizou atendimento. Porto Alegre abriu mão da carreira de médico. Porto Alegre terceirizou para os hospitais atender nas unidades de saúde. Ou seja, nós fazemos um discurso e, na prática, nós fazemos outra coisa. Então, eu quero aqui conclamar o Cremers e o Simers, para que a gente, de fato, retome a carreira de médico em Porto Alegre. Nós precisamos fazer concurso para todos os postos de saúde. Porto Alegre tinha 80 médicos do Mais Médico, na outra vez. E, olha, eu acompanhei há muito tempo, eu fui atendido por médico do Mais Médico. A minha família, lá no interior de Progresso, é atendida até hoje por um médico que era do Mais Médico, que casou e ficou por lá, muito bom médico. Eu queria até fazer um levantamento, junto ao Cremers, ao Simers, e a própria secretaria aqui, do Município, de quantas denúncias tem contra médico que atuou nesse período, muito poucas! Então, a gente faz um discurso contra o atendimento da população, porque, talvez, a gente não usa o posto saúde. Ou é reserva técnica para médico? É isso? Ou, talvez, sempre a desculpa do salário? De fato, é importante o médico ganhar bem. Mas se nós pegarmos na equipe que atende no posto de saúde, qual a diferença do médico para o técnico, que faz o trabalho pesado? Então, às vezes, a gente reclama de uma coisa que não vive. Tem médico, de fato, sobrando, só que falta no SUS, no IPE está faltando, aonde é que tem? É nos consultórios particulares, onde eu pago R\$ 300 a consulta, se eu quero. É essa a diferença. Nós temos que defender, sim, carreira pública para médico, para enfermeiro, para técnico, para auxiliar, para dentista. Agora, outra coisa, desafiar aqui o Cremers, o Simers e os sindicatos nacionais

para conclamar os médicos formados no Brasil, que assumam mais médicos. Depois, que o SUS, o Ministério da Saúde, a Secretaria Municipal e a Secretaria Estadual façam concursos e os médicos entrem para dentro da carreira.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Obrigado, Acir. O Dr. Carlos Sparta está com a palavra.

SR. CARLOS SPARTA: Acir, foram muitas boas as palavras, mas foi o que o governo federal fez nos últimos quatro anos, ele trocou as bolsas pela CLT. E a CLT estava fidelizando os médicos, tanto é que a adesão ao programa foi 97,5% dos médicos que aderiram ao programa e fidelizaram, isso é muito médico. Não é à toa que nós estamos aqui registrando, no ano passado, praticamente 3 mil médicos. São esses 500 que vão resolver? Nós registramos 3 mil, em 2022; em 2021, mais 3 mil, foram 6 mil médicos em dois anos. Nos próximos 10 anos, no Rio Grande do Sul, vão ter mais de 30 mil médicos. O que está acontecendo, muitas vezes, Ver. Oliboni, por causa desse programa está ocorrendo o contrário, como ocorreu naquele período. Os municípios pequenos, para não arcar com a despesa do médico, demitiram os médicos e trouxeram médicos intercambistas, pois quem estava pagando era o governo federal para a OPAS, e a OPAS pagava não sei quanto para um médico. O médico não vai aceitar pagar uma taxinha para A ou para B, não, ele quer receber diretamente com segurança. Então esse programa, via bolsas, para mim, gera algo diferente, tu perdes médicos, porque vai vir um médico sem garantia para ficar, e o médico que tinha garantia é demitido pelos municípios, e vai se afastando da comunidade. O SUS funciona muito bem onde tem estrutura. Eu não vejo faltar médico no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, não vejo faltarem médicos no Grupo Hospitalar Conceição, tem estrutura, salários pagos em dia, pago diretamente ao médico, em ambos são contratações via CLT, não falta nenhum médico em nenhuma especialidade. Há especialidades em que nós temos dificuldades, às vezes, de encontrar em convênios e particulares, por exemplo, como psiquiatra, tem. Então, o SUS funciona, funciona bem, quando tem uma

estrutura, um modelo adequado. Agora, quando não tem um modelo, são bolsas temporárias, os médicos transitando... Mesmo se o médico que mora em Arvorezinha e for aderir lá, talvez ele não seja escolhido para ficar em Arvorezinha. Ele não tem a possibilidade de dizer: “Eu quero entrar no programa, sou de Arvorezinha, vou me candidatar!” Não. Porque não são regras claras, o processo, nem é um processo seletivo, é um chamamento público, se eu não me engano. Ele não pode nem escolher. Então, ele: “Ah, eu vou participar. Quero ficar na minha cidade de Arvorezinha.” Resposta: “Não, mas na cidade de Arvorezinha o senhor não tem vaga, o senhor vai ter que ir lá para Charqueadas.” O médico: “Não quero ir para Charqueadas, eu moro aqui.” Então, o processo tem muitas defasagens. E quem vai participar? É o profissional frustrado, de outro país, que não consegue nem atuar no seu país e vem trabalhar aqui, repassando uma taxa para a OPAS (Organização Pan-Americana da Saúde). Eu acho que encerro minha participação, que já estou me alongando.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): A Ver.^a Mônica Leal está com a palavra.

VEREADORA MÔNICA LEAL (PP): Fiz anotações aqui, eu ouvi atentamente todas as colocações. O Dr. Mauro não estava quando eu fiz a minha introdução, mas algo que me chamou muito a atenção, querido Ver. Oliboni, colega, eu anotei aqui, a sua nota publicada do programa Mais Médicos, 552 vagas para o Rio Grande do Sul, mas em momento algum se fala no Revalida, né?! Isso é muito importante, essa nota deveria ter. Mas, além disso, o governo federal informou que profissionais brasileiros terão prioridade no preenchimento das vagas no programa, porém não foram explicitados os critérios para a escolha desses médicos. Também é uma coisa que me chama a atenção. Então, são muitas as questões a serem debatidas para que esse programa seja, de fato, benéfico, tanto para a população, quanto também para a classe médica. E aqui eu puxo a fala do Dr. Rovinski, que me chamou muito a atenção: 389 faculdades de Medicina abertas nos últimos 20 anos. No Brasil surgem mais de 10 mil vagas abertas por médico. Existe uma hoje uma proliferação. Nós temos, então, 650

mil médicos. Qual é a necessidade disso? Daí eu fui conversar com um médico, que, casualmente é um médico meu amigo, diretor de um hospital de Porto Alegre, superconhecido, e ele me colocou que o governo federal não consegue fixar médicos em locais carentes, porque não há estrutura para médicos brasileiros morarem, instalarem suas famílias; por exemplo: emprego para esposa, escola para os filhos, salários pouco atraentes, quando esses salários são pagos. Porque os salários também atrasam e, com o tempo, inclusive reduzem valores, porque o orçamento das prefeituras não comporta. Então, eu concluo que aqui nós caímos numa questão importantíssima, frisando, é claro, sempre, a necessidade do Revalida, porque em qualquer profissão tem essa necessidade. A minha família é composta por advogado e todos têm a OAB. Todos, se quiserem, trabalhar fora... Eu tenho sobrinhos morando fora do Brasil que tiveram que fazer todo o processo de novo para poderem atuar fora do Brasil. Então, nós, aqui, chegamos à conclusão de que a carreira tem que ser uma carreira de estado, que tem que ter segurança, tem que ter remuneração e tem que ter condições de trabalho. Nós todos concluimos, fazemos esse fechamento. De mais médicos não precisamos; nós precisamos de mais estrutura, de mais valorização de carreira de médicos. Seria esse o meu fechamento. E agradeço muito, sei que cada um dos senhores tem uma agenda enorme, que trata de vidas, e não vou me estender mais. Passo a palavra ao presidente, ele conduz o fechamento da reunião.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Saúde, para mim, é prioridade. Então, para mim, não importa se é mais médico ou se é... eu vi assim. Como a gente visita muitos postos e hospitais, as demandas maiores que chegam, Dr. Carlos, no nosso gabinete são em relação à saúde. Porque, se uma pessoa não tiver saúde para trabalhar, ela não vai ter força para trabalhar, não vai ter ânimo para trabalhar, então saúde é prioridade.

Eu gostaria de fazer uma pergunta para o Dr. Sparta – nós vamos finalizar agora, mas antes disso –, se teria como, a título de encaminhamento até para não morrer na casca esta reunião, se teria algum movimento que o Município poderia

fazer em relação às regras que não estão bem claras; as regras não estão bem claras para se aderir, primeiro, os médicos brasileiros. Então teria algum movimento que o Município poderia fazer para o Ministério em relação a isso?

SR. CARLOS SPARTA: Sim, teria. Não só o Município, mas o governo do Estado também, não é? Porque, antes de aderir a esse programa, tenho-o conhecido bem no seu cerne, nos seus detalhes, até para poder divulgar às pessoas interessadas. Então isso aí é importante, poderia até partir daqui da COSMAM mesmo.

(Manifestação fora do microfone. Inaudível.)

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Isso é importante. Dentro do que Dr. Carlos falou também em relação à remuneração do médico ser diretamente pela Secretaria de Saúde.

SR. CARLOS SPARTA: Esses esclarecimentos nós ainda precisamos ter, nós não temos isso claro.

(Manifestação fora do microfone. Inaudível.)

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): As regras não estão claras ainda.

SR. CARLOS SPARTA: Pode ser que ainda venha um regimento especificando isso. Hoje saiu a ideia geral, imagino. Deve vir um regimento especificando mais detalhadamente as minúcias.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): O senhor teria para nos dizer ou, de repente, no futuro o senhor nos responder, talvez um encaminhamento aqui da COSMAM, se existe falta de médico ou quais os postos de saúde em que falta médico hoje em Porto Alegre? Por que isso chega ao nosso gabinete. Sabe

porquê? Por exemplo, do postão da Cruzeiro a gente recebe muita reclamação, as pessoas esperam doze horas na fila porquê? Porque falta médico ou porque tem pouco médico? Fora a questão administrativa, como uma reclamação que me chegou de que a diretoria é um enfermeiro, e os médicos não obedecem ao enfermeiro. Então a sala de espera está cheia, aí o enfermeiro diretor vai lá dizer: “Olha, tem gente para atender e tal”. E os médicos estão repousando, estão tomando cafezinho: “Não, agora eu não vou lá, depois eu vou”. E aí as pessoas esperando doze horas na fila. Então tem algo aí que tem que mudar. Se realmente existe falta de médico, se não existe. Porque o que chega aos nossos ouvidos, inclusive da própria direção, é falta de médico. Então não tem como fazer o levantamento realmente se precisa de mais médico, se o Município precisa aderir ou contratar de outra forma, enfim.

SR. CARLOS SPARTA: Bem, nós tivemos agora recentemente a conclusão de um edital, em que mudou um pouco a formatação, principalmente da Atenção Primária no Município. Nos hospitais que venceram e no instituto que venceu, houve uma alteração desse quadro, então, isso ocasionou uma dificuldade parcial, mas transitória. Profissionais que estavam numa área da Cidade começaram a atender em outra, ou teve profissionais novos.

Em relação ao posto da Cruzeiro, essa notícia que o senhor está me trazendo eu não a recebi, para mim é uma denúncia. Vou investigar isso e passo a informação. Primeiro, quebra de hierarquia. Eu não ouvi falar nada sobre esse assunto, mas nós vamos tomar as providências, vamos investigar o fato, e, se houver necessidade de fazer alterações lá nas chefias ou nas coordenações, a gente vai fazer. Obrigado pela informação. Nós vamos buscar, porque nós precisamos ter as pessoas trabalhando em condições de atender bem a nossa população, principalmente nesse quadro de espera. Agora, é verdade que nós estamos enfrentando uma dificuldade especial. A Região Metropolitana está com muita dificuldade, e as pessoas têm vindo muito procurar Porto Alegre. Nós temos dificuldades no hospital de Viamão, no hospital de Cachoeirinha, no hospital de Alvorada, todos esses hospitais, no hospital de Viamão, de Guaíba,

imensas dificuldades, e isso está concentrando o atendimento aqui. Agora nós estávamos, antes de vir aqui, numa reunião com a secretária Arita justamente sobre esta composição. O Programa Assistir teve um efeito negativo muito grande na Região Metropolitana, muito grande. A Região Metropolitana perdeu R\$ 280 milhões dos R\$ 314 milhões que perderam os hospitais do Rio Grande do Sul, R\$ 282 milhões foi na Região Metropolitana. Isso ocasionou grande dificuldade. O Pronto Socorro perdeu R\$ 40 milhões, perdeu R\$ 25 milhões, e o Presidente Vargas perdeu mais outro tanto. Porto Alegre perdeu R\$ 40 milhões do que se refere os hospitais públicos. Canoas perdeu R\$ 100 milhões. Todas essas cidades que eu falei perderam, e isso está desestruturando a saúde da Região Metropolitana e, por consequência, a saúde do Rio Grande do Sul. Hoje o prefeito esteve lá junto conosco, com a secretária Arita, conversando, há de se fazer uma revisão no que se refere a isso, e ela prometeu que ia ver, porque principalmente o que foi mais penalizado foram os hospitais que têm porta de entrada, hospitais que têm emergência; às emergências não foram valorizadas. Estão dando R\$ 70 mil por mês para quem tem uma emergência aberta. O Pronto Socorro gasta R\$ 500 mil por dia, por dia. Então isso desestimulou os hospitais a aderirem a emergência; é melhor ter hospital com porta fechada, porque aí tu não precisas receber aquele paciente que tu nunca sabes quanto vai gastar nele. Então além do problema da defasagem do SUS, da tabela, nós estamos com essa dificuldade, porque houve uma deformação desse Programa Assistir. Ele tem algumas virtudes sim, tem, mas para a Região Metropolitana ele foi muito ruim, e isso precisa ser revisado. Assim como o senhor me fez uma denúncia, eu faço uma aqui também. Nós precisamos rever isso aí, precisamos conversar com o governo do Estado para que haja uma recomposição disso. Porto Alegre está hoje assumindo praticamente sozinho todas essas emergências. Amanhã eu tenho entrevista numa emissora de grande audiência, e eu sai daqui por que o prefeito estava me telefonando justamente por causa disso. Nós temos que passar a dividir essa responsabilidade. Porto Alegre não pode assumir sozinha toda a Região Metropolitana. Há necessidade de recompor isso. E aí nós

precisamos dos senhores vereadores, precisamos de Porto Alegre e precisamos também de um debate com o governo do Estado.

VEREADORA MÔNICA LEAL (PP): Secretário, exatamente na linha do que o senhor está falando, eu tenho certeza, todos os meus colegas da comissão de saúde se colocam prontos a lhe apoiar nessa questão de dividir com o governo do Estado. Aliás, eu quero dizer que eu sempre achei isso, porque tudo acontece na aldeia, e a divisão, na hora de dividir com o governo do Estado, a gente fica de pires da mão, que dirá o governo federal. Então pode contar com o nosso apoio.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Muito obrigado então, Dr. Dirceu da Amrighs, o Dr. Marcos do Simers, o Dr. Orlando, demais presentes, colegas vereadores. A luta continua. Não paramos por aqui. Um forte abraço. Bom trabalho a todos. Nada mais havendo a tratar, encerro os trabalhos da presente reunião.

(Encerra-se a reunião às 11h23min.)