

Pauta: Audiência pública para apresentação, por parte da SMS, do Relatório de Gestão de Saúde do 2º quadrimestre de 2023

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): (10h05min) Estão abertos os trabalhos da presente reunião da Comissão de Saúde e Meio Ambiente – COSMAM. Bom dia, secretário Ritter, toda a equipe que está junto com o senhor, toda assessoria. A reunião de hoje foi publicada dia 01/09, no site da Câmara, dia 05/09 num jornal de grande circulação, dia 05/09 no DOPA de Porto Alegre. Procederemos à leitura do edital (Lê.): “EDITAL DE AUDIÊNCIA PÚBLICA. O PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE, no uso de suas atribuições legais, COMUNICA à comunidade Porto-Alegrense a realização de Audiência Pública destinada à apresentação, pelo Poder Executivo, do Relatório de Gestão da Secretaria Municipal de Saúde referente às atividades de gestão da saúde do 2º quadrimestre de 2023, em atendimento ao § 5º do art. 36 da Lei Complementar Federal nº 141, de 13 de janeiro de 2012 (ações e serviços públicos de saúde), no dia 26/09/2023 (terça-feira), às 10 horas, através de videoconferência pela plataforma Zoom, onde os cidadãos também poderão participar do evento através do link disponível na página da Agenda Única deste Legislativo: <https://agenda.camarapoa.rs.gov.br>. VEREADOR HAMILTON SOSSMEIER, Presidente.” Bom dia, secretário Ritter!

SR. FERNANDO RITTER: Bom dia. Tudo bom, vereador? Eu não sei o que aconteceu, caiu um raio e caiu tudo aqui, mas já estou restabelecendo.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Quanto tempo o senhor vai precisar para apresentação.

SR. FERNANDO RITTER: Acho que eu vou precisar de meia hora a 40 minutos.

SR. MAURO LUÍS SILVA DE SOUZA: Bom dia, pessoal; represento o Ministério Público Estadual.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Bom dia, seja bem-vindo! Algum vereador, algum colega vereador quer fazer uma fala inicial?

VEREADORA MÔNICA LEAL (PP): Penso que poderia iniciar já com a apresentação do secretário, não sei se o Ver. Oliboni concorda?

VEREADOR ALDACIR OLIBONI (PT): Sim, com certeza.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Mais algum vereador? Vamos iniciar a apresentação, é com o senhor, secretário Ritter.

SR. FERNANDO RITTER: Obrigado, Ver. Freitas; em seu nome queria cumprimentar todos os parlamentares aqui presentes, colegas da secretaria, Ministério Público, na figura do doutor Mauro Souza, Sr. Everton Borges, representando o Conselho Regional de Farmácia. Fico aqui a disposição para esclarecimentos.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Peço para se inscrever no *chat*, quem quiser fazer o uso da fala depois já vai adiantando essa parte das inscrições. Obrigado.

(Procede-se à apresentação.)

SR. FERNANDO RITTER: Os colaboradores da Secretaria Municipal de Saúde estão aqui – qualquer dúvida que a gente tiver e que precisar, por favor, vocês complementem. Então, passemos ao relatório do 2º quadrimestre de 2023, representando nosso Plano Municipal de Saúde. Importante dizer que foi nesse período que eu assumi como secretário pela segunda vez aqui em Porto Alegre, substituindo o secretário Mauro Sparta, junto com o secretário Cesar Sulzbach, junto com essa equipe, composta por servidores e colaboradores que se agregaram aqui ao Município de Porto Alegre. Então, vou falar um pouquinho

sobre a rede de saúde do Município; é importante, quando a gente falar sobre rede, a gente entender toda a amplitude do modelo de rede de atenção à saúde aqui em Porto Alegre: são mais de 17 hospitais, temos as bases do SAMU, mais a nossa sede, temos 134 unidades de saúde, Centro de Especialidades, UPAs, Programa Melhor em Casa, todos os serviços que compõem, afinal de contas a Saúde é composta por... Não é só ausência de doença, isso já foi ultrapassado, mas, sim, condições de moradia. Então, a gente estava, nessa noite inclusive, junto com o Giovane que aqui está presente, mais outros colegas, a gente esteve junto com o pessoal das ilhas, que estão passando por todas as dificuldades; a Secretaria de Saúde tem feito esse trabalho de poder estar inclusive nesses momentos difíceis, fazendo esse acolhimento, para o trabalho nas nossas unidades de saúde. Então, para quem não lembra, temos o nosso sistema Geosaúde, que possibilita localizar cada um desses serviços, hospitais, unidades de saúde, nossas farmácias distritais, nossos serviços de saúde mental; então, só clicar em cima aqui da apresentação que vocês vão ver, e a gente pode localizar qualquer um dos nossos serviços, bem como a gente explorar nossa malha, a nossa rede de serviços. Então, só trouxe aqui para gente poder estar mostrando para vocês, qualquer um pode acessar, basta entrar no *site* do Geosaúde de Porto Alegre, que a gente pode ver toda essa disponibilidade da rede do Município. A gente começa falando um pouquinho sobre os indicadores; afinal de contas, o Relatório de Gestão mede basicamente a partir de três pilares, a estrutura, como é que está a estrutura dos nossos serviços, os processos de trabalho – a maior parte da nossa energia é para a gente melhorar os nossos processos de trabalho -, e através dos resultados. E um deles são os indicadores de processo e resultado, como esse por exemplo, a cobertura populacional estimada, pelas Equipes de Saúde da família, que tinha como meta 71% em 2023, no 2º quadrimestre já estamos com 71,9%. Aqui mostra a evolução; se a gente olhar, comparado a outras capitais, Porto Alegre tem, sim, uma das maiores coberturas entre as capitais, de Atenção Primária; a meta para 2023 é 71%, nós atingimos 71,9% – são 311 Equipes de Saúde da família, mais de 64 Equipes de Atenção Primária em saúde somando 375

equipes. Então aqui tem esse processo de evolução, vem num crescimento desde 2022, a gente conseguiu evoluir bastante a nossa cobertura. Falando sobre cobertura em saúde bucal, temos aí uma meta que é ter uma evolução nesse processo. Nós temos apenas 47,6% de cobertura de saúde bucal, então nós estamos preparando e, graças a algumas emendas de vereadores e políticas determinadas pelo prefeito, e também por... (Problemas na conexão.) ...interesse de que temos que evoluir a saúde bucal, nós pretendemos crescer ainda mais na questão da saúde bucal do município de Porto Alegre. Outra meta que a gente tem na atenção primária é a unidade de saúde com o funcionamento ampliado. Então, a meta para 2023 era 39 unidades de saúde; nós estamos com 40 unidades de saúde. Essas são as 16 unidades que atendem até o horário de 22 horas – Álvaro Difini, Campo da Tuca, passando por Modelo, IAPI, Primeiro de Maio, Moab Caldas, Morro Santana, Santa Marta, Chácara da Fumaça, ou seja, os quatro quadrantes. A meta para 2022-2025 é ampliar o horário de funcionamento de 16 unidades. A gente também tem 69 unidades que fazem horário estendido além das 17 horas. Então, o Prometa era 39 unidades com horário ampliado, e nós estamos com 40 unidades com o turno ampliado. Além disso, nós temos o Centro de Referência do Transtorno do Espectro Autista... A implantação... (Problemas na conexão.) ...só para lembrar, o número total de primeiras consultas neste quadrimestre foi de 177 ofertas. A gente sabe que Porto Alegre é pioneira em ter um Centro de Referência em Transtorno do Espectro Autista, desde o diagnóstico até o tratamento. A proporção de acesso dos pacientes por secretaria – a gente tem uma parceria entre saúde, educação e assistência social, para poder fazer esse processo. A gente percebe que 76% são do sexo masculino, dos 2.765 atendimentos já realizados; 76,2% são do sexo masculino, e 23% do sexo feminino. Conforme os estudos do TEA, se apresenta uma relação de quatro meninos para cada uma menina. A meta nº 84, que é a assistência farmacêutica, é ampliar o horário de funcionamento das farmácias distritais. A gente tinha como meta três; estamos com quatro farmácias já abertas até as 22 horas, farmácia distrital da Restinga, Vila dos Comerciantes, Modelo e Navegantes. Aqui eu pulei o serviço de saúde bucal. Nós também

tínhamos como meta colocar três serviços de saúde bucal ou serviço de prótese, que a gente sabe que um dos maiores problemas de saúde bucal hoje é a reabilitação das próteses. Então, temos o contrato com o SESC, fazendo duas unidades: uma na região norte, outra na oeste, mais o centro de especialidade, que fica no Hospital Conceição. Com relação à meta do coeficiente de mortalidade, a meta nossa é ser menos que 8,5; os dados provisórios por enquanto estão em 9,4. Então, a gente pode perceber que teve um leve crescimento, mas, agora, com o 3º quadrimestre, a gente sabe que tem uma redução, porque o período de inverno realmente é um período em que, infelizmente, acaba acontecendo uma maior taxa. A gente espera poder estar atingindo esse número. Ele não é um número fechado; até o momento, são dados parciais. Para taxa de cura para novos casos de tuberculose, nós temos uma meta, para 2023, de 57%; nesse momento, estamos com um resultado de 44,8%... (Problemas na conexão.) ...políticas voltadas para essas ações. Para a Prometa, cobertura vacinal da população contra covid-19, a meta é 70%; então nós temos, com relação à primeira dose, 87%; com relação à segunda dose, 82%, e a dose de reforço, 57%. É importante a gente continuar sempre alerta. Nós fizemos o Rolê da Vacina, fizemos várias ações com objetivo de melhorar esse indicador – lembrando que a covid-19 é uma doença agora controlável, mas a gente não pode se descuidar; por isso, é importante aproveitar o momento e reforçar a importância da vacinação: tomem a dose de reforço, inclusive com a dose bivalente. Com relação à tecnologia de informação, a nossa meta é ter os cidadãos acessando o sistema de prontuário eletrônico. Então, a meta é ter mais de 20 mil pessoas acessando, e, para nossa surpresa, 36.629 pessoas já acessaram o sistema de prontuário eletrônico do cidadão nas suas casas. Como a tecnologia facilita! Lembrando que o prontuário é do paciente; não é do profissional; não é do sistema, mas sim do paciente. Nós ficamos com a guarda desse processo, mas, quem tem o acesso... É óbvio que temos que estimular cada vez mais. Com relação à atenção hospitalar, realizar mutirões de cirurgias eletivas. Então, a meta era fazer dois; nós realizamos quatro. Queria destacar, aqui, por exemplo, que só o Hospital Materno Infantil Presidente Vargas já fez,

nos dias 6 de agosto, 10 de agosto, 20 de agosto e, agora, inclusive, em setembro, mutirões para cirurgias de endometriose, especificamente, laqueaduras, e outras cirurgias. Depois, eu vou falar um pouquinho sobre o nosso projeto Agiliza Saúde, que também foi lançado para a gente poder reduzir a fila, porque a gente tem hoje o maior problema do Brasil, do Estado e de Porto Alegre, que é, realmente, a demanda reprimida em filas de consultas especializadas, cirurgias e exames, e, por isso, nós estamos lançando um programa para fazer essa redução. Com relação ao financiamento, queria destacar aqui e pedir uma atenção especial aos vereadores sobre a importância de, neste momento, estar tendo uma reunião com o governo do Estado, demais municípios da Região Metropolitana, para tratar sobre o problema assistido. Para quem ainda não se deu conta, o Programa Assistir é para Porto Alegre, nos nossos próprios hospitais, que são Hospital Materno Infantil Presidente Vargas, Hospital de Pronto Socorro, Hospital da Restinga, que está (Problemas na conexão.) com Hospital Vila Nova. Nós temos uma redução, a partir dos cálculos que foram elaborados pelo governo do Estado, que, na minha opinião e da nossa equipe, não levou em consideração toda a (Problemas na conexão.) desses hospitais. O Hospital Materno Infantil Presidente Vargas perde R\$ 430 mil por mês; o Hospital de Pronto Socorro perde R\$ 2,095 milhões por mês, e o Hospital da Restinga, R\$ 805 mil por mês em função de priorizações que o governo do Estado entende que eram mais importantes para o Estado inteiro. Mas isso vai impactar, obrigatoriamente, na assistência de saúde, porque não tem como nós continuarmos com a mesma produção com essa redução de recursos. Se a gente olhar, por exemplo, o quanto que isso impacta no ano, são mais de R\$ 5 milhões no Hospital Materno Infantil Presidente Vargas, mais de R\$ 25 milhões no Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre, e quase R\$ 10 milhões no Hospital da Restinga, ou seja, R\$ 40 milhões que deixam de ser colocados dentro do município de Porto Alegre, que é referência. Quando qualquer município da Região Metropolitana ou do Estado do Rio Grande do Sul não consegue, por algum motivo ou outro, assistência, eles acabam aportando na capital dos gaúchos, e isso vai impactar obrigatoriamente. Isso, por exemplo, vai

ter que ter redução de leitos. Vocês sabem que o Hospital de Pronto Socorro é uma principal referência para queimados, e nós vamos ter que reduzir serviços obrigatoriamente, e a população do Estado do Rio Grande do Sul vai ficar desassistida. Por isso, eu peço a colaboração dos representantes. Eu sei que estão aqui o Ministério Público, os vereadores. Neste momento, está o Cesar Sulzbach, nosso secretário adjunto, junto com a equipe da Secretaria Municipal de Saúde, a diretora do Hospital de Pronto Socorro também, na reunião com o Estado, junto com Esteio, Canoas, junto com os municípios que são os mais impactados. Infelizmente, no nosso entendimento, os hospitais públicos municipais foram mais atingidos: o Hospital Materno Infantil Presidente Vargas e Hospital de Pronto Socorro, assim como o Hospital Universitário de Canoas, o Hospital de Pronto Socorro de Canoas, o hospital de Esteio, são hospitais que foram diretamente atingidos. Foi um cálculo inteligente, muito bem elaborado, mas que levou em consideração apenas questões que... Não contemplam, por exemplo, a complexidade do hospital materno-infantil com relação à hospital de referência para partos de alto risco; no Hospital de Pronto Socorro não foi levado em consideração, por exemplo, que nós temos uma das principais UTIs de queimados, que acaba gerando um giro de leito mais lento, mas salva muitas vidas, e outras questões. Lembrando que nós temos um hospital de retaguarda, que é o Hospital Independência, que em geral presta um atendimento completo. Então é importante que seja revisto isso, sob pena de nós termos um colapso ainda maior no sistema da Região Metropolitana, porque não é só Porto Alegre que está sendo atingida, e sim os hospitais da Região Metropolitana. Sou muito a favor da descentralização, mas ela tem que ser de forma racional e condizente com a complexidade de cada serviço. Só para vocês terem uma ideia, a projeção das perdas do programa Assistir no Hospital da Restinga, Hospital de Pronto Socorro e Hospital Materno Infantil Presidente Vargas – que é o único serviço público que faz os testes no pezinho para o Estado inteiro –, e com certeza isso vai impactar também na assistência, porque é um dos serviços que gera prejuízo, e esses cortes vão impactar na obrigatoriedade de a gente rever a prestação de alguns serviços que hoje são disponibilizados para o Estado, e, obviamente,

reduzir serviços. Então desde setembro de 2023 já temos sofrido cortes, temos alguns cortes importantes que já foram feitos, e peço a colaboração de todos para a gente reverter isso. Com relação ao financiamento do SUS, a meta da programação anual de saúde é aplicar anualmente 15% em ações e serviços de saúde. Neste momento nós estamos com 21,88% já empenhados, 17% liquidados, ou seja, ainda tem um caminho para a gente liquidar. A meta refere-se ao valor empenhado, entretanto por se tratar de dado parcial, exercício e o valor liquidado se aproxima mais da efetiva execução da despesa, então é importante a gente frisar. Então a gente vem num processo importante, e com certeza, com a chegada do Agiliza Saúde, nós vamos aumentar ainda mais. Se a gente olhar, por exemplo, que os recursos federais, a disponibilidade, refere-se aos recursos do Sistema Único de Saúde do governo federal, a gente percebe que a gente não tem uma suficiência, então nós temos déficit em cima dos valores, e a tendência é aumentar. Por mais esforço que faça o governo federal, ele está aumentando essa boca, nós estamos cada vez menos conseguindo comprar serviços com os recursos, porque os valores da tabela SUS, os valores do incentivo não acompanham a inflação e os custos da saúde e a complexidade em produção de novas tecnologias. Então é importante frisar isso, que nós estamos em franca decadência na sustentabilidade do SUS, vindo dos recursos especialmente federais. No financiamento do SUS nós também temos, e quero aqui agradecer e colocar à disposição a equipe que está aqui, as emendas parlamentares. Nós tivemos já no quadrimestre, para entrada, das 14 emendas, R\$ 8.509.732,00. Emendas parlamentares municipais, no total são R\$ 27.466.381,00; já foi aprovado 83,71%. Pensando no quadrimestre, hoje o nosso aprovado passa de 90%, o empenhado também passa de 90%, e o pago ainda 27,97%. E as emendas parlamentares estaduais da ordem de R\$ 650 mil de recursos que entraram neste quadrimestre. A Secretaria Municipal de Saúde possui 60 emendas federais e estaduais com recursos de R\$ 17 milhões. Para vocês verem o quanto as emendas municipais dos nossos vereadores são fundamentais para a sustentabilidade. Aqui está a planilha das emendas por vereador da Casa aqui do município de Porto Alegre, como é que está o valor

pago, a porcentagem, isso levando em consideração o quadrimestre. Então nós colocamos maio, junho, julho e agosto, e agora em setembro estamos num processo ainda de evolução bastante grande para a execução dessas emendas aqui. Então aqui já as emendas de cada vereador. Com relação à investimentos, queria trazer aqui que nós lançamos nesse quadrimestre o programa Agiliza Saúde com o investimento total de R\$ 14 milhões para redução de filas, para consultas e exames e cirurgias. Além do que a gente tem programado na nossa programação anual da saúde, no nosso Plano Municipal de Saúde, e nos nossos planejamentos financeiros, o governo municipal, através do nosso prefeito Sebastião Melo e do vice-prefeito Ricardo Gomes, preocupados com a questão, principalmente ouvindo a comunidade – nós retomamos as participações nos espaços de controle social e também do Orçamento Participativo. Aliás, queria parabenizar, vereadores, e agradecer a presença de todos que puderam lá estar; é importante a gente estar junto com a comunidade, ouvir as demandas, e a partir das demandas ouvidas no Orçamento Participativo e das demandas ouvidas nas reuniões e nas plenárias dos conselhos locais, distritais e municipais de saúde –, a gente apresentou uma proposta para reduzir as filas, mandamos nossas filas para os prestadores de serviço, e aqui eu queria destacar, e vou mostrar aqui quais foram os que se colocaram à disposição, merecem esse destaque o prestadores, são R\$ 14 milhões para a redução de filas, e se eles tivessem oferecido o dobro, o sistema, teríamos comprado, porque garantiu mais recursos, mas infelizmente pela capacidade instalada dos serviços hoje, não tem como a gente ampliar ainda mais. Se eles oferecessem o triplo nós teríamos colocado recursos para a gente poder fazer isso. A construção e reforma de unidades de saúde. Aqui nesses R\$ 28,5 milhões, Ver. Oliboni que sempre coloca isso como pauta, dizer que aqui dentro desses R\$ 28,5 bilhões estão os recursos para a construção das duas unidades de saúde do Grupo Hospitalar Conceição – Jardim Leopoldina e Coinma –, que era uma dívida que o Município tinha com o Conceição. Então nós estamos operacionalizando, teremos uma reunião, não sei se nessa semana ou ainda na outra para efetivar o repasse desses recursos financeiros corrigidos, conforme está no termo que foi assinado

em 2016, ainda quando eu estava na primeira passagem aqui pela Secretaria Municipal de Saúde. Além disso, também foi autorizada a compra de equipamentos, porque a gente sabe que não se faz saúde sem equipamento, e nós estamos comprando ambulâncias SAMU. E quero dar uma boa notícia: no lançamento nós tínhamos projetado sete ambulâncias, o prefeito autorizou a ampliação para 12 ambulâncias, então praticamente estaremos trocando toda nossa frota. Infelizmente o governo federal se exime já há alguns anos – e continua se eximindo – sobre a questão da reposição de ambulâncias, que era uma obrigação do governo federal, e não tem feito isso. A última leva de ambulâncias foi em 2017, e não tem qualquer previsão de receber novas ambulâncias, por isso nós vamos colocar recursos para 12 ambulâncias, no valor de aproximadamente meio milhão de reais cada uma delas, para poder dar qualidade ao atendimento. Então, é compra de equipamentos, SAMU, Hospital de Pronto Socorro; R\$ 55,6 milhões de investimento além do programado. Só para vocês terem uma ideia, as filas da ortopedia aumentaram e, por isso, nós precisamos muito, em função de fechamento também lá de Viamão. Queria lembrar a todos que fechou o centro de ortopedia e isso foi absorvido por Porto Alegre, especialmente pelo Hospital da Restinga e obviamente pelos outros hospitais. O Hospital da Restinga tem algumas limitações... (Inaudível.) Então, a gente vê outro aumento. A questão cardiológica também é outro fator importante. Toda essa crise do Hospital de Cardiologia, estamos tentando reverter essa ação, e aqui são os hospitais parceiros do programa Agiliza Saúde: Hospital da Restinga, Hospital Vila Nova, Hospital Banco de Olhos, Hospital Independência, Hospital de Cardiologia, Instituto Santa Casa de Misericórdia, Hospital São Lucas da PUCRS, Hospital Nossa Senhora da Conceição, Hospital Cristo Redentor, Hospital Fêmea, Hospital da Criança Conceição e Hospital Materno Infantil Presidente Vargas, todos empenhados em reduzir as filas em portões. São mais de 26 mil consultas, 11 mil cirurgias, 3,7 mil exames, totalizando 40,7 mil exames novos, além daquilo que está contratualizado no nosso dia a dia. Os investimentos são de R\$ 3,8 milhões para o SAMU; agora vai ser mais. Passa de R\$ 5 milhões o SAMU. Compras de tomógrafos, tanto para o Hospital Materno

Infantil, quanto para o Hospital de Pronto Socorro, do Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul. Novas tecnologias também são importantes. São, só no Hospital de Pronto Socorro, mais R\$ 18 milhões. O acompanhamento das obras de 2023... O investimento, a meta para 2023, era executar, no mínimo, 25% da pactuação das obras que nós tínhamos represadas. No momento, estamos com 21,4%. Foram entregues 28 obras à população desde 2022, das 131 previstas na programação de 2022 a 2025. Aqui estão alguns exemplos: (Ininteligível) ...Modelo, a farmácia distrital. Nós ampliamos guichês para diminuir o tempo de espera para pegar medicamentos. Assim como na Farmácia Distrital de Santa Marta, nós ampliamos os guichês, colocamos mais trabalhadores para a gente poder reduzir a área 17 do IAPI, a Farmácia Distrital do Sarandí também. Aqui, o Hospital Materno Infantil Presidente Vargas, que tinha um problema crônico com o elevador que, há anos, há décadas, não se resolvia. Está aqui o elevador novo, dois elevadores, do bloco A do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas, e também um grande problema que é a impermeabilização da cobertura que está em fase final ainda de execução. Então, estamos irmanados para acabar com esse processo de goteiras. É uma coisa inadmissível, e a gente está fazendo um investimento alto no Hospital Materno Infantil Presidente Vargas. Também o refeitório do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas que está em obras; o CAPSI Harmonia, que também passou por adequações; as adequações do Centro de Saúde Modelo, fazendo as adequações que são exigidas pelo PPCI. Estão aqui algumas obras, calçada e cercamento do Centro de Saúde Camaquã, na Zona Sul; a compra de equipamentos, como o *laser* que foi adquirido para o serviço de estomias para melhorar os resultados no tratamento de feridas. Isso é fundamental. Então, Porto Alegre vai na vanguarda dessas novas tecnologias. Com relação aos recursos humanos, é importante dizer o número de trabalhadores que a Secretaria de Saúde tem por esfera de gestão. Então, nós temos 4.072 servidores da Secretaria Municipal de Saúde; das secretarias estaduais, 143; da federal, 55; contratualizados, 1.929; ou seja, nós temos a imensa maioria de servidores públicos na Secretaria Municipal de Saúde. Com relação à produção, a atendimento nas unidades de saúde por

médicos, enfermeiros e cirurgiões-dentistas, a meta era ampliar o número de atendimentos individuais por todos os profissionais. Então, aqui, no primeiro quadrimestre, vocês podem ver que, de 133 mil, passaram para 155 mil os procedimentos realizados por cirurgiões-dentistas; de 383 mil, para 424 mil os procedimentos realizados pelos enfermeiros; de 536 mil, para 625 mil os atendimentos realizados pelos médicos; ou seja, um aumento de praticamente 250 mil consultas entre cirurgiões-dentistas, enfermeiros e médicos, um aumento de quase 20%. Além disso, os atendimentos noturnos nas unidades de saúde também a gente vem acompanhando. É óbvio. Foram, por mês, desde janeiro de 2022... Aqui a gente coloca um questionamento que foi colocado nas reuniões anteriores, falando sobre o acesso dos homens e das mulheres. Pessoa do sexo masculino e do sexo feminino, a gente pode ver que se mantém constante. Os homens também têm procurado serviço à noite para poder fazer seus atendimentos. Com relação à classificação de risco nas Unidades de Pronto Atendimento, o que a gente percebe, realmente, ainda, é que as demandas, tanto no Pronto Atendimento da Lomba do Pinheiro, Bom Jesus, Cruzeiro do Sul e Moacyr Scliar, mais da metade, são verdes; ou seja, pacientes que, em vez de estarem procurando o pronto atendimento, poderiam procurar a unidade de saúde para fazer esse atendimento. Então, a gente pede a colaboração de todos e a ajuda dos vereadores para divulgar, dentro das suas bases, para que procurem mais as nossas unidades de saúde. Nós temos hoje uma cobertura fantástica de Atenção Primária à Saúde. Somos uma das capitais que mais têm cobertura de Atenção Primária à Saúde. Os nossos indicadores e resultados têm sido bastante positivos, e tem sim a possibilidade de a gente poder fazer, em menos tempo, os atendimentos nas Unidades de Pronto Atendimento, se o paciente certo fosse para o lugar certo. Isso é óbvio que é um trabalho de comunicação e importância de estímulo à procura das unidades de saúde. Para aquilo foi criada a UPA, que são os laranjas, amarelos e vermelhos; esses, infelizmente, são praticamente um terço da demanda das Unidades de Pronto Atendimento. Bom, se a gente olhar as emergências, por exemplo, de saúde mental, a gente também vê uma evolução com as mudanças dos processos de

trabalho que a gente vem executando no primeiro e no segundo quadrimestres. Uma das coisas era tempo médio de permanência, o giro do leito. O paciente, no pronto atendimento, ficava esperando o leito para ser internado. Então, a gente tem uma evolução sim de redução do tempo de permanência, e isso impacta ainda mais se a gente olhar que a gente teve um crescimento importante do número de pessoas atendidas, especialmente por dependência química. No primeiro quadrimestre, tanto no IAPI foram 214, no Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul foram 343 novos atendimentos. Então, a gente teve um crescimento, e as transferências também acabaram acontecendo; ou seja, melhoras no processo de regulação, a importância de o Gerint e o processo dos nossos profissionais – médicos, enfermeiros, demais profissionais –, que trabalham hoje na regulação do município de Porto Alegre, que é uma das melhores em prioridades na saúde e no pronto atendimento hospitalar. A gente pode perceber aqui, se a gente olhar a saúde mental, ela não se dá pelos prontos atendimentos. Então, nós temos as consultas dos EESCA's, dos ESMAs, que são os serviços para criança e para adultos dentro da rede de saúde mental. Aqui, no segundo quadrimestre, ainda não está contabilizado o mês de agosto, porque ainda não temos os dados; então, são três meses apenas. Com certeza, esses números aumentarão e ultrapassarão os do primeiro quadrimestre, tanto nas atividades de grupos, quanto nas ações de matriciamento. Se a gente olhar as consultas especializadas, também a gente observa que mantém a proporção de oferta de consultas em patamares aceitáveis; ainda nós temos uma oferta menor que a demanda. O Agiliza vem para a gente reduzir um pouco esse processo. Então, a gente teve, no primeiro quadrimestre, uma oferta real de 18.531 consultas especializadas, e agora no segundo quadrimestre, 21.238 ofertas. É importante a gente colocar dentro disso os trabalhos que as equipes, tanto da Atenção Primária quanto o pessoal da regulação, um trabalho em equipe junto em hospitais para gente melhorar esse processo.

Eu queria destacar o absenteísmo nos ambulatórios próprios de aproximadamente, infelizmente, de 20% das consultas, ofertadas, ou consultas especializadas elas são perdidas ainda.

Com relação ao serviço de atendimento móvel, SAMU, aqui é importante destacar e agradecer o projeto de lei aprovado nessa Casa, sancionado pelo prefeito, com relação ao trote, que hoje se comprovado o trote a pessoa que fizer pagará uma multa de R\$ 500 e isso pode ir aumentando. É importante destacar que foram 1.147 trotes no segundo quadrimestre, bem menor do que o primeiro, foram mais de 32.000 regulações, ligações que foram reguladas, totalizando 70.157, ou seja, média diária de ligações são 584,64 ligações por dia para nossa regulação. Além disso, os atendimentos analisados pelo SAMU, casos clínicos é 54,91%, traumáticos 29,86%, transporte 3 %, obstétrico e psiquiátrico 11%.

Com relação às internações hospitalares, eu faço esse destaque aqui com relação aos custos para vocês terem uma ideia: primeiro quadrimestre, segundo quadrimestre, em Porto Alegre e interior, 54% dos recursos investidos na atenção hospitalar vai para pessoas de fora de Porto Alegre. Se a gente olhar o quantitativo de IH, ou seja, as internações no primeiro quadrimestre eram 58% e no segundo quadrimestre permanece 58%. No entanto, se a gente olhar aqui, é importante destacar que o custo do paciente, ou seja, o paciente que vem de fora de Porto Alegre ele tem mais tempo de permanência, ele é um paciente mais grave que exige mais complexidade e acaba gerando mais custo. Então enquanto que nós utilizamos 58% de todas as internações nos nossos hospitais, o custo é de 44,56%, enquanto no interior é 54%. Precisamos, obviamente melhorar a resolutividade. Então isso mostra o quanto é efetivo o serviço de promoção, prevenção, reabilitação do Município de Porto Alegre em função de todas as complexidades que nós temos aqui, exposições que a gente tem aqui, os riscos que a gente tem aqui de uma cidade grande, a gente ainda assim consegue fazer um trabalho de excelência. É importante isso: quando alguém falar sobre a resolutividade da Atenção Primária em Saúde, teria que olhar financeiramente estudado, porque às vezes as pessoas não olham para esses dados, porque isso é um trabalho de excelência feito pelos nossos profissionais, sejam eles concursados, contratualizados, terceirizados, é um trabalho incansável, nós estarmos lá carregando de barco as pessoas, levando o medicamento, montando equipes para fazer o acompanhamento à noite das

peçoas. Esse é o trabalho silencioso que não aparece, e que nos números eles vêm aparecendo. Então eu queria aqui destacar e agradecer a todos da equipe que estão aqui presentes, dizendo que vocês fazem um trabalho de excelência, que a gente só não consegue mais porque estamos chegando ao esgotamento da nossa capacidade estrutural. Nós precisamos investir em ampliação de estrutura, mas nós precisamos também que se faça uma gestão mais eficiente dos outros entes para que a gente possa ter os mesmos resultados de resolutividade da Atenção Primária, de atenção especializada que teve em Porto Alegre também os demais municípios que vêm para cá e que acabam onerando os cofres públicos de todos os gaúchos, porque Porto Alegre faz parte do Rio Grande do Sul. Apesar de alguns acharem que não, Porto Alegre é uma capital independente do estado do Rio Grande do Sul, mas não é. Nós, felizmente fizemos parte do estado do Rio Grande do Sul, se a gente olhar, por exemplo, o Hospital Materno Presidente Vargas é óbvio que teve uma taxa de ocupação de 104; fizemos a ampliação de leitos; tivemos todas as dificuldades iniciais da operação inverno que se antecipou, e a gente teve que equalizar e a gente pode ver no nosso *dashboard* o quanto isso melhorou. Aumento de cirurgias; aumento de partos; quer dizer, perdão, redução de partos, nós estamos em franca decadência na realização de partos. Então no primeiro quadrimestre foi 841, no segundo quadrimestre foi 805, isso vem diminuindo a cada ano por isso e dá pra gente se pensar em redirecionar os nossos recursos para aquilo que as pessoas mais precisam nesse momento. E a gente está vendo, a olhos vistos, que o número de crianças que nascem em Porto Alegre se reduz sensivelmente ano após ano, a média de partos, por exemplo, reduziu para 6,7, em compensação as consultas ofertadas aumentou, o total de atendimentos também aumentou e o total de acolhimentos também aumentou. Então lembro que 71% dos acolhidos é de Porto Alegre e 29% do interior do Estado.

Com relação ao Pronto Socorro a taxa de ocupação aumenta agora no nosso inverno, e a gente tem aí então o percentual de atendimento aos munícipes de Porto Alegre de 73% e no primeiro quadrimestre 74% se manteve constante. Se a gente olhar, e para mim, um dos melhores programas que tem pra gente reduzir

a internação, aqui eu queria destacar é importante, aí eu olho aqui a figura do Dr. Mauro de Souza, que é um incansável lutador em defesa do SUS, no investimento, da participação, tanto da União quanto do Estado das suas obrigações, das suas porcentagens na Saúde e não usar outros subterfúgios, procurador, no sentido de a gente investir na saúde, esse é um programa que o governo federal não pode botar uma limitação de número nos nossos municípios. Nós chegamos ao nosso ápice, Porto Alegre tem 16 equipes e não tem, vereadores Oliboni, Cláudia e Freitas, que eu estou aqui olhando, nós não temos capacidade de ampliar porque o Ministério da Saúde botou uma trava, e esse programa é o programa que reduz as internações. Nós pegamos os pacientes que mais internam em hospitais, fazemos uma equipe multiprofissional para ir até a casa e fazer um plano terapêutico singular para essas pessoas e fazer visitas regulares a eles, e isso reduz sensivelmente. Eu queria mostrar aqui, média diferencial de pacientes em atenção domiciliar, no primeiro quadrimestre 593 no total, segundo 640. É aqui que se reduz, junto com a Atenção Primária, é aqui que se reduz as internações hospitalares, é através do trabalho na casa, na residência, nos territórios, nas comunidades. O número de visitas em atenção domiciliar, nós ampliamos de 10.923 para 12.810; não é de graça que os números diminuem, não é de graça que o custo da saúde dos internados em Porto Alegre reduz, porque nós queremos 20 equipes de Melhor em Casa, queremos 22 equipes de Melhor em Casa, mas, infelizmente, o governo federal não amplia. Nós vamos, com recursos próprios, com recursos únicos do Município, ampliar essas equipes para o ano que vem fazendo um esforço de fazer isso. Queria aqui destacar e pedir o empenho de cada vereador, com as suas bases, deputados federais, que não tenha trava porque os municípios que fazem esse trabalho de excelência não podem ser penalizados em detrimento de outros. Nós não podemos ter trava de 16 equipes, quem disse que Porto Alegre não precisa, ela está com uma população envelhecida, com doenças crônicas, com aumento da questão da saúde mental, pós Covid, tudo o que a gente passou, a gente precisa, sim, rever imediatamente isso, basta boa vontade, política para poder fazer isso. Eu só queria dizer que eu estou lutando

por um valor que não passa de – agora foi corrigido, senão me falha a memória – R\$ 65 mil, não pode, gente, não pode que o governo federal coloque trava para questões epidemiológicas de um município que quer, sim, crescer e investir na promoção e prevenção.

Com relação aos indicadores de saúde, a meta da programação anual de saúde e a taxa de mortalidade materna ser menor de 35 para cada 100 mil; a nossa taxa está com 11 isso mostra, mais uma vez, o trabalho de excelência na nossa Atenção Primária em Saúde. Com relação a sífilis em gestantes e congênita também, fizemos um processo de decadência reduzindo, no mínimo, 3% de novos casos congênitos. Não é admissível que uma criança nasça com sífilis congênita, esse é um trabalho das unidades de saúde, das equipes, dos agentes comunitários de saúde, da equipe multiprofissional, dos territórios, da descentralização.

Quanto à transmissão vertical do HIV, a meta é reduzir a transmissão vertical do HIV para índices iguais ou menores que 2%. Porto Alegre está em busca da certificação da cidade com transmissão vertical zero, para isso deve se manter dois lances com menos de 2%; o resultado deste quadrimestre é zero. Então, quem fala que a saúde de Porto Alegre não tem resultados, está desinformado dos indicadores. Temos muito mais, poderíamos ficar horas falando sobre indicadores, o trabalho exaustivo. Testes realizados, testes rápidos, sífilis, HIV hepatite B, hepatite C; a oferta passa dos 16 para 19 mil para sífilis, de 16 para 19 mil hepatite B e C também, ou seja, nós pulamos para mais de 12 mil novos testes. É assim que a gente previne, é assim que a gente pega o paciente, é assim que a gente diminui internações. São 16 mil testes de HIV e sífilis realizados nas maternidades para os 7.844 partos realizados na cidade. O Hospital Materno Infantil Presidente Vargas é a única maternidade que realiza testes nos parceiros das gestantes – temos que destacar isso –, conforme recomenda o Ministério da Saúde. É óbvio que isso não vem de graça, ele vem com uma cartilha da União Metropolitana de Estudantes Secundaristas; abordagem das doenças sexualmente transmissíveis; o trabalho incessante, integrado com as escolas. A cartilha traz todos os cuidados de como a gente tem

que trabalhar com os nossos jovens. A saúde da mulher, o trabalho precoce do câncer do útero e de mama. A meta é atingir, no mínimo, 0,40 de exames citopatológicos, nós estamos com 0,43. Das mamografias, nós temos uma meta de 0,35, nós atingimos 0,34; estamos entrando no Outubro Rosa e estaremos fazendo várias ações paralelas às normais já realizadas, e esses índices vão ultrapassar tranquilamente as ações.

Também destacar a questão da imunização: cobertura vacinal. Queria aqui reforçar que passamos por momentos bastante duros com relação a dúvidas com relação à vacina, isso impactou diretamente na cobertura vacinal para crianças menores de um ano de idade. Isso não tem nada a ver, nada a ver, com tudo aquilo que foi discutido durante a pandemia da covid, mas isso impactou diretamente. Eu queria aqui pedir para que os vereadores, nas suas bases, nos ajudem a divulgar a importância da vacinação, a gente não pode ter uma cobertura extremamente baixa. Com relação à BCG, eu queria informar que houve uma reformulação da plataforma do Si-PNI tendo atraso nas inclusões dos dados. Então, estes dados aqui, no próximo quadrimestre, serão corrigidos e a gente vai ultrapassá-los. Destaco isso porque esses dados não estão corretos, mas eu tenho que trazer o dado tirado no sistema neste momento e eles estão sendo atualizados e corrigidos. Mas a cobertura que é o esperado, a gente está mais de 95%, nós não atingimos em nenhuma delas neste momento. Cobertura vacinal com relação à Influenza, que é outra vacina que a gente sempre tinha orgulho de chegar a 70, 80%, este ano, em função de tudo que a gente passou com a covid, nós atingimos um pouco mais de 50%: idosos, 60%; crianças, 37%. Eu queria aqui chamar a atenção, puxar a orelha, dos trabalhadores da saúde, 38% apenas, e dos professores, 36%. Vocês lembram que nós ouvíamos, incansavelmente, que não abriríamos unidade de saúde sem a garantia da vacina, agora que está garantida a vacina, infelizmente, esqueceram de todo aquele discurso de vacinação. Vacina é importante para não afastar profissionais, para não ter internações por síndrome respiratória aguda grave, para a gente não perder vidas desnecessariamente, porque uma morte poderia ser evitada apenas por uma ida à vacinação. Nós temos 16 unidades de saúde

até as 22h e mais de 30 unidades de saúde com turno estendido para aquele que trabalha e não consegue no horário normal.

Com relação à dengue, nos últimos dois anos a gente tem tido números alarmantes de casos da dengue. Porto Alegre hoje tem, sim, um problema de saúde pública que se chama dengue. Em 2023, confirmados moradores em Porto Alegre mais de 4.600 neste quadrimestre, já ultrapassamos 5 mil, considerando o mês de setembro. Precisamos fortemente de ajuda para a gente poder divulgar.

Além disso, queria aqui destacar alguns eventos. Imigrantes, em Porto Alegre, o Prefeito Sebastião Melo sempre defende a ideia de que, assim como nós fomos oriundos de várias etnias, raças e cores, nós não podemos largar a mão de imigrantes que vêm à procura de oportunidade, porque ninguém sai do seu território de graça, eles saem porque eles vêm em busca de melhor qualidade e, quando eles vêm a Porto Alegre, eles vêm, obviamente, porque eles sabem que é uma cidade segura: a Prefeitura sanciona a lei municipal que institui políticas municipais para imigrantes. E aqui algumas imagens da equipe de jornalistas do Vaticano mostrando a excelente experiência dos nossos mediadores interculturais que fazem o acompanhamento de profissionais. Nós salvamos vidas, nós tiramos mulheres, homens, crianças e adolescentes da depressão muito em função desses mediadores interculturais que ajudam na comunicação interprofissional de saúde do imigrante. Mês do aleitamento materno; semana da amamentação da mulher negra, são algumas das ações que a gente faz.

Lançamento da linha de cuidado da anemia falciforme: a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, através da direção da Atenção Primária à Saúde, da área técnica de saúde da população negra, realizou um evento com o lançamento da linha de cuidado da doença falciforme. Então, nós temos hoje, no Município de Porto Alegre, e aqui eu vou contar para vocês, todo o fluxo da cartilha colocando esta linha de cuidado que, é óbvio, para quem não sabe, vou reforçar, que os maiores atingidos são as pessoas da cor preta, os negros que têm essa doença e Porto Alegre tem uma excelência, há anos, no desenvolvimento do cuidado com relação à doença falciforme. Era isso. Fico à disposição de vocês todos.

Esse aqui é só um pedacinho de tudo que os trabalhadores se esforçam e lutam para poder fazer isso, para dar uma saúde de qualidade. E os números não mentem, os números mostram onde estão nossos gargalos, que é a nossa atenção especializada, que é aumento de procedimentos de listas de exames, a excelência com Atenção Primária à Saúde, que vem sido destaque nos indicadores do Ministério da Saúde. A capital gaúcha vem se destacando nesse processo, então, é importante, quando falarem, citarem os problemas, mas também mostrarem quanto os trabalhadores se esforçam. E nós temos feito, sim, desde que eu retomei à Secretaria Municipal da Saúde, um diálogo muito próximo à comunidade para ouvir e trazer as demandas delas para ações e políticas de saúde dentro do Município de Porto Alegre. Esse é o pedido do nosso prefeito Sebastião Melo, nosso vice-prefeito Ricardo Gomes. Obrigado. Fico à disposição para novos esclarecimentos.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Obrigado, secretário Ritter. Parabéns pela apresentação e pelo trabalho de toda a sua equipe, o senhor dando continuidade ao trabalho do ex-secretário, Dr. Mauro Sparta. Eu vou deixar uma pergunta, antes de passar para os colegas vereadores e para o promotor, Dr. Mauro. É preocupante a porcentagem de atendimento de pessoas do interior, a gente sabe que não tem como barrar. Vou deixar uma pergunta para o senhor, não precisa responder agora, pode responder depois. Dos atendimentos, 54,29 são pacientes do interior. Pergunto se tem algo a fazer para diminuir isso aí ou barrar, enfim, para que a população de Porto Alegre seja melhor atendida? Antes de passar para o Dr. Mauro, promotor de Direitos Humanos, núcleo da saúde do Ministério Público, eu passo aos colegas vereadores. A primeira inscrita é a Ver.^a Mônica, por gentileza, vereadora.

VEREADORA MÔNICA LEAL (PP): Obrigada, Presidente da nossa comissão, colegas, cumprimento todos. Bom, eu anotei algumas coisas aqui, que foi muito material, quero agradecer ao secretário da Saúde que nos colocou, nos atualizou sobre tudo que acontece e sobre todo atendimento. Primeiro, quero

cumprimentar o secretário e sua equipe pela excelência do trabalho, porque os resultados que eu acompanho aqui e ainda com projeção de reduzir as filas de consultas especializadas e também cirurgias, ampliar o horário do atendimento, Porto Alegre é pioneira no Centro de Referência em Transtorno do Espectro Autista, também reduzindo a taxa do HIV e a cobertura vacinal, em que pese está baixa, acho que cabe uma bela campanha, bem como o secretário falou. Agora, algo me preocupa aqui e gostaria inclusive de aproveitar a presença do Dr. Mauro, porque, nós temos o Programa Assistir, e a redução nesse programa que perde R\$ 2 milhões ao mês no Hospital de Pronto-Socorro vai impactar no atendimento da população, impactando mais de R\$ 25 milhões no Hospital de Pronto-Socorro, valores que deixarão de ser colocados na saúde, principalmente, na saúde dos porto-alegrenses. E o Pronto-Socorro é um hospital sabidamente que atende todo o Rio Grande do Sul. Quando o porteiro abre aquelas portas e entra uma maca, ele não pergunta da onde é o paciente. Então isso me preocupa muito, esse Programa ASSISTIR com redução. Não seria o caso de a comissão agendar uma reunião com a secretária da Saúde, Arita Bergmann, para que nós levássemos essa preocupação, afinal, o Pronto-Socorro é da capital, mas atende todo o interior. E o governo federal – também aqui anotei – não amplia apoios para os municípios no que diz respeito especialmente às equipes de atendimento. Também 58% de todas as internações dos nossos hospitais são porto-alegrenses, mas nós temos 54% de pacientes de fora de Porto Alegre. E, aqui, eu anotei 73% atendimento Porto Alegre e 74% no HPS. Então, a redução no Programa Assistir me preocupa muito. Eu, como membro da comissão, presidente, gostaria de sugerir um encaminhamento para uma reunião com a secretária de Estado da Saúde, Arita Bergmann, porque, pelo que eu vejo, pela excelente apresentação do secretário da Saúde – quero cumprimentá-lo mais uma vez – Porto Alegre está atendendo o Rio Grande do Sul. Então, teria muito mais o que falar, mas não quero tirar o tempo, quero ouvir o Dr. Mauro, quero ouvir os meus colegas e faço aqui essa sugestão. Obrigada.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Acatada a sua sugestão, vereadora. Vamos marcar uma agenda. O Ver. Oliboni, segundo inscrito, por gentileza.

VEREADOR ALDACIR OLIBONI (PT): Bom dia, nobre presidente, saúdo V. Exa., saúdo os colegas vereadores, vereadoras, o secretário municipal da Saúde, todos os servidores da equipe da secretaria, cidadãos que estão acompanhando. Percebo que quem está acompanhando hoje é um número recorde. Nós nunca atingimos mais de 50 pessoas, hoje, estamos com 110 pessoas acompanhando. Interessante isso. Primeiro, queria dizer que, realmente, secretário Fernando Ritter, ser secretário da Saúde em Porto Alegre é bastante complexo, tem que ter uma visão muito detalhada regionalmente, até porque a população não é um pequeno município, onde tem um pequeno hospital, dez unidades de saúde. Aqui, nós, inclusive operacionalizando o Sistema Único de Saúde, não podemos fechar a porta para ninguém. Por isso essa enorme diferença no atendimento, onde nós, e o secretário traz os dados muito significativos, na medida em que nós temos um atendimento de 40,64% do interior e que isso representa 54,29% do orçamento do Município, realmente, o governo do Estado tem que se preocupar com relação a isso, porque grande parte dos serviços de média e grande complexidade acontece em Porto Alegre. Pega um dado recente muito comentado, e estamos na semana da questão dos transplantes, amanhã é o dia nacional, 27 de setembro, nós sabemos o quanto é importante, e são poucos hospitais que fazem e estão em Porto Alegre. Então, eu creio que, queira ou não, grande parte dos cidadãos que estão no interior do Estado olham Porto Alegre como a solução de todos os problemas, na medida em que tem aqui grandes hospitais que têm condições de, vamos dizer assim, oferecer a cura de determinadas doenças. E é natural para mim perceber que há essa demanda enorme, o que não é natural, e aí realmente concordo com a pauta trazida aqui tanto pelo secretário como pela Ver.^a Mônica e pelo Ver. Freitas, quando se preocupa e se, propõe, como eu, a conversar com governo do Estado sobre esse assunto, é de extrema importância. Pergunto, nesse aspecto, quanto de recurso já veio do governo federal para o governo do Estado

e quanto o governo do Estado repassou ao Município. Repassou todos os recursos destinados ao Município de Porto Alegre, quando se trata de recurso para reduzir filas ou aumentar o número de leitos? Essa é a primeira pergunta. O outro lado, eu percebo, nobre secretário Fernando Ritter, no caso específico da Atenção Básica, me parece que na reunião anterior eu ouvi alguma coisa de 80 e poucos por cento de cobertura, e agora não sei se ouvi mal, o secretário falou em 70 e alguma coisa por cento de cobertura, sendo que para a odonto tem um número de 40 e pouco por cento. Eu queria saber, nesse aspecto, qual é a meta até o final do ano, porque me parece que a meta era outra, para nós atingirmos um percentual maior. E quais as regiões que, por exemplo, ainda não têm cobertura? Se nós pegarmos, por exemplo, duas comunidades, a Vila Dique, na Região Norte, e a Vila Marista, na Região Norte, há uma enorme dificuldade. A Vila Dique, que era para ser transferida, parte dela foi, outra parte não foi, tem um serviço semanal de um serviço itinerante, e isso me parece que não está atendendo à demanda local. Era até para nós irmos lá, mas não foi possível ainda, mas é importante ver *in loco* o que está acontecendo em função das inúmeras reclamações. Nesse aspecto da Atenção Básica me preocupa quando nós temos uma infinidade de equipes do programa de Saúde da Família, por exemplo, que reduz os agentes comunitários de saúde de quatro para um ou de quatro para dois, esporadicamente. Qual é o planejamento desse aspecto da reposição dos agentes comunitários de saúde e agentes de endemias? Me parece que nisso nós temos que dar uma atenção muito especial, porque é esse cidadão, queira ou não, e aí dialoga com o que o secretário trouxe, que atua na redução de certos controles, de determinadas doenças, na medida que esses servidores é que mantêm o vínculo com a sociedade, sabendo o nome, o endereço, que tipo de medicação utiliza e, portanto, com a atenção, reduz, com certeza, o número de pacientes baixados ao longo do período, uma vez que tenha esse atendimento *in loco* e através da Atenção Básica. Por outro lado, queria saber secretário, por que alguns agentes comunitários de saúde e agentes de endemias estão com a carteira assinada com outra função. Essa é a informação que eu recebo desses servidores, me parece que causa estranheza,

e que alguns ganham 20% de salubridade e outros não ganham. Há um projeto que nós aprovamos na Câmara, de empréstimo do BIRD, para construir 10 unidades de saúde. Qual é o planejamento e quais as unidades que estão nesse planejamento? Algumas delas não estão, como por exemplo a Santo Alfredo, aqui na região leste, eu sei que é uma outra empresa que está, vamos dizer assim, direcionando recurso, mas também não se tem ainda, vamos dizer assim, o cronograma de início de obras. Importante dizer, se possível, um pequeno detalhamento sobre essas construções, se serão iniciadas este ano, no ano que vem e tal, porque há uma cobrança inclusive do cidadão nessa região. O secretário fala muito bem do SAMU, quando diz que o próprio prefeito autoriza a compra de 12 unidades, muito boa a ação, mas há servidores para essas 12 unidades? Como se processa isso? São servidores públicos, são terceirizados? Há uma atenção, uma fiscalização pontual do Município? Porque nós sabemos que é um pouco diferente do governo do Estado que acabou estourando aquele escândalo ali que, lamentavelmente, preocupou todo mundo, inclusive muitos aqui de Porto Alegre foram atingidos porque achavam que eram aqueles que estariam não cumprindo o horário de trabalho. Eu acredito que, por exemplo, nós sabemos que os prontos atendimentos estão num processo muito aquém da necessidade. Eu destaco aqui a questão do pronto atendimento da Bom Jesus e da Lomba do Pinheiro. Essa empresa que ganhou a licitação, lá no governo Marchezan, no governo anterior, tinha umas metas, uns compromissos a serem assumidos nos primeiros dois anos, não cumpriu nenhum deles. Essa empresa não pode continuar, essa empresa está fora, não cumpriu o contrato. Inclusive o próprio secretário anterior havia dito que estava com os dias marcados e que ia ser, vamos dizer assim, rescindido o contrato. Esses dois prontos atendimentos deveriam ser conceituados hoje, em dois anos, como UPAs, até porque o Município, quando se trata de UPAs porte três, elas recebem um recurso significativo para suportar o atendimento, o pagamento do atendimento, e me parece que essa empresa não fez nada de novo, não aumentou nenhum leito, não aumentou servidores, não aumentou a estrutura, nada. Então, secretário acho importante verificar o cumprimento do contrato, me parece que a empresa

não está cumprindo o contrato, portanto, tem que ser rescindido. Nós sabemos que essas regiões, como outras, demandam muitos serviços e não estão a contento da população. Eu creio que são muitos os problemas aqui levantados, mas destacaria, para finalizar, a questão das emendas impositivas. Olhando ali o quadro geral, por exemplo, o Ver. Oliboni empenha R\$ 716 mil, mas não chegam a R\$ 200 mil. Onde está o problema? Porque me parece que esses 50% que nós temos que destinar desse recurso disponível para a Secretaria de Saúde ou para a Saúde, gente fica triste quando a gente perde esse recurso, porque a gente sabe que esse recurso iria ajudar muito lá na ponta. Então é importante ter alguém que fiscalize mais de perto para nós não perdermos esse recurso e ele poder ser empenhado. Caso tenha que direcionar para outra unidade ou para outro serviço, tenho certeza de que os vereadores estarão disponíveis. Essa questão específica que o secretário levanta também com a relação do GHC, na última reunião, a Secretaria estava presente estava o César representando secretário Ritter e foi acordado que em 60 dias repassariam esse recurso corrigido ao GHC e o GHC aportará o recurso faltante, vamos dizer assim, a diferença, para construir duas unidades, tanto do Leopoldina como do Coinma. Então acho que é importante esse encaminhamento, uma vez que estava sendo assim pleiteado pela população, desde a época em que o próprio Fernando Ritter era secretário na outra gestão, como também do Barichello, nesse momento. Então há uma certa esperança de que isso agora, vamos dizer assim, siga com mais resolutividade. Muito obrigado, Presidente, secretário, estamos à disposição. Bela apresentação.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Obrigado, Ver. Oliboni, por me corrigir porque eu falei que eram 54,29 o número de atendimento de pacientes do interior, e na verdade 54,29 é do orçamento; do atendimento no interior é quarenta e quatro vírgula alguma coisa. Obrigado, o senhor foi de Gênese a Apocalipse, o secretário vai levar uns três dias para responder. A próxima inscrita é a Ver.^a Lourdes Sprenger.

VEREADORA LOURDES SPRENGER (MDB): Bom dia, Presidente, bom dia, vereadores da comissão, nosso secretário Ritter, cumprimentando, cumprimento a todos os que estão participando desta audiência pública. É muito importante, foi bem objetiva a apresentação, mas eu gostaria, presidente, que esta apresentação viesse para nós, da comissão, porque são importantes esses dados. Até quando surge no plenário alguma colocação, para que a gente possa explicitar o que faz a Secretaria da Saúde, o que tem evoluído. O que parecia impossível, hoje a gente vê 40 postos, pelo que eu entendi, com horário estendido, e era algo quase impossível. As pessoas iam para a fila à meia-noite, para conseguir uma ficha, e hoje nós temos essa possibilidade principalmente para quem trabalha, para quem chega em casa e ainda pode ir até o posto de saúde. O que é positivo também temos que destacar. Secretário, o atendimento dentário é uma coisa que me solicitam muito. Esta rotina em que a pessoa se encaminha diretamente ao postinho, quem vai dar o encaminhamento para o tratamento dentário, e como funciona, em breves palavras, o encaminhamento? Quero também ressaltar as emendas parlamentares de vereadores, o quanto são importantes, o quanto têm esta conscientização nossa, como políticos, de auxiliar a saúde. Eu tenho uma emenda que ainda está pendente por um documento no Hospital de Pronto Socorro, mas nós auxiliamos outros locais referentes à saúde. Por definição, temos que encaminhar 50% das nossas emendas à saúde. Tem essa, mas, felizmente, as demais estão todas quase concluídas. Ressalto também os exames realizados, as consultas realizadas, como é importante trazer e como é imenso esta Porto Alegre. Como tem ainda esse fluxo da consulta, passa para o exame e, certamente, não existe em lugar nenhum o atendimento completo de todos esses exames, de todas as cirurgias necessárias. Como estão essas necessidades, em percentual, de atender num geral? Isso pode até ir para o meu gabinete, enviar depois, porque se fala que há dois anos de espera, ou mais, em determinadas cirurgias. Também, secretário, já é a segunda vez que eu lhe falo sobre o programa da vigilância sanitária em se tratando de zoonoses. Eu vejo programas mais desenvolvidos em outros estados, é uma pergunta que eu faço e não consegui ainda agilizar

para ir pessoalmente falar com o senhor. Era isso, cumprimento pela boa apresentação, as explicações e, certamente, se evoluiu, está se evoluindo muito na saúde.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Obrigado, Ver.^a Lourdes. A apresentação já está no nosso grupo da COSMAM. A Ver.^a Cláudia Araújo está com a palavra.

VEREADORA CLÁUDIA ARAÚJO (PSD): Bom dia, presidente, colegas vereadores; bom dia, secretário Fernando Ritter e todos os que estão conosco nesta manhã. Eu trago algumas experiências diárias que eu vivo de pessoas que, normalmente, me pedem suporte e apoio, por isso normalmente eu trago algumas questões mais pontuais. Eu queria saber com relação às filas internas dos hospitais, secretário. Isso eu acho que é uma coisa muito importante de se falar, porque eu vou lá, faço uma consulta, sou encaminhada para fazer os meus exames, entro numa fila interna, e ninguém tem conhecimento dessa fila, a não ser a entidade, a não ser a instituição. Então, eu fui lá na Santa Casa, por exemplo, fiz os exames, e o médico disse: “Agora tu vais para casa, a tua indicação é de cirurgia, mas tu vais esperar que nós vamos te chamar”. Quem chama, quando chama, como é que eu vou saber quando eu vou ser atendida? Onde é que está a transparência dessa fila interna, que eu, em princípio, não vejo. Eu acho que é muito importante a gente ter acesso a isso.

Hoje estamos no Setembro Amarelo, e a gente fala tanto da questão da saúde mental. Eu tenho vivido algumas experiências de pessoas que vêm até mim pedindo socorro para se internar na questão da drogadição. Tem aquele acolhimento, aquele primeiro acolhimento nos CAPS, depois tem a questão da internação em locais como o Vila Nova, por exemplo, para fazer a desintoxicação. Depois, essas pessoas, muitas vezes, não conseguem um local para se internar e fazer o seu tratamento, mesmo que elas queiram, porque nós não temos locais suficientes para fazer esse atendimento. Eu tenho um paciente que está na fila da Pacto há mais de 30 dias aguardando e não tem previsão de ser recebido. Como é que a gente está tratando isso? Tem alguma previsão, tem

alguma construção de ampliação de leitos para essas pessoas? Isso é muito importante a gente saber, porque a gente só falar de saúde mental não é o suficiente, a gente tem que ter local para atender essas pessoas. A gente fez uma visita agora, esta semana, enquanto Comissão de Saúde, a um posto de saúde por algumas denúncias. A gente recebe muita denúncia, principalmente nos postos de horários ampliados, que falta médico, que faltam pessoas para fazer o atendimento, e que as fichas são poucas. Tu passas pelo acolhimento, e são poucos os atendimentos diários. Como é que a gente, enquanto Secretaria da Saúde, está trabalhando essa questão? Faltam realmente médicos? O que é que está acontecendo? Por que a gente recebe tanta demanda, tanta reclamação com relação à falta desses profissionais nos postos de saúde, que eu entendo que são locais extremamente importantes para que a gente tire de dentro dos hospitais? Com esse primeiro atendimento, esse primeiro acolhimento, com certeza, muitos pacientes deixarão de ir no hospital, se eles realmente estiverem acolhidos.

Tem algumas doenças que vêm se ampliando demais. Por exemplo, a questão da leucemia. Eu tenho recebido muitas pessoas que estão com leucemia, que estão morrendo em 30, 40 dias, porque essa doença é extremamente galopante. Como é que a gente está tratando isso, porque é uma alta complexidade? Nós temos hoje em Porto Alegre poucos locais: é o GHC, a Santa Casa e o Hospital de Clínicas. Como é que a gente faz, porque isso é uma fila, entra, muitas vezes, numa fila de transplante? Como é que a gente trabalha essa questão, porque tem algumas que são extremamente urgentes, porque envolvem risco de vida? Como é que está sendo trabalhado isso? O Ver. Oliboni comentou com relação SPDM. Eu queria também saber como é que está essa questão, porque eles não fizeram as obras que foram acordadas em contrato. Como é que fica isso? Eles vão sair, eles vão permanecer? Já tem algum tipo de construção de uma outra instituição para assumir os prontos atendimentos? Como é que está essa questão?

Eu sempre falo, nas apresentações do quadrimestre, sobre a questão das fraldas. Em princípio, as fraldas estão no Desenvolvimento Social, a gente tem

necessidade de entrega. Muitas mães com crianças com deficiência não estão recebendo fraldas. Foi feita uma fala de que essa dispensação seria alterada, seriam entregues nas farmácias. Como é que está sendo feito isso, porque a gente precisa fazer melhoria nessa entrega, para que realmente chegue... E a qualidade das fraldas, ela é péssima. A Secretaria da Saúde compra uma coisa e está recebendo gato por lebre. Eu quero saber como é que está sendo feita essa avaliação, porque, as mães que recebem, recebem uma porcaria de fralda. Então, eu preciso saber com relação a isso como é que está essa construção também. E eu vejo que está aqui o Everton do Conselho Regional de Farmácia, nós aprovamos um projeto onde os farmacêuticos podem dar o suporte, podem dar o apoio, colaborar no atendimento, porque, às vezes, o paciente sai de um atendimento com uma receita e não sabe como utilizar isso, como fazer isso, e eles podem dar esse suporte. Como é que a gente faz para fortalecer os farmacêuticos e trazer, cada vez mais, eles para dentro do sistema de saúde? Eu acho que, a princípio, é isso, agradeço, obrigada. Falei menos que o Oliboni, está bom?

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Está bom, obrigado, vereadora. Eu, então, passo ao Dr. Mauro, promotor dos direitos humanos, Núcleo da Saúde do Ministério Público. Bom dia, doutor.

SR. MAURO LUÍS SILVA DE SOUZA: Bom dia, Ver. José Freitas; bom dia, Ver.^a Mônica Leal, em nome de quem eu saúdo todos os demais vereadores presentes na Casa e integrantes desta importante comissão. Saúdo o secretário Fernando Ritter e todos os trabalhadores da saúde de Porto Alegre, o Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre e as demais pessoas que se encontram nesta reunião. Como muito bem observado pelo presidente, nós temos mais de 110 pessoas num dia desse fenômeno meteorológico aí chamado de ciclone extratropical, que está deixando todo mundo com os cabelos em pé, os que têm cabelos. E nós tivemos uma frequência dessa magnitude aqui, na reunião da COSMAM, o que se deve obviamente a importância do tema, mas especialmente à forma com que

as pessoas que aqui se encontram tratam dessa matéria, e especialmente a excelência do nosso secretário municipal de Saúde, que eu quero parabenizar não só pela expertise, pela qualificação do Dr. Fernando Ritter, que eu conheço já há muitos anos, inclusive da outra vez em que esteve como secretário aqui, em Porto Alegre, mas especialmente pela coragem. Especialmente pela coragem, porque para assumir uma Secretaria de Saúde de um município complexo, como o Município de Porto Alegre, num estado complexo, como o Estado do Rio Grande do Sul, e num país como o Brasil, que não é para amadores, é uma coragem, sem dúvida, muito grande e que se deve fazer todo destaque. Eu também quero parabenizar o professor Fernando Ritter, não é? O professor Fernando Ritter, porque a apresentação é uma apresentação de professor e que cumpre completamente, cumpre exemplarmente o art. 36, da Lei Complementar nº 141, de 2012, que coloca que o gestor municipal deverá prestar contas do quadrimestre anterior, especialmente dos recursos empenhados, dos recursos executados e das ações que foram desempenhadas naquele período – o que, de minha parte, está perfeitamente cumprido e adequado. Eu estou, mais ou menos, na *vibe* do Ver. Oliboni, não é? Porque, para mim, só chega reclamação. Para mim, só chega o que não funciona no SUS ou o que as pessoas acham, as necessidades ou os desejos, porque nós temos muito desejo, não é? Em nível de Sistema Único de Saúde, a gente tem que separar muito o que é necessidade, o que é direito e o que é desejo das pessoas. Chega muito para nós, especialmente aqui, no Ministério Público, que eu tenho a honra de representar aqui nesta comissão, em nome do Sr. Procurador-Geral, Dr. Alexandre Saltz, chega muito para nós aqui, no Ministério Público, exatamente aqueles desejos das pessoas que não foram cumpridos pelo Estado. Especialmente aqueles que não foram cumpridos pelo Estado/Município, Estado no gênero, Município na espécie que atende a nossa saúde. E a gente vendo os números ali, como muito bem já colocado, os números não mentem. Nós tínhamos uma meta, aliás, o Sistema Único de Saúde, a atenção de saúde, a Organização Mundial de Saúde prevê para populações, com perfil epidemiológico parecido com o do Brasil, uma cobertura de Atenção Primária em

saúde de 70%. Em Porto Alegre, nós temos 71%, quer dizer, nós já ultrapassamos a meta da Organização Mundial de Saúde. Portanto, a gente vê aqui uma mortalidade infantil de nove mortos, depois da pandemia. Ora, o Brasil está com 13 mortos para cada mil nascidos vivos, o que o governo federal fez nesses últimos 20, 30 anos de Sistema Único de Saúde e faz hoje? Porque nós estamos com 13, quer dizer, Porto Alegre está com nove, isso é praticamente em números de primeiro mundo. Se nós formos considerar a América Latina, a América Latina tem quase 25 mortos para cada mil nascidos vivos, em nível de mortalidade infantil. Então, nós precisaríamos publicar isso aqui, a imprensa deveria divulgar esses dados para nós colocarmos assim: precisa melhorar? Precisa. Tem coisas que são necessárias adequar? Tem, mas a produção em saúde do Município de Porto Alegre é alguma coisa efetivamente de destaque. Portanto, está de parabéns o secretário; está de parabéns toda a equipe do Município, e que só me ouvem reclamar, só me ouvem mandar ofício para responder em tantos dias; só me ouvem mandar ofício que não sei o que não está funcionando, tem tantos dias para adequar, senão, vai lá uma ação. Quando a gente sabe que o Município de Porto Alegre aplica, pelo menos, 22% do seu orçamento em ações em serviço de saúde, quando, no mínimo, é 15%, em um Estado que jamais aplicou os 12% da saúde, como determina a Lei Complementar nº 141, e num país que jamais nenhum governo do Brasil aplicou mais do que 7%, 8% do orçamento em ações e serviços públicos de saúde, quando deveria, pela Emenda Constitucional nº 86, que reformou o § 2º, do art. 198, da Constituição, aplicar 15 % em saúde – e a gente não vê. Claro, nunca se precisou entrar com uma ação contra o Município de Porto Alegre; contra o Estado do Rio Grande do Sul, a gente entra com ação todo ano contra o Estado. Agora, estamos executando algumas decisões que transitaram em julgado contra o Estado do Rio Grande do Sul exatamente por não aplicar os mínimos constitucionais em saúde. E contra a União, então, nem se fala, porque, claro, nós somos do Ministério Público Estadual, nós não temos ações contra a União. E a União deveria, segundo a Emenda Constitucional nº 86, que é de 2016, aplicar, pelo menos, 15% dos seus recursos em saúde. Então, há coisas que a

gente precisa melhorar? Sem dúvida. Mas, sem dúvida, há uma demonstração muito grande aqui, de que, quando a gente faz um investimento adequado nos lugares adequados, a gente otimiza os recursos e resolve muito mais problemas, quer dizer, com uma cobertura de 71% de Atenção Primária em saúde, é evidente que a qualidade da atenção pública em saúde às pessoas melhora, e melhora muito. E os números estão aí a nos demonstrar isso. Precisamos, sim, continuar investindo e qualificando cada vez mais a Atenção Primária em saúde para que a gente reduza. A Organização Mundial da Saúde também tem números bastante interessantes, com os quais a gente trabalha há bastante tempo, que a Atenção Primária em saúde, da forma como ela deveria ser trabalhada no Brasil, e que é trabalhada em Porto Alegre, é capaz de resolver até 85% dos problemas de saúde de populações com perfil epidemiológico semelhante ao perfil epidemiológico aqui do Brasil. Então, temos que caminhar, sem dúvida, temos que ficar vigilantes, sem dúvida, precisamos fazer ajustes aqui e ali, sem dúvida, precisamos fazer esses ajustes, e o Ministério Público tem sido parceiro e vigilante para que esses ajustes sejam feitos. Agora, precisamos, sim, parabenizar o trabalho daqueles que estão empenhados em aplicar uma saúde de excelência com esse conhecimento que o Dr. Fernando e a sua equipe demonstram, um conhecimento de Sistema Único de Saúde e com um conhecimento de Atenção em saúde pública, que é isso que vai nos fazer, sem dúvida alguma, melhorar a condição dos nossos cidadãos, especialmente daqueles que mais precisam. Então, está de parabéns a COSMAM pelo espaço e pelo sucesso da reunião, e, sem dúvida alguma, a equipe da Secretaria Municipal de Saúde deve ser muito elogiada e muito parabenizada pelo excelente trabalho que vem fazendo, apesar das cobranças que a gente faz todos os dias, lá na Secretaria. A Dra. Denise está rindo, porque ela sabe a que me refiro, ela já me conhece há algum tempo, então sabe a que me refiro. Sem dúvida, o pessoal da PGM sabe como a gente cobra, como a gente está sempre exigindo que a Secretaria Municipal de Saúde faça cada vez mais e mais. Até porque a municipalização da saúde acabou fazendo isso. Nós temos a descentralização com direção única em cada esfera de governo, a gente acabou

descentralizando para os municípios e colocando a responsabilidade maior pela Atenção em cima dos municípios. Dificilmente eu bato na porta do governador do Estado e do secretário estadual de saúde; agora, o secretário municipal de saúde eu sei onde mora, o prefeito eu sei onde mora. Ou do Presidente da República ou do ministro da saúde. Mais uma vez quero parabenizar por esse espaço aí, e depois eu vou propor o nome do Dr. Fernando Ritter para ministro da saúde, claro, sem demérito algum a quem está ocupando o Ministério, mas eu acho que ele precisa de desafios maiores. Muito obrigado. Muito obrigado, Ver. José Freitas, pelo espaço. Estamos à disposição.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Obrigado, Dr. Mauro. Muito obrigado pela sua explanação e por sua contribuição. Passo a palavra para o secretário Ritter, para responder aos questionamentos.

SR. FERNANDO RITTER: Vou começar então pela primeira consideração do Ver. José Freitas, que fala sobre como fazer diminuir o custo do interior. Pois é, na realidade, o Sistema Único é universal, ele dá uma descentralização, como bem colocou o Dr. Mauro, da responsabilidade, mas é óbvio que os municípios de maior porte, das capitais, acabam tendo um reforço. Uma das ações que a gente faz para podermos tentar focar nos nossos pacientes, sem estar fazendo alguma coisa ilegal, porque tem questão de prioridade, é a gente usar recursos próprios, da fonte 40, do Município de Porto Alegre, que, esse, sim, eu posso direcionar única e exclusivamente para munícipes de Porto Alegre. Os recursos que vêm do Sistema Único de Saúde, que vêm do governo federal e estadual, que nós, em Porto Alegre, complementamos com mais de R\$ 11 milhões/mês de incentivo, nós não vamos mais complementar nenhum recurso de incentivo para corrigir tabela SUS, para, sim, contratar serviço com recursos próprios, em vez de botar recursos próprios para distribuir para outros municípios. E aí tem uma questão importante: nós não somos gestores estaduais, nós somos gestores do Município de Porto Alegre, temos uma responsabilidade estadual, mas nada coloca que nós temos que suprir aquilo que União e Estado não

conseguem suprir. Porque, muitas vezes, como bem colocou o Dr. Mauro Souza, não cumprem o mínimo constitucional. Se tivessem colocado o mínimo constitucional no Estado, não considerando algumas coisas que eles consideram, apesar de o Tribunal de Contas sempre aprovar as contas – não é, Dr. Mauro? -, sempre aprova, mas juridicamente a gente entende que IPERGS e saneamento básico não devem entrar nas contas, na minha opinião. Em números, Porto Alegre não bota isso, não bota o plano de previdência do município dentro da conta do Sistema Único de Saúde, a gente entende que também não é contemplado, não atinge essas metas. Então, eu posso pôr as palavras do Dr. Mauro. E aí, nós decidimos, desde que eu entrei, vendo o tamanho do investimento, pois quando – em 2015 e 2016 – eu estava na Secretaria de Saúde, nós fazíamos R\$ 1 milhão de incentivo, e a gente pula para R\$ 11 milhões/mês de incentivo nesses seis, sete anos de diferença, e eu acho que a gente se perdeu nesse processo. A gente acaba fazendo o papel que o Estado deve fazer, não nós. E eu sei que os municípios do interior investem, eles compram com recurso próprio. Então, nós decidimos que não vamos botar mais nem um centavo e vamos rever os contratos de incentivo num futuro próximo, direcionando os recursos próprios do Município para, única e exclusivamente, o Município. E tencionar para que os recursos financeiros da União e do Estado sejam condizentes às necessidades da população, Ver José Freitas. Então, a gente está fazendo isso. O programa Agiliza Saúde é um exemplo disso.

Ver.^a Mônica, obrigado pelo apoio, especialmente na questão do programa Assistir. Essa é uma questão que nos preocupa. Eu estou ansioso ao retorno dos colegas César Sulzbach, Tatiana e Fernanda, que estão hoje lá no Estado fazendo a defesa da manutenção dos recursos, porque vai impactar, obviamente, no que a gente distribui para o Estado. Porque não foram levadas em consideração questões importantes que aqui eu gostaria de destacar, que eu não tive a oportunidade destacar com tanto cuidado. Por exemplo, a Emergência 24h do Hospital de Pronto Socorro, que tem neurocirurgião, oftalmologia, e é a única oftalmologia 24h, 7 dias por semana, no Estado do Rio Grande do Sul – a única; cirurgia plástica, vascular, traumatologia, cirurgia geral, otorrino,

bucomaxilofacial. Nós não precisaríamos de tudo isso, uma emergência com habilitação federal, que nós temos, não precisa botar todas essas. Se não me falha a memória, cinco dessas eram mais do que suficientes para recebermos os recursos federais – isso não foi levado em consideração. Se a gente olhar, por exemplo, a UTI de queimadas, que anualmente, a emergência ser 24 horas, nos custa R\$ 73,2 milhões ao ano. A UTI de queimados – uma UTI normal custa, uma diária de R\$ 1.436,00, que o governo federal repassa de R\$ 600,00 a R\$ 800,00 –, a UTI tem de queimados custa R\$ 2.435,00 ao dia. Nós temos leitos, e aí tu multiplicas isso, e hoje a maior parte das pessoas não são de Porto Alegre, e eu vou reduzir, eu vou ser obrigado a reduzir leitos...

(Manifestações sobrepostas. Ininteligíveis.)

VEREADORA MÔNICA LEAL (PP): Isso me preocupa, secretário, eu fico muito preocupada, porque é excelência em queimados a capital do Rio Grande do Sul, e nós vamos perder? Eu realmente estou em pânico com isso.

SR. FERNANDO RITTER: Esse serviço, por exemplo, Ver.^a Mônica, ele não foi levado em consideração na hora do assistir, assim como dentro do materno-infantil, e o Dr. Cincinato está aqui e me complementa se eu esquecer alguma coisa. Por exemplo, o serviço do teste do pezinho nos custa R\$ 6,6 milhões, e ele nos dá, teoricamente, um prejuízo de R\$ 1,5 milhão aproximadamente, porque a gente faz 85% de todos os testes do pezinho no Estado do Rio Grande do Sul, os outros 15% ou 10% são da iniciativa privada. O Centro de Referência em Atendimento Infante-Juvenil – CRAI, que atende todos os municípios, e que eu lembro, só Porto Alegre e Canoas – e que parece que Canoas reduziu muito a oferta, não tem essa magnitude de tamanho, mas fazia um trabalho de excelência lá – custa R\$ 2,4 milhões. A emergência pediátrica e obstétrica e ginecológica, R\$ 17 milhões. A maternidade de alto risco, que não conseguimos habilitar, e aí eu vejo as palavras de alguém que colocou o que o governo federal poderia fazer... eu acho que o Ver. Oliboni pergunta se todos os recursos vêm,

não me lembro se foi o Ver. Oliboni ou outro vereador que colocou, se todos recursos federais vêm sendo repassados. São, o problema é que a gente está, há meses, não sei quantos meses, Cincinato, me lembre aqui, tentando habilitar a maternidade de alto risco, que custa R\$ 15,5 milhões ao ano – 30% gestantes de alto risco, e a gente não recebe como...

ORADOR NÃO IDENTIFICADO: Exatamente. Mais de três anos, secretário.

SR. FERNANDO RITTER: Mais de três anos tentando fazer uma habilitação de alto risco, só que nós executamos 30% das gestantes de alto risco, são 2.800 partos ao ano, um ambulatório de gestação de alto risco custa, só o ambulatório, R\$ 3,2 milhões, e nós vamos perder R\$ 5 milhões. Ou seja, preocupa, vereador, preocupa mesmo. Eu queria que o Estado nos ouvisse, ouvisse pelo menos as argumentações. Eu não questiono a metodologia, a excelência da importância da descentralização do programa assistido, e trouxe a possibilidade disso. No entanto, quando foi construído por técnicos, não foram considerados pontos importantes, esses dois hospitais, por exemplo, têm que ser destacados. Então, vereadora, agradeço e peço todo o apoio, assim como dos demais vereadores, como o próprio Ver. Oliboni, a Ver.^a Lourdes e o Ver. Freitas já colocaram.

Ver. Oliboni, vou tentar responder, o que não responder, respondo por escrito depois, o pessoal da assessoria de planejamento me ajuda depois. Precisa, sim, o governo federal e estadual olhar diferente para as capitais, precisa, porque nós acabamos sendo porto seguro de 496 outros municípios. Eu vim do interior e eu sei que, quando a gente queria um atendimento de maior qualidade, na época que eu morava na minha cidade lá do interior, a minha mãe foi um exemplo disso, ela só conseguiu o atendimento que salvou a vida dela em Porto Alegre, porque lá em Santa Rosa, da cidade de onde eu vim, não tinha atendimento. E ela veio para fazer a cirurgia aqui, e eu me lembro que nós éramos crianças, o meu irmão menor não tinha quatro anos de idade, e precisou e veio para Porto Alegre para fazer o atendimento. Isso não é diferente de agora. E eu não quero fechar a porta para o interior, eu quero é ter condições de poder atender todos com dignidade.

Os repasses chegam sim, a cobertura nossa em Atenção Primária em saúde, a nossa meta é 71%; nós estamos com 71,9% – ainda nós levamos em consideração os dados do IBGE de 2010. Com esses novos R\$ 1,350 milhão reduz bastante, nós chegamos a 80% de cobertura, porque diminui o denominador dentro disso. E mais, com relação à ampliação, sim, a gente tem um projeto aqui bem audacioso de ampliação. Então, só para trazer alguns projetos prontos, a Santo Alfredo segue uma contrapartida com a MRV, foi substituído pela Unidade de Saúde Chácara da Fumaça, então os projetos arquitetônicos complementares na execução com auxílio da SMOI, estão sendo executados os projetos, Ver. Oliboni. A Glória, o projeto arquitetônico sendo executado, em confecção; a Planalto, projeto também sendo executado; a Esmeralda, projeto arquitetônico com projetos complementares executivos em execução; a Quinta do Portal, lá na Lomba, projeto arquitetônico complementar executado com execução com auxílio da SMOI; Porto dos Casais, que é um sonho, que isso vai aumentar muito a cobertura nossa, só essas unidades, Quinta do Portal, Porto dos Casais, projeto arquitetônico executivo em confecção. Nós temos um problema sério que é a execução de projeto. Eu vou te dizer que é mais difícil executar projeto que executar obra às vezes. É insano, que a gente pensa que a gente passou sete anos fora da gestão e a gente reduziu o número de engenheiros na Secretaria Municipal de Saúde, é uma coisa assim que não tem engenheiros e arquitetos, e precisa. De novo, Donabedian, é talvez um dos melhores estudiosos que fala sobre a questão da saúde e coloca sempre uma tríade, que eu já falei aqui para vocês: estrutura, processos e resultados. Se eu não tiver estrutura não adianta; e se eu olhar os dados, por exemplo, de número de profissionais que a gente tem hoje nas unidades de Atenção Primária, nós poderíamos chegar a 98% de cobertura – 98% –, mas eles estão empilhados nas unidades de saúde, porque nós usamos o subterfúgio de turno estendido, que precisa, para também aumentar a cobertura de população. Nós precisamos urgentemente ampliar a estrutura, e aí, com a Lomba do Pinheiro, projeto arquitetônico sendo executado, a José Mauro Ceratti, projeto arquitetônico também sendo executado, que ele também vai sair ali do

Hospital Restinga, eu quero ampliar o Hospital Restinga, mas eu preciso tirar a unidade de saúde de lá. A Maria da Conceição, projeto arquitetônico complementar executivos em execução; Beco do Adelar, também da mesma forma. O IAPI, o Santa Marta e o Murialdo, o Centro de Saúde Murialdo com elaboração de um programa de necessidades que a gente gostaria muito de poder fazer, estou citando alguns exemplos. E aqui a listinha do BID, eu vou dizer quais são as unidades que estão garantidas, que aqui tem algumas delas: a Glória está garantida com recursos do BID assim que for assinado; a José Mauro Ceratti, na Restinga; a Beco do Adelar, lá na região sul também; Chácara da Fumaça, que está pronto o projeto da SMOI; o Porto dos Casais; a Assis Brasil, sonho tem de tirar aquela unidade de saúde de lá que tem aquela escadaria que não dá acessibilidade para as pessoas; a Planalto, sonho, eu cerquei aquela unidade, a Planalto, eu lembro disso – eu cerquei aquela unidade, a planalto, o terreno; a Esmeralda, o projeto pronto na SMOI, assim com a Planalto, pronto na SMOI; a Lomba do Pinheiro; a Quinta do Portal e a Maria da Conceição, todas elas aqui do BID, então, a gente consegue colocar a cobertura, ampliar muito. Eu não tenho dúvida nenhuma de que nós vamos “ultrapassar frouxo” com essas unidades de saúde, 80% de cobertura, e nós vamos fazer casos pontuais. Não tenho a meta de 100% de cobertura, não tenho a meta, porque tem uma população, 41% da população de Porto Alegre tem plano de saúde, a gente tem que pensar em melhorar, a gente tem que melhorar o serviço de saúde mental, ampliar a CAPS.

A questão dos agentes comunitários de saúde, bom, vereadora, essa é a minha defesa; eu trabalhei mais de 10 anos em unidade de saúde, sei do papel dos agentes comunitários de saúde, mas eu tenho uma notícia triste para te dar: infelizmente o governo federal vai manter, dentro do plano dele, dos próximos anos, única e exclusivamente, um agente comunitário de saúde, ou seja, o próprio governo federal não tem uma política hoje estruturada.

Eu estive num congresso onde estavam secretários da Atenção Primária à Saúde, do Ministério da Saúde, e eu perguntei se eles retornariam a obrigatoriedade de, no mínimo, quatro agentes de saúde por unidade de saúde,

e eles disseram que não. Eles vão manter a obrigatoriedade de um, exclusivamente um, mas nós vamos ampliar, nós pretendemos ampliar, porque eles não entendem o porquê, entendeu? Porque, para mim, se tem Atenção Primária à Saúde, tem agente comunitário de saúde. A Atenção Primária à Saúde só existe no Brasil por causa dos agentes comunitários de saúde, que trabalham em equipe, junto com os excelentes enfermeiros, com os excepcionais médicos e com os radiantes dentistas – eu acho que é essa a questão –, os técnicos de enfermagem, os gestores.

Nós ampliamos muito, e eu me lembro, Dr. Mauro, na outra passagem, nós querendo passar a barreira dos 50% de cobertura de Atenção Primária à Saúde, e hoje estamos com uma real possibilidade de ultrapassar 80%. Acho que nós conseguimos avançar muito nessa questão.

Sobre essa questão dos agentes comunitários de saúde, contrato, 20% de insalubridade, bom, a gente fica muito dependente também do serviço de avaliação da insalubridade. O gestor não tem autonomia para determinar a insalubridade, não tem. É determinada por uma avaliação de médico do trabalho, engenheiro de segurança do trabalho e outros profissionais, esses que vão determinar 20, 30 ou 40%. Seria leviano da nossa parte, inclusive, a gente chegar e dizer que gostaria de 40. Então, na realidade, a gente não tem que compensar salários mais baixos com insalubridades não verdadeiras, eu acho que todos, obrigatoriamente, têm que ter 20%, isso é fato. Se não tem, tem que ser corrigida, obviamente, essa questão e aí depende de avaliação de corpo técnico.

Com relação à fiscalização, eu acho que talvez esse é o grande desafio do SUS hoje: fiscalizar. Não é novidade, em nenhum dos 5.570 municípios brasileiros, a questão da parcerização, da terceirização, da complementaridade da iniciativa privada dentro do Sistema Único de Saúde, isso não é novidade. Isso é um processo de um caminho que é sem volta, acredito eu, tanto é que o próprio governo federal no PAC lança projetos de parcialização, o Conceição é um deles. Essa questão do DMAE, a terceirização do DMAE também coloca dentro do

PAC, porque, enfim, o recurso público está escasso, ou está mal direcionado, ou deveria estar mais dentro dos municípios e menos em Brasília.

Infelizmente a reforma dos impostos tirou mais poder dos municípios. Só queria dizer para vocês que nós vamos ter que continuar indo “passar o pires” lá em Brasília, ter que usar os nossos excelentes deputados, que fazem um trabalho incansável, que nos recebem com muito carinho lá dentro do Congresso. Mas é muito dinheiro gasto em passagem para fazer *lobby*, sabe? Tem que parar isso, o *lobby* tem que ser feito dentro do município. O vereador tem que ser mais importante do que o deputado estadual, que deve ser mais importante do que o deputado federal. Não pode ser um trampolim para lá, tinha que ser um trampolim ao contrário, porque o vereador está lá, a gente sabe, como bem colocou o Dr. Mauro, sabe onde o Ver. Oliboni mora, sabe onde a Ver.^a Mônica mora, sabe onde o Ver. José Freitas mora, sabe onde todos nós moramos. E ali, onde eles vão bater à porta, e uns são mais corajosos que outros, não é vereador, que estão ainda, dentro dos seus locais de origem, de onde nasceram e continuam morando, todas aquelas gerações se conhecem. Então, foi um erro centralizar esse processo. Isso dificulta muito a gente poder estar executando. Com relação ao PA, eu tenho me dedicado com muito afinco sobre essa questão da SPDM. Eu já notifiquei, dei prazo, e eles nos responderam, e eu disse para eles que não importa o antes, importa o agora. Eles têm um contrato, eles têm que cumprir. Eles vão fazer a obra, se eles não fizerem, serão penalizados. Então, está começando a obra, sim, da Bom Jesus, e, da Lomba do Pinheiro, faltam alguns detalhes, que foi erro deles, porque eu estava como diretor da Vigilância em Saúde, eu mandava, junto com a equipe técnica, as alterações de acordo com os RTCs, e regras, e tudo mais, aí demoravam seis meses para devolver e disseram assim: “Ah, mas a vigilância não aprova.” A vigilância não vai aprovar coisa errada. Nenhum técnico da vigilância está autorizado a dar jeitinho para aprovar. Eles têm que aprovar aquilo que tem, ou muda a lei. Não é, Dr. Mauro? Muda a lei, a regra vale para todos, as leis são para todos. Eles me deram o cronograma, e eu botei no cronograma que, até final de dezembro do ano que vem, eles precisam, sob pena de descumprimento do contrato.

Eu entendo da pandemia, entendo todas as questões, eu já tenho até o documento. Eu posso até disponibilizar o documento que eles me mandaram confirmando que vão fazer. Agora, nós precisamos, sim, ver os indicadores de qualidade, todos os processos, e tem o processo SEI, isso está disponibilizado. Tem um processo SEI com todas essas documentações, inclusive o Ministério Público, se não me falha a memória, a Dra. Márcia Bento, que acompanha esse processo muito de perto e tem visto o nosso esforço nesses três meses e meio de gestão, sabe o quanto a gente tem se esforçado para poder – quatro meses, passa rápido – que a gente tem se forçado para que voltem as atividades pactuadas.

Como eu digo, não adianta me dizer assim: “Ah, quando eu assinei, eu achei que era diferente.” Depois que assinou, acabou, deveria ter lido antes. Temos um pouquinho de culpa em algumas coisas, eu tenho que ser sincero, a gente não fez os reajustes que deveriam ter sido feitos, mas tem uma cláusula que diz que é de acordo com a disponibilidade. Bom, mas é que o custo operacional não depende da disponibilidade, ele simplesmente cresce, tem umas falhas nossas dentro desse processo também. Ver.^a Lourdes, eu acho que está em aberto, gostaria muito de fazer essa reunião, eu estou vendo que tem o pessoal da vigilância, a Juliana representando a vigilância via Denise. São cinco páginas aqui de pessoal – não consigo ouvir todo mundo –, vamos marcar essa reunião para a gente poder tratar e o pessoal mostrar um pouquinho disso. Queria te agradecer pelas tuas emendas, que a vigilância não seria nada, o controle das zoonoses não seria nada sem as suas emendas, eu queria agradecer, porque a senhora investe realmente naquilo que a senhora acredita mesmo. Então, fico à tua disposição para a gente evoluir.

VEREADORA LOURDES SPRENGER (MDB): Muito obrigada, secretário.

SR. FERNANDO RITTER: Ver.^a Cláudia, com relação às filas internas dos hospitais, nós criamos o Programa Assistir para reduzir essas filas, nós temos monitorado essa questão das filas internas, mas não adianta tirar de uma fila e

passar para outra. Nós temos esses dados que podemos disponibilizar. A questão da drogadição, que tu colocaste muito bem, nos preocupa muito. Nós temos uma meta de ampliar CAPS, a política de saúde mental é muito clara e existem alguns serviços, o CAPS é o principal deles, seguido de hospitais com leitos gerais, e nós praticamente estouramos a nossa capacidade. Não acho que leito em hospital geral seja a solução do mundo, porque o hospital em leito geral vai desintoxicar o quadro agudo, mas quem vai fazer o cuidado é o CAPS, é o EESCA, é o ESMA, é o Matriciamento, é a eMulti – as equipes multiprofissionais do Ministério da Saúde –, que resgatou os antigos NASFs, que nós vamos colocar 15 e pretendemos colocar aqui. Isso vai melhorar a qualidade da atenção primária em saúde mental através do matriciamento, e acho que isso é fundamental. Então, eu tenho um desejo, nós temos portas de emergência – só Porto Alegre tem aquelas portas de emergência do jeito que está, nós temos que rever isso, nós temos que colocar serviço continuado; serviços que, além de porta de emergência, deem o cuidado continuado. Não dá para achar que a gente desintoxica a pessoa, manda para casa, recoloca ela naquele ambiente que é tóxico para ela, que é atrativo para a volta ao uso das drogas. Se não dermos um suporte contínuo, baseado num plano terapêutico singular de cada pessoa, isso não dá, isso é tapar o sol com a peneira. Então, nós temos o sonho de montar CAPS, mais CAPS, CAPS 24 horas, que aliás, gostaria de expressar a minha indignação pelo governo federal que acabou com os CAPS 24 horas, porque eles entendem que são minimanicômios. Mas eu queria, e eu peço ajuda aos vereadores para trazer o pessoal do Ministério da Saúde para conhecer a excelência do CAPS IV que a gente tem, eu quero mais dois ou três CAPS IV 24 horas. Eu tiro aquela porta de emergência e crio uma porta de emergência dentro de um estabelecimento que faz o cuidado continuado. Eu queria um CAPS IV de transtorno, um CAPS IV 24 horas infantojuvenil ou infantil, eu queria um CAPS IV álcool e droga, entendeu? Porque na madrugada, nós temos que ter uma porta de emergência. Nós temos hoje o IAPI e a emergência em saúde mental da Vila dos Comerciantes. Vocês viram o tempo médio? Quatro dias – 1,8. É um serviço que é um alento às pessoas, mas que precisa ser deslocado para um

outro local, que muitas vezes vai para um hospital geral, que depois vai para o CAPS. Por que a gente não interna já num 24 horas, num hospital, num CAPS, e já dá cuidado continuado? Eu tenho certeza de que nós vamos melhorar esses processos ampliando serviços e fazendo isso continuado. Então, esse é um desafio, e eu lamento muito que o governo federal tenha tomado essas atitudes intempestivamente, de ter feito tudo isso. Com relação à falta de médicos, Ver.^a Cláudia, pela primeira vez na história, faz alguns meses que não temos falta de médicos por períodos prolongados. Dentro dos contratos, foi previsto que existe um *gap*; no caso de um desligamento ou de uma questão, eles têm um prazo para repor, bem menor do que 30 dias, que é o prazo que a gente demora, às vezes, para nomear um profissional; isso, historicamente, há dezenas de anos aqui no município de Porto Alegre. Então, é importante dizer que nós temos monitorado e temos uma planilha de penalizações para os prestadores; afinal de contas, uma das defesas, que fez com que a gente optasse pela parceirização foi essa, e melhorou. Eu preciso dizer que melhorou muito essa questão de reposição dos profissionais, nós praticamente temos um tempo de 30 dias, mas para quem está doente, 30 dias é uma eternidade. Eu me lembro que em 2015 e 2016 eu estava como secretário, eram 3 meses ou nunca, era um inferno, perdão da palavra, mas era um inferno a gente conseguir reposição, porque passava por 10 instâncias, sem brincadeira, é o comitê disso, comitê daquilo, comitê daquilo outro, comitê de despesa, de orçamento, de não sei o quê, e aí a gente não conseguia. Então, é preciso ver muito mais. Relativo à questão da leucemia, a leucemia é uma doença, como tu disseste, com uma taxa de mortalidade mais alta do que outros tipos de câncer. Eu acho que a grande questão é a gente melhorar o diagnóstico precoce, fazer o diagnóstico precoce, acho que é isso que nós temos que melhorar. Eu não tenho dúvida de que a gente consegue colocar no tempo, mas o tempo da leucemia para uma pessoa pode ser menor do que para outra pessoa, e às vezes isso é fundamental. Nós temos que trabalhar, talvez, a identificação de sintomas mais rapidamente, porque quando é leucemia, a pessoa entra com um grau de prioridade 1 dentro

do nosso sistema de gerenciamento de consultas e de internação, então, a gente precisa melhorar isso.

VEREADORA CLÁUDIA ARAÚJO (PSD): Só um adendo secretário, é uma doença que requer medicações muito caras, que normalmente precisam ser judicializadas para se conseguir.

SR. FERNANDO RITTER: É, eu sei, mas não é por causa de medicamentos que vamos deixar de tratar precocemente as pessoas, isso é fluxo, isso é processo, eu entendo, não vai faltar medicamento para tratamento de leucemia, mas, sim, talvez, vai faltar a gente trabalhar a comunicação com as famílias para identificação precoce, e levar o quanto antes, e treinar os nossos profissionais para identificação com olhar mais aprimorado para achar isso. Acho que isso é fundamental. Com relação à questão das fraldas, tem que qualificar os processos de licitação, infelizmente a gente coloca critérios, não sei quais são os critérios, mas aqui eu vou dizer: três camadas de material absorvente, mais isso, mais aquilo, mais aquilo outro, entendeu? As empresas dizem, a gente olha, num olhar clínico de olhar e dizer “parece bom”, e aí tu vais experimentando e aí a gente finaliza... É uma dificuldade. Eu acho que é muito mais uma questão de caráter, porque eu sei que o pessoal que faz o processo de licitação se empenha para que venha a melhor marca, mas o mercado é muito mais voraz do que a capacidade que os nossos técnicos têm de garantir isso, e a gente tem que trabalhar técnica e preço, mas a técnica é fácil de burlar, às vezes, e é difícil de identificar, a gente só vai saber disso com as considerações das famílias trazendo esse processo. Vamos tentar ver se a gente consegue melhorar. Prometo fazer esse processo de tentar melhorar, mas é um desafio.

Dr. Mauro, eu queria agradecer primeiro as palavras de carinho, sempre. A gente tenta se esforçar, a equipe está aqui, são horas, são dias, outros se esforçando, inclusive, extra seu horário de trabalho, porque acreditam no SUS. O SUS é o melhor sistema de saúde público do mundo. Tem o inglês, que é fantástico, mas não contempla muitas coisas; temos o canadense, com algumas coisas, mas

não é, sabe? Eu acho que a universalidade, a equidade, a integralidade, a regionalização, todos esses processos a gente tem sempre discutido com a equipe aqui, a gente tem colocado, mas assim, é tudo para todos, e não importa o preço, mas a saúde tem um custo, determinado por um orçamento finito, e a gente tem que fazer escolhas, e a gente escolhe aquele que tem maior risco – essa é uma questão –, e não adianta a gente dizer que não... Eu queria dizer que nós vamos entrar, ano que vem, no ano eleitoral, e eu queria dizer àqueles que estão nos assistindo: a pessoa que dizer que vai acabar com a fila, não vai acabar com fila, a fila não vai acabar, nós vamos melhorar, nós vamos otimizar, nós vamos diminuir os riscos, nós vamos reduzir mortes evitáveis, mas isso não vai acabar com a fila, porque a nossa capacidade de produzir é menor do que a capacidade que tem de aumentar as demandas da população. A população está envelhecendo, as doenças são multifatoriais, então a gente tem que trabalhar com prioridades. A gente esteve com o Dr. Mauro semana passada para tratar sobre a questão das pessoas com deficiência, que é um problema, o Cerepal é uma instituição que está passando por grandes dificuldades, nós estamos tentando dar todo apoio, eles se comprometeram, não é, Dr. Mauro a voltar com suas atividades, nós garantimos os recursos. Eu espero que o Tribunal de Contas também seja sensível, não é, Ver.^a Cláudia, que eu sei que defende muito a questão do Cerepal, porque depois eles não defendem o CPF do secretário, então a gente também tem que saber ser racional nesse momento. A gente ajuda todo mundo que quer ser ajudado, quem não quer ser ajudado, chega uma hora que não dá. O próprio Dr. Mauro quase cortou os pulsos quando ele viu o Termo de Ajuste Conduta que ele fez: “Cinco cadeiras ou uma elétrica.” Ele disse: “Como que eu fiz isso?” Tem que ter uma cadeira elétrica. Mas a gente sabe que passou por dificuldades, mas o poder público não é banco, infelizmente ele não é banco para poder estar fazendo isso, mas a gente ajuda com os nossos técnicos aqui, que se esmeram. A gente está segurando, “na unha”, o Cardiologia. A gente tem mergulhado, hoje mesmo conversei com o Cardiologia... Todos os dias a gente conversa, e espero que a gente consiga, numa união de esforços, Dr. Mauro, ampliar a cobertura, ainda mais, a 80%,

ampliar para 60% a cobertura de saúde bucal, colocar mais três CAPS, colocar essas 10 unidades de saúde em pé, e mais outras que assim virão.

Sobre a questão das emendas que vocês colocaram aqui, eu queria dizer o seguinte: emenda de obra tem que ser muito bem olhada, eu só vou dar o aceite se eu tiver a certeza absoluta que eu vou conseguir. Com certeza, elas são as que mais nos dificultam, mais dificultam a execução das emendas de obras, porque não depende só da gente. Nós somos excelência em serviço de saúde, nós não somos construtores, e, às vezes, é imputado a nós um trabalho que eu entendo que não é nosso. Eu tive que trocar mão de obra de serviço de saúde, enfermeiro, médico, dentista, por engenheiro, porque eu preciso executar as obras, porque eu preciso ter estrutura para poder fazer isso. E todas essas questões do Agiliza, por exemplo, Ver. Oliboni, que o senhor perguntou aqui, a reposição está condicionada, sim, a ter os profissionais, e nós trabalhamos com parte estatutários e parte parceirizados, sim. Nós temos as duas formas. E lembro, eu sou o gestor da saúde, a questão de vínculo é uma discussão muito mais política, de governo, do que técnica, eu diria, porque não tem que ter diferença, não pode ter diferença, não importa o vínculo, não importa se é CLT ou se é estatutário, não pode. O meu papel é dizer o seguinte: não importa, se a Torre de Babel existe, eu tenho que fazê-la se comunicar. Se eu tenho pontos discordantes, eu tenho que fazê-los se interseccionarem. Essa é a nossa missão. Peço desculpas se não consegui responder todos os questionamentos, foram muitos, mas também, pelo adiantado da hora, 12h10min, eu encerro aqui minha participação e agradeço a todos os colegas. Eu tentei centralizar aqui, mas se algum colaborador achar que eu esqueci alguma coisa, por favor, tem a palavra. Repasso ao Ver. Freitas.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Obrigado, secretário Ritter. Eu vou propor aos colegas vereadores da COSMAM, para fazermos uma visita ao CAPS IV, para ver no que nós podemos avançar, porque essa é uma pauta que nos interessa bastante. Eu sofro com isso aí desde que eu fui conselheiro tutelar, de 2004 a 2010, com a falta de estrutura. Então queremos agradecer a todos os

colegas vereadores, o secretário Ritter, o Dr. Mauro e todos os servidores, que tenham um excelente dia. Vamos em frente. Um abraço. Nada mais havendo a tratar, encerro os trabalhos da presente reunião.

(Encerra-se a reunião às 12h11min.)

TEXTO SEM REVISÃO