

Comissão de Saúde e Meio Ambiente – COSMAM



Aldacir
Oliboni



Atena
Roveda



Cláudia
Araújo



Gilvani
o
Gringo



Hamilton
Sossmeier



Psicóloga
Tanise
Sabino

022ª COSMAM Audiência Pública 27MAI2025

Pauta: Audiência Pública para apresentação, por parte da Secretaria Municipal de Saúde, do Relatório de Gestão de Saúde do 1º quadrimestre de 2025.

PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB): (10h09min) Bom dia, bom dia a todos, sejam todos muito bem-vindos à nossa reunião ordinária da Comissão de Saúde e Meio Ambiente, a COSMAM. Hoje nós temos a nossa audiência pública de prestação de contas do primeiro quadrimestre do ano de 2025. Já estão presentes conosco o Ver. Aldacir Oliboni, a Ver.^a Cláudia Araújo e o Ver. Hamilton. De imediato, já quero convidar para compor Mesa o secretário municipal da Saúde, Fernando Ritter, e pedir que ele também traga a sua comitiva, seus diretores; secretário Cesar Sulzbach, também pode vir compor a Mesa; diretora Kelma, por favor. Mais alguém, secretário? Quero citar que está conosco aqui também o Rafael Abech Dias, representando a OAB/RS, o Dr. Luiz Mattia, do Hospital Moinhos de Vento, a Dra. Ana Coronel, representando o Simers, e o nosso secretário adjunto.

Quero também fazer a leitura aqui da divulgação...

(Manifestação fora do microfone. Inaudível.)

PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB): Quer chamar a sua equipe? Pode chamar.

(Manifestação fora do microfone. Inaudível.)

PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB): Sejam todos muito bem-vindos. Nosso vereador, que assumiu no lugar do Ver. Gringo, aqui tem um lugar na Mesa – bom dia, seja bem-vindo.

Quero compartilhar com vocês que esta prestação de contas é prevista em lei, a cada quatro meses ela tem que ser realizada para fazer uma prestação de contas dos quatro meses anteriores, e isso é amplamente divulgado nos jornais de circulação, no Diário Oficial de Porto Alegre, no Jornal do Comércio, enfim, e eu queria fazer uma leitura aqui dessa divulgação, que diz assim (Lê.):

A 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 1º quadrimestre de 2025, 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 **27-05-2025 (terça-feira), às 10 horas**, na Sala de Reuniões nº 303 da Câmara Municipal de Porto Alegre, na Av. Loureiro da Silva, 255, Bairro Centro Histórico. Porto Alegre, 16 de maio de 2025. VEREADORA COMANDANTE NÁDIA, Presidente.

Foi divulgada, então, esta reunião no Dopa – o Diário Oficial de Porto Alegre –, no dia 20 de maio de 2025, no Jornal do Comércio, dia 20 de maio de 2025, e no site da Câmara de Vereadores, dia 20 de maio de 2025.

Eu gostaria de pedir – isso é um pedido que a taquigrafia nos solicita – que todos que fizerem o uso da palavra informem o seu nome completo, cargo e secretaria, para as notas taquigráficas, para fins de relatório. Então, vamos combinar a nossa sistemática aqui, como a gente tem feito: uma hora de apresentação, secretário, você acha que está bom? (Pausa.) Uma hora de apresentação – agora são 10h12min, então 11h12min, 11h15min –, depois a gente pode abrir para perguntas e debates, *ok?* E vamos tentar terminar meio-dia, se possível até um pouquinho antes do meio-dia. Então, secretário, é contigo.

SR. FERNANDO RITTER: Bom dia, Ver.^a Tanise Sabino, presidente desta comissão; através de ti, cumprimento todos os demais, para a gente poder ganhar um pouquinho de tempo. Vamos apresentar hoje, então, o relatório do primeiro quadrimestre de 2025.

Só para ir atualizando vocês, desde agora, recentemente, está fazendo parte da Secretaria Municipal de Saúde a secretária Jaqueline Cesar Rocha, que era para estar aqui, mas foi compor uma ação junto com o prefeito. Então, para informar vocês que agora nós temos dois secretários adjuntos, o secretário Cesar Sulzbach e a Jaqueline Cesar Rocha, é uma farmacêutica que está vindo compor aqui junto conosco.

A situação de saúde de Porto Alegre e Região Metropolitana, não posso deixar de falar, porque esse talvez seja o ponto mais importante de fatos que aconteceram nesse primeiro quadrimestre, obviamente que eu não tenho expectativa que vocês olhem os números ali, mas, resumidamente, só para mostrar, os municípios aqui da Região Metropolitana, os que envolvem a Granpal, desde 2019, eles têm investido muito mais com recursos próprios em saúde. Os municípios cresceram 62%, enquanto o estado do Rio Grande do Sul, 46%. Se a gente olhar aí, pode ver que a participação dos municípios cresce a cada ano, ninguém aplica menos de 20% na saúde, sabendo que o mínimo constitucional é 15%, enquanto que a Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul, que deveria cumprir com os 12%, investe pouco mais de 9%. Isso é R\$ 1,3 bilhão a menos na saúde do estado do Rio Grande do Sul e, por óbvio, por sermos a capital, por sermos o polo de alta complexidade, as pessoas acabam acessando a Prefeitura de Porto Alegre, os serviços municipais, para poder dar conta. Nós recebemos recursos, sim, para a gente poder atender as pessoas, mas, infelizmente, o recurso que vem não dá conta do volume de pessoas. Se vocês olharem ali, por exemplo, 62% foi o nosso crescimento, o Estado 46%, e só a gente levando o IPCA, que não é o melhor índice para a correção dos custos em saúde, teve um acréscimo de 35%. Só em 2023, a inflação na saúde foi de 17%. Portanto, o nosso poder de compra diminuiu

consideravelmente. O SUS é tudo para todos, não importa o preço, mas ele é delimitado por um orçamento finito. Então, a gente tenta, com essa equipe aqui, mais todos que compõem essas equipes aqui, desses diretores, fazer o melhor possível diante do que a gente tem. A gente sempre diz que é óbvio que a gente gostaria de botar mais serviços, mas a parte orçamentária nos limita, e, a partir daí, nós fizemos o que a gente consegue, e eu acho que a gente consegue muito bem, tanto é que as pessoas, cada dia, vêm procurar mais o Sistema Único de Saúde. Um exemplo é o IPE. O IPE do Estado do Rio Grande do Sul é uma falência que não foi comunicada. Afinal de contas, os hospitais filantrópicos que atendem IPE, cada dia, vêm diminuindo mais a participação de atendimento dessas pessoas, e isso cresce muito na procura dos nossos serviços, tanto de Atenção Primária, quanto de serviços especializados.

Aqui, só para mostrar para vocês para quem tem dúvidas sobre o que a gente tem feito, nos últimos anos, de ações e melhorias de processo, apesar de cortes de recursos, especialmente no Hospital Presidente Vargas e no Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre, houve cortes por parte do governo de Estado, retirou recursos, dizendo que não tem produção. Queria mostrar aqui para quem não consegue enxergar e fala coisas que não deve, que só o Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre, se a gente pegar o sistema de informação ambulatorial, procedimentos, ele cresce para mais de 770 mil procedimentos feitos, assim como o Hospital Materno e Infantil Presidente Vargas, que chega a mais de 1,4 milhão de procedimentos, ou internações também têm um processo de crescimento – isso com cortes de recursos. Importante dizer: cortaram recursos, mas é óbvio que esse recurso é compensado com recursos próprios municipais. Um exemplo do Hospital de Pronto Socorro são os queimados. Nós temos quatro leitos habilitados e, infelizmente, a gente recebe R\$ 96 mil por mês. E o custo mensal de 10 leitos são R\$ 2,4 milhões, ou seja, o município entra com 16,5, o Estado R\$ 1 milhão e R\$ 2,5 milhões da União. Então a participação é pequena, por quê? Porque esse é um hospital de pronto socorro onde a disponibilidade dos profissionais tem um custo. Ter 40 profissionais médicos em várias especialidades para atender um paciente politraumatizado que entra 6, 7

cirurgias, numa cirurgia de 6, 7 horas, por isso não se pode, é um erro, é um equívoco, é quase que um crime o que o Estado coloca de medir por produtividade. A produtividade é importante? Sim. Ele é um dos critérios, mas ele não pode ser o único.

(Manifestação fora do microfone. Inaudível.)

SR. FERNANDO RITTER: Quatro habilitados, quatro, mas nunca baixa de 10 pessoas, então a gente acaba botando maior parte dos recursos. Agora, nós limitamos para quatro, não vamos aceitar nenhum paciente a mais do que quatro. Obviamente que os porto-alegrenses a gente vai bancar com recursos próprios, mas quem for de fora não vai acessar mais aqui, e o Estado tem que dar conta, afinal de contas a gente está habilitado para quatro e não mais do que isso. Apesar do governo do Estado ter anunciado um aumento de repasse de recursos estaduais, passando de R\$ 330,00 a diária para R\$ 1 mil a diária, ainda não cobre nem perto dos R\$ 8 mil do custo da diária de um leito de UTI de paciente queimado.

Então, lembrando que todo esse movimento, surgiu algumas sugestões de encaminhamento ao governo do Estado. Primeiro, incentivo estadual para hospitais próprios municipais, que ainda não tivemos resposta. Compensação das perdas de arrecadação, que ainda não tivemos resposta. Uma câmara de compensação para que os municípios que atendem pacientes fora da sua referência sejam ressarcidos daqueles pacientes, também não tivemos resposta. Uma tabela SUS diferenciada para complementar a tabela SUS que não é corrigida, apesar de ter um decreto, uma assinatura do Presidente da República dizendo que ia corrigir, mas não corrigiu, não corrigiu. Distribuição per capita, a gente pede um recurso de distribuição por habitante, para incentivar justamente a Atenção Primária em saúde. Reposição do Teto MAC, que é uma ação obviamente conjunta com o governo federal, e um recurso de operação inverno. E aí o governo do Estado anunciou uma operação inverno que chega a R\$ 20 milhões para o Estado do Rio Grande do Sul inteiro. Esses R\$ 20 milhões, para

alguns, pode ser bastante, mas, para nós, não é nada, porque só o Município de Porto Alegre está botando R\$ 13 milhões. Nesses R\$ 13 milhões são 100 leitos, sendo 10 leitos de UTI, são, em média, 10 unidades de saúde abertas sábados e domingos, que tem um custo só das unidades básicas de saúde de R\$ 2,3 bilhões, e em contrapartida o governo do Estado, para ajudar a abertura de unidades com turno estendido, e, nos finais de semana, vai passar R\$ 100 mil. Esse é o valor que a gente vai receber, R\$ 100 mil, e nós vamos investir R\$ 2,3 milhões. Não tem nem pelo governo federal, nem pelo governo do Estado, incentivo de recurso para leitos de adultos. O governo federal lançou a portaria para leitos pediátricos. A obrigatoriedade era a gente decretar estado de emergência, por isso. A gente decretou estado de emergência, por uma sobrecarga, e obviamente estamos aguardando ainda a complementação de recursos. Solicito ajuda, inclusive dos vereadores que têm acesso, tanto ao governo federal quanto ao governo do Estado, de que reveja isso. Tem que ter leitos extras para adultos, que é a grande procura que a gente tem, e pediátricos também. Lembrando que o que o governo federal repassa é R\$ 500,00 a diária de leito, e nós estamos contratando a R\$ 800,00. Mesmo com o incentivo, o Município vai ter que bancar recursos acima dos valores, porque, infelizmente, quem faz a definição desses valores não conhece a realidade do custo de um leito ambulatorial para atendimento das síndromes respiratórias agudas graves. Está aqui só uma linha do tempo para atualizar vocês. A partir de todo este movimento, nós tivemos várias ações. Começou lá em 24 de março, quando o prefeito Sebastião Melo recebeu a visita do governador, onde ele anunciou triplicar o valor dos leitos queimados, e na condição de a gente aumentar para 15. Só que a gente vai ter que bancar R\$ 7 mil por diária, para atender o desejo do governador, e nós não o aceitamos, por óbvio, porque não é só triplicar, tem que compensar o custo total disso. Nós tivemos uma audiência no Ministério Público, no dia 28 de março. No dia 1º de abril, nós tivemos várias reportagens sobre a crise da saúde da Região Metropolitana, e a gente pede a ação do governo do Estado. No dia 17 de abril, o prefeito teve reunião junto com os prefeitos da Granpal, onde foi feita uma proposta, que eu considero uma

proposta sem um estudo técnico aprofundado por parte do governo do Estado, quase que amadora, de querer assumir a gestão de média e alta complexidade. A partir daí, no dia 23 de abril, a gente fez a primeira reunião, onde nós discutimos, e o que a gente percebe é que o Estado realmente não tinha um plano estruturado para essa ação. Parecia muito mais um desejo político, uma cortina de fumaça do que qualquer outra coisa, tanto é que nós explicamos que a média e alta complexidade não é só os hospitais de alta complexidade, porque o desejo era, pelo que a gente entendeu, assumir os hospitais de alta complexidade exclusivamente. E percebemos também que não tinha nenhum recurso extraordinário que o Estado iria aportar. Então, infelizmente, diante desse cenário, a discussão se encerra por falta de avaliação técnica competente por falta do governo do Estado, falta de recurso e falta de respeito. Porque quando se faz uma proposta, no mínimo, a gente deve receber uma proposta por escrito, não é assim, Ver. Oliboni? No mínimo, no mínimo, a gente tem que fazer uma resposta diante de um cenário. Aí eles começaram a nos questionar sobre várias questões. Eu disse: “Olha, se vocês fizeram a proposta, no mínimo, vocês avaliaram.” Ninguém vai pôr um comércio em uma região de Porto Alegre sem fazer uma análise de mercado, sem saber se vale a pena colocar ali naquela região ou não, porque, obviamente, a pessoa vai à falência. Por óbvio que o Estado não tinha condições técnicas para poder fazer isso.

Por enquanto, não houve nenhuma melhora de recurso, nem por parte do governo federal, nem por parte do governo estadual. Então, Porto Alegre, dia 15 de abril, esteve aqui nesta Casa, a gente fez uma grande discussão sobre essa questão do subfinanciamento do Sistema Único de Saúde, dialogamos, mas sem, ainda, resultados práticos, além de R\$ 20 milhões da Operação Inverno Gaúcho, do Estado, e a possibilidade de habilitação de leitos para Síndrome Respiratória Aguda Grave em crianças, por parte do governo federal. Ou seja, ainda muito, muito, muito incipiente. Estivemos em Brasília, entregamos várias reivindicações, estamos aguardando aí há quase dois meses um retorno do Ministério da Saúde também.

Síndrome Respiratória Aguda Grave, então, nós, em 16 de maio, fizemos o decreto. Pode passar. Só para mostrar aqui para vocês o quanto cresceu o número de pessoas atendidas em serviços de saúde por problemas respiratórios. Na atenção primária, cresceu 145%, e nos prontos de atendimento, 167%. Então, de novo, quando as pessoas dizem que a atenção primária de saúde não funciona, é porque não sabem os números; chutar números ao léu é inconsequência. É desafio qualquer um a ver os resultados. Então, vocês podem ver que a barra verde é a atenção primária em saúde, e em laranja são os prontos de atendimento. Então, a gente pode olhar que houve um crescimento. E chamo a atenção para o dado que mostra que, de novo, de zero a quatro anos de idade, cinco anos de idade, seis, é o grande público de crianças que acabam acessando.

Se a gente olhar aqui o monitoramento das ações do acesso ao oseltamivir, que é um dos medicamentos utilizados para ajudar nesse processo de recuperação, teve um crescimento grande nesse momento. Então, realmente estão usando, inclusive, medicamentos para poder conter esse processo.

Aqui, as internações de urgência. Vocês podem ver que tem um crescimento desde janeiro, um crescimento de problemas respiratórios. Das 4.255 internações, 1.100 e pouquinhos delas são por problemas respiratórios. Então, é um grande crescimento. Hoje, ali na coluna da direita, mais próximo do canto, vocês podem ver que as respiratórias é o grande número de pessoas agora, neste momento, e a procura é espontânea. Lembrando que a maior parte das pessoas passaram pela atenção primária em saúde, e nós estamos agora verificando um dado importante dessas pessoas que estão internando, se elas passaram pela atenção primária em saúde. E o que nós temos de estudos preliminares é que pelo menos 15% das pessoas que hoje internam não passaram pela atenção primária em saúde. A gente considera passar pela atenção primária em saúde pelo menos uma consulta na atenção primária em saúde. Então, nós estamos verificando isso para ver de onde estão vindo. Mas eu ousou dizer, vereadores, que uma das causas é a migração de plano de saúde para a atenção primária e para os serviços públicos. E, obviamente, que o maior

plano de saúde privado que existe hoje no estado do Rio Grande do Sul é o IPE. E você sabe muito bem que isso está sendo cada vez mais restrito, médicos se descredenciando, e isso é uma preocupação. Obviamente que isso ainda carece de uma análise mais profunda, mas os números estão muito claros de uma migração de pessoas.

Se a gente olhar aqui a questão da vacinação, eu queria primeiro cumprimentar a todos os trabalhadores da Secretaria Municipal de Saúde pelo grande trabalho feito no sábado, dia D da campanha de vacinação. Só a aplicação de doses da influenza, foram 53.533 doses. E se considerarmos as demais vacinas do calendário vacinal, passamos de 60 mil aplicações de vacina, também da dengue, vacina do HPV, vacina do Covid, entre outras. Mas apenas 26% das crianças se vacinaram. Eu queria pedir a todos os vereadores nas suas redes, nos seus grupos de WhatsApp, que são vários, pedir encarecidamente que orientem as famílias a levarem as crianças, os idosos e as gestantes para vacinarem. É de fundamental importância, gente. Uma das causas da superlotação é, sim, o fato de as pessoas não irem tomar a vacina. A vacina salva vidas, evita complicações futuras, e, com certeza, despressurizaria significativamente as nossas portas de emergência. A pediatria não estaria na situação em que está, apesar de todo o esforço. Só queria lembrar que a campanha iniciou dia 7 de abril. Não foi por falta de empenho, ida, busca. Mas as famílias: “Eu vou, eu já vou”, “Amanhã eu vou”, “Depois de manhã eu vou”. E sábado a gente fez uma grande ação. Então, eu sei que as redes sociais de cada um de vocês têm uma potência muito grande. E se vocês colocarem lá: “Pessoal, não esqueçam de vacinar. São 134 unidades de saúde, 16 delas funcionando até às 22h. Procurem unidade de saúde para vacinar” é de fundamental importância.

Dengue, né? Esse período também foi um momento de muitos casos de dengue. Então, eu só queria esclarecer alguns fatos importantes sobre fatores determinantes para a dengue hoje. Por que nós estamos tendo dengue? Primeiro, a adaptação do mosquito a Porto Alegre. A gente tem aí um crescimento, um índice de infestação muito grande de mosquitos, e ele se

adaptou muito bem. A questão do clima, que o nosso inverno não é mais como antigamente, que ele era mais prolongado, temperaturas abaixo de 17 graus, faz com que o mosquito reduza. Hoje oscila. Nós estamos amanhecendo com 15, 14, às vezes 6 graus e de tarde 20 graus. Então, não dá tempo... Tanto é que no ano passado a gente teve casos de dengue em todas as semanas epidemiológicas. O ambiente urbano favorável, que depende muito não só do poder público de fazer a limpeza, mas onde a gente limpa, 24h depois a gente vê acúmulo de lixo de novo. Alta densidade populacional em algumas regiões e realmente a falta de cuidado que as pessoas têm. E a aglomeração dessas pessoas com criadouros facilita muito. População virgem, eu queria destacar aqui o fato de nós não... Diferentemente, por exemplo, de outras regiões quentes do Brasil, Norte, Nordeste, Centro-Oeste, parte do Sudeste, que passaram alguns anos com crise, só a cidade de Belo Horizonte, me lembro muito bem, em 2015, 2016, 2017, eles chegavam a registrar mais de 100 mil casos de dengue num ano. Tanto é que, conversando com um colega de lá, eu disse assim: “Não, nós tivemos 200 casos”. Agora está migrando. Aquela população já está imunizada naturalmente pelo mosquito, porque existem quatro sorotipos: tipo 1, 2, 3 e 4. Mesmo que a pessoa tenha tido dengue, ela pode ter dengue de novo, de um novo sorotipo. Então, isso faz com que a região Sul, especialmente, ela seja muito vulnerável para a questão da dengue. E a questão da vacina está disponível para o público de 10 a 14 anos de idade, lembrando que é só isso que foi autorizado até o momento pelo Ministério da Saúde, pelo nível de evolução das pesquisas, e a tendência é, talvez, em breve, a gente ter uma nova vacina para públicos maiores, mas, neste momento, de 10 a 14 anos de idade.

Então, essa variabilidade climática, fatores demográficos, mobilidade de pessoas, a biologia e vetores, hospedeiros, fazem com que a gente tenha, sim, e nós vamos conviver por alguns anos com a questão da dengue, porque nós não vamos conseguir eliminar o mosquito. Tem tecnologias hoje sendo testadas de tentar mudar geneticamente o mosquito, mas ainda ela não está acessível financeiramente para o Sistema Único de Saúde. Nós temos aplicado veneno; queria lembrar que o fumacê, apesar de as pessoas acharem que ele pode ser

a solução, ele, infelizmente, tem um índice de resolutividade baixíssimo, porque ele acaba pegando só o mosquito que está voando na hora em que é aplicado o veneno. É óbvio que os mosquitos entendem e se reorganizam dentro desse processo.

Nós estamos em situação de emergência, em função da dengue, com a taxa de incidência de casos confirmados acima do limite superior endêmico. Então, por isso, um conjunto de ações. Mas, queria mostrar que nós temos várias ações, ações da dengue, desde o nosso Boletim Epidemiológico, Informe de Dengue, Decreto Municipal, que coloca em estado de emergência para a dengue, para a gente, de novo, poder acessar. Essa é uma prática do Ministério da Saúde, já desde sempre, que, para a gente poder acessar recursos extraordinários para novas ações, é obrigatório a gente decretar estado de emergência. Então, nós também decretamos estado de emergência para a dengue, ainda em fevereiro ou março – agora não lembro, enfim.

Aqui, só para mostrar, a grande concentração é na Zona Norte, não é em toda Porto Alegre. Temos casos em praticamente toda Porto Alegre, mas a grande concentração é a Zona Norte. Ali estão as nossas armadilhas, que monitoram, e aplicação de veneno é em locais de confirmação de casos, no raio daquela região. A gente não vai ficar aplicando veneno indiscriminadamente em todas as regiões de Porto Alegre, não se faz isso. A cada sete dias tem um ciclo novo de mosquito, então eu queria tranquilizá-los de que nós usamos o que as melhores evidências nos indicam para aplicação de veneno. Lembrem que veneno, por mais controlado que seja, ele não deve ser colocado indiscriminadamente, porque ele acaba atacando a fauna e a flora, e nós não podemos fazer isso, bem como entrar nas casas e aplicar veneno. Nós estamos já introduzindo um novo tipo de veneno, que a gente coloca na parede, que tem um efeito mais residual, começando ainda em espaços públicos.

Aqui, só para mostrar para vocês, se vocês olharem ali à esquerda, onde tem o monitoramento, o nosso BI, tem o *site*. Então, é só clicar ali e vocês vão verificar. O pior momento, a gente acredita que a gente já passou. Então, agora, nós já estamos indo para uma semana epidemiológica com uma redução sensível. No

piores momentos, a gente chegou a ter 1.600 casos notificados numa única semana, e agora estamos na faixa de 350 a 400 casos na semana. Diminuiu, mas não reduz o nosso alerta, está bem?

Testes, eu vou falar sobre isso, já vou chegar lá. Aqui, então, só para fechar com vocês: em 2025, nós já tivemos mais de 45 mil casos notificados, 12.378 casos notificados e óbitos foram 11. A tendência é natural com o aumento de casos e, infelizmente, a questão de óbitos. O que a gente está fazendo em cima disso? Também, a gente percebe um aumento da remoção de pessoas que procuram os nossos prontos atendimentos. Então, a remoção pelo SAMU de casos que precisam de um acompanhamento ou hidratação, um acompanhamento mais sistemático, que a Unidade Básica de Saúde não consegue fazer por longo período, acaba levando aos nossos prontos atendimentos, por isso o estresse também dos serviços de pronto atendimento.

E as ações? Ampliação do atendimento às unidades de Atenção Primária à Saúde, abertura de hospital de campanha. A gente fez reforço do Exército Brasileiro com as atividades de ações logísticas na comunidade, a ampliação da cobertura vacinal, hemoglobímetro e testes rápidos. Então, a gente introduziu, não temos ainda para a cidade inteira, só para responder à vereadora, e queria só reforçar que o teste rápido não é, como se teve na prática durante a Covid-19, a pessoa chegava, começava a apresentar sintoma e testava. Não. É um conjunto de fatores; tem um protocolo delimitado para a gente fazer testes, porque, senão, a gente acaba testando várias pessoas, mais de uma vez por semana, de acordo com o desejo dela. Então, passa por uma avaliação clínica e se faz o teste. A gente tem os testes, mas é para casos já triados e avaliados pela equipe médica, que pede a solicitação. Sai na hora. Além disso, a gente tem o hemoglobímetro, que eu vou falar um pouquinho mais adiante, e ele tem feito toda uma diferença. Nós estamos introduzindo em todas as nossas unidades de saúde, começando, obviamente, pelas unidades de saúde da região onde está mais afetada, e o monitoramento contínuo dos indicadores, decreto de emergência, instalação da tenda de hidratação lá no Stok Center, que é um ponto que tem fácil acessibilidade.

Aqui, só para lembrar a todos, que temos todas as unidades de saúde que funcionam até as 22h ou até as 19h. Nós temos aqui também a cobertura vacinal da dengue – ainda é baixa. Nós estamos com 39% de cobertura da primeira dose e 15,6% da segunda dose. A vacinação contra a dengue foi interrompida em 23 de abril devido ao desabastecimento das doses enviadas pelo Ministério da Saúde, e foi reestabelecida só um mês, praticamente um mês depois. Então, isso atrasou um pouco, mas por falta de vacina, que o Ministério da Saúde não conseguiu repor em tempo hábil.

(Manifestação fora do microfone. Inaudível.)

SR. FERNANDO RITTER: Não tem nenhuma previsão, zero previsão. Lembrando aqui, então, do hemoglobinômetro: trata-se de um equipamento que ajuda a identificar os casos mais graves. Para evitar ter que encaminhar com suspeita casos graves, a gente já, na unidade de baixa saúde, utiliza isso. É um dispositivo que oferece, de forma instantânea, assim como o teste rápido, índices de hemoglobina, hematócrito, que são marcadores importantes para avaliar a evolução do quadro clínico. Em conjunto com o hemoglobinômetro, a gente também está disponibilizando o teste rápido, que começou a ser utilizado no dia 28 de abril. Obviamente que hoje nós já estamos com mais unidades de saúde com o equipamento e estamos adquirindo para as demais, porque ele nos ajuda muito e, principalmente, desafoga as portas de emergência.

Estão aqui alguns exemplos de ações. Então, a gente tem feito ações. Às vezes, as pessoas dizem: “Ah, mas eu não vejo”. Todo dia tem ação; nos finais de semana, a gente tem feito ações. Está aqui, com o Exército, a nossa tenda lá no Stok Center com espaços de hidratação. Aqui, a tenda na Unidade de Saúde 1º de Maio. Outras tendas de atendimento na Zona Norte, no Grupo Hospitalar Conceição, que instalou, lá na Unidade de Pronto Atendimento Moacyr Scliar, para separar, para não misturar as pessoas e poder ter mais agilidade na organização do atendimento. E a rede de saúde de Porto Alegre, só para lembrar, que vocês podem acessar, através do Geosaúde, todos os espaços de

unidades de saúde. Só para lembrar aqui, são 134 unidades de saúde, 5 próprias, 13 conveniadas, 24 equipes multiprofissionais, 16 CAPS, além de 5 equipes de Consultório na Rua, 2 ambulatórios trans, 1 equipe multidisciplinar indígena, 9 equipes de saúde prisional, 10 quilombos, 5 unidades de saúde socioeducativas.

Investimentos, só para lembrar, obras, tá? Daqui eu gostaria de destacar as 20 obras que serão financiadas pelo BID. Temos aí a construção da nova unidade José Mauro Ceratti, a Porto dos Casais, a Quinta do Portal, a nova unidade Assis Brasil, a nova unidade Beco do Adelar, a Unidade de Saúde Maria da Conceição, a unidade São Sebastião, a unidade Santo Alfredo, a unidade Jardim Leopoldina, o CAPSi da Zona Sul, o CAPS Adulto da Zona Leste, o Centro de Especialidades do IAPI, com investimento para a gente transformar ele numa policlínica; o Centro de Saúde Escola Murialdo, que ele... o Centro de Especialidades Murialdo, que também vamos transformar numa policlínica, assim como o Camaquã; e o centro obstétrico do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas. Além disso, o centro de queimados do HPS, reforma da UTI do terceiro andar do HPS, reforma da UTI do quarto andar do HPS, o depósito central do SAMU e a cobertura do terraço da vigilância, para a gente corrigir um problema histórico antigo que a gente tem.

Aqui algumas imagens de obras, que essa parceria de contratualização com os serviços da Atenção Primária à Saúde tem permitido fazer importantes adequações de estrutura física. Uma parte é feita por nossos trabalhadores, outras são com as parceiras, porque tem ali os recursos para isso.

(Manifestação fora do microfone. Inaudível)

SR. FERNANDO RITTER: Aqui sobre a aplicação dos recursos mínimos de 20%. Aqui a gente tem a receita líquida do Município e os valores aplicados em saúde. O primeiro quadrimestre ainda é muito incipiente, o maior gasto nosso, o maior investimento, é no segundo e no terceiro quadrimestres. Os valores aplicados em Atenção Primária à Saúde, ainda isso vai variar na média do ano.

Aqui um pouco do financiamento do Sistema Único de Saúde, então, investimentos municipais, estaduais e federais. A questão das despesas correntes, então, R\$ 499 milhões, pessoal e encargos. Aqui os custos, então, já foram R\$ 674 milhões investidos. Isso líquido, né? De financiamento do SUS, aqui eu queria destacar, despesa líquida por fonte. Vocês podem ver aí que... Vou pegar o dado de 2024. Olha quanto... se não são os municípios, 47,5% no ano passado, dos recursos gastos no primeiro quadrimestre, são do Município de Porto Alegre e agora 45%, praticamente. De novo, a participação do Estado cada vez mingua. Olha ali, os valores, 6,7%, já foi 8%, já foi 7%, 6,7%, esse 6,9%, ou seja, praticamente nada de participação do Estado. A participação do Estado, espero eu, e aí vou pedir a todos: ano que vem nós temos o ano eleitoral para o governo do Estado do Rio Grande do Sul, e a nossa expectativa é que, assim que tivermos os candidatos, nós cobremos, exijamos, exigiremos que se aplique o mínimo constitucional. O mínimo constitucional é aquilo que a Constituição obriga os Estados a colocar. Infelizmente, o Estado do Rio Grande do Sul não aplica os 12%. Só para vocês terem uma ideia, o Estado do Paraná, que tem a mesma população praticamente que o Estado do Rio Grande do Sul, um pouquinho mais, passou o Rio Grande do Sul, obviamente, cresceu porque deve estar melhor que o Estado do Rio Grande do Sul, então as pessoas estão procurando mais o Estado do Paraná, R\$ 9,6 bilhões. Santa Catarina, que tem 4,5 milhões a menos de habitantes, R\$ 7,5 bilhões de orçamento do Estado. Estado do Rio Grande do Sul, 7,6 bilhões, praticamente Santa Catarina e Estado do Rio Grande do Sul empatados. Mas de participação do Estado, Santa Catarina bota mais recursos próprios do que o Estado do Rio Grande do Sul. Isso mostra por que a gente chega neste momento e por que os municípios estão sobrecarregados.

Aqui um pouco sobre as emendas parlamentares. Então, emendas parlamentares federais, dos R\$ 18.979 milhões já foram empenhados em R\$ 584 mil. Emendas estaduais, R\$ 1.400 milhão. E emendas municipais, 33.522 milhões com empenho de R\$ 7.358 milhões. O ingresso efetivo das primeiras emendas do quadrimestre de 2025 foi 53.902 milhões. O grande *boom*,

obviamente, que é a partir do segundo quadrimestre. Aqui só para vocês olharem com detalhe quanto que já cada vereador disponibilizou ao longo de 2025, o valor que já foi empenhado e que foi executado. Então, está em processo de execução. Isso aí dá para olhar com calma.

Aqui sobre a cobertura da Atenção Primária à Saúde. Continuamos com o mesmo quantitativo de equipes. Tem uma redução do valor por causa que tem um fator de correção do denominador, que é a população de Porto Alegre. Então, segundo os dados do IBGE, corrigido para 2025, nossa população cresceu, teoricamente, de 1.335 milhão para 1.370 milhão, aproximadamente. Então, obviamente, que isso vai afetar na cobertura da Atenção Primária à Saúde.

Aqui um pouquinho sobre as equipes multiprofissionais, que talvez essa seja a grande ação que a gente tenha feito na Atenção Primária à Saúde nesse primeiro quadrimestre. Nós estamos com 53% das equipes com equipe multiprofissional. Então, em laranja, onde tem equipe multiprofissional; em azul, onde não tem equipe multiprofissional. Eu só queria mostrar algumas imagens das ações das equipes multiprofissionais, que é composta por psiquiatra, psicólogo, nutricionista, fisioterapeuta, educador físico, fonoaudiólogo e assistente social. Além disso, também tem pediatra em algumas, tem infectologistas. Aqui um pouco das ações na equipe Herdeiros, trabalho junto com a educação, junto com o esporte, ocupando os espaços das piscinas.

Só para vocês terem uma ideia, aqui, esse dado eu mostrei na Frente Parlamentar da Saúde Mental, na semana passada, conduzida pela Ver.^a Tanise Sabino. A introdução das equipes multiprofissionais na área da saúde mental, reduziu sensivelmente os encaminhamentos. Então, por exemplo, lá na Chácara da Fumaça, reduziu 77% de encaminhamentos, 79%, 69%, 88% de encaminhamentos. Então, no mesmo período, de outubro de 2022 a abril de 2023, por exemplo, na Diretor Pestana, foram 118 encaminhamentos para a saúde mental; agora, 24 encaminhamentos. Esse é um dos objetivos, a gente reduzir isso vai impactar na fila que eu vou mostrar mais adiante.

Na nutrição, da mesma forma, teve locais que nós tínhamos 163 encaminhamentos no Belém Novo, agora foi feito um único encaminhamento,

99% de resolutividade, assim como, por exemplo, na Unidade de Saúde Modelo, bem como na Bananeiras, que a gente reduziu 81,45% dos encaminhamentos. Então, alguns dados preliminares. Pediatria também. Então, nós vamos incentivar cada vez mais o número de equipes e profissionais especialistas na Atenção Primária em Saúde, por dois motivos. Primeiro, que funciona, é resolutivo. Segundo, é porque esses atendem exclusivamente moradores de Porto Alegre. Saúde bucal, a cobertura se mantém mais ou menos constante, com o fator de correção da população. Recursos humanos, então nós tivemos aqui trabalhadores, nós temos ainda 59%, praticamente 60% dos trabalhadores da Secretaria Municipal de Saúde são servidores públicos municipais. Aqui, só para mostrar para vocês, que nós chamamos 31 pessoas, mas, no mesmo período, de janeiro a abril, também tivemos 84 afastamentos: 42 por aposentadoria, 31 por exoneração, e assim sucessivamente. Produção, só para trazer alguns números de produção, então, nós temos como meta, em 2025, ampliar o número de atendimentos individuais por profissionais das unidades de saúde em 30%. Nós atingimos 24%. Na questão da saúde bucal, nós botamos meta de 17%, e nós aumentamos 48%. Produção dos prontos atendimentos e UPA – a gente teve aqui 22 mil atendimentos, no primeiro quadrimestre, na Bom Jesus; na Cruzeiro, 38 mil; na Lombr do Pinheiro, 23 mil; na UPA Moacyr Scliar, 30 mil. Origem do paciente: 88% de Porto Alegre e 12% de outros municípios. Queria lembrar que as UPAs foram feitas para porto-alegrenses. Eles não deveriam estar atendendo pessoas de fora de Porto Alegre. Não tem como proibir, por óbvio, mas cada município tem a sua responsabilidade. Aqui só para mostrar, ainda os pacientes menos graves são os que estão lá, então, quando olhar aquele quantitativo, lembrar que os pacientes mais graves são priorizados, eles são atendidos com mais agilidade. Se precisar fazer remoção, a gente tem um trabalho muito próximo com o SAMU e com a regulação do município. Aqui as emergências em saúde mental, total de atendimentos foram, no PACS, 3.800; e no IAPI, 3.637. Saúde mental – além dos prontos atendimentos, só para mostrar os atendimentos nas equipes especializadas adultos e infantis, foram mais de 6 mil atendimentos nas infantis e nas adultas. Nos CAPS vieram mais

de 36 mil atendimentos, no total são 55 mil. E aqui eu queria destacar o trabalho das equipes eMultis, que não tinha no mesmo período do ano passado, 5.639 atendimentos. Grupos, são 1.935 ações, e, assim como as ações de matriciamento, 3.702. Ali nas equipes eMultis não está contabilizado, porque a gente está ajustando o sistema para poder coletar esses dados. Como a gente não tinha certeza sobre isso, então ficou em branco. No próximo quadrimestre, a gente vai estar com esses dados aí disponíveis. Aqui, dentro da saúde mental, só queria reforçar que nós fizemos o Edital nº 02/2025, onde teve o vencedor, a Associação Hospitalar Vila Nova, e nós estamos colocando 5 CAPS este ano: 2 CAPSi III, funcionando 24 horas, e mais 3 CAPS III adulto, que é para a população adulta e transtornos. Aumento do número de serviços da rede de atenção psicossocial, bem como redução gradativa de acesso aos prontos atendimentos especializados em saúde mental. E vai se alinhando ao modelo nacional da Rede de Atenção Psicossocial – RAPS. Aqui só para mostrar que, nesse quadrimestre, nós devolvemos as estruturas que foram perdidas durante as enchentes. Reabertura do CAPS AD IV, Céu aberto, que agora está atendendo ali na Av. João Pessoa; bem como a reabertura do CAPS AD III, no mesmo local que foi atingido, que a gente avaliou e retornou para o mesmo local. Além disso, tivemos 2 serviços residenciais terapêuticos, que iniciaram seus trabalhos nesse quadrimestre, 1, na Região Sul e o outro, na Região Leste. Consultas especializadas – a gente vem num processo crescente de consultas especializadas. Só para mostrar aqui para vocês, esse gráfico é do nosso BI, em cima, é o histórico da fila.

Como eu disse, não existe mágica, apesar de a gente ter passado por um período eleitoral, onde as soluções sempre são mágicas, a gente vai, num estalar de dedos, vai resolver, mas eu sempre digo, para a gente poder reduzir, para a gente poder atacar o problema da fila, a gente tem que saber que a gente vai passar por um momento de crescimento. Então, a gente vinha num processo de crescimento, desde este ano, a gente atingiu um platô, e agora a gente começou a diminuir. Se vocês olharem, aqui são os dados de Porto Alegre, a nossa fila neste momento é 161.914 pessoas. Se vocês olharem ali, no mês passado, nós

estávamos com 165 mil. A gente acredita que até o final do mês, fechando o mês de maio, a gente vai ter uma redução de 5 mil pessoas na fila. Então, queria também mostrar para vocês que é um conjunto de ações que passa pelas equipes eMultis, por aumento de ofertas de consultas especializadas, pela questão do programa de melhoria de acesso à atenção especializada. É um conjunto de fatores que fazem com que a gente perceba, agora, uma redução da nossa fila, começou o processo de redução, bem como as solicitações de consultas. Vocês podem ver que ela já está rompendo a barreira de solicitações. Isso pelo aumento, principalmente, da resolutividade da Atenção Primária em Saúde, que é esse o foco que a gente tem dado, diminuir essa oferta. Esses números são claros e transparentes, e a gente acredita que, ao longo do ano, a gente vai diminuindo. É uma mudança sensível e sutil? É, sim. Mas inverter essa curva é um trabalho difícil. A gente conseguiu fazer com que ela começasse a inverter. Serviço de Atendimento Móvel de Urgências – SAMU, são, em média, 569 ligações diárias pelo SAMU. Principal procura por atendimentos clínicos, 45%; trauma, 22%; obstétrico, menos de 1%; e psiquiátrico, 10%. Vereadora, por isso aquela questão lá de tentarmos colocar um SAMU mental, são 3.506 por mês, é um número significativo. Nesse quadrimestre, a média foi 10.22%. Então, um dos trabalhos que a gente está fazendo em conjunto com o mandato da vereadora é capacitar as equipes para melhorar o manejo em crises de transtornos mentais. Aqui um dado importante, internações hospitalares, AIH – Autorizações de Internações Hospitalares. Porto Alegre registrou 33 mil internações hospitalares, enquanto o interior teve 24 mil. Ou seja, nós internamos mais, 58% praticamente, enquanto o Estado, pessoas do restante de outros municípios, 42%. No entanto, o custo disso, nós consumimos 43,5%, enquanto pessoas que vêm de fora de Porto Alegre, 55,4%. Ou seja, os pacientes vêm bem mais graves. E não é só grave de questões de alta complexidade, quimio, radioterapia, não é, gente. A gente tem visto pacientes agudizando por cirurgias simples de hérnia, que estão chegando aqui em Porto Alegre, chegam pela porta de emergência e acabam tendo que ficar mais tempo de internação, e isso aumenta o custo. Então, eu sempre digo, a gente tem que

se preocupar também em resolver os problemas menos graves nos locais, e isso não está acontecendo.

Aqui é o Hospital Materno Infantil Presidente Vargas, alguns números: mais de 2.874 internações; uma média de 5,8 partos por dia; na emergência pediátrica a gente teve 8.753 pessoas, 164% de Porto Alegre e 35% do interior. Pode passar. Assim como o Hospital de Pronto Socorro, o custo médio de paciente é R\$ 4.770,00, a gente vê como é um hospital de alta complexidade.

Programa Melhor em Casa. Nós evoluímos, estamos com 18 equipes. Nós tivemos uma média mensal de 663 pacientes, que evitam ocupação. Esse é um programa maravilhoso, que todos os municípios deveriam ter, obrigatoriamente. O Programa Melhor em Casa evita de agudizar aquelas pessoas que mais internam nos hospitais. Nós tivemos 694 novas admissões, sendo que o número de novas admissões de pacientes egressos aos hospitais é 72%, e, vindo da Atenção Primária, 21%.

Indicadores de saúde. Nós temos aqui, então, mortalidade infantil. A estimativa, por enquanto, ainda preliminar, é 7,4 para cada 1.000 casos. Tivemos 25 óbitos, ainda é preliminar, nossa meta é ficar menos que 8,5. Se a gente olhar também a mortalidade materna, nossa meta é menos de 35 para cada 100 mil, por enquanto a gente não teve nenhum caso, e esperamos continuar assim. Pode passar.

Aqui a questão de câncer do colo do útero e mama: a meta é 0,50, estamos com a questão do câncer do colo do útero sendo atingida a meta, e um pouco abaixo as mamografias, e é óbvio que intensifica mais, principalmente no último quadrimestre, em função do Outubro Rosa.

Aqui, sobre sífilis em gestantes. A quantitativa, em 2025, de gestantes com sífilis, confirmadas, foram 86, e, congênita, 43. Então a nossa meta era reduzir no mínimo 5% os novos casos de sífilis, nós já estamos com 45% de redução.

Assim como HIV, transmissão vertical. A meta é manter a taxa de transmissão vertical do vírus HIV menos que 2%. Então não tivemos nenhum caso esse ano ainda de transmissão vertical de HIV. Pode passar.

Testes rápidos também estão disponíveis. Aqui é só a positividade dos testes rápidos, daqueles que foram feitos. Foram mais de 17 mil testes realizados.

Se a gente olhar a cobertura vacinal, aqui dá um destaque. Esses números aqui estão bem superiores ao ano passado. A meningite era 82, 85%, assim como a gripe, nós estávamos tudo na faixa de 80, 70% de vacinação. Agora nós crescemos a vacinação, esse é um trabalho muito forte que a gente tem feito. A febre amarela sempre é o que menos responde, porque ainda tem profissionais da área da saúde que resistem à indicação ou indicam somente quando a pessoa se expõe a uma área endêmica de febre amarela, e aí a pessoa acaba não fazendo e quando tem que viajar ela toma a vacina. Pode passar.

Aqui alguns eventos. Já encaminhando para o final, vereadora, dentro do tempo: A 4ª Conferência Municipal de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora; Janeiro Branco, as ações que a gente teve; comemoração dos dois anos de reabertura do Banco de Sangue do Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre; Banco de Sangue do Hospital de Pronto Socorro, que participou do troço solidário com alunos da Pontifícia Universidade Católica do Estado do Rio Grande do Sul; Fórum de Saúde Digital, que a gente teve lá dentro do Cremers, onde a gente discutiu inteligência artificial, papel dessas ações; Raio-X portátil, que nós estamos introduzindo no Centro de Especialidades Odontológicas, e a nossa ideia é expandir isso para as unidades em que é possível fazer isso, para aumentar a resolutividade. Gostaria muito que todos tivessem esse nosso objetivo.

É isso aí, Vânia. Não me olha assim, nós temos que botar isso aí. Pensei que era para mim. Estou pressionando. (Risos.) Dinheiro, dinheiro, dinheiro, dinheiro. Uma emenda para o Raio-X portátil ia ser muito bacana, viu? Fica a dica; *hashtag* fica a dica. Não é, Vânia?

Seminário LGBTQIA+Diversidade; capacitação em transtorno do espectro autista; entrega do gibi Conhecer para Não Discriminar, com informações sobre Hanseníase; entrega de óculos para crianças atendidas durante o mutirão do Projeto Ver Magia; Secretaria Municipal de Saúde promove o curso “Tamo Junto”, para capacitar agentes que atuam no trabalho com adolescentes em

cumprimento de medidas socioeducativas – pessoal da FASE. Aqui, a Secretaria Municipal de Saúde inicia o serviço de atendimento oftalmológico no Centro de Saúde IAPI. Dentro, em breve, também teremos no Santa Marta um novo centro oftalmológico e também na Restinga. Pode passar. Aqui, a participação da Secretaria Municipal de Saúde no desfile do Carnaval do Porto Seco. Era isso. Dentro do prazo, não estourei meu tempo. No limite, hein?

PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB): Mas que tal! São 11h04min, o combinado era 11h10min, terminou antes do tempo previsto. Nosso secretário merece uma salva de palmas, não é? (Palmas.)

SR. FERNANDO RITTER: A equipe toda merece aplausos.

PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB): Parabéns pela apresentação, secretário. São muitos dados, muitas informações relevantes para pensarmos em políticas públicas. Então, neste momento, eu gostaria de abrir para as falas dos vereadores. Eu já tenho dois inscritos aqui. E, depois dos vereadores, a gente pode também abrir para a plateia. Temos convidados aqui também. Então, vou passar para o Ver. Oliboni. Por favor, algumas perguntas só, porque geralmente o senhor faz dez, quinze. A ideia, assim como o secretário terminou cinco minutos antes do tempo, se a gente conseguisse terminar cinco para o meio-dia, seria ótimo.

VEREADOR ALDACIR OLIBONI (PT): Então, saúdo aqui a nossa presidenta, Ver.^a Tanise, colegas vereadores, vereadoras, secretária e sua equipe, cidadãos e cidadãs que estão aqui. Tanise, quem foi que V. Exa. convocou para esta reunião?

PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB): Todos que sempre convocamos para todas as reuniões do relatório quadrimestral. Governo municipal e estadual.

VEREADOR ALDACIR OLIBONI (PT): Eu pergunto isso pelo seguinte: a prestação de contas do governo municipal, independente de quem quer que seja, casualmente hoje é o Fernando Ritter, ele faz uma explanação de um desabafo, de indignação, como nós também temos, em certos momentos da nossa querida cidade. E creio que, quando algum gestor, seja ele municipal, estadual ou federal, não cumpre com aquilo que é determinado na Constituição, ele tem que receber um recado. Governo do Estado aqui, por exemplo, não cumpre com os 12% da peça do orçamento. E aí nós vamos ouvir, ouvir, ouvir – nós estamos aqui por quatro anos – e vamos deixar assim? Não. Eu acho que tem que ter um encaminhamento pontual da COSMAM, que é um órgão também político, mas fiscalizador, de que o governo do Estado tem que responder aquilo que ele não está cumprindo. Então, convidando, nós temos aqui a COSMAM e o governo municipal; nós não temos o governo estadual e nós não temos o governo federal, através do Ministério da Saúde. Nós temos que convocar, se não for convidar, o governo do Estado, para todas as prestações de contas, e o governo federal, através do Ministério da Saúde. Além disso, o Controle Social. Nós queremos saber o que o Controle Social pensa na prestação de contas do governo municipal. Houve aqui uma reunião, inclusive, não sei se foi neste semestre, meio de queixa de que – está lembrado, não é, secretário? – o secretário não participa das reuniões do conselho. Mas, óbvio, deve sempre mandar representante. Então, eu queria fazer esse registro, nobre presidente, de que todos os órgãos de controle e governamentais sejam convidados. O Ministério Público tem que estar aqui em todas, porque ele pode ser o nosso alicerce de buscar essa reparação, eu diria, para o Município, independente de quem quer que seja o governo. Por outro lado, eu sei que a prestação de contas, embora exista enorme esforço de poder sanar ou resolver os problemas atuais, eles sempre acabam interferindo na questão financeira. E, conforme o que o secretário sempre diz, sempre ultrapassa o limite do Município de financiamento de 15%, sempre está em 20 e poucos por cento. Então, é mais do que necessário a gente fazer essa fala de apoio institucional de que os outros órgãos também

reponham o que é devido, para não acontecer o que o próprio secretário diz aqui. Ao menos, em um serviço, como o secretário falou, só vamos atender porto-alegrense... O sistema de saúde é universal, e, muitas vezes, pode nos criar problema quando nós falamos que só são atendidos os porto-alegrenses. Então, é importante ter esse cuidado, porque, queira ou não, média e grande complexidade são muito poucos municípios que o fazem. Inclusive, o governo de Estado regionaliza esse atendimento por regiões do Estado do Rio Grande do Sul, e Porto Alegre, queira ou não, é uma das regiões referência do Estado. Por que o Estado não está aportando recursos para resolver o problema de média e grande complexidade, se toda hora nós vemos quantas ambulâncias entrando na nossa cidade, a cada minuto? Então, tem que ter uma convocação e um diálogo muito mais profícuo com o governo de Estado.

Secretário, eu queria que o senhor falasse sobre os prontos atendimentos. Nós visitamos, enquanto COSMAM, com o Cremers, dois deles – o da Bom Jesus e o postão da Cruzeiro. Na Bom Jesus, lamentavelmente, a instituição que ora faz gestão se recusou a responder às perguntas que nós fizemos, se recusou. Nós só tivemos algumas informações porque o próprio governo estava lá e nos passou algumas informações. Acho que é preciso V. Sa. dar um toque que a COSMAM é um órgão fiscalizador. O que eles vão dizer, eu não sei; mas nós fomos lá para cobrar a agilidade no contrato que eles têm com o gestor municipal, que, lá atrás, há muito tempo, secretário, V. Sa. falou aqui para nós que, com o tempo, eles, atendendo às solicitações do contrato, se tornariam UPAs. E se tornarem UPAs seria importante para o Município, porque o aporte financeiro do governo federal seria bem maior. Está demorado para acontecer isso. Já no postão da Cruzeiro, meu Deus, a gente viu meio que um depósito, me desculpe dizer, mas parece um depósito de seres humanos lá. Eu nunca vi tanta gente e tanta demora. Quando nós entramos na área da saúde mental, nós percebemos que tinha dois médicos só atendendo – dois médicos. Dois médicos para atender a demanda que está lá é quase impossível. E, pior, a contrarreferência para pacientes baixados demora muito tempo. Não são 48 horas, são semanas e mais semanas. Não foi diferente na Bom Jesus, que suportaria em torno de 20

peças, e tinha 40 e poucas peças nos corredores. E dizem que não estão recebendo a contrarreferência para pacientes que demandam baixa hospitalar. Nós visitamos também o Certa. E o Certa tem uma solicitação muito pontual ao governo municipal de aumento de servidores para poder atender a demanda. Inclusive, muitas instituições vieram aqui, criticaram sobre isso. Eu acho que é importante nós reforçarmos aqui o apoio à solicitação do Certa para poder ampliar o atendimento.

(Manifestação fora do microfone. Inaudível.)

VEREADOR ALDACIR OLIBONI (PT): Depois, a Tanise pode, inclusive, reforçar aqui, porque é uma agenda que foi feita pela comissão e pelo Cremers, que está nos anais aqui, nas atas da COSMAM. Nós estamos aqui discutindo há anos a construção de 10 unidades de saúde; o secretário falou de 20 serviços que estão em processo de construção através do financiamento do BIRD. Caramba, esse financiamento do BIRD está para sair há muito tempo. E esse financiamento não veio para cá, para a Câmara autorizar. Quem sabe vem esse financiamento do projeto de lei para cá, para a Câmara autorizar de uma vez? E que haja um planejamento da secretaria de Saúde sobre quanto recurso e quando será construído. Porque, o que acontece? Nós vamos visitar, vamos supor, a Unidade de Saúde Santo Alfredo.

(Manifestação fora do microfone. Inaudível.)

VEREADOR ALDACIR OLIBONI (PT): Lá, é uma parceria. Mas vamos pegar outra instituição, outra unidade de saúde. Vila Conceição, comunidade Conceição, que é uma das canalistas do financiamento do BIRD. O projeto não veio para cá, não foi aprovado, e nós estamos há quatro, cinco anos falando disso. Então, acho que tem que dar o pontapé inicial para iniciar esse processo de construção, porque, se não, passa o governo e as coisas não acontecem.

Vacinas: eu tenho ouvido muitas pessoas irem às Unidades de Saúde e dizerem que não têm vacinas. Eu sei que o secretário vai dizer que a culpa é do governo federal quando não manda, mas nós também temos que nos manifestar sobre isso. Se não está vindo vacina para Porto Alegre, por quê? Nós temos que mandar um documento para o Ministério da Saúde, dependendo da demanda existente. Nós temos que ser parceiros neste momento, porque, se não, as pessoas sobrelotam não só as Unidades de Saúde, como os prontos atendimentos, e vocês sabem da situação atual. O tema é essa questão da doença respiratória – principalmente, nas crianças e nos adolescentes. Então, nós temos que ser muito mais propositivos, eu diria.

A questão de servidores. O secretário fala aqui: “ah, período eleitoral, todo mundo fala isso, fala aquilo e promete tal”. O atual governo ganhou a eleição. E o HPV? Foi prometido o hospital. Como é que está o projeto da construção do HPV? E eu poderia falar tantas outras coisas. Eu acho uma coisa, a política passou, quem está no governo tem que governar para todos. Agora, há o que é possível e o que não é possível.

Emendas parlamentares. Eu até cobrei lá no postão da Cruzeiro, dois anos atrás, mandaram para lá R\$ 300 mil de emenda impositiva para a saúde mental, e eles nos responderam. “Não, mas vocês não ouvem isso na prestação de contas da secretaria, que é feita quadrimestral?”. “Não, ela não entra no fulcro do dia a dia de cada instituição. Ah, mas é bom que eles prestem conta para vocês. Então, eu queria sugerir aqui, secretário, que essas questões específicas que tem que detalhar, como é o caso dos resultados de emendas impositivas, eu percebi ali o meu, as minhas emendas, 80 e poucos por cento foram atendidas. Quais foram atendidas, aonde, tem alguma coisa para se fazer para nós não perdermos esse recurso, porque quando a instituição vem cobrar de nós aqui, a gente é parceiro, a gente emite lá o possível, dividindo o pouco o recurso que tem. Mas me parece que muitas são perdidas. Por que perdida? Porque eles não mandaram projeto de lei, nós podemos ir lá antes e cobrar o projeto. Podemos ir lá antes, e cobrar o projeto.

Então, tem muitas coisas para perguntar, mas eu gostaria, por exemplo, que fossem chamados todos os servidores concursados. Me parece que existem concursos vencendo e não foram chamados. E eu acho que aquilo, eu falo muito na atenção básica, quando tem agir. Nós queremos discutir combate {à dengue e tem ainda 60 servidores para serem chamados. Por quê? Se é que tem ainda 60. Eu, há pouco tempo, falei com o César, que o prefeito esteve aqui, eu fui falar com ele, ele disse: “Não, não, tem que chamar”. Aí falei para o César, o César disse que estava vendo isso. Mas é importante que essas questões sejam dadas aqui, como não sejam um repeteco de cobrança, fica até chato, mas tem coisas importantes, creio que o trabalho ali é fundamental. A gente tem que valorizar o servidor como também o resultado que acontece na cidade. E, queira ou não, Porto Alegre é, sim, uma referência de atendimento médio, e a COSMAM tem que ser parceiro na tentativa de solução. Muito obrigado.

PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB): Como é que você pretende fazer isso? A gente faz todas as perguntas e depois, no final, responde junto? (Pausa.) Tá, acho que pode ser. Ao menos a Mesa, e depois a gente abre para a plateia, não é? Acho que respondemos da Mesa. Então, vereadora Cláudia Araújo.

VEREADORA CLÁUDIA ARAÚJO (PSD): Bom, bom dia. Bom dia a todos. Bom dia, Ver.^a Tanise, aos demais membros aqui da comissão, secretário. Hoje vou falar menos que o Oliboni, acho. Olha que maravilha. Na verdade, a gente esteve junto em muitas conversas no mês passado com relação à questão da saúde, e a gente sabe que sem dinheiro não se faz nada. Mas tem alguns casos pontuais, tem algumas coisas que eu não vi na apresentação do quadrimestre, que eu gostaria que fosse esclarecido, por exemplo, ortopedia adulta. A gente tem hoje mais de 3 mil casos de ortopedia adulta na fila de espera; são 240 novos casos por mês e 105 ofertados. Eu quero saber como é que a gente faz, eu sei que falta recurso, mas como é que a gente faz para buscar uma solução quando a

gente tem 150, 160 casos a mais na fila de espera por mês, porque a gente não consegue ter essa oferta de atendimento. A pessoa se quebra e ela fica.

A questão da dengue, eu sou um dos números do caso, acabei de sair de uma dengue, e é bem difícil. É pior que a covid, gente. A sensação de morte é gigante. Então, a gente precisa falar sobre isso. Eu perguntei antes sobre os testes rápidos, porque assim, como tu mesmo disseste, secretário, muitos não têm acesso, é feita uma seleção porque não tem teste para todo mundo. Mas o teste é fundamental, porque a gente sabe que a dengue se cura com hidratação e com descanso, não tem solução mágica. Mas existem casos mais graves, e como é que a gente sabe que esse caso realmente está grave? O que me preocupa muito nessa questão da dengue? Eu fui visitada por uma agente comunitária que estava na região e que ficou sabendo, acho que até pela indicação, que eu fui diagnosticada, e ela fez a visita. Os profissionais de saúde, os profissionais de endemia não são vacinados, eles não recebem a vacina. Então, está mal! Eles são as pessoas que estão no foco, que estão diretamente ligados ao mosquito, e eles não são vacinados, É isso mesmo? Então, está mal.

Não, mas então, aqueles que tanto falam e que tanto reclamam que a nossa gestão é ruim, que nos ajudem a nível federal a mudar essa legislação, porque está mal. Não quer para todo mundo, não tem para todo mundo, tudo certo, mas aquele que está trabalhando no foco, o agente de endemia, ele tem que ser vacinado. Então, isso é prioridade.

Outra coisa que eu queria falar, só a nível de informação, e a gente sabe disso, hoje a emergência do Ernesto está fechada, e a do Moinhos também, e o GHC ficou 24 horas na pediatria sem atender porque estava superlotado. Então, realmente, a coisa é gravíssima. E nós não estamos no inverno. Nós não estamos no inverno! Nós aprovamos a operação inverno, e eu acho que será insuficiente.

Eu acabei de receber uma mensagem de uma vizinha minha que o filho é acamado e que não foram vacinar para a gripe. Como é que está a situação das pessoas acamadas que não estão sendo vacinadas? O senhor mesmo acabou de nos dizer, quando começou a sua fala, que nós divulgássemos na nossa rede

social a importância da vacina. E quem não pode sair de casa para ser vacinado, e que não está sendo vacinado? Beco do Adelar, se vocês quiserem saber, não foi vacinar na Dr. Pitrez o acamado Cássio. Então, assim, tem nome, tem endereço.

E, por último, eu queria que vocês falassem para mim sobre a questão das fraldas. Eu não ouvi ali na apresentação, não sei se isso aparece normalmente na apresentação, mas eu recebo muito esse pedido das mães atípicas, das mães que têm filho com alguma deficiência e que precisa das fraldas. Nós fizemos uma mudança onde hoje as farmácias fazem a distribuição das fraldas. São, a cada 10 dias, 40 fraldas, que, na verdade, não são. Porque, se hoje eu tenho a fralda tamanho G, o pacote da G tem sete, não oito fraldas, e eu continuo recebendo o mesmo número. Não é por fralda, é por pacote. Então, quem recebe um X tamanho de fralda, recebe menos de 120 fraldas no mês, recebe 105 fraldas. E está mal, está faltando, e as mães normalmente não têm condições de fazer essa compra. Então, nós tentamos facilitar, levando para as farmácias. Tem farmácias que não têm disponível, e as mães, muitas vezes, não têm condições de ir em outra, em outra, até achar o tamanho adequado. Então, nós temos que buscar uma solução com relação a isso, porque ainda está mal. Então, inicialmente, é isso a minha fala. Obrigada.

PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB): Obrigada, vereadora. Vou passar a palavra para o Ver. Luki Vieira, que está no lugar do Ver. Gilvani o Gringo.

VEREADOR LUKY VIEIRA (REPUBLICANOS): Bom dia. Bom dia a todos. Gostaria de ressaltar uma questão sobre as equipes multidisciplinares, se há tendência de aumentar o número de equipes para que possa abranger toda a cidade, já que a gente viu que os dados são positivos em relação a este trabalho desenvolvido. Quanto ao postão da Cruzeiro, que o Oliboni comentou, a gente vê que houve um progresso, sim, porque eu uso aquele postão, minha comunidade usa aquele postão, e a agilidade nos atendimentos está sendo bem

importante ali. Mas precisa ser feito um trabalho em torno do postão da Cruzeiro, nas unidades de saúde, para que elas possam ser mais eficazes e elas possam atender melhor as pessoas, no sentido de quantidade e oferecer mais serviços para desafogar o postão da Cruzeiro, já que ele é um dos postos que mais tem atendimento na cidade de Porto Alegre. Então, seria isso para mim. Muito obrigado, bom dia a todos.

PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB): O Ver. Hamilton Sossmeier está com a palavra.

VEREADOR HAMILTON SOSSMEIER (PODE): Obrigado. Bom dia, quero parabenizar o secretário aqui pela apresentação, também cumprimento aqui os colegas vereadores, na pessoa da nossa presidente. Uma coisa que me chama muito a atenção, o secretário nominou os números aqui, eu acho que o Ver. Oliboni tem razão no sentido de nós cobrarmos mais de Estado, porque de internações hospitalares, de 33 mil de Porto Alegre para 24.130 do interior, me parece um número bastante acentuado. Eu vejo, por exemplo, de emendas parlamentares do Estado, apenas R\$ 1,4 milhão. Eu acho que... Sou parceiro do Ver. Oliboni, no sentido de nós, como COSMAM, fazermos uma ação de cobrança em cima disso. Então, algumas falas aqui eu já fui contemplado e perguntas, inclusive, mas isso é algo que me chama muito a atenção, porque a gente vê superlotações e, por mais empenho e esforço e por mais que os números melhoraram, Porto Alegre não vai dar conta disso, vamos estar sempre jogando gelo se não houver uma participação e uma ação do governo de Estado, não só na implementação, no empenho e no esforço para que os municípios também possam melhorar os seus atendimentos do que jogar para cá. Eu morei no interior, eu morei em algumas cidades do interior e eu sei como é que é feito lá. Qualquer problema de maior complexidade, mandam a Porto Alegre, que se vire Porto Alegre e não há um trabalho mais amiúde para que, no município, se resolvam algumas questões que muitas vezes são simples que poderiam ser

resolvidas nos municípios. E aí os números são esses que nós estamos vendo aí. Obrigado.

VEREADORA PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB): Bom, antes de abrir para a plateia, também tenho algumas considerações. Primeiro, secretário, te parabenizar pela tua apresentação, pelo trabalho, em especial a saúde mental, que eu vejo que está cada vez melhor. Eu queria te pedir se pudesse dar mais notícias sobre os cinco novos CAPs, porque foi falado de forma breve, como é que está isso, vai acontecer esse ano, previsão de quando, enfim, como é que está. Falar um pouquinho mais sobre isso. O segundo, sobre a contratação das clínicas para o autismo, a HD360, a Clínica Horizontes, eu sei que foram cinco instituições. Como é que está esse trabalho, se já está acontecendo, como é que vocês estão percebendo, se melhorou o atendimento dos autistas, se isso realmente ajudou o Certa, a gestão, enfim.

O terceiro ponto é sobre o Postão da Cruzeiro, também me somo aqui à causa do Ver. Oliboni, nós estivemos visitando junto com o Cremers, a gente já conhecia ali aquela realidade, mas é impactante ver a parte da saúde mental. E eu também já recebi aqui na Câmara uma paciente, uma usuária, enfim, da área da saúde mental dali, e ela me relatou várias situações bem difíceis, que eu acho que a gente tem que dar uma olhada nisso. Questão de ameaça dos próprios servidores, dizendo que, se ela não parasse quieta, iriam amarrá-la, enfim. Questão do banheiro, que não tem tranca no banheiro para usar, as pessoas ficavam olhando. Então, acho que tem algumas coisas que a gente tem que olhar mais; um monte de gente ali deitada, parecia um depósito, uma coisa horrível de ver.

Quarto ponto é sobre o aditivo do Certa. O Oliboni também já falou. Nós estivemos lá também em vistoria, em reunião no Centro de Autismo. Eles pedem, se possível, para fazer os 25% do aditivo, que isso iria melhorar mais, iria trazer mais fono, mais psicólogo ali para o atendimento. E sobre o Certa Mais, aí é outra pauta, sobre o Centro de Autismo acima de 12 anos, pessoas acima de 12 anos, a gente queria sugerir até naquela reunião que nós tivemos ali com o Dr.

Alceu e o Certa, foi comentado sobre o Hospital Psiquiátrico São Pedro. Hoje o Certa já está na estrutura do Hospital Psiquiátrico São Pedro. Aquele local era uma escola de educação infantil. E a gente fica pensando se haveria espaço de conversarmos, de usar mais o Hospital Psiquiátrico São Pedro para futuras instalações do Certa Mais. Eu sei que, no momento, as relações com o Estado não são das melhores, mas a gente pode pensar sobre isso, porque ficaria muito bom. Porque todo mundo pede o Certa Mais, e vai ser na Zona Norte, vai ser na Zona Sul, vai ser na Zona Leste, e ali é central, ali é perfeito. Então, a gente começar a pensar sobre isso.

E o último ponto que eu gostaria de salientar sobre o concurso de agente comunitário, se tem previsão de chamar, não sei se também é mais com vocês ou mais com a SMAP também. Enfim, da minha parte, era isso. Pergunto, tu preferes responder aos vereadores? Eu tenho só uma inscrição também, não sei se tem mais inscrição na plateia, mas eu só tenho uma inscrição aqui, que é da Dra. Ana, do Simers.

SR. FERNANDO RITTER: Bom, vamos lá. Ver. Oliboni. Deixa eu ver se era ser atendido. É, se era atendido, falaste sobre a questão do recurso SUS, ele é universal. Sim, o recurso SUS é universal, mas o recurso do Município eu posso delimitar para o município de Porto Alegre. Quando você usa o recurso próprio do município, eu posso sim criar serviços exclusivamente. Isso é uma prática comum já de todos os municípios. Gravataí faz, Canoas faz, Sapucaia faz, Santa Rosa faz, Pelotas faz, porque eu estou usando recursos próprios do município. Então, uma das coisas que a gente tirou é que nós vamos, dos recursos que a gente tem hoje, já para todos, a gente vai redirecionar os contratos para atender os munícipes de Porto Alegre. Eu boto R\$ 16 milhões no HPS, não é justo que seja, enquanto o Estado bota R\$ 1 milhão e a União bota R\$ 2,5 e a gente bota R\$ 16, que a gente atenda todos iguais. Nós vamos adequar os serviços para isso, assim como o Hospital Materno e Infantil Presidente Vargas, assim como as unidades de saúde. Eu vou investir em Atenção Primária à Saúde porque é obrigação dos municípios de assumir a sua responsabilidade. Eu não tenho que

atender paciente na Atenção Primária à Saúde de outro município. Se for um caso de urgência, a gente acolhe e devolve para o seu município. O objetivo é esse. Nós nunca vamos deixar ninguém desassistido de um pronto atendimento, mas nós vamos direcionar principalmente os eletivos que agudizam para poder atender munícipes de Porto Alegre. Sobre o PA que tu colocaste, nós fiscalizamos o contrato próprio e houve um *delay* entre o momento da contratação, em 2019, até os cinco anos, onde nós tivemos pandemia e atrasou a questão das obras e aquilo que foi programado para custeio da obra, ele obviamente sofreu uma correção. Como a gente não fez a correção com eles, com o recurso que teve, não deu para concluir, mas nós estamos tramitando junto ao governo do Estado um aporte de recurso que o governador, inclusive, disponibilizou para a gente para poder concluir a obra. Então assim que estiver tudo Ok, porque não é uma obra nova, é a continuidade de uma obra. O governo garantiu os R\$ 11,5 bilhões que a gente precisa para terminar as duas obras dos prontos atendimentos. Então isso vai acabar acontecendo e vai facilitar bastante. Sobre a questão do postão da Cruzeiro e saúde mental, já entrando na pergunta dos dois vereadores, nos preocupa muito essa questão. Eu sou muito prático com relação a isso. Aquele modelo de saúde mental de urgência faliu, tanto é que ele nunca esteve na rede de atendimento psicossocial, nunca esteve. Ele foi um modelo que Porto Alegre colocou, porque isso é anterior à própria Política Nacional de Saúde Mental, e isso vai equalizar muito a partir do momento que a gente vai botar os cinco CAPS, porque Porto Alegre vai chegar ao seu limite máximo de CAPS, serão 21 CAPS. A partir desses 21 CAPs, que, e aí respondendo já à Ver.^a Tanise, a previsão é de que três CAPS já entrem em funcionamento até o dia 1º de setembro, e até o dia 30 de novembro os outros dois CAPS. Então, ao longo deste ano, nós teremos os cinco CAPS, e esses são tudo CAPS III, 24 horas, que acolhe as pessoas 24 horas, não é obrigatório ter psiquiatra de noite, mas tem equipe que vai acolher, tem leito de acolhimento. Infelizmente, o Ministério da Saúde extinguiu os CAPS IV, porque, se não tivesse extinguido, eu teria pedido a habilitação de cinco CAPS IV, que CAPS IV sim obriga a ter profissional psiquiatra 24 horas por dia, e o governo federal entendeu

que isso estava virando mini manicômio. Eu entendo que eles fizeram uma leitura equivocada, se eles tivessem conhecido o CAPS IV nosso, eles entenderiam que essa leitura está errada, mas enfim, não tivemos a oportunidade de dialogar. Inclusive, Ver. Oliboni, peço que se tiver oportunidade de dialogarmos sobre o CAPS IV é importante; é um recurso maior, porque hoje o valor é R\$ 140 mil, e o valor de um CAPS é de 350 a 450 mil reais, o custeio de um CAPS. A nossa tendência é desidratar esse processo de emergencialização no momento que a gente coloca esses CAPS, porque serão 24 horas. Não é o modelo ideal; nós não queremos mais aquele modelo, nós temos que readequar, não tem que ter uma emergência psiquiátrica, mas tem que ter emergência, tem que ter psiquiatria na emergência, é diferente de ter uma emergência psiquiátrica do que ter emergência psiquiátrica dentro de uma emergência. Acho que todas emergências têm que atender psiquiatria, então a gente vai remodelar um pouquinho esse processo, com calma, com tranquilidade, botando serviços, reavaliando e melhorando esse processo, porque a gente tem que dar continuidade, longitudinalidade do cuidado.

Sobre o certo, também, na conversa dos dois vereadores, no questionamento dos dois vereadores, a gente está tramitando, junto ao governo municipal, um aporte extraordinário, porque nós não temos dentro do orçamento, e precisa colocar recursos extraordinários, e, diante do cenário de insuficiência de recursos financeiros, estão sendo avaliados. Então nós ainda não temos a garantia disso, mas, em paralelo, e aí já entro no questionamento da Ver.^a Tanise Sabino, nós colocamos em funcionamento os três serviços de acolhimento de pacientes com autismo, estão funcionando muito bem as clínicas. Nós já estamos lançando um novo edital para novas clínicas, então serão novas clínicas para a gente poder ampliar, é um modelo que deu muito certo, que está tendo um giro importante, e é rápido para a gente poder fazer, é muito rápido para a gente poder fazer, então a gente vai ampliar...

(Manifestação fora do microfone. Inaudível.)

SR. FERNANDO RITTER: Isso, as três são muito boas, as três com resultados bem significativos no cuidado das pessoas com autismo.

Com relação à construção das unidades de saúde, então, nós fizemos várias reuniões, várias reuniões, nossas equipes participaram de várias reuniões sobre a questão do planejamento. Vocês sabem que a questão do BID ficou travada em função de questões financeiras e certificados que Porto Alegre precisava ter, que há anos não tinha, e que a gestão do prefeito Sebastião Melo conseguiu destravar, foi aprovado no Congresso Nacional – é importante dizer isso –, em um esforço conjunto de todos os deputados do Estado do Rio Grande do Sul, a gente conseguiu aprovar, no dia 30 de dezembro de 2024, ao apagar as luzes de 24, a gente conseguiu aprovar isso, e isso, obviamente, como é um organismo internacional, eles têm várias exigências, e nós estamos cumprindo as etapas dessas exigências. Obviamente, já estamos montando os editais, os editais não serão mais editais de projeto e depois o edital da obra, será um edital conjunto de projeto e obra, então, a gente vai ganhar tempo e nós temos até 2029 para a gente poder executar, então, temos um tempo rápido para a gente poder fazer isso.

A Santo Alfredo, nós retomamos as conversações com relação a MV, então, eles foram acionados legalmente e estavam evoluindo muito bem para a gente poder dar continuidade à execução da obra.

Vacinas, né, acho que é importante dizer o seguinte: a gente, toda semana, notifica o Ministério da Saúde e o Governo do Estado, toda semana, quando falta vacina. A vacina da Covid, então, assim, cara, eu não consigo entender como é que está faltando vacina da Covid, sinceramente, eu não sei porque está faltando vacina da Covid. Ninguém consegue explicar, ninguém; porque daí fica uma briga: “A gente mandou vacina, era vacina suficiente...” Mas a gente vacinou todas as pessoas e está faltando vacina. “Mas a gente mandou vacina suficiente”. Não. Não mandou vacina suficiente, a gente não está desprezando vacina. Então, assim, já estamos com o estoque extremamente reduzido, só em poucas unidades de saúde, concentrado, e a tendência é que em poucos dias falte de novo. Vacina da Covid, gente, não pode faltar, isso é prática, assim, foi

uma bandeira do governo. Eu estou fazendo um desabafo, entendeu, sabe, se tinha uma coisa que eu esperava era não faltar vacina, e está faltando vacina, sistematicamente. Se fosse o governo anterior, meu Deus do céu, antivacina, anti isso, anti aquilo, anti aquilo outro, entendeu. Mas agora é o seguinte: se fala em vacina e não dá a vacina. Isso eu não consigo entender, e eu estou fazendo aqui o desabafo, e assim, tanto o governo federal quanto o governo estadual têm coisas boas, mas eu tenho que fazer a crítica em cima das coisas que não estão funcionando. Então, assim, não está chegando a vacina da Covid, tá. A vacina do HPV, vereador, concordo contigo, sabe, é um absurdo não ter a vacina ainda para a dengue, perdão, a vacina da dengue, é um absurdo não ter a vacina da dengue ainda disponível, sabe, isso é uma coisa que é o seguinte, Porto Alegre, através do São Lucas, foi um centro de pesquisa para a vacina da dengue, sabe, e ninguém fala sobre isso no governo federal, ninguém fala, sabe, é o Butantan, é a Fiocruz. Cadê? Não sei! Não sei, sei que a gente está sofrendo, e concordo contigo, acho que a linha de frente, e assim, também foi com a Covid, né, a gente vacinou os de maiores riscos e quem estava na linha de frente, concordo plenamente, não só os agentes, mas os agentes comunitários de saúde, os agentes de combate a endemias, os que estão lá na assistência, porque eles estão lá junto com a equipe da vigilância, com a equipe de Atenção Primária de saúde. Então, realmente, eu acho que, talvez, porque a dengue migrou para a região sul, talvez não seja prioridade, talvez não seja prioridade mais, porque, na região norte e nordeste, praticamente todas as pessoas estão imunizadas, tiveram já dengue, você não houve mais aquela questão de dengue, morte tão expressiva, ela migrou para um povo virgem do vírus, né. Então, assim, é, a gente precisa que seja olhado, o Rio Grande do Sul, o Estado de Santa Catarina, diferente para isso, tá, da vacina da dengue, da dengue e da gripe também, tá. Só queria lembrar, e eu estava de manhã cedo assistindo o jornal das 5h até as 6h da manhã, e eles estavam falando sobre o problema de síndrome respiratória aguda grave no Estado do Maranhão, eles decretaram o fechamento das escolas por duas semanas, por causa da sobrecarga do sistema, lá no Maranhão. Isso é

um problema seríssimo, gente. Então a vacinação, gente, a vacinação é de fundamental importância.

Com relação aos acamados, a gente está indo, obviamente que é um esforço gigante, a gente gostaria de ter ido muito mais, mas, como a sobrecarga nas unidades de saúde também cresceu, a gente teve que dar uma diminuída. A pessoa pode ligar para o 156 ou para o WhatsApp da unidade de saúde e solicitar, tá? Então me passa o nome, a gente passa o caso e verifica. Vou verificar na unidade, vou cobrar, não quero que seja assim, porque o Fernando ou a Vânia interviram no processo, tem que funcionar. Eu quero todos esses casos, não são todos, vereador, tá? Porque a gente vacinou mais de cinco mil acamados já no Município de Porto Alegre nesse período, são mais de cinco mil. Obviamente que ficou alguém para trás, e a gente tem que buscar esses. E quando tiver, traz para a gente, que orientamos a equipe. Talvez algum tenha se passado, a gente não é infalível dentro do processo, tá? Mas a gente vai cobrar, óbvio. Eu conheço, porque eu tenho familiar acamado, e as pessoas foram vacinadas, então eu tenho outro lado da experiência também. Mas aqueles que não foram, se é um, se são dez, se são cem, se são quinhentos, a gente vai orientar as equipes, pode trazer, pode mandar para nós, que não tem problema, que a gente vai vacinar, porque isso é de fundamental importância, tá?

Projeto de construção do Hospital Materno Infantil do Presidente Vargas está andando. Nós tivemos que fazer uma modificação, como vocês sabem, uma área que foi atingida pelas águas, então, nós estamos modificando um pouco o projeto para que a parte de maquinário não fique no subsolo, a gente não sabe o que vai acontecer, eu não posso planejar a coisa para agora. Eu tenho certeza de que os processos de proteção vão estar melhores, mas é óbvio que se nós temos oportunidade, nós estamos readequando-o, colocando ele em andares superiores, para justamente a gente não ter como, por exemplo, o que aconteceu com o Hospital Mãe de Deus, que também está reestruturando toda a sua logística de materiais. Então, temos feito algumas adaptações para podermos evoluir, mas ele está seguindo.

Emendas, vou pedir para o pessoal chamar e, obviamente, dar o retorno. Talvez tenha se passado com um ou outro vereador, mas vamos chamar cada um dos vereadores.

Agentes comunitários de saúde e agentes de combate a endemias, eu sei do papel essencial que eles fazem, mas não é só chamar, tem que custear. Porque a fala, e eu recebo isso nas minhas redes sociais: “você não chama, porque você não quer, porque o governo federal banca”, vírgula, eu digo vírgula, o governo federal banca parte e diz que banca, mas não banca. Hoje, o valor são R\$ 2 mil que vem. Com R\$ 2 mil, eu não pago o custeio dos agentes de combate a endemias e agentes de comunidade de saúde. O custeio, contando os encargos, todas as coisas que têm que ser colocadas, ele chega perto de R\$ 4 mil. Eles não recebem R\$ 4 mil no bolso, mas ele tem vale-alimentação, ele tem insalubridade, ele tem um outro custo que é superior a esse processo. Então, cada agente de combate à endemia ou agente de comunidade de saúde, que é de fundamental valor, eu quero mais... E aí o secretário César complementa sobre o chamamento desses profissionais, mas é o seguinte: fazer demagogia, e eu estou falando aqui do que eu estou recebendo nas minhas redes... “Não chama, porque não quer, porque o governo federal banca”, vírgula, banca parte. Como sempre tudo, né? Por que você não bota mais CAPS – Centro de Atenção Psicossocial? O governo federal banca. Banca parte, R\$ 140 mil, e o Estado não bota nada. Nas Unidades Básicas de Saúde, “por que você não bota mais Unidades Básicas de Saúde”? Porque o governo federal dá R\$ 30 mil, o governo do Estado dá umas poucas misérias, e nós botamos... Equipe multiprofissional, R\$150 mil. O governo federal incentivou, e o governo do Estado, assim, é só botar, são R\$ 30 mil que a gente recebe, e os outros R\$ 120 mil a gente tem que botar. Então, assim, cada coisinha tem um custo, tem um orçamento. “Ah, mas não quer”. Não é que eu não quero, a gente tem um... Saúde não tem preço, mas ela tem um valor investido limitado por um orçamento finito dentro desse processo. Então, só para deixar claro isso, o César quer falar sobre a questão dos agentes?

SR. CÉSAR EMÍLIO SULZBACH: Sim, secretário, senhora presidente da Comissão, demais vereadores, os presentes. Nós demandamos, em final de fevereiro, à secretaria de administração, que administra pessoal, um número de nomeações. Nós e outras secretarias, certamente, na sequência disso, nos foi devolvido o processo, e nós tivemos que fazer uma instrução diferenciada. Por quê? Nós temos algumas situações, tipo, os agentes aqui que têm um custeio por parte do governo federal e outras questões. Então, nós devolvemos para a SMAP – Secretaria Municipal de Administração e Patrimônio – a solicitação instruindo esse processo. No caso dos agentes, nós solicitamos, na época, a nomeação de 20 agentes comunitários de saúde e de 18 agentes de combate à endemia. Esse processo foi instruído, eu olhei isso, na semana passada, até por algumas demandas, ele já tem repercussão financeira dentro do processo, ele está em uma fase final de análise pela SMAP, pelo Comitê de Despesa de Pessoal, e deve, eu acredito que, nas próximas duas, três semanas, ser levado à análise. Além desses agentes, nós também solicitamos administradores, assistentes administrativos, assistente social, psiquiatra, todos os cargos que tinham alguma demanda interna das nossas áreas, nós fizemos uma análise, não fizemos a solicitação, neste momento, de todas as demandas, nós fizemos uma análise para tentar também colocar dentro de um orçamento mínimo que nós pensamos, porque quem analisa isso agora é o Comitê de Despesa, que é composto pela Secretaria da Fazenda, SMAP e Planejamento, basicamente, e eles vão fazer a análise das possibilidades. Então, esta demanda está posta, e já cobramos, vamos cobrar novamente a SMAP em relação a isso.

Outra questão que o senhor levantou há pouco, que a vereadora também lançou há pouco, e o Fernando respondeu em parte ali, e acho que é importante deixar registrado. Está tramitando um aumento dos 25% de uma capacidade do Certa – Centro de Referência do Transtorno Autista – só que, o que aconteceu? Eu despachei isso já faz uns 30 dias ou mais, e o gestor lá entendeu que não precisava fazer a atualização do plano de trabalho, a comissão gestora do Certa. Isso veio para nós, eu passei, foram eles que pediram, só que entenderam que... Aí a Procuradoria, na semana passada, devolveu ao comitê gestor do Certa,

dizendo que tem que fazer a atualização deste plano, porque nós estamos aumentando, nós estamos tendo um aumento de custos, nós estamos fazendo toda uma alteração. Então isso foi..., o Milani devolveu isso aqui no dia 23, último agora, para o Certa, e, certamente, vamos... Eu tomei conhecimento agora, não acompanhei essa última semana, porque não chegou ao conhecimento, e eu vou questionar também a comissão gestora para fazer essa atualização. Simplesmente, nós não podemos autorizar um aumento de horas sem justificar. Então isso já tem... O que aconteceu? No primeiro momento, até fazendo uma explicação aqui para a comissão, no primeiro momento, chegou como um orçamento total da Saúde, o Certa é custeado também pela Educação. Então eu devolvi o processo, e a educação assumiu, dentro das suas competências, parte deste orçamento, já temos de acordo e já temos para empenho das duas, para empenho, a garantia financeira, tanto da Educação quanto da Saúde, em relação a isso. Agora é uma questão burocrática que eu vou... Certamente os gestores vão resolver nos próximos dias. Outra demanda que ficou, acho que foi o Ver. Oliboni, da questão do financiamento, BID. Esse financiamento certamente foi aprovado aqui na Câmara, porque se não o Município não poderia ter tramitado com autorização federal e também assinado o contrato. Então isso houve certamente este... E qual foi a opção, porque isso daí também não pertence, não é da saúde. A gente, às vezes tem que colocar isso, não é empurrar competências nem nada, mas houve uma opção de que o Jardim Leopoldina será financiado pelo BID, e, o Coinma, integralmente pelo Município, como contrapartida. Então uma parte da contrapartida será o Coinma e o que entra no BID. Não está finalizado ainda porque esses dois processos foram para o DMAE em função de toda essa questão de legislação para fazer uma análise da questão das bacias de contenção. O secretário Fernando, há poucos dias, fez uma reunião com o DMAE, discutindo essa questão. Nós temos outras unidades de saúde também dependendo da ordem de início, de poder fazer com valores outros, aí também dependendo da análise dessas bacias de contenção do DMAE. Então essa eu acho que é importante. E uma última observação, nós, agora há pouco, o secretário Fernando, seria anunciado essa semana, ele

acompanhou, mas não tinha um resultado, nós vamos agregar mais 280, se eu não estou enganado, atendimentos de TEA, na Inovatech, que é uma das entidades que foi habilitada naquele edital, só que nós não tínhamos orçamento. Então uma parte de uma emenda do Ver. Conceição nós conseguimos atender essa situação e agora já está em processo de finalização e nós vamos ter um aumento significativo em relação aos atendimentos de TEA por entidade patrocinada com o dinheiro público, fora a questão das entidades das demandas judiciais.

SR. FERNANDO RITTER: Deixa-me só concluir aqui então, secretário César. Sim, só terminando aqui o que a Ver.^a Cláudia colocou sobre a questão da ortopedia. Realmente a nossa dificuldade é a seguinte: todos os nossos serviços de ortopedia, o Cristo especialmente e o Hospital Independência estão no limite de sua capacidade. O que a gente precisaria fazer para reduzir são duas coisas: primeiro, correção do valor da tabela, porque as próteses estão custando quase o preço do valor repassado da cirurgia. E é a grande dificuldade, grande dificuldade, especialmente cirurgias de grande porte. A prótese chega a ser mais cara que o valor que a tabela coloca. Então a gente já coloca R\$ 2,8 milhões no Hospital Independência para atender as pessoas. E a segunda questão importante é que a Região Metropolitana precisa voltar a fazer cirurgia em ortopedia. O Hospital de Pronto Socorro de Canoas fechado, atendendo só trauma no Hospital Nossa Senhora das Graças, e o fechamento em Viamão Alvorada e Cachoeirinha concentrou em Porto Alegre. Então a nossa fila não anda porque tem um grande número, e nós tivemos que... E cada serviço desses fazia trauma, e a gente atende o trauma, demora mais que a gente gostaria, porque depois, antes do fechamento, em menos de 10 dias a gente fazia a cirurgia. Agora a gente está demorando em média 21 dias. Média, né? Tem casos mais demorados, e a gente precisa atender o trauma. O trauma a gente não deixa de atender. O nosso grande problema é a ortopedia, aquela pessoa que fica com dor crônica do joelho, do ombro, do cotovelo, e isso é o que está nos dificultando bastante. Espero que o programa de melhoria de acesso ao

especialista, no seu componente cirúrgico, o governo federal anunciou a parceria público-privada, o governo federal anunciou contratar serviços de hospitais privados, que não é nenhum erro nisso, porque os hospitais públicos e contratualizados já estão esgotados. O importante é que a gente tem que pensar na fila, eu acho que é isso. E eu louvo a iniciativa. Ainda não, para o componente cirúrgico está liberando, e a ortopedia é um dos casos mais difíceis, porque o valor das próteses é superior ao valor da cirurgia. Então isso está um pouquinho mais dificultoso.

VEREADORA CLÁUDIA ARAÚJO (PSD): Mas a gente é porta aberta. Trauma a gente vai atender, como tu disseste, mas a gente não pode limitar a especialidade a atender pelo menos as pessoas de Porto Alegre que acabam ficando nessa fila?

SR. FERNANDO RITTER: As pessoas chegam na porta e não tem como... Bem que eu gostaria.

VEREADORA CLÁUDIA ARAÚJO (PSD): Mas o Independência não chega na porta, é regulação.

SECRETÁRIO FERNANDO RITTER: Mas ele chega no HPS e eu preciso repassar, entendeu? Ele não chega na porta, ele é regulado para lá, entendeu? Só que eu não posso mandar para Viamão porque não tem em Viamão, não posso mandar para Alvorada, porque não tem em Alvorada, não posso mandar para Cachoeirinha porque não tem em Cachoeirinha.

VEREADORA CLÁUDIA ARAÚJO (PSD): Essa conta é alta para a gente.

SR. FERNANDO RITTER: Sim, é alta, exatamente. A oftalmologia a gente vai equalizar, mas o restante ainda... A ortopedia, eu confesso que vai ser uma das tarefas difíceis. Sobre as fraldas, só para finalizar. O governo federal fez uma

grande mídia de que as farmácias populares pudessem colocar. Hoje ele é regulado. Nós aderimos ao programa, são recursos federais para a gente colocar. Essa questão de receber menos, nós vamos questionar o Ministério da Saúde, porque tem que... Ele botou umas regras assim que eu vou te dizer, gente, quem fez não vive a realidade, sabe. Pegar em três vezes só, aí tu vais lá e pegas três pacotes, não pode abrir o pacote. Eu não consigo entender, né? Ah, mas o pacote tem sete fraldas. Aí sete vezes quatro, não, não dá conta aqui, sabe, não pensa na realidade. Acho que são fatores de correção, as fraldas são de melhor qualidade, tem melhor disponibilidade em vários locais, as pessoas não precisam se deslocar, tudo é ótimo. A ideia é maravilhosa, mas a gente precisa ainda aperfeiçoar. Começou em março, nós estamos em maio, vamos questionar o Ministério da Saúde que deu o gerenciamento disso aí.

PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB): Temos uma pergunta do Simers. Dra. Ana Coronel.

SRA. ANA CORONEL: Meus cumprimentos a todos da Mesa e demais presentes. Na semana passada o sindicato médico fez um circuito de visita às emergências da cidade, constatando o que já é de amplo conhecimento, que é o caos instalado pela superlotação, o que vem colocando em risco a vida das pessoas, o que também não é novidade. Mas uma coisa que nos chama atenção, enquanto sindicato, é que nós não vemos em nenhuma apresentação, nós não vemos na mídia, nós não vemos na fala de quem está dominando esse assunto a situação dos profissionais da saúde, a situação dos médicos e demais profissionais que estão à frente desse serviço. A saúde desses profissionais está comprometida em vários aspectos. E nós queremos então aqui pedir aos parlamentares, ao secretário, aos seus assessores que olhem com mais cuidado a esses profissionais. Não existe saúde, se não houver um profissional valorizado, tanto no seu aspecto de saúde física, de saúde mental, como de remuneração. Hoje nós fizemos um estudo no Sindicato Médico, e os médicos são os profissionais de nível superior que recebem o salário proporcionalmente

mais baixo no Município, só acima dos professores. Nós lembramos que, na época das eleições, como foi falado aqui, saúde e educação são as palavras mais propaladas; aí, quando nós vamos olhar a realidade, nós nos deparamos com isso. Eu venho aqui pedir aos senhores que olhem realmente com muito carinho, com muito cuidado para os médicos e os profissionais da saúde. Nós queremos reforçar o que nós já vimos dizendo várias vezes, que o Sindicato Médico é parceiro. Nós estamos sempre disponíveis a buscar soluções. Nós estamos em contato com os nossos médicos, com os demais profissionais da saúde, nós somos parceiros. Nós fomos parceiros do Executivo – não é, secretário? – agora nessa questão da alta e média complexidades. Nós estivemos ali presentes, nós fomos parceiros, nós fomos solidários nessa questão tão importante, mas nós esperamos a contrapartida de todos também. Os profissionais da saúde precisam ser cuidados. Obrigada.

SR. FERNANDO RITTER: Dra. Ana, primeiro quero dizer o seguinte: quando a gente faz essa luta, porque vocês sabem da luta que a gente enfrentou nos últimos meses dizendo que o problema não era só de gestão, como alguns... Porque sempre dizem assim: gestão, problema de gestão, mas não é só problema de gestão, são várias coisas. Sempre a gente tem como melhorar, tanto é que a gente aceitou o desafio de receber uma consultoria custeada pelo governo federal, através do programa Proade, que redireciona os recursos de filantropia para hospitais de excelência, e o hospital Hcor, o Hospital Moinhos de Vento, está aqui o pessoal do Moinho de Vento representando, fazendo um trabalho excelente para a melhoria dos nossos processos, a gente tem hoje esse processo para a gente melhorar. Eu seria leviano dizendo que eu não tenho problemas, seria ingênuo eu achar que está tudo bem, e não está, mas a gente pode melhorar. As nossas equipes, elas estudam, elas se reúnem, elas discutem, elas buscam as melhores evidências, as melhores experiências, são pessoas de alta capacidade técnica. E me dói quando as pessoas dizem, como foi dito naquele episódio, que o problema era gestão, sabe? Primeiro, para tu falares da gestão dos outros, tu tens que olhar para a gestão tua, talvez quem

falou isso não tenha um bom exemplo de gestão. O Simers foi parceiro nessa defesa.

Segunda questão, quando a gente faz essa luta, a gente está dizendo que a gente está esgotado, que os trabalhadores não aguentam mais. Em várias oportunidades, eu já disse que o afastamento dos profissionais, a exoneração de profissionais, a saída de profissionais é o resultado disso. As pessoas não querem mais estar na linha de frente. A dificuldade que a gente tem para colocar profissionais em alguns locais, em algumas áreas de pronto atendimento, ela é clara e nítida, por causa do esgotamento. Por isso que a gente está mudando a questão da saúde mental, porque não dá mais para a gente pensar em um modelo que o PACS e o IAPI fazem, entendeu? Porque ele não é saudável, ele não é seguro para isso, porque esgota. Quando o trabalhador diz “eu vou te amarrar”, é porque a pessoa chegou no último limite da sua capacidade de raciocínio lógico. Ela foi colocada à exaustão no processo, e a gente tem lutado muito para isso. Quando a gente coloca as equipes multiprofissionais, a gente está pensando nisso; quando a gente lutou com o governo federal, e eu esqueci de responder uma pergunta que o Ver. Luky colocou ali sobre a questão das equipes multiprofissionais. A gente parou este ano as equipes multiprofissionais para a gente pegar o recurso e botar nos cinco CAPS. O ano que vem, a ideia nossa é, sim, colocar dez equipes multiprofissionais, é isso. Ela fica me cobrando, ela está com cara... Eu quero, entendeu? Eu quero, se o dinheiro me deixar, eu coloco mais dez; no próximo ano, mais dez; no outro ano, fecha as quarenta. A gente precisa de mais vinte e quatro, mais vinte e quatro para fechar 100%. A gente montando esses serviços, também o serviço de acolhimento, para que a gente possa atender pessoas em situação de rua. A gente tem várias ações assim, sabe? Mas, infelizmente, é o seguinte, eu digo o seguinte: dizer para fazer é fácil, o difícil é tu o botares em pé. Então, conta conosco para a gente poder fazer isso, a gente está atento, por isso que a gente está tentando ampliar a nossa rede para poder tentar, mas eu preciso que todos façam a sua parte. Eu não vi a Operação Inverno dos outros municípios. Alguém viu? Eu acho que o Simers, e eu não tenho problema de mostrar nossas fragilidades, mas eu

queria que visitassem também as emergências dos hospitais da Região Metropolitana, dos prontos atendimentos da Região Metropolitana. Eu acho que tem que visitar todos. Antes de um relatório de Porto Alegre, porque Porto Alegre é consequência da Região Metropolitana no momento em que fecham 140 leitos do HPS, que tem 240 leitos fechados no Hospital Universitário, 64 leitos fechados no Hospital Nossa Senhora das Graças, leitos fechados em Viamão, Alvorada e Cachoeirinha. Não é novidade para ninguém, não é? Eu sei que o Simers acompanhou esses processos. É uma luta árdua, difícil, mas a gente não desiste.

PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB): Pelo avançado da hora, a gente tem que começar a encerrar a nossa reunião, meio-dia, sei que todos têm seus compromissos. Mas estava conversando aqui com a colega vereadora que nós somos uma comissão de saúde também, somos vereadores com poder de fiscalização, de nós encaminharmos um ofício ao governo do Estado. São muitos dados que foram apresentados aqui, são muitas demandas, a saúde é muito complexa. Mas eu acho que a questão das fraldas a gente pode cobrar mais o governo do Estado, e as vacinas para os profissionais da saúde. É mais uma força, é um grupo que está reivindicando o Ministério da Saúde. Cláudia, quer complementar?

VEREADORA CLÁUDIA ARAÚJO (PSD): Não, eu acho que é isso. Eu acho que não adianta a gente só falar sobre o problema. A gente talvez não consiga resolver através de um ofício da Comissão de Saúde, mas é mais uma pecinha nessa engrenagem, para que a gente possa fortalecer a nossa reivindicação, a nossa fala, a nossa insatisfação naquilo que a gente precisa que melhore. Foi o que eu disse para a Ver.^a Tanise. Eu acho que não adianta, muito bacana a gente ouvir tudo o que está sendo feito, mas a gente sabe todas as nossas dores, as nossas necessidades e o que a gente precisa melhorar. Então, eu acho que a gente, enquanto comissão, tem a obrigação de encaminhar um ofício, e a gente fica à disposição, secretário, caso o senhor ache que tenha mais alguma coisa

importante de colocar nesse relatório, através da comissão em parceria com a Secretaria da Saúde, que a gente possa fazer essa construção.

PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB): O Oliboni está falando dos 12% aqui.

VEREADOR ALDACIR OLIBONI (PT): Das diversas sugestões para encaminhamento, acho que essa do Estado, ela é mais crucial e ela... poderia atender imediatamente, porque o Estado tem como previsibilidade de atender isso.

VEREADORA CLÁUDIA ARAÚJO (PSD): Sim, está previsto em lei.

VEREADOR ALDACIR OLIBONI (PT): Porque é lei, 12%, e não está atendendo. Isso reduz quantos milhões para Porto Alegre?

SR. FERNANDO RITTER: Para o Estado inteiro, R\$ 1,3 bilhões. Porto Alegre, 10%, R\$ 1,3 milhões.

VEREADOR ALDACIR OLIBONI (PT): Olha aí. Então, acho que isso nós temos que, inclusive, encaminhar ao Ministério Público.

PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB): Ok. Nada mais havendo a tratar, encerro os trabalhos da presente reunião. Obrigada pela participação de todos.

(Encerra-se a reunião às 12h06min.)