

Comissão de Saúde e Meio Ambiente – COSMAM



Aldacir
Oliboni



Atena
Roveda



Cláudia
Araújo



Gilvani
o
Gringo



Hamilton
Sossmeier



Psicóloga
Tanise
Sabino

031ª COSMAM 12AGO2025

Pauta: A longa espera: um desafio para crianças e jovens com deficiência no SUS.

PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB): (10h10min) Bom dia, bom dia a todos. Estão abertos os trabalhos da presente reunião da Comissão de Saúde e Meio Ambiente – COSMAM. Sejam todos muito bem-vindos. Já estão presentes conosco a Ver.^a Cláudia Araújo, vice-presidente desta comissão; a Ver.^a Atena Roveda; o Ver. Aldacir Oliboni e o Ver. Hamilton Sossmeier, que é o proponente desta pauta. Eu sou a Ver.^a Tanise Sabino, psicóloga e presidente desta comissão.

De imediato, eu quero chamar para compor a Mesa o nosso secretário municipal da saúde, Fernando Ritter. Juntamente com ele, quero convidar também a diretora da Regulação, a Denise, da Secretaria Municipal da Saúde, e o diretor adjunto, Jorge. Por favor, podem compor a Mesa. Convido o Sr. William Temple, que é o coordenador da Coordenação de Direitos das Pessoas com Deficiência, da Secretaria Municipal de Inclusão e Desenvolvimento Social. Também representando o Conselho Estadual dos Direitos das Pessoas com Deficiência, o Sr. Nelson Khalil, e a coordenadora da Clínica do Educandário São João

Batista, Sra. Carla Heloise de Souza Neves. Só para confirmar, o Sr. Ronaldo Leite já está presente? Não. Ok. Caso ele chegue, é só dar um aviso.

Cito a presença da Gisele, presidente do Conselho Municipal de Direito das Pessoas com Deficiência. Convido também a Geórgia, da Secretaria Municipal da Saúde, para compor a Mesa. Por favor, seja bem-vinda. Mais alguém? (Pausa.)

O tema da nossa reunião de hoje, pela manhã, é “A longa espera: um desafio para crianças e jovens com deficiência no SUS”. Tema este proposto pelo Ver. Hamilton Sossmeier. Quero compartilhar com vocês que eu sou uma vereadora que tem como pauta a saúde, em especial a saúde mental, e eu acompanho de perto esse desafio da longa espera de atendimento pelo SUS. Então, esse é um problema que se agrava pelo fato de que a nossa capital recebe um grande número de pacientes vindos do interior que busca aqui os serviços que, muitas vezes, não encontram em suas cidades. As filas se formam por diversos motivos: há uma demanda muito superior à capacidade atual de atendimento, concentração de serviços especializados em poucos centros, falta de profissionais em determinadas áreas e burocracia nos encaminhamentos. Somando a isso, a vinda de pacientes de diferentes regiões sobrecarrega ainda mais a rede, ampliando os prazos de espera. Essa realidade compromete o acesso rápido a diagnósticos e terapias essenciais que fazem toda a diferença quando iniciados precocemente. Embora a situação seja complexa, algumas medidas poderiam ajudar a amenizar o problema, como ampliar a oferta de atendimentos no interior, descentralizar serviços especializados, criar parcerias com a rede privada e fortalecer programas de atendimento remoto para casos que permitam essa modalidade. Acredito que o objetivo desta reunião não seja achar culpados, não é, Ver. Hamilton? Mas reconhecer que o tempo é um fator decisivo na vida dessas crianças e jovens e que investir na redução dessa fila é investir no futuro e na qualidade de vida deles.

Então, neste momento, vou passar a palavra para o nosso proponente desta reunião, Ver. Hamilton Sossmeier.

VEREADOR HAMILTON SOSSMEIER (PODE): Obrigado, presidente Tanise Sabino, a qual eu cumprimento. Cumprimento também a Ver.^a Atena, o Ver. Oliboni, a Ver.^a Cláudia e todos que estão conosco, o secretário. Na pessoa de secretário, cumprimento todos.

É uma pauta importante, que vem de visitas nossas em instituições. Hoje a nossa reunião da Comissão de Saúde e Meio Ambiente, que é a primeira reunião para fora, a gente diz, porque nós tivemos reunião interna semana passada, pós-recesso.

PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB): Ver. Hamilton, só me permite um aparte. Chegou aqui também conosco o presidente do Educandário São João Batista, Sr. José Ronaldo Leite Silva. Por favor, pode compor conosco a Mesa. Perdão, Hamilton.

VEREADOR HAMILTON SOSSMEIER (PODE): Obrigado. Então, é um tema que exige de nós mais do que uma atenção técnica, exige sensibilidade, urgência, compromisso ético. O tema “A longa espera: um desafio para as crianças e jovens com deficiências do SUS”. A proposta dessa pauta surgiu de algumas visitas, entre elas a que nós fizemos lá no Educandário São João Batista e que pudemos não somente escutar diretamente os relatos profissionais que convivem diariamente com os atendidos e suas famílias, e assim perceber também as consequências da demora na realização de cirurgias e procedimentos que são, evidentemente, essenciais. E é com sentimento de empatia que nós nos reunimos hoje. Não estamos aqui, como disse a nossa presidente da comissão, Ver.^a Tanise Sabino, e muito bem colocado, para apontar erros nem buscar culpados, mas estamos aqui para somar forças, ouvir quem está na linha de frente, construir caminhos viáveis, urgentes, para que essa fila seja pelo menos reduzida e que tenha uma resolução melhor do que o que está proposto agora. Sabemos que o SUS é um sistema grandioso, que salva vidas todos os dias, mas também é um sistema pressionado, com falhas estruturais e desafios imensos. E é justamente por acreditar na potência do SUS,

por saber que ele pode mais, que queremos encontrar soluções concretas e articuladas. A espera para uma cirurgia, para qualquer pessoa já é difícil, mas para crianças e jovens com deficiência, ela se torna um obstáculo ao próprio desenvolvimento. Muitas vezes são cirurgias que poderiam aliviar dores, prevenir complicações, melhorar a funcionalidade, dar mais autonomia, e, no entanto, essas crianças estão há meses, há anos, aguardando uma resposta que não chega. Cada número dessa fila representa uma história, como a do Marcelo, de apenas 13 anos, que esperou dois anos por uma cirurgia na coluna e faleceu antes que ela acontecesse. Essa perda não pode ser normalizada, ela precisa nos mover.

Por isso, reafirmo que esta reunião é um espaço de escuta, de construção, um chamado à responsabilidade coletiva, para garantirmos que nenhuma criança tenha o seu futuro comprometido por causa da burocracia e até mesmo da omissão. Que os depoimentos que ouviremos hoje sirvam como um lembrete da urgência. E que, juntos – poder público, instituições, profissionais de saúde e sociedade civil –, possamos sair daqui com propostas concretas, com encaminhamentos e ações reais de um compromisso coletivo: reduzir a espera, restaurar a dignidade e garantir que esses jovens tenham o cuidado que merecem, no tempo certo. Muito obrigado.

Também quero aqui agradecer à diretora Denise Ries Russo, da Kinder; o Instituto Atlas Biosocial, a presidente Deise Zanin; a Acergs; a APAE de Porto Alegre; a Casa do Excepcional Santa Rita de Cássia, através do Jefferson; a AFAD, o Sr. Vicente, enfim, a todos aqueles que estão conosco. E, mais uma vez, o secretário Ritter, pela sensibilidade de poder participar conosco da nossa comissão. Sabemos que a agenda é muito cheia, mas tem sido sensível às pautas da COSMAM. Então, essa é a minha fala inicial, e quero agradecer aqui à comissão por ter aceitado esse tema, com urgência já no pós-recesso, de nós podermos trazer para discutirmos essa pauta que é tão sensível, e só entende realmente quem vive o dia a dia disso e quem está acompanhando esses momentos tão difíceis. Muito obrigado. Essa é a minha fala inicial, presidente Tanise.

PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB): Ok, muito obrigado, vereador. Passo a palavra, então, para a Ver.^a Cláudia Araújo, vice-presidente desta comissão.

VEREADORA CLÁUDIA ARAÚJO (PSD): Bem, bom dia a todas e todos; cumprimentar aqui a Mesa, meus colegas, presidente Tanise, Ver. Oliboni, Ver.^a Atena; Ver. Hamilton, proponente desta pauta, parabéns e obrigada. Obrigada por trazer esse tema que é tão importante e que a gente precisa, sim, falar sobre ele; cumprimentar o secretário Fernando Ritter e, cumprimentando o secretário, cumprimento a todos da Mesa, a todos que estão conosco nos assistindo, muito obrigada por estarem aqui.

É uma pauta extremamente importante e que eu conheço bem, porque eu trabalho e atendo muitas pessoas e crianças jovens com deficiência, através do Grupo Amor ao Próximo. E a gente sabe a dificuldade que é, a gente entende o trabalho do poder público, da gestão, que a gente sabe que não consegue resolver o caso de todas as pessoas, são muitas pessoas e, cada vez mais, infelizmente, nós temos crianças com deficiência, com algum tipo de comorbidade e que precisam ser atendidas. Nós não temos, muitas vezes, estrutura nem física e nem orçamentária para atender a todos como a gente gostaria. Mas a gente sabe também que se a gente não conseguir um diagnóstico rápido, um laudo, muitas vezes, rápido, eficiente, a gente não consegue melhorar, ampliar o atendimento imediato para que essas crianças deixem de ter algumas comorbidades que venham a ter em função do retardo no início do atendimento, dependendo do tipo de doença.

Eu queria falar, Ver. Hamilton, aproveitar o tema, porque tem várias coisas que influenciam, não só na questão, muitas vezes, do atendimento, da priorização, porque, às vezes, a gente chega com um tipo de comorbidade e isso se agrava ao longo do tempo, e essa priorização, dentro do Gercon, é uma coisa que me preocupa, porque, às vezes, a gente não consegue fazer essa mudança de imediato, e o caso fica ainda mais grave. Então, isso é uma coisa que a gente

precisa pensar juntos. Como a gente constrói isso com os médicos que estão na ponta, para que a gente possa fazer essa mudança mais emergencial, mais rápida. Às vezes, eu chego lá e dizem: “Ah, eu acho que ele está com leucemia”. E aí a coisa, às vezes, demora, e quando a gente chega, o caso já é mais grave do que poderia ser se a gente conseguisse resolver.

E tem também a questão, hoje, das mães reivindicando, lá na frente da previdência, a questão do BPC. A gente tem o problema da previdência, de mães que vivem com um salário mínimo, que é assim, inadmissível, e a gente sabe que a gente precisa construir isso também, e é um tema que a gente precisa trazer, e é um tema federal, que precisa mudar na Constituição, mas que precisa, sim, ser mudado. Que os pais possam trabalhar, que as mães possam trabalhar, e que essa criança possa ter esse recurso, porque uma coisa não pode depender da outra. Então, isso é uma coisa que a gente tem que falar sobre isso.

A questão das fraldas também, a gente precisa falar. Crianças com deficiência, pessoas com algum tipo de comorbidade, a gente fez a mudança das fraldas para que elas peguem nas farmácias, é uma burocracia gigante que inviabiliza, muitas vezes, essa busca. Então, também precisa ser falado.

Então, quando a gente fala de pessoa com deficiência, a gente não fala só... Hoje, o tema é a questão do diagnóstico mais rápido, a questão do atendimento, da demora no atendimento, mas a gente precisa falar sobre tantas outras coisas que essas mães guerreiras, essa família que cuida, que protege essas crianças, esses jovens, precisam ser ouvidas. Então, que a gente possa trazer mais e mais vezes temas como esse, Ver. Hamilton, para esta Casa, para que a gente, juntos, possa ter força, junto com o secretário, junto com a regulação, junto com as entidades, e que a gente possa buscar alternativas que realmente façam a mudança na vida dessas pessoas, porque de fala, de palavra, de reunião, a gente está cheio. Muito obrigada.

PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB): Muito obrigada. Passo a palavra agora para o Ver. Aldacir Oliboni.

VEREADOR ALDACIR OLIBONI (PT): Saúdo a nossa presidenta, Ver.^a Tanise, colegas vereadores, vereadoras, nossos convidados, de modo especial o secretário e a comunidade aqui presentes. Secretário, para não ser repetitivo: por que não ter uma central de especialidades em Porto Alegre? Esse é um tema que vem e volta pós-eleição, eleição. Todo mundo fala: por que não ter uma central de especialidade? A segunda questão é a seguinte: eu ouvi um vídeo de V. Sa., há poucos dias, junto com o GHC e outras instituições, que comemorava o fim da fila, o fim da fila para a oncologia e algumas especialidades. Existe uma lei federal que, de fato, tem um tempo para as pessoas serem atendidas, no máximo 30 dias. E o serviço de oncologia, obviamente, houve investimentos significativos na cidade a custo do Hospital Conceição, Hospital de Clínicas, hospitais federais. Mas, enfim, eu percebo que mais de 140 mil pessoas, é o dado esse, que estariam na fila aguardando o especialista. A porta de entrada é a Atenção Básica. Então, se eu tenho um problema, eu vou numa Unidade de Saúde, Atenção Básica, e lá tem um diagnóstico suspeito de um determinado diagnóstico. Eu sou encaminhado lá para um urologista, ginecologista, e eu tenho que esperar dois anos para ser atendido. Vamos supor que seja uma questão oncológica; daqui dois anos, eu não tenho mais como reverter. Esta é a dura realidade que as pessoas dizem para nós, não somos nós que estamos dizendo. Então, nós temos que apressar o passo em algumas questões que já vêm orientada da Unidade de Saúde, que é uma urgência, porque grande parte das pessoas acabam daí mudando o rito ou o caminho, porque, em vez de eles aguardarem, eles vão ter uma nova dor insuportável e vão numa emergência. E, ao ir numa emergência, eles pedem alguns exames e aí vão diagnosticar, de fato, que há uma doença grave e que, portanto, precisa ser tratada. Então, é isso que nós temos que saber. O poder público está pensando em resolver isso em todas as áreas, seja com pessoas com deficiências ou não, mas o grande problema hoje é que a resolutividade está demorando a chegar para poder atender esse paciente num processo continuado, porque, se ele não tiver esse atendimento continuado, obviamente ele está lá em casa, num dilema danado, critica o Sistema Único de Saúde e, na verdade, o Sistema Único de Saúde é

excelente na medida em que tu consegues entrar, porque, depois que você entrou, você tem o atendimento. Mas até entrar é o grande problema. E, por isso, primeira indagação, e espero que a gente consiga avançar nesse processo, porque é sempre a mesma coisa.

PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB): Muito obrigada, vereador. Então, feitas as falas iniciais, passo para o nosso primeiro convidado desta manhã, o nosso presidente do Educandário São João Batista, Sr. José Ronaldo Leite Silva.

SR. JOSÉ RONALDO LEITE SILVA: Bom dia a todos, à Mesa, à presidente da comissão, aos demais vereadores, ao nosso secretário e às demais instituições aqui presentes. O Educandário, que está completando 86 anos agora no mês de setembro, tem uma longa história no acompanhamento das crianças deficientes. Depois eu gostaria que fosse ouvida a nossa coordenadora clínica, até para explicar a nossa experiência, porque nós somos uma entidade que presta um serviço integrado entre a clínica de reabilitação, uma escola especial para diversos níveis de crianças com diversas questões cognitivas, e um serviço de assistência social, especialmente às famílias e às mães. É um trabalho integrado que acompanha o desenvolvimento da criança desde meses e pode ficar lá até os 21 anos. A gente tem uma experiência histórica procurando dar qualidade de vida e até sobrevida a essas crianças, e a gente tem um histórico de perdas em média de uma ou duas crianças por ano. Este ano, lamentavelmente, já tivemos três casos de crianças falecidas.

É muito importante o depoimento mais técnico para esclarecer o acompanhamento no desenvolvimento dessas crianças e das necessidades, no caso até de cirurgias corretivas, esse tipo de providência, para dar qualidade de vida e sobrevida a essas crianças. Era esse o nosso relato.

PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB): O senhor quer passar para a colega? Porque tem tempo ainda dentro do seu tempo.

SRA. CARLA NEVES: Bom dia a todos, gostaria de cumprimentar a todos da Mesa, a todos os presentes aqui, nossos pacientes, nossos representantes que vieram também. Eu sou a Carla, sou coordenadora clínica no Educandário São João Batista. O Educandário oferece a reabilitação, habilitação e reabilitação, e temos também uma escola especial. Atualmente, na parte clínica, nós estamos com 160 pacientes. Os pacientes chegam desde a primeira infância, com meses, e ficam até os 21 anos conosco. Acho que o nosso diferencial, que é importante a gente trazer aqui, é que a gente acompanha esse paciente ao longo de toda a vida, até os 21 anos, que é o que a gente pode fazer. A gente não tem um tratamento com início, meio e fim. A gente mantém esse paciente conosco enquanto ele precisa do atendimento. O critério de entrada, de ingresso é a deficiência física. Claro que o bebê, qualquer sinal de atraso no desenvolvimento, ele já se enquadra para a estimulação na instituição, porque a gente sabe da importância desses primeiros anos de vida, quantas intervenções são importantes.

Em relação à pauta de hoje, como a gente acompanha esse paciente ao longo do tempo, em função da dificuldade motora, é muito comum os pacientes desenvolverem deformidades. Diante disso, existe a necessidade da intervenção cirúrgica. Então, eu queria trazer também uma questão que vem antes até do encaminhamento para a cirurgia. Quando a nossa equipe clínica identifica a necessidade da intervenção cirúrgica, esse paciente tem que passar primeiro pela consulta especialista, o que já é também muito difícil. Às vezes, ele aguarda anos para consultar com o ortopedista, para depois ele ir para a fila cirúrgica, na verdade. Então, seriam duas filas. Acho que a ideia, não é culpabilizar ninguém, é a gente encontrar juntos alternativas, trazer um pouquinho da realidade para a gente pensar em alternativas para viabilizar esse acesso. Muitas vezes, o próprio tratamento de fisioterapia fica mais limitado, porque o paciente tem dor, algumas mobilizações eu não consigo fazer. Muitos pacientes não conseguem mais ficar em ortostase, que a gente chama, que é o ficar em pé, porque têm dor, porque o quadril está luxado, necessita de uma intervenção cirúrgica de quadril. Então,

a gente precisa viabilizar, porque enquanto a gente tem essa limitação de manuseios na fisioterapia, o paciente vai perdendo e vai criando outras deformidades e vão surgindo outras necessidades de intervenções cirúrgicas. Essas questões são importantes, porque esse paciente precisa ter qualidade de vida; ele precisa ter condições de se movimentar, ele precisa ter condições de aprender, para ele ir para a escola, ele precisa não ter dor. Eu acho que é uma pauta bem importante para a gente pensar juntos, de que forma esses pacientes poderão receber esse atendimento mais contínuo e mais frequente.

A questão da parte do médico neurologista: também é bastante comum demorar o atendimento, demorar para se identificar os diagnósticos. É claro que a intervenção vem antes do diagnóstico, ela pode vir antes do diagnóstico. É importante que qualquer sinal de atraso a gente já inicie a intervenção, independentemente de a criança apresentar ou não o diagnóstico. Acho que é mais ou menos isso para contribuir um pouquinho com vocês. Obrigada.

PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB): Ok, muito obrigada. Então, continuando aqui, vou passar a palavra para o nosso próximo convidado, que é o Sr. William Tempel, coordenador da Coordenação de Direitos das Pessoas com Deficiência da Secretaria Municipal de Inclusão e Desenvolvimento Humano.

SR. WILLIAM CABRAL TEMPEL: Bom dia. Eu estou como coordenador da Coordenação de Direitos das Pessoas com Deficiência da Secretaria Municipal de Inclusão e Desenvolvimento Humano. Nossa área é responsável pela articulação com as secretarias de ponta que entregam serviços no Município. Dentre as pessoas beneficiadas, estão pessoas com deficiência. Qual é o nosso papel? É procurar atenuar esses problemas que acontecem, por exemplo, o da fila do SUS, a longa espera, com programas que nós iniciamos a partir dali, sendo através de projetos de lei que vêm pela Câmara para nossa apreciação ou pela execução da nossa própria coordenação.

Então, eu acho oportuno aqui, como o tema é muito importante em relação à dificuldade que as pessoas têm para obter serviço dentro da saúde, nós falarmos de um programa que... Na antiga gestão, nós já havíamos colocado isso como um projeto inicial, uma minuta de projeto que era o programa Paraoficina, que era justamente amenizar essa longa espera de pessoas que estão precisando das OPMs ou substituição de cadeiras de rodas, por exemplo, para, através desse programa, que é de conserto das cadeiras de rodas, poderem ter mais tempo, e não usar os serviços de saúde, mas ter mais tempo para poder utilizar esses equipamentos. A nossa ideia, no projeto, era colocar isso em prática na antiga gestão, por problemas orçamentários, nós decaímos, não só por problemas orçamentários, mas também por entidades que teriam condições de atender os serviços, esse, aliás, é o nosso maior problema.

A outra questão, no que diz respeito ao atendimento de pessoas com deficiência intelectual, o TEA, por exemplo, que também nos procuram reclamando da longa espera na saúde para atendimento dos centros especializados, e aqui eu me refiro ao Certa. Nós temos dados ali que o Certa tem uma capacidade de 250 pessoas, hoje está superando um pouco a capacidade máxima instalada ali de 256 pessoas atendidas, onde nós temos parceria na entrega do Tri-PCD, muitas mães nos procuram e relatam o problema da longa espera também, no que diz respeito a esses centros especializados. E eu tenho uma articulação muito boa aqui com a saúde, na pessoa da Gergia, onde eu troco muita informação, nós fazemos parte do comitê gestor do Certa, a nossa secretaria faz parte, e nós trocamos muitas informações ali para poder viabilizar e ver o que é possível para poder fazer andar essa fila. Então, nossa coordenação ali contribui no sentido de oferecer programas provocados por esta Casa, ou por ideia da nossa própria coordenação, e também articular com as pastas para ver o que é possível agilizar essa longa espera das pessoas que estão precisando do serviço.

No que diz respeito ao Paraoficina, a nossa ideia é retomar esse projeto. Eu tenho falado muito com o presidente aqui do Coepede, o Nelson Khalil, nós estamos articulando junto com a saúde, porque é uma das formas que nós identificamos que é possível atenuar essa espera, já que isso fica nas mãos do

governo federal. Nós ficamos dependentes do governo federal para andar essa fila. Quando a gente fala em tripartite aqui, a gente esquece que, na teoria, ele existe, mas, na prática, nós sabemos que o ônus de Porto Alegre ser uma capital recai muito mais os custos dessa saúde do que é realmente dividido entre os municípios do Estado. Então, a nossa ideia ali na coordenação é atenuar essa espera, oferecendo esses programas e contribuir o máximo para que as pessoas com deficiência tenham esse atendimento.

PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB): Muito obrigada. Nesse momento, vou passar a palavra para o Conselho Estadual dos Direitos da Pessoa com Deficiência, o Sr. Nelson Khalil.

SR. NELSON KHALIL: Bom dia a todos e todas. Falei fora do microfone para as pessoas com deficiência visual poderem me localizar. (Procede à autodescrição.) É um assunto extremamente sério e importantíssimo para nós, pessoas com deficiência, um tema que nos aflige bastante e com muitas nuances, muitos detalhes. Perdoe-me a falta de educação, quero cumprimentar a presidente Tanise, da comissão, o Ver. Oliboni, a Ver.^a Atena, a Ver.^a Cláudia Araújo, o Ver. Hamilton, o secretário Fernando Ritter, sempre disposto a estar presente e tentar solucionar os problemas, apesar da gente brigar bastante. Não é, secretário? E todos os demais presentes, aqui o William, a Geórgia, o Educandário e todos.

Bom, então, nós temos muitas nuances para tratar nas questões das pessoas com deficiência e quero começar a falar sobre uma questão abordada pela Ver.^a Cláudia, que é a questão das fraldas, que é um problema que nos aflige há muitos anos, e agora houve uma alternativa do governo federal, fazendo isso diretamente pela farmácia popular. só que a farmácia popular está entregando menos do que foi pactuado pela CIB, que são menos de 120 fraldas mensais e a pactuação era de 150. E a gente acha, que até em termos de economia, em termos de atendimentos médicos, que a Secretaria Municipal de Saúde deveria complementar até as 150 fraldas, de alguma forma, não é, secretário? Então, a

gente teria que achar uma solução para isso, porque isso impacta na saúde das pessoas com deficiência. Nós já tivemos, infelizmente, casos de pessoas que tiveram óbito por escaras oriundas da falta de fraldas, num passado muito recente.

Uma outra questão importante para nós, na parte da saúde, que parece não ser saúde, mas é saúde também, é a questão do transporte. O Educandário sofre muito com isso, por ser um local de um acesso não tão facilitado assim e por ter muitas pessoas com muitas dificuldades de locomoção, esse transporte também, e o William faz um trabalho bom ali na secretaria, na SMIDH agora, para fazer esse atendimento, mas esse atendimento precisa ser ampliado, porque nós temos muitas pessoas com deficiência que não aderem ao tratamento por falta desse transporte. Essa é uma questão que a gente pode solucionar e que, inclusive, há uma rubrica no Fundo Nacional de Saúde para fazer esse atendimento, que a gente pode buscar.

Uma outra questão também levantada pelo William aqui, que é fundamental para nós, e a gente está enfrentando alguns problemas com algumas entidades aqui que fizeram, tiveram alguns erros importantes, que é a questão da dispensação de OPMs, órteses, próteses e meios de locomoção auxiliares. Nós temos uma fila muito grande de pessoas não atendidas, algumas há mais de quatro anos. E isso dá um impacto muito grande, e aí vocês vão me permitir, mas eu vou fazer um relato pessoal. Eu sou um transplantado cardíaco que tem uma dificuldade muito grande para me movimentar. Eu tenho movimento nas pernas, tudo, mas, por causa do meu cansaço, eu tenho muita dificuldade para me locomover, dois passos, eu acabei. E eu estava atirado em uma cama e foi a vez que eu tive mais perto da morte, quando eu tive depressão por não ter condição de me locomover. E eu estava esperando uma cadeira de rodas motorizada para ter essa independência. E essa cadeira demorou bastante. E por causa dessa demora, eu passei três meses em uma UTI, no Cardiologia, por causa dessa depressão. E quando veio a cadeira de rodas, ela me libertou e possibilitou a agir novamente, atuar novamente, mostrando que eu sou ainda apto a fazer muitas coisas. E este meu relato pessoal é apenas para demonstrar que isso que

aconteceu comigo está acontecendo com dezenas e centenas de pessoas em Porto Alegre hoje, pela falta dessas OPMs. Por isso esta preocupação constante da gente e por isso essa crueldade quando a gente não fornece esses meios para essas pessoas. (Emociona-se.) Perdoem-me, mas vamos lá. E isso a gente precisa solucionar. Precisa solucionar também essa fila de espera, que eu entendo, realmente eu compreendo a ginástica que a secretaria tem que fazer para atender com os recursos parques, que eu sei que são sempre muito inferiores ao necessário, mas nós estamos falando de vida de pessoas, e com relação a isso nós precisamos ter uma atenção maior, nós precisamos suprir. Até porque, na maioria das vezes, o atendimento a tempo causa menos gasto para o erário do que o atendimento tardio. Quanto mais se espera na fila, mais se gasta com esse atendimento. E, muitas vezes, leva-se à judicialização. Judicialização tem dois problemas: o primeiro problema é que causa um gasto maior para o governo; o segundo problema é que normalmente quem tem acesso à judicialização é quem tem mais recursos. As pessoas menos favorecidas têm muito menos possibilidades de chegar até a judicialização. Então, por causa disso, nós temos que fazer, secretário, um esforço maior para atender essas pessoas. Tem muitos outros problemas que a gente tem que levantar, mas eu acho que a gente já pode, a partir daí, encaminhar algumas coisas para, pelo menos, minorar bastante as dificuldades da vida das pessoas com deficiência em Porto Alegre. Obrigado.

PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB): Ok. Muito obrigada. Então, neste momento, esta parte final da reunião está reservada para a Secretaria Municipal da Saúde. Então, passo a palavra para ti, secretário. Nós temos aqui a Geórgia; temos a Denise, que é diretora de Regulação; o secretário adjunto Jorge, aí o senhor conduz aqui, com a sua equipe, as falas.

SR. FERNANDO RITTER: Eu vou falar e o pessoal vai complementando para mim, está bem? Eu vou pedir que... Eu passei uma apresentação ali, mas eu primeiro, antes de começar a apresentação, mas pode já projetar ali, se for

possível. Primeiro, eu queria dizer que a Constituição Brasileira, a Constituição Cidadã, coloca no art. 196 que saúde é direito de todos e dever do Estado, através de ações e políticas públicas. Também diz que nós temos princípios básicos dentro da Constituição, e o principal deles, entre outros, é a universalidade – acesso para todos, de forma integral. Tratar de forma diferente quem tem mais necessidade, para a gente poder classificar aqueles que têm mais prioridades diante dos outros, que é o princípio da equidade – a gente estar nesses espaços, Ver.^a Tanise, para a gente ouvir a população e ouvir os relatos. Como bem colocou o Nelson, emocionado dentro desse processo, nós também nos emocionamos, nós também somos seres humanos, nós também temos pessoas com necessidades diferentes, próximos da gente, e todo dia a gente tem que fazer escolhas. A saúde não tem preço, mas tem um custo delimitado por um orçamento finito. Quando se pensou, Ver. Oliboni, na Constituição Brasileira, se falou e se escreveu lindamente, mas não se colocou o custo disso. Nunca se avaliou o custo disso, nunca se levou em consideração o crescimento populacional do Estado brasileiro, bem como o envelhecimento da população. As necessidades mudam, elas crescem, a gente está num processo de transição demográfica da população e também do cuidado. Quando eu nasci, em 1976, a expectativa de vida brasileira era 58 anos; agora é 82 anos, e a previsão é que chegue a 90 anos. E a gente conhece muitas pessoas que, graças à ciência, ao cuidado, à multiplicação de profissionais de saúde... Porto Alegre tem 134 unidades de saúde, tem 232 prédios na Secretaria de Saúde, são mais de 90 mil pessoas que trabalham na saúde para o SUS em Porto Alegre, tem muitas pessoas boas, muitas pessoas querendo acertar dentro disso. No entanto, infelizmente, todo dia, a decisão do gestor é de fazer escolhas. O que nós vamos fazer primeiro? Eu dou cadeira, eu dou químico, eu dou rádio, eu dou consulta com o neuro, eu dou a cirurgia, eu atendo na urgência? E ainda o sistema é descentralizado, hierarquizado e regionalizado, e nem as regionalizações pactuadas se respeitam neste Estado. Porto Alegre é a capital de todos os gaúchos, é o maior e melhor serviço de saúde que o Estado tem em muitas áreas. Em muitas áreas. Talvez o único dentro do processo. E quando a pessoa

tem dor, ela não tem fronteira, ela tem a necessidade de salvar a sua vida. Eu queria lembrar que a Constituição Brasileira de 1988, que em 1990 colocou o SUS, em 1989 ali, em novembro de 1989, estamos completando 35 anos do SUS. Queria lembrar a todos que passou entre os presidentes Collor, que foi quem assinou; depois Fernando Henrique Cardoso, duas vezes; o presidente Lula, duas vezes; a presidente Dilma, duas vezes; o presidente Bolsonaro e o presidente Lula de novo – nenhum deles priorizou a saúde. Se tivessem priorizado, nós não estaríamos na situação que a gente está hoje. A Constituição Brasileira coloca que o Município deve colocar 15% do seu orçamento em saúde. Com menos de 23% eu não consigo manter o que eu tenho. Se eu tiver que botar menos de 23% do orçamento do Município, que é R\$ 3 bilhões de reais, para a saúde, eu não consigo manter o que eu tenho, quanto mais pensar em aumentar dentro disso. O Estado do Rio Grande do Sul não coloca, nunca colocou, desde 1990 – que a Constituição coloca que é 12% do orçamento –, nunca, nenhum governador colocou 12% na saúde. Todo ano são tirados dos gaúchos R\$ 1,5 bilhões da possibilidade de comprar cadeira de roda, de fazer uma cirurgia, de colocar a pessoa na frente de um profissional de saúde para atendimento neurológico, cirurgia ortopédica. Não existe mágica. Nós nos esforçamos muito, todos nós, todos os dias a gente se esforça, para a gente poder otimizar. Sempre tem os heróis que dizem que tem solução, mas não existe milagre, a burocracia é imensa. Tomar decisão é a gente discutir com todos os entes, é a gente discutir com o corpo técnico, baseado em evidências e ciência, é a gente discutir politicamente, isso aqui é a política, a boa política, a política aquela que traz acréscimos e que é criminalizada injustamente, porque as pessoas dependem dela. Porque se o regime democrático é ruim, quiçá os outros, que não dão nem oportunidade para as pessoas poderem se manifestar. Podemos ter todas as opiniões diferentes... E não acho que a gente briga, a gente luta. A gente luta na mesma trincheira. Entre o que eu quero e o que eu gostaria de fazer existe um abismo gigante. Por isso a gente tem que priorizar, Ver.^a Cláudia, a fila, para a gente poder botar o princípio da equidade no sistema. Porque se eu tenho uma vaga para botar dez pessoas, eu tenho que escolher aquele que tem mais

necessidade, ou que vai ter uma seqüela maior, ou que vai ter um desfecho pior. Tem 150 mil pessoas na fila de Porto Alegre.

Olha lá: 159 mil, 569 pessoas. Essa é a série histórica de janeiro de 2019 até agora. Desde o momento da pandemia, que foi em 2020, vocês vão ver, que existe aquela diminuição, a gente vem num processo crescente. Por vários motivos. Não foi por falta de políticas públicas, foi por falta de dinheiro mesmo. Agora, em fevereiro, a gente conseguiu estabilizar o crescimento, através de um trabalho árduo de várias pessoas, da gente pensar, da gente tentar acertar, da gente ver, com o mesmo dinheiro, fazer mais. E também com políticas novas, como, por exemplo, com o Programa de Melhoria de Acesso ao Especialista - agora tem especialista; com o Programa das Equipes eMulti, do governo federal. Mas sempre tem uma pegada dentro do processo. Muitos dizem assim: por que nós não temos um centro de especialidade? Primeiro, a gente tem, mas quero mais. É porque toda habilitação vem com uma contrapartida. Nas equipes eMulti, que eu já apresentei aqui, a gente bota psiquiatra, psicólogo, fisioterapeuta, nutricionista, educador físico, assistente social, fonoaudiólogo, pediatra, ginecologista, infectologista. O que o governo federal nos dá é R\$ 12 mil para equipe tipo 1; R\$ 24 mil para equipe tipo 2, e R\$ 36 mil para equipe tipo 3. Elas me custam 100 na equipe 1; 150, em média, na equipe 2; e 200 mil na equipe 3. Quem bota esse dinheiro? É bonito dialogar, difícil é sentar e fazer. Todos os meses a gente tenta conversar com todos os prestadores de serviço. E está aqui dois exemplos importantes que fazem a diferença. Um deles é o Educandário, conheço muito bem, já estive lá várias vezes, conversamos várias vezes, mas a gente sempre esbarra em uma coisa: dinheiro. Porque o dinheiro que é disponibilizado não é suficiente. E ali ainda é por uma questão de estrutura, tem que fazer um investimento alto para melhoria de estrutura. *Hashtag* fica a dica: se tiver emenda, eles são capazes de fazer. Mas não é 100 mil, precisa de mais de 100 mil. Talvez, se cada um puder nos ajudar com uma emenda maior, a gente consiga. Assim como a Casa do Excepcional Santa Rita de Cássia. Já estive lá presente com a Presidente desta Casa, estivemos lá tentando convencê-los a prestar serviço para o Sistema Único de Saúde, mas esbarramos

de novo: falta dinheiro. Precisa de mais, precisa melhorar a estrutura. O processo de habilitação no governo federal ainda é moroso. Seis meses, Ver.^a Atena, no amor, as instituições têm que fazer até se habilitarem. Isso não dá. Eu abro o serviço, boto em funcionamento, solicito habilitação, seis meses, doze meses, vinte e quatro meses, e nada do dinheiro. Quem paga essa conta? Então, entre discurso e o que acontece, existe um grande caminho. Existe responsabilidade de todos. O principal problema do Brasil hoje é a fila. Aqui a gente tem coragem de mostrar, lá está pública. Mas se tu passares as barreiras, os limites do Município de Porto Alegre, tu não encontras um município do Estado do Rio Grande do Sul que publiciza sua fila diariamente em tempo real.

Mas a gente tem vitórias. Quando se fala em políticas, em ações, a gente pode ver que nas consultas de oncologia/mama, a gente conseguiu adequar. Hoje tem 14 pessoas na fila, marca de hoje para amanhã. Não foi sorte, foi trabalho, foi a gente se habilitar em políticas do governo federal, a gente construir a necessidade de fazer um novo hospital, desafetar uma praça e gerar um hospital de oncologia lá no Conceição. Foram 15 anos para o hospital ficar pronto.

Quando a gente olha para a mamografia, a gente chegou a ter 8 mil pessoas esperando para uma mamografia. Mamografia, gente. Mas sabe quanto a tabela do SUS paga pela mamografia? R\$ 24. Tu não pagas um bufê. A tabela SUS é uma vergonha, gente. Vou repetir: Collor, Fernando Henrique, Fernando Henrique, Lula, Lula, Dilma, Dilma, Bolsonaro e Lula: R\$ 24. Existe um culpado? Cirurgia oncológica. Também a gente conseguiu. A gente resolveu focar, obviamente. Eu tive que escolher prioridades, focar naquilo que pode levar a pessoa a óbito, porque a coisa mais sagrada é a vida, para a gente poder fazer redução.

Se a gente olhar em quimioterapia, também a gente intensificou a oferta. Tudo custa. Nada sai de graça. O SUS não é de graça.

Se a gente olhar a radioterapia, um investimento milionário de construção de um novo hospital. Comprar um acelerador nuclear. Tem um hospital, lá do Grupo Hospitalar Conceição, novinho, ajudando a fazer isso. As pessoas faziam a

máscara para delimitar a radioterapia e morria esperando a máscara ficar pronta. É ruim.

Mas ainda temos um desafio. A oncodermato não está na política nacional de redução de filas. No programa (Ininteligível.) de acesso, aqui tem mais especialistas, ele focou em algumas áreas. Tem 815 pessoas na fila esperando, que pode virar um câncer, que pode levar a uma lesão, que vai levar à emergência, como bem colocou o Ver. Oliboni.

Urologia: terceira ou quarta causa de procura na emergência. E se eu olhar para a proctologia? Se a gente pensar em uma colonoscopia: R\$ 150, arredondando, para uma colonoscopia. Não paga o anestesista, gente. Seiscentos reais é o mínimo que eu consigo pagar numa colonoscopia. Por que não faz mais? Porque eu não consigo. Temos contratualizações, mas temos limite. Porque ninguém quer fazer por menos de R\$ 600, R\$ 650, R\$ 700, R\$ 800 a colonoscopia, 20 mil pessoas na fila, ou endoscopia. Na cardiologia, estamos lá, no esforço. O Hospital de Cardiologia, quando eu reassumi a Secretaria Municipal de Saúde, estava parado, alguns de vocês acompanharam, vocês sabem a luta que foi para botar aquele hospital de volta de pé. “Não vamos desistir, força e fé, coragem, persistência, Nelson. Vamos lá, não vamos fechar, ele é um hospital importante, 70% das pessoas que estão lá internadas, são de fora de Porto Alegre”. Eu sempre brinco, se a pessoa vem de Uruguaiana aqui, ela vai cair na frente do Cardiologia, porque não é possível, é tanta gente que vem aqui para fazer o procedimento cardíaco, 70%. Mas está diminuindo. Na oftalmologia, maior a fila, 40 mil pessoas. Ontem, por intermédio do diretor do Grupo do Hospital Conceição, Barichello, que temos sido grandes parceiros, assim como Clínicas, Santa Casa, Vila Nova e todos os mais, a gente não briga, a gente luta, estamos na mesma trincheira. Ele disse o seguinte: “Acho que Porto Alegre está fazendo um bom trabalho para reduzir fila.” Foi isso que ele disse. Aí o ministro da saúde, Alexandre Padilha, disse: “Eu quero ouvir, eu quero que vocês nos apresentem.” E essa apresentação foi feita com o ministro ontem, entre 5 e 6 horas da tarde, ele parabenizou, ele disse, e eu pedi. Ele disse: “O que você quer pedir?” “Eu quero mais recursos do programa, agora tem especialista.” Que aqui eles

chamam de OCI, que é – traduz para mim –, Organização do Cuidado Integral, que mudou, está mudando a tabela SUS, ela vai pagar por procedimento fechado. São R\$ 60 milhões para o Estado do Rio Grande do Sul inteiro, aproximadamente, 60 ou R\$ 80 milhões. Porto Alegre recebeu 18; eu pedi 120, só para Porto Alegre, para eu poder dar um choque na fila, discutindo com os parceiros e tudo mais. Ganhei, Ver. Oliboni, 16, pedi 120, pouco mais de 10%. Então, pedi para ele: “Olha só, nós estamos sendo eficientes, a gente está correndo.” Tanto é, que as consultas especializadas médicas, agendadas em Porto Alegre – se vocês olharem o cantinho esquerdo aqui assim, aqui de baixo, quem está olhando de frente, naquele cantinho esquerdo ali, a gente está aumentando a oferta de consultas especializadas, está crescendo. E, em 2025, vai ser a maior oferta da história.

Se a gente olhar aqui só, esse aqui é as OCIs do programa governo federal, olha ali, só em julho a gente fez mais de 3.858 ofertas de cuidado integral. Tem municípios do Estado do Rio Grande do Sul que receberam proporcionalmente a Porto Alegre e não fizeram nada, nada, está desde fevereiro lá com eles, nada. Vai voltar o dinheiro para o governo federal, e eu estou precisando aqui, para dar o atendimento.

Quando a gente fala em organização de sistema, a gente tem que trabalhar em eficiência, e eficiência não se dá exclusivamente por produção, o Programa Assistir veio para trabalhar a produção, Ver. Hamilton, e aí se comparou o HPS com o Hospital Geral. Eu tenho 42 médicos especialistas dentro do HPS de Porto Alegre, 42. Desses 42, por plantão. Eles estão lá, tipo bombeiro, eu tenho, mas se eu puder eu não uso, mas eu tenho que pagar. Se eu colocar e dizer que os bombeiros são, como eu ouvi: “Mas vocês são ineficientes, afinal de contas vocês apagaram 10 incêndios em Porto Alegre.” Está certo isso? Porque eu pago pela disponibilidade, eu não pago pelo trabalho feito, eu tenho que treiná-los, eu tenho que manter a água, a luz, o carro, a roupa, a troca roupa. Talvez passem 30 dias e um bombeiro não apague nenhum fogo, que bom. Mostra que eles estão trabalhando preventivamente, mas eu preciso. E a gente vai chegar em outubro e eu não tenho mais OCI, porque estourei minha cota, e aí vai cair de

novo. Aí eu pedi para o ministro, se tu puderes, ministro, me repassares daqueles que não fazem, que eu quero fazer? Vamos ver. Então, se puderem nos ajudar, eu agradeço.

Aqui é só para mostrar que a gente faz a auditoria de todos os processos. Para quem fala que talvez não se fiscalize, a gente fiscaliza, a gente só não fica alertando que a gente fiscaliza. Está lá, autorização e auditoria dos procedimentos, tempo de execução, média, tudo. E aqui é só para mostrar. Olha ali, o GHC é um dos que mais faz, mas não é o que mais faz. É o tão massacrado e destruído Hospital Vila Nova, que só tem sem vergonha para alguns, que só tem roubalheira para outros. Mas olha ali, olha a diferença. São os dois que mais fazem. São os dois que mais fazem. Porque quando a gente mede a eficiência, tem que saber o que está se dizendo.

Então, gente, o histórico de internações em Porto Alegre... Eu queria dizer para vocês que a gente vem crescendo as internações eletivas. Na coluna do meio, na coluna do meio ali, vocês vão ver. O sonho de consumo de organização do sistema é aquela pessoa que vai na Unidade Básica de Saúde, é encaminhada pelo sistema de gerenciamento de consulta, que define prioridade a gente aumentar e diminuir as emergências. Tem sido árduo a gente poder competir com a emergencialização. Quanto mais emergencialização, mais fracassado é o sistema de saúde. Então, a gente está lá já, com uma média de 2025 de 4.477 internações. Uma média. Média mensal por ano. Eletivas. Que essa é a lógica de a gente poder fazer. Assim como o quantitativo de internações por tipo de acesso, regulação, urgência. Vocês veem ali que o vermelho está diminuindo, entendeu? A gente está se esforçando dentro desse processo. Então, a central de especialidades existe. Não é suficiente para todos. Acho que, na questão, Nelson, se me permites. Já falei que a gente não briga, nunca brigamos, te admiro. Queria que tivéssemos vários Nelsons dentro disso. Mas, complementar valor, a gente já complementa. O problema é que a gente passou por um momento difícil, as enchentes, raspou o cofre e a gente fica limitado. Mas as pessoas precisam. Enquanto isso, o Estado bota 9%. O governo federal precisa corrigir a tabela SUS, ou nos dar mais OCIs, ou corrigir a tabela em algumas

coisas que são gargalos, como colonoscopia. Mesmo com as ofertas continuadas, integradas, passa de R\$ 150,00 para R\$ 250,00 a colonoscopia. Eu não consigo. As OPMEs também precisam de uma correção de valores. O governo Lula entrou agora e prometeu que iria corrigir a tabela SUS. Não pôde. Eu sei como é que é; eu nem culpo, entendeu? O problema é a gente prometer, a gente cria expectativa. Isso é que nem paçoca: quanto menos espera, se esfarela.

Então, a gente fica na expectativa de que as coisas aconteçam e, às vezes, não acontecem. Muda. Tudo bem, tudo certo. E as instituições estão morrendo. O poder público tem um dom de falir instituições. Por quê? Porque a gente não reajusta, porque a gente não tem recursos, porque, quando a gente habilita um serviço, tem serviços habilitados que nunca foram corrigidos. Nunca foram corrigidos. Equipe Saúde da Família, gente, a gente recebe R\$ 30 mil há décadas, há décadas, e não corrige o valor. Então, não existe mágica. O valor do custo-saúde ou da inflação da saúde, tanto é que o governo federal tem uma tabela, a tabela SUS e a tabela TISS, que os hospitais estão entrando na justiça e ganhando o valor. O Cardiologia ganhou R\$ 16 milhões pela diferença da tabela, por um período lá, nesse processo. E aí, sim, vereadora, a judicialização nos sacrifica. O especialista ainda, o ortopedista, ganha R\$ 10,00 na consulta; o neurologista, R\$ 10,00, dentro desse processo.

Então, acho que, dentro dos pedidos que eu gostaria de fazer aqui para esta comissão, primeiro, pensando em pessoas com deficiência: visitem essas instituições, perguntem o que eles precisam. Eu sei que vocês visitam, eu sei que visitam, eu vou junto, mas eles precisam de dinheiro para... Eu sei que cada um tem um deputado; não vou nem falar dos estaduais, porque os estaduais têm menos recursos, né, Ver.^a Tanise? Mas os federais têm bastante, senadores, entendeu? Porque, hoje em dia, tem bastante dinheiro: R\$ 40 milhões por deputado, R\$ 30 milhões, R\$ 40 milhões, é bastante. Senador é mais. *Hashtag* senadores, para a gente poder fazer isso. Eu acho que, com uns R\$ 2 milhões aqui no Educandário, mais uns R\$ 2 milhões lá, a gente faz um ser, né? Acho que faz, né? Dá, né? Olha ali, está vendo? Então, está feito um pedido: vamos

atrás de recursos financeiros para a gente poder fazer essa estrutura. E nos ajudem.

A gente precisa, também, profissionalizar a gestão das instituições, porque algumas vão, historicamente, numa luta de amor, de envolvimento, mas não é fácil gerenciar, não é fácil. Viver só de doação é dureza: um dia doa, outro dia não doa, e a gente não tem muito o que poder fazer. Então, talvez, qualificar os processos de gestão. Tem aí o Proadi-SUS, que é o Programa do governo federal, em que os hospitais de excelência e serviços podem ajudar no processo. A gente passou agora por capacitação, um ano, os hospitais de Porto Alegre – Vila Nova, Restinga, Cardiologia, HPS, Presidente Vargas –, e a gente abriu os horizontes para a melhoria de processos de gestão. Talvez isso ajude bastante. Outra questão também é, juntos, rever os valores dessas questões das fraldas. Quando o governo federal fala que são 120 fraldas, talvez colocar, sobre prescrição médica, para casas de pessoas com incontinência, ter um tratamento diferente. Eu acho que, talvez, a média de 120 dê, mas não dá para todos.

E a burocracia, vereadora, eu acho que é o seguinte: sabe o que é? Eu até... A burocracia é que os órgãos de controle tratam a gente como sem vergonha todo o tempo. E aí, gente, mas a gente ajuda. Quando a gente bota lá que é o seguinte: “O Hospital da Restinga deve R\$ 176 milhões.” Primeiro, é o seguinte: chama para conversar, porque a gente vai explicar. Veio o Hospital Hcor, veio o Hospital Moinhos de Vento – alguém tem dúvida de excelência de gestão desses dois hospitais? –, junto com o Ministério da Saúde, governo de Estado e Secretaria Municipal de Saúde, nós fizemos uma devassa nesses cinco hospitais. E sabe o que descobriu? Que falta dinheiro para eles, que eles fazem muito mais do que a gente paga. Não pode estar sobrando R\$ 176 milhões.

A prestação de contas não é só financeira. Ninguém perguntou para nós se a prestação de contas das metas quantitativas e qualitativas estava sendo executada. Ninguém perguntou para mim, eu estou esperando até hoje alguém chamar para me perguntar. Ninguém perguntou. Apenas a promotora do Ministério Público, que está com o processo, perguntou. Ela disse: “Mas, então, vocês fazem?” Sim, a gente faz dentro disso.

Então, gente, acho que temos um grande caminho. Espero que a gente possa abrir um ser lá no Educandário São João Batista. Também, lá na Santa Rita de Cássia, viemos conversando, então a reunião vai ser marcada para a semana que vem, para a gente poder fazer esse processo. Vou, a pedido do Ver. Hamilton, conversar com a APAE, para a gente poder fazer parceria com eles, para a gente poder, Nelson, corrigir isso. Força e vontade não faltam, mas a gente precisa de um pouquinho de ajuda. Se a gente unir os esforços, talvez a gente consiga.

Denise e João, vocês querem falar alguma coisa?

SR. NELSON KHALIL: Queria que o senhor falasse sobre a Paraoficina, que é um tema que é importante para nós, eu acho que é um tema que ajuda a resolver a questão das UPMs.

SR. FERNANDO RITTER: Eu não sou a pessoa mais adequada... Geórgia, você quer falar sobre isso? Ela é a nossa maior especialista.

SRA. GEÓRGIA VOLKMER: Bom dia aos presentes. Sou a Geórgia, assistente social. Estou à frente da área técnica de saúde da pessoa com deficiência em Porto Alegre. (Procede à autodescrição.) Em relação às paraoficinas, já é uma conversa que a gente vem tendo, não é Nelson, há um tempo e que a gente percebe. Geralmente, o que acontece? Quando se precisa de alguma recuperação de cadeira de rodas, geralmente da UPM, volta-se para onde ela foi concedida, normalmente à AACD. E aí, esse contato vai direto.

O que acontece, muitas vezes – e a gente sabe que isso gera mais custos –, é que, em vez de a gente ver e tentar reparar a bateria, muitas vezes, das cadeiras motorizadas, é que ele entra praticamente, é que ele entra praticamente em uma nova fila interna para uma nova cadeira. E a gente sabe que, muitas vezes, não precisava. A cadeira em si tem condições de se manter, mas eu acredito que tem alguma questão relativa também à questão do financiamento, porque é mais fácil para a AACD conseguir disponibilizar do que manter a oficina. A gente já

estava pensando, já estamos conversando há um tempo, Nelson, sobre a questão de como fazer essas oficinas. E combinamos, ainda agora – estava falando com a Viviane também –, como botar isso na prática. Então, temos algumas ideias; talvez precisemos, quem sabe, de algumas emendas, porque nós temos algumas entidades que se colocaram à disposição para fazer frente a essa oficina, para conseguir colocar. Então, é algo que a gente tem que construir ainda, fazer esse projeto e ver o que a gente consegue.

SR. FERNANDO RITTER: Eu queria só finalizar. Sobre a questão das filas internas, e eu sei que a Ver.^a Cláudia sempre questiona isso. Nós introduzimos agora, em agosto, uma nova metodologia para a gente poder classificar as filas internas dos hospitais. Então, usando um protocolo internacional – o SWALIS –, que ordena a prioridade das filas e esperas cirúrgicas por situação clínica e metas de tempo para a realização do procedimento, isso, inclusive, a gente, através da implantação do programa junto ao governo do estado de Goiás, a gente copiou isso. E a gente vai tentar classificar aquelas pessoas que fazem todo o procedimento e aguardam cirurgia, para uma evolução rápida e evidente da doença, e o tempo é em oito dias fazer a cirurgia, prioridade, porque senão a pessoa tem sequelas. O A2 é o potencial de evolução rápida da doença, então é até em 30 dias fazer a cirurgia. Dor intensa, disfunção ou incapacidade, mas não há progressão rápida da doença, 60 dias; a prioridade passa a ser 3, e se vai monitorando sistematicamente. Dor leve ou pouca disfunção, 180 dias e 300 dias. Essa é a nossa meta, de a gente poder fazer isso. A gente também introduziu isso para o governo federal, para ver se ele faz, porque a gente tem que começar a trabalhar com outros indicadores: tempo de fila cirúrgica, tempo de tomada de decisão, produção contratada versus executada. Porque, para mim, é isso. Acho que a gente tem que amadurecer para isso. Jorge, tu queres complementar?

SR. JORGE LUIZ SILVEIRA OSÓRIO: Bom dia a todos. Desde que a gente implementou o sistema Gercon, a ideia é justamente, já que a oferta, a

insuficiência de oferta em relação à demanda, a ideia é justamente priorizar os casos mais prioritários. A gente não tirar a lógica da ordem cronológica da fila, para que se coloque em ordem de prioridade. Isso a gente fez nas consultas, mas é claro que, quando existe uma desproporção muito grande, mesmo os casos prioritários, às vezes demoram, por causa da desproporção entre oferta e demanda. E agora essa novidade é justamente para a gente ordenar também as filas internas. Se a gente sabe que a capacidade cirúrgica dos hospitais é pequena frente à demanda que se tem, que pelo menos se priorize aqueles casos em que a doença está evoluindo rapidamente, ou que tem esse potencial de evolução rápida, ou aquelas pessoas que têm grande disfunção ou dor intensa para que se faça cirurgia em menor tempo possível. E que a gente comece, ao invés de ordenar como hoje é, dentro dos hospitais, na ordem cronológica, também se use essa lógica do Gercon para ordenamento das filas internas.

(Manifestação fora do microfone. Inaudível)

SR. JORGE LUIZ SILVEIRA OSÓRIO: Transparência vai estar lá.

PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB): Ok, muito obrigada.

SR. JOSÉ RONALDO LEITE SILVA: Gostaria de complementar o que o secretário disse, especialmente com relação aos recursos, e eu endosso totalmente o discurso dele. Como a minha formação é em economia, e eu estou no terceiro ano da gestão do Educandário, e sempre me preocupo exatamente sobre isso. E nos últimos meses, eu cheguei à conclusão de que a gente tem que procurar soluções alternativas à questão do orçamento em si, conforme ele já historiou, que a solução é muito difícil de ter soluções. E, nesse sentido, eu vejo que depende muito de vocês, parlamentares, fazer pressão para que isso aconteça. Porque o fundo, o estatuto para os deficientes é relativamente recente, de 2015. Existem no Congresso Nacional iniciativas para se criar um fundo para

ter recursos para os deficientes. Aqui em Porto Alegre mesmo, já existe uma minuta que está aguardando a legislação federal. E isso, lamentavelmente, não está acontecendo, tem uma morosidade. Estou acompanhando, agora mensalmente, o andamento desses processos no Congresso. Existem mais de dez projetos de leis, sendo que um, a gente acreditava que pudesse acontecer logo, que foi uma iniciativa de um senador que conseguiu, em seis anos, aprovar no Senado, e está dois anos ainda na Câmara, esteve oito meses com um relator e não andou o processo, e foi adensado em outros projetos de leis, ou seja, a coisa não anda. E isso seria uma fonte de se obter recursos de impostos de renda, de loterias e outras fontes, mas não vai andar se não tiver a pressão, especialmente das bases, ou seja, dos municípios, dos parlamentares. E, nesse sentido, eu gostaria de até ajudar, se for o caso, a comissão nesse sentido.

PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB): Ok. Muito obrigada. Então, seguindo a programação da nossa reunião, agora a parte final, passar para os relatos das famílias, e, após esses relatos, volta para os vereadores aqui e os encaminhamentos finais. Temos aqui a Priscila de Lourdes Soares dos Santos, que é paciente do Educandário.

SRA. PRISCILA DE LOURDES SOARES DOS SANTOS: Meu nome é Priscila, tenho 21 anos. Eu fiz quatro cirurgias desde que nasci, alongamento de tendão, uma que não deu certo, porque eles quiseram botar placa no meu joelho, só que o meu corpo não aceitou a placa. Aí eles trocaram para a osteotomia extensora de fêmur, porque eles botaram uns fios no meu joelho, que é essa perna aqui, e deu certo, consegui ficar em pé, e ficou normal. Só que o que acontece? Eu fiz em 2019. Com a entrada da Covid, eu estou esperando há quatro ou cinco anos na fila para fazer essa cirurgia, por questões de quê? Eles não conseguem, ou que eles precisam de um material, ou eles não têm. Eles não têm. E também era para eu fazer raios-X panorâmico, que eles pediram em 2022, só que, assim, desde 2023 até outubro desse ano, eles não me deram resposta. A PUC falou que a máquina estava estragada, eles não me deram resposta, não tive resposta

nenhuma. Eu tive que voltar lá essa semana, eles falaram que eu não estava mais na fila, porque fechou um ano da minha consulta e eu não retornei. Aí eu tive que remarcar a consulta, tive que voltar lá e vou ter que refazer todos os exames para conseguir fazer essa cirurgia de novo. Eu não sei se eu vou conseguir, porque eles querem os exames todos de novo, para ver como é que estão as minhas pernas. E a questão da cadeira é que, essa cadeira aqui que eu estou, já fechou 3 anos que eu estou com ela. *Ok?* Eu pedi a nova, só que, desde que eu cheguei, desde que me entregaram ela, ela dá choque, ela não liga às vezes; às vezes a bateria para também, ela para no meio do caminho, ela dá choque. Uma das minhas outras cadeiras até desmontou uma vez, caiu as duas rodas da frente dela. Ainda bem que a minha mãe estava comigo, senão, eu tinha caído no chão. E assim, elas param de funcionar. Ontem, eu tive que sair. Ela parou no meio do caminho, porque ela não queria ligar. A minha cunhada teve que me empurrar, porque a cadeira não queria ligar, e caem as rodas também. Assim, do nada, a gente pode estar andando na rua, sozinho, sem ninguém, do nada a roda da cadeira pode cair e a gente cai no chão.

PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB): Obrigada pelo seu testemunho. Sem palavras, não sei nem o que te dizer. Deve ser muito difícil. A minha empatia contigo. A sua mãe está aqui também, não é a Aparecida? Não sei se a Aparecida quer deixar também alguma fala ou já está contemplada? Está. *Ok.* E temos também aqui na nossa programação a Joice Beatriz Rodrigues, que é a mãe do Bernardo.

A Sra. Joice Beatriz Rodrigues está com a palavra.

SRA. JOICE BEATRIZ RODRIGUES: Bom dia a todos. Eu sou Joice Beatriz Rodrigues, sou mãe do Bernardo. Hoje o Bernardo estuda no Educandário São João Batista, mas o meu relato vem de contra a tudo o que tem acontecido no Educandário. Por quê? Faz 10 anos que meu filho sofreu um erro médico e ficou especial. E nesses 10 anos, o que eu vi? Tanta barreira, tanta dificuldade. Toda vez que precisa de uma consulta, fica horas em uma fila, dias, às vezes, até

conseguir. Quando consegue, o encaminhamento demora muito. O que eu faço nesses 10 anos? Eu não espero. Eu processo o Estado, a União e o Município há 10 anos. E o meu filho tem tudo o que precisa dessa maneira. Porque eu entendi que, se eu esperasse, o meu filho não teria saído do estado vegetativo que ele estava para o estado que ele está hoje. Hoje ele enxerga, hoje ele faz equoterapia, há 8 anos já. Ele tem todas as terapias e todos os equipamentos que ele precisa, tudo judicial, desde o medicamento, a fralda. Por quê? A fralda, o meu filho não usa menos do que 180 fraldas por mês. Até porque, se ele usar menos do que isso, ele vai viver no hospital com escara, como já foi dito, com alergia às fraldas de baixa qualidade que o Estado sempre forneceu. Foi-me pedido que fosse procurar a farmácia popular para pegar as fraldas para ele, porque, há 10 anos, eu recebo via judicial. Eu neguei isso, entrei na justiça novamente, demonstrei para o juiz que não tem como eu usar o que a farmácia oferece, nem por quantidade, nem por qualidade. O meu filho tem 10 anos, tem incontinência urinária grave, severa, e defeca muito mais por ser uma criança grande. Então, o tanto de fralda que eu uso supera 180 fraldas. Mas com o bloqueio de valor a cada quatro meses, eu consigo comprar fralda que um mês supre a falta do outro. Mas, se eu pegar na farmácia popular, eu não vou ter condições de custear o resto. Assim como o transporte. O meu filho tem o transporte no Educandário São João Batista, administrativo. Mas, para ir na clínica, que é via judicial contra o plano de saúde, o que eu faço? Eu tiro do Estado a obrigação de pagar os tratamentos e equipamentos que são muito caros. O tratamento do meu filho hoje custa R\$ 40 mil por mês, só em uma clínica. Se o Estado fosse pagar isso, eu não conseguiria pedir os outros insumos. Seria um gasto muito alto. Estou tirando essa obrigação do Estado, mesmo sendo direito do meu filho. Então, o plano de saúde paga os equipamentos, paga o tratamento, e eu faço com que o Estado custeie o transporte, que é um custo bem menor, custeie o medicamento. O canabidiol que o meu filho usa é importado. Eu tive que entrar contra a União para fazer o Estado cumprir o que é de direito do meu filho. As fraldas que o meu filho usa o Estado está custeando. Hoje ele não precisa mais da dieta especial, mas, por 8

anos, o Estado custeou também, via judicial. Hoje ele precisa de um andador de R\$ 35 mil. Vou fazer uma vaquinha *online*. Posso entrar contra o Estado? Posso, mas vai demorar e eu vou estar tirando o lugar de outras famílias que também não têm essa instrução de fazer do modo que eu faço. Então, eu fico tirando do Estado várias obrigações que deveriam ser cumpridas para o meu filho e para todas as outras crianças. E, ainda assim, eu tenho que provar para o Estado, pela Defensoria Pública, o que ele já sabe, que ele tem que custear a vida do meu filho. Entende? Sei que é uma coisa que eu não deveria, às vezes, falar, mas fico com muita raiva, porque o Estado teria que custear a saúde. E eu já passo muito disso indo contra o plano de saúde. Então, quando eu chego nessa barreira de ir em uma CDI pedir uma cadeira de rodas e ter que esperar quatro anos, que é o que eu estou esperando, faz 4 anos que eu espero trocar a cadeira do meu filho, todos os dias eu aperto os parafusos antes de sair de casa. E sabe por que ele tem essa cadeira? Porque a Cláudia Araújo doou. Senão, nem essa cadeira ele teria. Então, hoje eu entrei com um pedido de financiamento no Banco do Brasil para dar uma cadeira decente para o meu filho, porque eu não tive dinheiro para pagar adequação postural nessa cadeira que a Cláudia me doou.

Então, eu queria que o Estado tivesse um olhar... Eu sei que a verba é curta, eu sei que é difícil distribuir, mas o Educandário São João Batista tem o potencial de profissionais e de espaço físico que poderia ter um local de atendimento médico. Uma vez por mês, cada especialista, tipo... como é que se diz, ortopedista, neurologista, cardiologista, psiquiatra, um neuro... Ir até essas instituições e tirar essa fila do SUS, tirar essa fila do posto de saúde, tirar essa fila do hospital, no momento em que tem os especialistas que vão nas instituições. A gente tem espaço físico para fazer oficina, para consertar cadeiras de rodas, mas precisa do dinheiro. Então, tudo bate no dinheiro, tudo bate na verba. Mas a capacitação que o Educandário tem... eu vou dizer que, em 10 anos, o meu filho fazendo tratamento por TEA, ele não teve uma vida social. Faz três anos que ele está no Educandário e o meu filho vive na sociedade. Eu consigo sair na rua com o meu filho, eu consigo ter uma qualidade de vida, eu

consigo receber pessoas na minha casa. Sendo que, em 10 anos, no particular, com as terapias todas custeadas pelo plano, o meu filho não teve a evolução que ele tem no Educandário. Então, eu sou uma mãe que estou disposta a brigar, seja judicialmente, seja conversando, seja participando da maneira que a gente está participando hoje, para que o Educandário não pare. Porque todo mês a gente tem esse medo que o Educandário vai parar, porque falta dinheiro. E muita gente lá não trabalha pelo dinheiro, trabalha pelo amor. Só que de amor ninguém vive. E a gente está tendo muito problema com essa questão das fraldas, que tem que ser resolvida. Eu estou orientando todas as mães a judicializar, estou ajudando todas as mães a judicializar para equipamentos. Já ganhamos dois andadores este ano, via judicial, inclusive um desses que o meu filho precisa. E eu vou continuar ajudando as mães no Educandário nesse sentido. Só que eu estou cansada de brigar. Tenho 19 processos em 10 anos do meu filho, tenho que cuidar todo mês para que ele não fique sem o que ele precisa. E vou fazer isso pelas mães. Já me prontifiquei a participar do conselho do Educandário exatamente para isso, para que o Educandário abra espaços. Por exemplo, tem esse problema do TEA, o Certa não está comportando, e a baixa qualidade no atendimento é a coisa mais gritante que existe. Mas a gente sabe que tem essa baixa na qualidade do atendimento por falta de verba, a gente sabe. É o espaço físico, a quantidade de vagas, a qualidade dos profissionais que, às vezes, atendem lá e aceitam o mínimo que pode ser pago para eles. Falei até para o Educandário que temos um espaço físico que, custeado por algum órgão particular ou pelo Estado que seja, a gente consegue ter um lugar próprio para o autista também. Hoje, o Educandário tem, eu acho, que 25% de autistas, alguma coisa assim, e a qualidade do atendimento supera as clínicas particulares que meu filho já passou. Só que eles não têm como pegar só crianças autistas, porque não tem verba para isso. Mas, se tiver uma emenda que custeie isso, sem colocar os profissionais do Educandário com essa responsabilidade, a gente consegue. A gente tem uma piscina que hoje dá prejuízo, ficou muito tempo parada, mas a gente tem capacidade de atender crianças de fora que precisem de uma hidroterapia. A gente tem os profissionais

lá, tem o espaço físico. Só que tudo bate na verba. Então, não sei se existe alguma emenda que pudesse levar para as instituições, desafogar o SUS, entende? Levar os profissionais para lá, levar os tratamentos.

PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB): Muito obrigada. Nesse momento, a gente passa para a parte final da nossa reunião, que são os encaminhamentos. Volta novamente aqui para a Mesa, a gente passa para os vereadores, para as suas falas finais, inclusive, quem da Mesa também quiser fazer mais alguma fala, fica à vontade. Então, já tenho escrito aqui o Ver. Oliboni, para as suas considerações finais. Acho que o Hamilton pode ser o último, não é? Acho que o Hamilton pode ser o último.

VEREADOR ALDACIR OLIBONI (PT): Ver. Hamilton, eu tenho a compreensão de que quando o vereador ou a vereadora pauta um assunto na Comissão de Saúde, é porque alguém solicitou isso e quer soluções. Não é diferente aqui, Ronaldo, sobre o Educandário São João. Está com um problemão e precisa que o Estado, a força do Estado, Município, Estado, União, ajudem a resolver problemas como este: fraldas, cadeira de rodas, atendimento resolutivo urgente, quando se trata de risco de vida. Parece-me que é real aqui, Nelson, quando tu acabas de dizer que, por falta de uso de fraldas, uma pessoa pode ter ido a óbito. Pessoal, para nós, ouvir isso é um tiro no peito. É lamentável as pessoas não terem uma reunião resolutiva. Nós precisamos de encaminhamentos resolutivos. Essa é a verdade. O secretário Ritter, nosso amigo aqui, vem seguido, ele fez muito mais um discurso ideológico, falando dos governos, que infelizmente é real. É real, não ampliaram a tabela do SUS, e não somos nós que vamos resolver, os vereadores; podemos aqui deliberar, mandar uma cartinha para o ministro, como encaminhamento, para aumentar a tabela do SUS. Mas para vocês terem uma ideia, o governo anterior, federal, vocês se lembram da PEC considerada a PEC da morte? Retirou 75% dos recursos que vinham dos *royalties* do petróleo para a saúde e educação. Então, vamos separar o que é ideológico e buscar a resolutividade, porque senão, amanhã ou depois, quando

nós andarmos na rua, nós vamos ser todos iguais, vamos falar mal dos políticos, porque alguns não buscam solução. E, queiram ou não, quando se ganha uma eleição, a gente tem que lutar por todos. Esqueçam um pouco os partidos. Nós aqui temos unidade na Comissão da Saúde, temos a maior consonância possível aqui de buscar soluções para isso. Mas quando a gente percebe que sempre é dinheiro, falta de dinheiro, falta de dinheiro, e as emendas impositivas podem resolver isso... Pessoal, as emendas podem amenizar um problema, mas não é solução, não é solução, porque o atendimento é continuado. Eu quero saber quem é que vai arrumar a cadeira da Priscila, que ela acabou de levantar o assunto aqui. Essa é a questão. Ela pode tentar sair daqui da Câmara, ter um problema e ficar na rua. Então, o importante é isso, o que o governo municipal, o secretário, podem fazer para esses casos mais urgentes. É nesse sentido que eu acho que nós temos que tentar ajudar a buscar a solução com a pauta trazida pelo colega Hamilton, e que, queira ou não, o poder público, para mim, tem a responsabilidade de viabilizar isso. Claro que esbara no orçamento, a gente sabe, mas tem como atendê-los, tem como atendê-los. Entrou no Gercon ou não, e o Educandário São João ligou para uma urgência, alguém tem que estar lá disposto a poder resolver o problema, porque pode ser um risco de vida. Muito obrigado, desculpe o incomodo.

PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB): A Ver.^a Atena Roveda está com a palavra.

VEREADORA ATENA ROVEDA (PSOL): Bom dia, me chamo Ver.^a Atena, sou vereadora do PSOL, sou uma travesti com tatuagem no rosto, estou vestida com um xale branco. Eu fico muito constrangida pensando isso tudo que a gente ouve, não só nessa reunião da comissão, mas em outras tantas reuniões, que talvez seja a comissão mais ativa e proativa. E também exatamente é a mais ativa e proativa por conta de que saúde é o que, de fato, nos une com a sociedade. Sem saúde a gente morre, morrendo não está na sociedade. Em todas as outras áreas a gente continua vivendo na sociedade, mas sem saúde a

gente não existe na sociedade. E eu falo isso exatamente porque eu também sou uma pessoa que vive com HIV desde 2014, e em Porto Alegre existe, nesse momento, um índice altíssimo, está explícito, deveríamos inclusive ter um gabinete de crise, porque está somando a todos os corpos, todas as identidades, todas as famílias – a cada dez, nós temos um número muito alto de pessoas vivendo com HIV e com o índice de sífilis. Eu boto isso porque a gente entra em uma condição de vulnerabilidade, e essa vulnerabilidade deveria ser o foco central da política em todos os sentidos. A gente deveria observar, por exemplo, que é, em um sentido, inclusive, ridículo, parlamentares terem dinheiro para direcionar para a sociedade. O dinheiro deveria estar no Executivo. Todos os milhões que os parlamentares, a nível municipal, estadual e federal, carregam para fazer, muitas das vezes, politicagem, deveria estar no cofre da Prefeitura, do governo do Estado e do governo Federal, para que a gente pare de ficar escutando uma espécie de pedido de beijar o anel do Papa, do rei, para a gente dispensar um valor que ainda não se sabe, na insegurança do processo burocrático que existe no Estado, porque a gente tem que fazer uma reunião com o local para avaliar, para ver quantos milhões. Com todo o respeito a todos os parlamentares, vamos imprimir um cheque com um valor, ir no local, expor a imagem e o trabalho dos que estão ali, publicizar isso, como se aquele dinheiro fosse mérito do parlamentar. Eu estou falando de todos os parlamentares, em todos os níveis. Milhões nas mãos de senador. Como é que tu vais até o senador? Tem que falar com a liderança política local. Eu não sou liderança política local para ficar articulando valor e dinheiro com outras pessoas. Eu estou pensando e experimentando, enquanto primeiro mandato de vereadora, uma outra questão, um outro debate aqui. E o debate está em o que exatamente é prioridade nesse momento? Dinheiro falta, em todos os sentidos, companheiro. Eu sou daquelas que primeiro lhe elogia, elogia a secretaria municipal e a gestão, eu sou a primeira em todos os espaços, porque defender o SUS é segurar rosa na mão – ela é bela, mas tem espinho. É complexo; agora, está no Estatuto da Criança e do Adolescente que a vida das crianças e dos adolescentes, ainda mais as que vivenciam as experiências de deficiência, é de responsabilidade de

toda a sociedade. Não é só da mãe, do pai, da família, é de todas as pessoas. Nós temos responsabilidade com todas as crianças. Não à toa que quando tem maltrato no vizinho, a gente tem que denunciar. Mas a gente está falando de um debate contrário ao maltrato, a gente está falando do debate excessivo que as famílias que vivenciam e convivem com a experiência de filhos e filhas com deficiência têm. De onde que se tira a humanidade de si? De onde que se tira, se não tem dinheiro? Aí eu fico constrangida, eu fico muito constrangida, porque eu fico pensando qual é a resolutividade para isso. Não estamos falando de caridade, não estamos falando de solidariedade, não estamos falando de cooperação, estamos falando de política de Estado. Qual é a política de Estado que vai fazer com que o coração da Priscila não tenha mais aflição? É esse o debate. Essa política não pode ser uma política de pensar a roda dela, tem que pensar em o coração dela não ficar aflito, dela poder sair, ter liberdade, ter vida social, ter autoestima. Olhe bem, uma cadeira de rodas dá autoestima para alguém? Você está entendendo qual é o valor da nossa sociedade? Para eu debater aqui emenda parlamentar, o companheiro, o presidente do Conselho Municipal das pessoas que vivem, experienciam e existem com a sua deficiência, pediu 30 fraldas, porque era 150 e está sendo 120; 30 fraldas. Percebam, vou repetir: 30 fraldas. Essa Câmara para ouvir o presidente do alto nível de responsabilidade social que ele tem, voluntário, pelo ativismo das pessoas que vivem com deficiência nessa cidade. Ele não pediu um R\$ 1 milhão, ele não pediu R\$ 2 milhões, ele não pediu nada; em tudo que ele falou, 30 fraldas. É óbvio, custa um valor para o Estado, mas aí eu lhe pergunto se o Estado não vai ser tratado como um banco e se trata como um banco, está dizendo que está negativado, aonde que vai, aonde... Aí eu expressei, do meu jeito, a política, porque eu sou uma travesti e eu sei as violências que eu passo e os preconceitos que eu passo nesse processo. Eu estou propondo aqui uma reflexão mais profunda, para que a gente registre e marque na nossa presença, dentro dessas nossas relações, inclusive do alto nível de responsabilidade que esse Parlamento tem. Eu vou repetir: 30 fraldas. O que são 30 fraldas para o Município de Porto Alegre? E para além das complexidades que existem, que a mãe

colocou ali, 19 processos em 10 anos. Quem aqui de nós abre o processo para levantar da cama, para tomar banho? Quem aqui abre o processo para acessar, beber água? Sabe, a gente está falando de experiência de vida mesmo. Eu não sei qual é o encaminhamento, acho que a responsabilidade é muito coletiva. Tem pessoas como a Ver.^a Cláudia, que cedeu e conseguiu articular uma cadeira de rodas, isso é política, isso é política, isso é política de verdade! Pensar que o que a gente está debatendo aqui e o que eu estou escutando desde as 10 horas, aflige muito, e se aflige a mim, que não sou uma pessoa com deficiência, você imagina o que aflige as pessoas com deficiência, as famílias dessas pessoas, e a responsabilidade do Estado é ferrenha. Alguém, sim, é responsável por isso. Alguém é responsável! O secretário listou ali todos os ex-presidentes, que, depois que termina o mandato, vão tirar férias. Mas nós continuamos a viver essa cidade aqui. Então, eu deixo o registro taquigráfico, eu quero registrar aqui, primeiro, essa minha oposição ferrenha à existência das emendas parlamentares, usadas para fazer politicagem – elas têm que ir diretamente, sem nenhum tipo de critério do político e da política, para o bolso da Prefeitura poder incidir sobre a realidade. (Palmas) E o segundo é que o nosso mandato está à disposição. Para finalizar, acho que a COSMAM tem que ter uma prioridade: as crianças e jovens com deficiência dessa cidade. É isso que dizia o Brizola, que o único privilegiado, a única privilegiada dessa sociedade, para essa comissão, tem que ser as crianças dessa nossa cidade, elas merecem receber todo o nosso cuidado, toda a nossa atenção. Os adultos que me desculpem, mas as crianças com deficiência precisam ser a emergência necessária e focal desse nosso debate político. Obrigada.

PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB): Obrigada, Ver.^a Atena. Passo a palavra para a Ver.^a Cláudia Araújo.

VEREADORA CLÁUDIA ARAÚJO (PSD): Bem, depois de ouvir a todos, temos um caso grave – a fala da Priscila explica muito bem isso, de demora nas filas, que a gente sabe disso. A gente sabe que muitos sofrem com isso, não é,

Priscila? Isso que a gente poderia chamar de descaso, mas que, na verdade, é falta de orçamento; aí gente cria um problema que o secretário comentou com relação ao Cardiologia. Eu fui uma das vereadoras que estive lá, no início, na primeira reunião com o desembargador, responsável também por fazer parte da comissão nacional de saúde, que era o desembargador Dr. Ney; aí, junto com a presidente do Tribunal de Justiça, na época, a Dra. Iris, que me perguntou: “Mas vereadora, por que a senhora veio até o Tribunal de Justiça?” Eu digo, porque vocês são a nossa segunda fila, vocês têm que nos ajudar a resolver o problema, porque, assim como a Joice disse, só consegue coisas através das judicializações, e hoje nós temos duas filas, Joice, a fila das judicializações e a fila normal. Isso prejudica ainda mais porque a judicialização tem prioridade, e aí a gente muitas vezes não consegue nem cumprir com a prioridade, quanto mais com as judicializações. Isso tudo vira uma grande palhaçada, como se diz, porque você conseguiu, mas muitos judicializam e não conseguem, nem judicializando, porque a gente não tem recurso para tudo; então a gente precisa ir além disso. Eu acho que é justo, legítimo, tem que buscar o seu direito, sim, seja da forma que for, mas a gente precisa muito mais do que isso, a gente precisa que Brasília, que o governo federal nos olhe, nos veja, não só o Rio Grande do Sul, mas o todo, porque, como foi dito aqui, saúde é prioridade, saúde é para todos. Enquanto a gente não conseguir que a tabela SUS seja revista, e a gente acha que não vai conseguir, porque o Presidente Lula disse que teríamos ampliação na tabela SUS desde que houvesse orçamento. Nunca tem orçamento suficiente. Então, a gente nunca vai ter uma tabela SUS condizente com as nossas necessidades. E a gente vai viver brigando, lutando, discutindo, falando, pedindo e judicializando para que a gente possa ter os nossos direitos garantidos. Como disse o secretário, quantos governos passaram até que a gente pudesse tentar uma melhoria? E não se conseguiu. Não se conseguiu. E é governo de direita, é governo de esquerda, é governo de centro, e nada foi feito. Porque saúde não é prioridade. Porque, se fosse prioridade, a gente já tinha mudado essa realidade. E eu sei da tua luta, sei do quanto tu brigas, inclusive, por acesso, a rua da Joice não tem acessibilidade para a cadeira de

rodas do filho dela, que quebrou em função disso. A gente vem há muito tempo pedindo para ser melhorada, inclusive, a condição de trafegabilidade das pessoas com deficiência, que a gente sabe que a acessibilidade é muito difícil também. Então, a luta é muito além, vai muito além da nossa necessidade na saúde, vai por muitas outras questões. Ontem, ainda, uma mãe me pediu ajuda, porque foi negado o direito de fraldas de uma certa marca de fralda. Porque ainda tem isso. A gente tem dois tipos de fralda que o governo disponibiliza, e que, muitas vezes, dá alergia na criança. E que ela tem o laudo, e o juiz nega. Como é que faz essa mãe? Como é que ela trabalha com isso? Para poder conseguir... Ela não tem condições de comprar e, ao mesmo tempo, foi indeferido o seu pedido para ser garantido o seu direito de ter a fralda. Então, a luta é muito além. A gente tem, hoje, 50% das nossas emendas impositivas são para a saúde. Eu destino em torno de 80% das minhas emendas para a saúde. O restante para a inclusão, para a acessibilidade, para a educação, para assistência social. Sou uma vereadora que praticamente destina toda a sua emenda para essa causa e é pouco. É pouco. A gente não consegue fazer tudo. Quem dera eu pudesse dar para o Educandário, dar para a AACD, dar para a Menino Jesus de Praga, dar para a Kinder e dar para todos aqueles que trabalham em prol das nossas crianças e jovens com deficiência. E ainda tem a questão dos 21+. Acho que a gente tem que falar depois sobre isso. A gente não tem orçamento nem para atender até 21, quem dera, quiçá mais de 21. Só que pessoa com deficiência não deixa de ser deficiente depois de 21 anos. Então, como é que a gente fala sobre isso? Como é que a gente trabalha essas mães que têm seus filhos com deficiência e que vão fazer 21, 22, 23, 24 e que vão perder o acesso ao seu tratamento? Então, o buraco é bem mais embaixo. A história precisa ser falada e construída a muitas mãos para que a gente possa tentar. Mas aí tem a parte boa. Nós estivemos em Gramado essa semana, eu com o secretário, no COSEMS, apresentando um projeto maravilhoso, que é o Odonto Móvel, que foi uma emenda impositiva, que nós fizemos por um ano e agora nós estamos colocando na lei orçamentária, na lei orgânica anual, para que a gente possa manter. E eu vou dar mais uma emenda para a gente comprar

mais equipamentos para atender às nossas pessoas com deficiência que não têm acesso aos postos de saúde, para que possam ser atendidas em casa com o Odonto Móvel. Então, a gente também tem coisa boa, a gente tem coisas para mostrar. E o trabalho do Ritter, realmente, e da Secretaria de Saúde é incansável. Eu sei o quanto ele luta para que a gente possa ter dignidade para as nossas pessoas com deficiência, para todas as pessoas que precisam de saúde na nossa cidade. Infelizmente, a gente não consegue resolver tudo e a gente chora quando perde mais um, não é, Ritter? Seguimos em frente nessa luta.

PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB): Ok, muito obrigada. Passo a palavra, então... Pode ser.

SR. NELSON KHALIL: Eu só queria fazer, antes de o Ver. Hamilton concluir, dois encaminhamentos. Um é fazer uma pauta, numa próxima reunião desta Comissão, a questão do transporte em saúde, que foi um tema tocado muito superficialmente aqui, que eu acho que é um tema bastante importante, o transporte em saúde. E a segunda é que esta Comissão também faça um acompanhamento, junto com a Secretaria e junto com o Conselho, junto com as entidades, da questão da dispensação das OPMs, que está realmente nos preocupando bastante, em função... E aí, Ver.^a Atena, não é uma questão de autoestima, é uma questão de vida. A gente realmente perde algumas pessoas com deficiência por causa de OPMs não dispensadas. Então, este, eu acho que também merece uma atenção toda especial aqui desta Comissão. Obrigado.

PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB): Eu acho que os vereadores concordam com esses encaminhamentos, não é? E passo, então, a palavra para o nosso Ver. Hamilton Sossmeier, proponente desta reunião.

VEREADOR HAMILTON SOSSMEIER (PODE): Bom, eu quero agradecer, principalmente, à Comissão de ter aceitado essa pauta. E os depoimentos, eles

falam por si, não é? Mas um encaminhamento que eu gostaria é que a Secretaria Municipal de Saúde pudesse dar uma olhada, com um olho mais à miúde, com relação a essas instituições, secretário. Você que é tão sensível, e a gente sabe do teu trabalho, e o parabenizo pelo teu trabalho, sempre onde eu posso falar sobre o teu trabalho, é que muitas instituições, é o caso do Educandário, Kinder e tantos outros, eles têm uma capacidade, inclusive, física para fazer atendimento na área da saúde. E a gente sabe que toda pessoa que consegue ser atendida nessas instituições é um paciente a menos, ocupando um leito até de um hospital, não é? E a gente tem visto, assim, que o esforço que essas instituições têm feito, só que muitas vezes tem questões em que eles não conseguem atender, e, logicamente, vai essa criança, esse adolescente, esse jovem ou essa pessoa adulta, ela vai ocupar um leito de hospital, e se conseguir, e a gente tem visto que alguns locais são maravilhosos, têm uma boa estrutura, nós temos estado em alguns, por exemplo, o caso da APAE Nazareth, que tem uma estrutura clínica para ser utilizada, que é fantástica. O próprio do Educandário, e a gente esteve lá, e eu tenho visitado muitos, e tenho visto espaços, assim, que a Secretaria Municipal de Saúde pode utilizar, com o braço estendido, para que essas pessoas não precisem, talvez, até mesmo, ocupar a nossa rede de saúde. Então, esse é um dos encaminhamentos, para que, de repente, tenha alguém lá que possa fazer uma visita com relação a isso. E agradecer os depoimentos que nós tivemos aqui, a gente sabe que é uma batalha constante da COSMAM, para que a gente tenha soluções. Como falou a Ver.^a Atena, as emendas impositivas não resolvem o problema, apenas atenuam. O ideal, realmente, é que se tenha, como disse o Ver. Oliboni, políticas públicas e dinheiro para resolver o problema, que a gente sabe que não são poucos, pelos próprios depoimentos. Obrigado, vereadora.

PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB): Pergunto se a Mesa gostaria de fazer alguma colocação, complementar algum encaminhamento, alguma coisa que esqueceu. Tudo certo? (Pausa.) Então, tá, eu agradeço aqui

a presença de todos os vereadores, dos nossos convidados, e declaro por encerrada a nossa reunião.

(Encerra-se a reunião às 12h05min)

TEXTO SEM REVISÃO