

Comissão de Saúde e Meio Ambiente – COSMAM



Aldacir
Oliboni



Atena
Roveda



Cláudia
Araújo



Gilvani
o
Gringo



Hamilton
Sossmeier



Psicóloga
Tanise
Sabino

004ª COSMAM Audiência Pública 25FEV2025

Pauta: Audiência Pública para apresentação, por parte da SMS, do Relatório de Gestão de Saúde do 3º quadrimestre de 2024.

PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB): (10h05min) Bom dia a todos. Vamos dar início, então, à reunião da Comissão de Saúde e Meio Ambiente, com a nossa audiência pública, destinada à apresentação do relatório de gestão da Secretaria Municipal da Saúde do terceiro quadrimestre de 2024. Quero saudar aqui os vereadores que já estão presentes, a Ver.^a Cláudia Araújo, minha vice-presidente desta comissão; o Ver. Hamilton Sossmeier; o Ver. Aldacir Oliboni; a Ver.^a Atena; o Ver. Gringo; o Ver. Alexandre Bublitz, que não compõe esta comissão, mas é um parceiro, está sempre conosco aqui nesses momentos. Saudar também aqui o nosso secretário da Saúde, Fernando Ritter. Gostaria, neste momento, de fazer a leitura do edital. (Lê.):

EDITAL DE AUDIÊNCIA PÚBLICA. 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 3º quadrimestre de 2024, 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 25/02/2025 (terça-feira), às 10 horas, no plenário Ana Terra da Câmara Municipal de Porto Alegre, na Av. Loureiro da Silva,

255, Bairro Centro Histórico. Porto Alegre, 14 de fevereiro de 2025.
VEREADORA COMANDANTE NÁDIA, Presidente.

Ressalto que as publicações legais para atender ao princípio da publicidade, que é a prestação quadrimestral das contas dos atos administrativos da área da saúde do município de Porto Alegre, foram realizadas nos dias e veículos de comunicação a seguir: Em 17 de fevereiro de 2025, publicado no DOPA, no Diário Oficial de Porto Alegre. Em 18 de fevereiro de 2025, publicação no jornal de grande circulação, neste caso, o Jornal do Comércio. E em 18 de fevereiro de 2025, publicado na sessão de publicações oficiais no site da Câmara de Vereadores.

Feito o registro, quero citar alguns convidados que estão aqui também nesta manhã. O secretário trouxe toda a sua equipe da Saúde: a Kelma, da Assepla – Assessoria de Planejamento e Programação; a Adriana, diretora do Fundo Municipal; o Brasil, diretor administrativo que assumiu recentemente; a Denise, diretora da Regulação; a Tatiane, diretora de Contratos; a Aline, diretora da Vigilância, que também assumiu recentemente o cargo; a Graziela, diretora de Auditoria; o Roibison, diretor da Ouvidoria; a Vânia, diretora de Atenção Primária; e o Ronei, diretor técnico do HPS. Se tiver mais alguém para citar ou saudar, só me passar aqui o bilhetinho, por favor.

Antes de dar início à nossa apresentação, que será feita pelo nosso secretário da Saúde, quero fazer algumas combinações. O secretário vai ter um tempo de uma hora, para apresentação dos dados, apresentação do relatório, enfim. Eu queria combinar com os colegas vereadores que, após a apresentação, então, começar pela Mesa, geralmente os colegas fazem perguntas, mas, da experiência que eu tenho da outra gestão, havia vereadores que faziam dez, doze, quinze perguntas, então, se a gente pudesse combinar entre nós que cada vereador fizesse três perguntas, ficaria um tempo adequado, porque nós somos seis vereadores, tem agora mais um convidado na Mesa, sete vereadores, então, se cada vereador fizer três perguntas, já vão ser vinte e uma perguntas somente da Mesa. É só uma sugestão de ser mais objetivo ainda nas perguntas. Por que o que a gente vê? Que cada vereador, além de fazer muitas perguntas, faz uma

minipalestra de cada pergunta. Então, se pudermos ser mais objetivos, a gente vai ter uma hora de apresentação dos dados e uma hora para debate. É só uma sugestão. Se o vereador quiser fazer mais de três perguntas, fica à vontade também. É só uma sugestão para a gente fazer uma reunião mais resolutiva. Eu, por exemplo, quase toda semana estou lá com o secretário Ritter, então também acho que dá para tratar algumas coisas em reunião lá.

Outra combinação para aqueles que forem fazer alguma pergunta da plateia, depois que a gente abrir para os vereadores, a plateia também pode fazer alguma pergunta, a equipe de assessoria pede que diga bem claro o seu nome, sobrenome, a instituição que representa, para ficar o registro nas atas aqui.

Lembrando que a nossa reunião iniciou às dez e vai até o meio-dia. Isso também é importante, porque já teve outras apresentações que a gente estendeu o horário do meio-dia.

Feitas essas combinações, deixar as perguntas para depois da apresentação, já vamos dar início à apresentação do relatório. Secretário, fica à vontade para falar daqui ou dali, onde o senhor quiser.

SR. FERNANDO RITTER: Bom dia, Ver.^a Tanise, presidente desta comissão, a quem eu cumprimento todos os demais vereadores. Eu vou ser repetitivo num ponto aqui com relação aos nossos diretores. Eu sei que mudou. Sejam bem-vindos os vereadores novos que ingressaram aqui na comissão e os que estão nos visitando, mas eu queria que as pessoas se apresentassem. Vou apresentar aqui, então, a Aline, por gentileza, levanta um pouquinho. A Aline é enfermeira, servidora de carreira da Secretaria Municipal da Saúde e está assumindo a Vigilância em Saúde do município de Porto Alegre. O Jorge Brasil, acho que dispensa apresentações, foi um grato acolhimento dentro da Secretaria Municipal da Saúde, está assumindo a diretoria administrativa da Secretaria Municipal da Saúde. Desde ontem, não é, Jorge? Então, seja bem-vindo aqui dentro desse processo. Mais à sua direita está a Vânia, nossa diretora da Atenção Primária em Saúde. A gente vai ver, são 134 postos, são quase 200 serviços sobre a tutela da Atenção Primária em Saúde. O Roibison, que é o

diretor da Ouvidoria do município de Porto Alegre. Então, trabalha na lógica de estar respondendo todas as questões. Denise é a nossa diretora de Regulação, médica também, assim como o Roibison e a Vânia, são servidores de carreira, médica da Prefeitura de Porto Alegre. A Tatiane é administradora, é a responsável pela diretoria de contratos. Então, lembrando, obviamente, que os vereadores têm livre acesso a todos esses nossos diretores, qualquer dúvida, podem contar. A Grazi é enfermeira também de carreira, está responsável pela Auditoria do Município. A Adriana é responsável pelo Fundo Municipal de Saúde, então, a parte financeira toda. É isso aí. Tenta fazer mágica, multiplicação dos pães. O Ronei está aqui representando a direção do HPS, médico nosso aqui do Município. E os demais componentes da Secretaria Municipal de Saúde, os diretores estão aqui presentes. A Kelma, nossa diretora responsável pela assessoria de planejamento da Secretaria Municipal de Saúde e a montagem e finalização do relatório de gestão. Então, vou diretamente ao assunto. Pode passar aí, Cris. Pode passar. Aqui está a composição da Secretaria Municipal de Saúde, para a gente ganhar tempo. Então, lembrando, todas as nossas missões, o objetivo nosso é a gente cuidar a saúde de todos os porto-alegrenses, e Porto Alegre é a capital de todos os gaúchos. Não canso de dizer a frase que a saúde não tem preço, mas ela tem um custo, delimitado por um orçamento finito, aprovado aqui por esta Casa, e a gente tem que trabalhar em cima deste orçamento. Não fizemos tudo o que queremos, fizemos aquilo que conseguimos fazer, e aqui vai o destaque pelo trabalho de excelência dessa equipe, junto com um exército de pessoas. Para quem não sabe, Porto Alegre tem mais de 90 mil pessoas hoje trabalhando na área da saúde, entre servidores, parceirizados, contratados, hospitais filantrópicos, todos trabalham diretamente para a saúde do porto-alegrense. E não é só do porto-alegrense, até porque estamos com um fenômeno que, diferentemente do ano passado, as nossas portas de emergência pularam de 25% a 30% de pessoas de fora de Porto Alegre para chegar agora, em janeiro, a 54% das pessoas que estão nas emergências hospitalares que são de fora de Porto Alegre. Aumentou muito o número de pessoas que vêm e procuram o porto seguro, que é a cidade de Porto Alegre. Pode passar. Então,

falar um pouquinho sobre o que nós passamos, da calamidade, nesse quarto semestre, quarto trimestre, terceiro, quadrimestre, perdão, dizendo. O atendimento à atenção primária e saúde, obviamente, foi comprometido, então, queria só, clica aí para mim, por favor, as referências. Então, aqui, todas as unidades de saúde que ainda não foram, que não voltaram... Lembrar a todos que foram 25 unidades de saúde que foram atingidas e, nesse momento, ainda 12 restam para a gente poder fazer. Então, a unidade de saúde Sarandi, a estimativa de reabertura é para julho de 2025. Então, nós vamos reabri-la até o final de julho, assim como a Asa Branca, que está ali provisoriamente, atrás da unidade de saúde, e a previsão é para final de junho de 2025. A gente já estará, agora, com ela de volta para a população. Pode passar. A unidade de saúde Nova Brasília, também datada para julho, é para estar localizada na Praça Lampadosa, ali com aquela carreta móvel. Pode passar. Assim como a unidade de Vila Elizabeth, o retorno dos atendimentos serão em 7 de março, a retomada do atendimento local será a partir de 7 de março, ali naquele local. Está bem? A unidade de saúde Farrapos está sendo atendida na paróquia Santíssima Trindade. Queria agradecer pelo apoio que foi disponibilizado. A estimativa é que em julho de 2025 a gente tenha de volta ao seu local de origem. Pode passar. A unidade de saúde Diretor Pestana está na paróquia São Miguel Arcanjo e retorna até julho de 2025. Agora, a gente retorna com ela no seu local. Pode passar. A Mário Quintana está localizada junto à antiga unidade de saúde, provisoriamente, e até julho de 2025 a gente também terá de volta para a sua população. Pode passar. O território da Ilha do Pavão, Ilha das Flores, nós temos o atendimento itinerante porque, neste momento, em função de tudo o que aconteceu, teve uma mudança de localização das pessoas, e, nós, hoje, chegamos à localização de 100 famílias. Então, a gente está fazendo atendimento direto, itinerante a essas pessoas. Então, a gente passa adiante, que tem a unidade de saúde da Ilha da Pintada, ela também volta em junho. E a próxima é a unidade de saúde Ilha dos Marinheiros, quero reforçar que ela teve que ser destruída. Na apresentação posterior, eu vou mostrar. A gente tem um laudo da equipe de engenharia que inviabilizou a manutenção daquela unidade

de saúde sem a destruição. Então, nós já destruímos. Estamos finalizando o processo licitatório para análise de solo para a construção de uma nova unidade de saúde ali. Vai ser reconstruída a unidade de saúde no mesmo local, diferente, obviamente, mais resiliente, com uma base de sustentação mais sólida e elevada, com o objetivo de mantermos. Porque a população continua ali. Nós temos a lógica de que não podemos ignorar que a mancha... Não dá para deixar de construir as coisas na mancha, porque as pessoas não saíram. Se as pessoas saíram, nós temos que ficar. Então, nós vamos reconstruir essa unidade de saúde diferente, um pouco maior, para poder atender, obviamente, aquela população. Pode passar. A Fradique Vizeu, também a estimativa é para julho de 2025. Pode passar. E a Mapa é outra unidade de saúde que não foi alagada, mas ela sofreu com deslizamento de solo e acabou rachando e também foi condenada. Também vai ser reconstruída. Lembrando que das 12 unidades de saúde, duas serão reconstrução. Essa da Mapa e da Ilha dos Marinheiros serão reconstrução. Essa vai demorar mais. Assim que fizermos a análise de solo, começaremos o processo licitatório e fazemos a construção das novas unidades de saúde. E as demais, todas as outras demais, retornam ou em junho ou em julho. Essa é a estimativa que temos para devolução para a população. Pode passar. O CAPS AD Céu Aberto no Centro de Saúde Santa Marta. Queria reforçar, dia 27 de fevereiro de 2025, às 14h, nós estaremos reabrindo o CAPS AD agora em outro local, na Avenida João Pessoa. E o CAPS AD Pernambuco também retorna no mesmo local, dia 27 de fevereiro de 2025. Ou seja, quinta-feira. Peço desculpa, porque sei que é véspera de carnaval, mas eu não podia esperar com aquilo pronto. E nós, entrando no carnaval, o atendimento da população é mais importante. Então nós vamos retomar ali para ajudar também a desafogar as emergências psiquiátricas. Lembrando que nós continuamos com o abrigo do Centro Humanitário, que é o CHA, ativo, tem 300 pessoas que são acompanhadas pela Unidade de Saúde Esperança Cordeiro e as equipes multiprofissionais especialmente focadas na saúde mental dessas 300 pessoas. Reconstrução da demolição da Ilha dos Marinheiros. Estão aqui os laudos, já expliquei para vocês. Fica à disposição o número do processo SEI que relata

todo esse processo. A Mapa é essa. E a da Ilha dos Marinheiros, a mesma coisa. Importante: queria aqui até pedir desculpa, nós tivemos uma reunião com a pessoal da ilha, e a gente teve uma falha de comunicação nossa, nossa responsabilidade, que a gente não conseguiu atingir todas as pessoas das ilhas para comunicar da demolição, da necessidade. Nós tínhamos um problema que era o registro de preço de demolição, que ele vencia até o final de novembro, e eu precisava executar as ações. Nós dispáramos os comunicados, mas não chegaram a todos, mas já estive lá na comunidade, junto com a gerência, junto com a Atenção Primária em Saúde, explicando para a população, esclarecendo, ouvindo a reclamação de que não tinha chegado a comunicação. Peço desculpas, não vai se repetir, e nós vamos fazer com a maior rapidez possível essa unidade de saúde.

Dengue. Nós estamos chegando em um período crítico da dengue, lembrando que os fatores determinantes da dengue são multifatoriais: variabilidade climática, nós estamos nessa questão de altas temperaturas; acúmulo de água, mobilidade de pessoas, as pessoas saíram e estão voltando; os fatores demográficos, os sociais e econômicos. Quero pedir e agradecer para quem está nos ajudando, agradecer às demais secretarias que têm sido parceiras. Nós temos feito reuniões sistemáticas semanais com todas as secretarias, DMLU, serviços urbanos e outras secretarias que vêm nos ajudando a fazer isso. Mas é óbvio que o trabalho com relação à dengue passa obrigatoriamente por conscientização das pessoas, e as nossas equipes estão nas ruas para a gente poder fazer isso. Sei que a temperatura é alta, sei que não é agradável. Já temos critérios agora para definição – não é, Aline? –, já foi publicizado.

(Manifestação fora do microfone. Inaudível.)

SR. FERNANDO RITTER: Isso, nós vamos fazer uma reunião agora com os representantes de classe para fazer isso, porque a gente sabe da temperatura elevada, mas a necessidade é grande. Nós vamos botar um critério também sobre uma temperatura, a gente reduz as visitas, mas a gente não deixa de fazer

acompanhamento. Nós temos o nosso plano de contingência, então, eu queria reforçar a todos, aqui nesta apresentação que vai ficar, obviamente, já foi passado aos vereadores, a gente tem o plano de contingência, que está publicizado desde o final do ano passado com as regras. Aqui nós temos o mapa, nessa figura 5, a incidência de dengue por bairros no Município de Porto Alegre. O acompanhamento é semanal desses casos. Houve uma modificação nos critérios de situação de estágio operacional. Nós seguimos agora, assim como o Estado e a União, nós unificamos o mesmo critério: União, Estado e Município. Nas semanas 1 a 5, até dia 13 de fevereiro, o Município estava num estágio de normalidade com relação à questão da dengue. Se comparado ao ano passado, está menos pior do que o ano passado, mas não vamos relaxar com relação a isso. A taxa de incidência de casos confirmados de dengue abaixo do limite de alerta. Lembrando que a taxa de incidência é a confirmação abaixo de dez para cada cem mil pessoas contaminadas. Quando passa para mobilização, isso ultrapassa a barreira de dez, e assim vai evoluindo. Neste momento, nós estamos com foco, obviamente que nós estamos vendo a cidade inteira, mas tem uma região, especificamente, que está numa situação um pouquinho mais crítica, e a gente tem investido energia em cima disso. Queria lembrar que ali tem o *link* do BE de dengue nosso, do Município, que faz acompanhamento bairro por bairro. Vocês podem ver ali que, em 2024 e 2025, a situação está menos crítica, mas em situação ainda de preocupação, foco e prioridade. A gente tem 1.285 notificações; o ano passado, a gente fez 38 mil notificações, a gente fez um trabalho extremamente intenso com todos os parceiros, hospitais, ontem tivemos reunião com os hospitais, teremos reunião com os subprefeitos, com os prefeitos de praça, com a comunidade. Estou reforçando com as diretorias, com as coordenadorias, para que elas façam um trabalho intenso, e as unidades de saúde. Duzentos e cinquenta e um casos confirmados, que ainda tem uma limpeza de dados aí, 151 autóctones, ou seja, adquiridos aqui no Município de Porto Alegre. Não tivemos ainda nenhum óbito, esperamos que, este ano, não tenhamos nenhum óbito. O ano passado, foram 11 óbitos. Aqui, então, lembrar que o boletim epidemiológico sai sistematicamente, assim como o informe de

dengue de 2025, a gente tem lançado isso, tudo está na página da Prefeitura. Queria convidar todos a olharem o nosso *site* Onde Está o Aedes?. É só colocar Onde Está o Aedes, vai abrir uma página da Prefeitura, clica no *link* e ali tem todas as informações. Pode acessar, ver bairro por bairro, tirar dúvidas, entrar em contato com o 156. A gente tem trabalhado fortemente com isso, de intensificação do trabalho nas unidades de saúde.

Outras doenças relevantes. Nós temos a questão do escorpião amarelo, que foi uma demanda trazida numa COSMAM passada, ações de captura. No terceiro quadrimestre, foram 153 reclamações pelo número 156, onde o Roibison é o responsável. Todas as reclamações a gente tenta responder o mais rapidamente possível, com um teto de 30 dias. Tem um teto, 30 dias para responder todas. Onde tem maior concentração é no Centro Histórico de Porto Alegre, e também nós temos uma questão ali na região do bairro Mário Quintana. Essas duas regiões são as duas regiões onde a gente mais atua fazendo a captura. Queria lembrar que o escorpião amarelo não é fácil de eliminar, ele não é eliminado por veneno nenhum, não adianta ficar aplicando veneno, ele é resistente. Realmente, é captura e esmagamento. Mas a gente não orienta ninguém a fazer isso, porque pode acontecer um problema. E, se tiver uma picada de escorpião, correr para o HPS, onde tem o soro adequado para o atendimento dessas pessoas. A preocupação maior são crianças, idosos e pessoas com o sistema imunológico comprometido.

A rede de saúde. Essa é a rede que o Brasil escolheu dentro desse processo. Queria convidar todos a entrarem também no *link* do GeoSaúde, onde a gente tem a localização de todos os nossos serviços. São 134 unidades de saúde, dessas 134, 115 delas são contratualizadas, tem 5 próprias, 13 conveniadas, 1 unidade móvel e 24 equipes multiprofissionais. Diferentemente do ano passado, vereadores, a gente agora está com o foco de aumentar a resolutividade, ainda mais, da Atenção Primária à Saúde, com algumas áreas, através da política do governo federal das equipes multiprofissionais – são 24 equipes. Além disso, nós temos também unidades de populações específicas: são cinco equipes de consultório na rua, dois Ambulatórios T, ambulatórios trans; uma equipe

multidisciplinar indígena; nove equipes de saúde prisional; dez quilombos que são atendidos por nove unidades de saúde diferentes; e cinco unidades de saúde socioeducativas da Fase que fazem o atendimento e compõem o atendimento de Atenção Primária, um pedaço especializado no município de Porto Alegre.

Trazendo a questão do Prometa, que é a combinação das metas que o prefeito assume: a questão da cobertura populacional estimada para Equipes de Saúde da Família, a meta para 2024 era de 75%. Então, aqui a evolução, nós estamos com 80%, com todas as obras de construção de unidade, Unidade de Saúde Marista, Chácara da Fumaça, nós conseguimos a aquisição da Lami e vamos construir a nova Unidade de Saúde do Lami, esse era um sonho daquela comunidade que está sendo realizado por este governo. Também nós temos a construção da Mapa, nós temos a reconstrução das Ilhas, com ampliações de espaço, mas, obviamente, o nosso foco são 326 Equipes de Saúde da Família, 64 Equipes de Atenção Primária em Saúde. Esses são dados do Ministério da Saúde.

Aqui eu queria mostrar para vocês as equipes multiprofissionais. Em amarelo é onde estão as equipes multiprofissionais. São 43% de cobertura populacional hoje com equipes multiprofissionais, nós não tínhamos nenhuma no início do ano passado – 43% –, com psiquiatra, psicólogo, nutricionista, assistente social, fisioterapeuta, educador físico e fonoaudiólogo – o foco são nessas sete. Além disso, nós temos algumas com pediatra e ginecologista, dentro dessa rede. Lembrando que – isso a gente pode mostrar, a Ver.^a Tanise, como psicóloga, sempre está muito atenta com relação à questão da saúde mental – nós começamos a redução da fila em saúde mental. Começamos a redução, isso também, e a gente pode trazer aqui, fica a sugestão, para a gente apresentar o trabalho das equipes multiprofissionais do município de Porto Alegre. Não ficarão só nessas 24, nós vamos ampliá-las, porque é a melhor resolutividade que a gente viu hoje para a gente poder fazer o atendimento e evitar o encaminhamento.

PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB): Secretário, só um parênteses bem rapidinho. A gente pautou, no ano passado, as eMultis, pela COSMAM, foi no finalzinho do ano, e a gente combinou que, quando fechasse um ano de ciclo, seriam apresentados os resultados também.

SR. FERNANDO RITTER: A gente pode até antecipar, já tem alguns resultados.

PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB): Melhor, pode ser!

SR. FERNANDO RITTER: Isso aí. Cobertura de saúde bucal: vai se ampliar a partir da melhoria dos espaços físicos, lembrando que, obviamente, a saúde bucal não acompanha o mesmo ritmo das Equipes de Saúde da Família, porque, por muitos anos, a política do governo era uma Equipe – do governo Brasil; Brasil, e os municípios replicavam – de Saúde Bucal para duas Equipes de Saúde da Família. Nós já definimos que, a partir de agora, vai ser uma para uma, uma Equipe de Saúde Bucal para uma Equipe de Saúde da Família, as novas unidades já vêm sendo pensadas nessa lógica.

Ainda nos indicadores de Prometa: unidade de saúde com horário de funcionamento ampliado. Queria reforçar, gente, que são 16 unidades que atendem em horários estendidos. Só vou fazer uma correção ali, porque a Diretor Pestana, em função da questão de ser atingida pelas enchentes, foi trocada pela Assis Brasil; a gente acabou não fazendo essa alteração aqui, mas é a Assis Brasil. Então, são 16 unidades de saúde que funcionam até as 22h, e temos mais 56 unidades de saúde que funcionam com 12 horas – ou começam às 7h e vão até às 19h, ou vão das 8h até às 20h, sem fechar ao meio-dia. Queria reforçar que a gente, infelizmente, teve uma descontinuidade desse programa Saúde na Hora, eu acompanho todas as sessões, quando são faladas questões de saúde, eu acompanho o trabalho da minha equipe, e foi falado sobre a questão de abertura de unidades de saúde 24 horas. Não tem essa política de unidade de saúde 24 horas em lugar nenhum: no Brasil, no estado do Rio Grande do Sul, muito menos em Porto Alegre. Não tem lógica fazer isso, nós temos outras

necessidades, nós temos outras ferramentas para fazer isso. Nós sabemos que precisamos ampliar as UPAs em Porto Alegre, e é isso que nós vamos fazer, porque tem financiamento para isso, cofinanciamento. Hoje, o financiamento federal e estadual chega a R\$ 650 mil para uma UPA porte 3. Não dá! São R\$ 2 milhões o custo, mas R\$ 650 mil ajuda. Se eu botar a unidade de saúde 24 horas, eu não tenho custeio dessa unidade de saúde. Então, é importante tirarmos essas dúvidas das pessoas para não criar expectativa ou ilusão para cima da população. As unidades de saúde, nós queremos, gostaríamos muito de ampliar. Estamos discutindo, junto ao governo federal, uma nova modalidade de rodada para ampliação de horário estendido, que é fundamental. Isso tem provocado um aumento no atendimento das pessoas, a gente vê nitidamente isso. Então, se o governo federal... Eu sei que é possível fazer isso, nós também ampliaremos, mas neste momento está cancelado o programa Saúde na Hora por parte do governo federal. Então, o que tem, se mantém; novos, só se forem custeados pelos municípios.

Serviços de saúde bucal estruturados com acesso à prótese dentária. Nós não atingimos a meta em quatro, mas nós ampliamos a oferta nesses três. Prótese dentária ainda não é uma política completamente estruturada em nível de Brasil, o incentivo não cobre nem metade do valor do custo das próteses. Então, o Município faz essa complementação, assim como outros serviços.

A implantação do Centro de Referência do Transtorno do Espectro Autista, isso se manteve. Ampliar o horário de funcionamento das farmácias distritais do município de Porto Alegre, a meta de 2024 eram quatro, a gente cumpriu as quatro. Além disso, o coeficiente de mortalidade infantil, que não está finalizado, gente, queria aqui finalizar, porque a limpeza de banco de dados demora. Então, nós estamos com 9,6 para 2024. Nós vimos num processo de redução, estamos avaliando, então, tem casos que ainda não estão limpos. Isso vai ser finalizado ao longo do ano. Nós temos uma comissão que avalia todos os óbitos de criança e é investigado.

Taxa de cura de novos casos de tuberculose – então, a nossa meta são 60%. Também essa é uma meta que ainda não está fechada. Então, não tem como a

gente fechar os dados aqui. Normalmente, demora ao longo de 2025, são dois anos. Então, hoje, o que nós temos fechando, basicamente, são os dados de 2023. Esses são os dados que a gente tem fechado agora. Os dados de 2024 só vão fechar o ano que vem.

Cobertura vacinal da população com COVID – nós estamos com 83%. Eu vou passar mais rápido algumas coisas. Cidadão – então, a gente acompanha faixa etária por população. Nós estamos com 88% das pessoas vacinadas por covid, é importante reforçar isso. E eu queria fazer um apelo ainda para as vacinas: a vacina no HPV, que ainda é baixo a procura, de 10 a 14 anos de idade; a vacina da dengue, nós temos para 10 a 14 anos de idade, está disponível à população. Toda vacina nova, a gente faz, preferentemente, dentro das unidades de saúde, então, precisa ser levado até lá. Então, tomar vacina é de fundamental importância. Convido a todos a alertar seus familiares para vacina.

Cidadãos acessando o sistema do prontuário eletrônico – nós tínhamos uma meta de atingir acima de 50 mil pessoas. Hoje, acessam, é só entrar ali pelo 156+POA, tu vais ter o acesso do seu prontuário eletrônico. São 105 mil pessoas hoje utilizando.

Realizar mutirões de cirurgias eletivas – sei que esse é o nosso maior problema hoje. Porto Alegre, o Estado do Rio Grande do Sul e o Brasil vêm – os três entes, tripartite – travando uma luta muito grande com relação ao enfrentamento das filas. É ilusão as pessoas acharem que isso é um problema só de Porto Alegre, é um problema do Brasil, tanto é que o governo federal mudou a política, não estava dando certo do jeito que estava. Mudou a política. Cria-se o Programa Mais Acesso a Especialistas. Aporta um pouco mais de recurso, o município de Porto Alegre fazendo isso. Eu sei que isso foi uma discussão muito grande no final do ano passado. Nós temos soluções, as pessoas, todos têm soluções, mas não existe ilusão. Eu não vendo ilusão para as pessoas. Nós não temos estrutura física para zerar a fila neste momento. Nós temos que ter ampliação, então, tem uma obra importante, fundamental e grande que vai ser começada no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, um andar inteiro, são 1.800 m², que vai ser uma parte oncológica e que vai poder atender melhor a população e mais

rapidamente possível. Os recursos são 20 milhões do Tribunal de Justiça, que foi uma luta travada, junto com a direção do Hospital de Clínicas, e essa obra vai ser iniciada em 2025 e finalizada em 2026. O novo Hospital de Oncologia do Grupo Hospitalar Conceição, que ainda não começou as suas atividades e vai voltar a ter as atividades. Nós temos aqui a captura de recursos financeiros para o Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre, que vai fazer uma ampliação importante. Nós não desistimos, em hipótese alguma, do Hospital Parque Belém, são R\$ 80 milhões que precisamos captar para a construção, reforma daquele hospital. Nós não desistimos e temos o desejo, estamos junto com a direção do Hospital Vila Nova na busca disso. Nós pedimos para a bancada gaúcha olhar também para outros hospitais de médio porte. Não olhar sempre para os mesmos hospitais, olhar para os hospitais de médio porte, porque hoje a maior parte, a maior demanda é de média complexidade, não é alta complexidade, é média. Não adianta a gente querer investir tanto em alta complexidade, tem que investir em média. Isso vai fazer a diferença em Porto Alegre. Nós reabrimos o Hospital Porto Alegre, estamos em tratativa com o Ministério da Saúde de expandir mais 50 leitos do Hospital Porto Alegre.

Agora, a área que é crítica para nós é a traumato-ortopedia. Nós vamos pedir aumento de teto para botarmos um centro de segundo tempo em traumato-ortopedia aqui, no Centro de Porto Alegre, para podermos fazer isso. Enfim, são várias ações importantes. Nós fizemos o nosso Agiliza, ele não se finalizou, nós ampliamos, mas houve uma política, no Brasil, de ampliação de cobertura de Atenção Primária e saúde. O Brasil inteiro aumentou, nós chegamos a 80%. Em 2016, nós tínhamos menos de 45% de cobertura de Atenção Primária e saúde. Hoje nós temos 80% de cobertura. Nós temos um envelhecimento da população, temos uma sobrecarga de doenças crônicas, que faz com que aumente isso. Por isso, naquela época, a prioridade era dar o acesso. Agora é a gente qualificar e aumentar a resolutividade para diminuir a fila de espera em cirurgias e exames complementares.

Além disso, passa obrigatoriamente para melhoria de estrutura. O SAMU, que foi pauta desta Comissão de Saúde, a questão das ambulâncias, foram 12

ambulâncias compradas com recursos próprios, municipais, através do Agiliza. Assim como nós conseguimos seis ambulâncias, junto ao governo federal, que desde 2017 – 2017! –, que não vinha ambulância, e vieram duas, em 2017; duas, em 2016; e, em 2015, não teve. Então não teve reposição de ambulância. Nós botamos, conseguimos seis agora, também um pouco sob o efeito das enchentes.

O Hospital Materno Infantil Presidente Vargas também teve investimento de equipamentos importantes para aumentar a resolutividade. O PACS teve investimento com recursos próprios, além das emendas, das emendas que fizeram com que a gente melhorasse. Está aí o novo tomógrafo, o segundo tomógrafo do Hospital de Pronto Socorro; 64 canais. Estão ali, em valores, tudo o que foi investido no Agiliza, no município de Porto Alegre.

Quero lembrar das obras entregues, são 30 obras concluídas que fizemos até o final do ano passado. Aqui só alguns exemplos de obras. Nós tínhamos um problema crônico, o vereador que trabalhou lá sabe o quanto era problema a questão do telhado lá no hospital. O Dr. Cincinato estava como diretor do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas e sabe muito bem, é um problema, assim como o HPS. Então, nesse final de semana, quem passou pelo HPS viu que as ruas estavam todas interditadas, com guindastes, um problema de 40 anos sendo resolvido agora. Há 40 anos tem o problema do telhado do HPS e está sendo resolvido. Está sendo colocado todo um novo telhado, não é, Dr. Ronei? Vai acabar o problema das goteiras. É isso? Vai acabar com isso, com esse processo. É um prédio que tem 80 anos de história, que a gente tem que valorizar, infelizmente o Estado do Rio Grande do Sul não sabe valorizar, vereadores. E aqui eu vou fazer um pedido: se vocês não sabem, a Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul, a partir do dia 1º de janeiro, tirou R\$ 1 milhão de ajuda que tinha o Hospital de Pronto Socorro. Provavelmente, o Hospital de Pronto Socorro não ajuda o governo do Estado. Mas, a partir do programa Assistir, que tem seu mérito, queria aqui reforçar, tem seu mérito, tentar botar as pessoas dentro da sua comunidade, mas, infelizmente, não se tratou diferente os diferentes. O princípio básico da equidade – Ver. Bublitz, tu

que és médico –, assim como a Ver.^a Tanise, que também é da área da saúde, como psicóloga, queria reforçar um princípio básico de equidade: a gente não trata todo mundo igual. Igualdade é outro direito. Para algumas coisas são todos iguais. Mas, o Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre é um hospital que tem a maior UTI de queimados do Rio Grande do Sul; onde, não raramente, a gente tem 12 pacientes, onde cabem quatro. E, 90% desses, me corrija se eu estiver equivocado, Dr. Ronei, são de fora de Porto Alegre. Grandes queimados. Que custam, em média, 8 mil reais por dia. Saúde não tem preço, mas ela tem um custo.

ORADORA NÃO IDENTIFICADA: E quem paga essa conta?

SR. FERNANDO RITTER: O Município de Porto Alegre. É o Município de Porto Alegre. Nós não somos o Estado do Rio Grande do Sul, nem queremos ser o Estado do Rio Grande do Sul, mas nós fazemos parte do Rio Grande do Sul. Apesar de alguns acharem que nós somos a maior cidade, com o maior recurso, por óbvio, temos um milhão e meio quase de habitantes, a gente precisa olhar diferente. Eu já fiz apelo, eu já fiz a mídia, eu já fiz em rádio, eu já conversei várias vezes com a Secretaria de Estado de Saúde, que é inerte nesse processo. Não nos ouve. Então, eu queria fazer um pedido aqui aos vereadores. Quem sabe, vereadores, nós, conjuntamente, fazemos uma comissão, saúde e Executivo, junto com a Comissão de Saúde, e solicitamos ao governo do Estado para pedir reunião com o governador. Se a Secretaria de Estado de Saúde não nos ouve, o governador tem que nos ouvir. E dizer para ele: “Oi, Porto Alegre faz parte do Rio Grande do Sul, querendo ou não querendo.” Então, o Hospital de Pronto Socorro é um investimento de R\$ 18 milhões por mês. Quando chega um politraumatizado, aqui em Porto Alegre, ele não chega com uma fratura de fêmur exclusivamente, vindo lá de Uruguaiana. Ele chega com fratura de face, tórax, amputação de membro, traumatismo craniano e com o corpo queimado. Isso passa por um cirurgião, um traumato-ortopedista, passa por um cirurgião vascular, um plástico, um neuro, um cárdio acompanhando esse processo, um

bucomaxilofacial, uma cirurgia que, às vezes, para estabilizar o paciente, demora horas – não é, Dr. Ronei? Demora horas. E gasta-se, investe-se – o que para o Estado é gasto, para nós é investimento –, se investe no que tem de bom e do melhor. Perder R\$ 1 milhão, para quem já perdeu quase R\$ 2 milhões, gente, é um absurdo. Nós devíamos estar discutindo a ampliação. Eu estou lutando para recuperar aquilo que tínhamos em 2015. Não dá. Então, eu vou fazer um pedido especial aqui a esta comissão, para nos ajudar. Então, pode passar. Construção da nova Unidade de Saúde Esmeralda. Então, a tão sonhada Unidade Esmeralda está sendo executada. E eu me lembro muito bem do tempo ainda que eu estava na unidade de saúde, era o sonho dessa comunidade na Esmeralda. Está ali. Nós desmanchamos a unidade de saúde, alugamos um espaço provisório, e a Unidade Esmeralda tem entrega prevista para o final do ano que vem. É isso. Inauguração para o final do ano que vem. Vamos ver. Vamos empurrar esse povo para trabalhar. Pode passar. O aplicativo para solicitação de medicamentos especiais. Vocês sabem que a Celme, que é a farmácia de medicamentos especiais, era uma responsabilidade do Estado do Rio Grande do Sul – as pessoas, às vezes, têm memória curta, mas, felizmente, eu tenho uma memória boa – ficava ali na esquina da Rua Riachuelo, com a Av. Borges e Medeiros. Fazia três voltas de fila. Três voltas, eram seis guichês. Não é isso? Seis guichês. Hoje nós temos 21 guichês dentro desse processo. Hoje nós conseguimos fazer tudo por aplicativo. As pessoas não precisam mais ir lá para solicitar medicamento. Eu sei que não é o ideal, gente. O governo do Estado passou isso para nós, com expectativa de custeio, e esse custeio cessou-se. Cessou. Eram R\$ 300 mil para ajudar. Hoje o Município assumiu. Custa mais de R\$ 300 mil o investimento que se faz para dar qualidade de atendimento. Eram 27 mil pessoas que vinham; hoje nós estamos chegando a perto de 33 mil pessoas que pegam medicamento lá. Também quero dizer para vocês que esses medicamentos são comprados pelo governo do Estado, não por nós. Nós distribuimos. Se falta medicamento, é porque não chegou o medicamento. Nós não compramos medicamentos especiais. Pode passar. Cinquenta leitos clínicos no Hospital Porto Alegre, que estão, hoje, com uma capacidade de 85% de

ocupação; no mínimo 85%. Essa é uma outra questão. Esses leitos foram construídos durante as enchentes, e nós estamos em discussão com o Ministério da Saúde para que venha teto de recurso fixo para Porto Alegre, para mantermos esse hospital. Então, essa negociação, além de botar mais 50, manter esses 50, aí serão 100 leitos. Pode passar? Financiamento. Então, aplicar anualmente 20%. Então, ano passado, nós fechamos com 20,08%. Pode passar? Então, aqui, só mostrando a disponibilidade do Tesouro. Então, em azul é o Tesouro. É isso, não é, Pedro? Em azul é o Tesouro. Vocês podem ver que nos anos de 2016, 2017, 2018, 2019 vinha negativo. Negativo o Tesouro, parcelamento de salários, todo o processo. E agora, obviamente, em 2024, em função das enchentes, a margem de recursos diminuiu. E os recursos da saúde se mantiveram mais ou menos constantes. Em 2020 e 2021, obviamente, foram os recursos extraordinários da pandemia. Foi isso que elevou tanto. Pode passar? Estão aqui os valores, série histórica de despesas líquidas, de investimento municipal e estadual. Então, vocês podem ver ali o Estado do Rio Grande do Sul, o Governo Municipal e o Governo Federal. Pode passar? Não vou aqui detalhar. Então, foram R\$ 90,29 milhões em emendas, sendo R\$ 53 milhões de emendas federais, R\$ 4,209 milhões de emendas estaduais e R\$ 32,298 milhões de emendas municipais.

Pode passar? Está aqui, por vereador, depois vocês podem olhar com calma e tranquilidade quanto está executado. Com exceção daquilo que já conversamos com o vereador, que não é possível executar, o que ficou pendente, nós vamos executar. Recursos humanos, números de trabalhadores da Secretaria Municipal de Saúde, no total, o número de profissionais no 3º quadrimestre, então, a gente teve um aumento, ano passado, de recursos humanos. E eu me lembro do vereador Oliboni sempre me tensionar sobre isso, não é, vereador? Então, comparado ao início do ano passado, a gente teve um aumento substancial de trabalhadores, de força de trabalho, na Secretaria Municipal de Saúde.

Pode passar? Recursos humanos, a movimentação, então, o número de nomeações: foram 154 nomeações através de concurso público, o número de

servidores por tipo, e o afastamento, que foram 330. Tivemos 330 afastamentos, sendo que de rescisões, 160, e aposentadoria, 97.

Pode passar? Mesmo assim, a gente teve um aumento de pessoas, na força de trabalho. Recursos humanos reintegrados: isso aqui foi um pedido de comissões passadas. Então, teve sete reintegrações, ainda, do Instituto Municipal de Estratégia da Família de Porto Alegre.

Pode passar? Produção. Então, rapidamente, aqui, mostrando para vocês o atendimento das unidades de saúde, médicos, enfermeiros, cirurgiões e dentistas, no 1º, 2º e 3º quadrimestre. Então, está ali a evolução, a ampliação do número de atendimentos individuais, em 25%; no 3º quadrimestre, 14,8%. Pode passar? Então, vou aqui detalhar a produção nos prontos atendimentos. Então, nós tivemos 118 mil atendimentos no 3º quadrimestre. A gente sabe que o 2º quadrimestre... Mas, no ano passado, o primeiro também esteve intenso, são os que mais têm atendimento.

Pode passar? Aqui, a classificação de risco, queria reforçar. Vou falar um pouquinho aqui, se me permite um minuto, para esclarecer. Como vocês podem ver, esses aqui são os quatro prontos-atendimentos. Então, mais da metade dos prontos atendimentos nossos são de pessoas verdes; verdes, azuis, amarelos, laranjas e vermelhos. Aquele ali que é o branco ou cinza são os que não foram classificados. Então, são perdas que a gente tem. A gente sabe que está concentrado no PACS e a gente vem melhorando esse processo. Dizer para vocês que esta classificação de risco é uma classificação validada internacionalmente. Alguns já ouviram falar, a gente aplica Protocolo de Manchester na sua quase totalidade. O tempo de espera: às vezes as pessoas olham: mas tem seis horas esperando atendimento. Gente, não são seis horas de atendimento de todos os pacientes. Pacientes vermelhos, laranjas e amarelos é bem mais rápido. Bem mais rápido. A classificação de risco não foi inventada por nós, foi criada e melhorada por *experts* da área da saúde, e pessoas com maior necessidade vão ser atendidas primeiro. E talvez alguma dessas pessoas que estão nos prontos atendimentos não precisariam estar ali. Poderiam estar na Atenção Primária à Saúde. Atenção Primária também atende demandas

imediatas. Tem espaço para poder fazer isso. Queria reforçar – está aqui a nossa diretora –, nós temos tensionado muito, tentando qualificar as nossas equipes para aumentar isso e desafogar. Tanto é que a melhor estratégia para a operação inverno, para nós, que apresenta o melhor resultado ultimamente, é a ampliação de Equipes de Atenção Primária à Saúde abertas à noite e no final de semana. Porque a maior parte são questões clínicas, são questões que os profissionais da saúde conseguem resolver sem o uso de tecnologia dura, de grande tecnologia, e podem resolver o problema das pessoas. O paciente certo, no lugar certo, no tempo certo, ele é de fundamental importância, e isso ajuda a desafogar. Então, classificação de risco é a política que o Brasil escolheu, que o mundo escolheu, e a gente vem se qualificando para isso. Então, quando falamos em seis horas, estamos falando dos menos graves, que poderiam não estar ali e poderiam estar em outros pontos da rede.

Pode passar? Aqui, as emergências de saúde mental, que estão no 3º quadrimestre, está aqui o total de atendimentos, tanto no PACS quanto no IAPI. Queria reforçar que a saúde mental tem sido, talvez, o nosso principal foco de atuação. Isso eu botei como meta. Nós colocamos as equipes multiprofissionais, Nós estamos largando...

(Manifestação fora do microfone. Inaudível.)

SR. FERNANDO RITTER: Já saiu o edital? Já foi publicizado o edital das novas...

(Manifestação fora do microfone. Inaudível.)

SR. FERNANDO RITTER: Sim, dos CAPS. São cinco CAPS. Então, nós largamos o edital para cinco novos CAPS; são 16 CAPS que temos hoje, vamos para 21 CAPS. E eu vou pedir mais uma ajuda aos vereadores. Convido até a gente ir a Brasília, quem sabe, para acelerar a habilitação desses CAPS. Assim que eles estiverem prontos, nós vamos pedir ao Ministério da Saúde... Porque

nós conversamos com o Ministério da Saúde, e não é de agora, não é só deste governo. Que fique bem claro. Quando as pessoas olham a saúde mental de Porto Alegre, eles olham 16 CAPS, eles olham nove Equipes de Saúde Mental Adulto, nove Equipes de Saúde Mental Infantil, olham 450 leitos, aproximadamente, de saúde mental, ou seja, é uma robustez gigantesca. Comparado ao Brasil inteiro, dizem assim: mas vocês estão muito bem servidos. E eles vão preferir... Tanto é que foi uma luta conseguirmos colocar um CAPS dentro do PAC, Programa de Aceleração do Crescimento. E temos um outro CAP sendo construído com emenda de deputado. Então, gente, nós vamos ter que pedir. Porque saúde mental, hoje, em alguns momentos – e a Denise está aqui, da Regulação –, é a principal causa de procura nas nossas emergências. Então, nós vamos colocar cinco CAPS com 40 leitos novos, sendo 10 leitos infantis e 30 leitos adultos. Porque a política do CAPS são dez leitos por adulto, CAPS adulto, CAPS 3... Porque eu lamento muito, lamento muito mesmo, também uma decisão do governo federal de ter cancelado o CAPS 4, que nós temos, que é esse que vai ser reaberto, que ele era 24 horas, tinha um financiamento diferenciado, agora são tudo CAPS 3. Mas muda: de trezentos e tantos mil reais para R\$ 190 mil. É uma discrepância grande. Faz muita diferença para nós. Mas aquele CAPS 4 foi mantido, nós não perdemos aquele recurso. Quem tem, tem. Foi interpretado por alguns especialistas que não vieram até aqui, e aí eu peço aos vereadores, principalmente os da base do governo federal, que convidem eles para conhecer o CAPS. Porque eles entenderam que o CAPS 4 era quase um mini manicômio e não é. Não sabem o que estão dizendo. Faço um convite para conhecer esse trabalho que é feito lá. Não temos mais manicômios. Não é essa a lógica. O fato de nós termos hoje um hospital psiquiátrico ainda existindo... Então convido quem ainda insiste com o modelo antigo a conhecer, ver o trabalho que se faz, assim como também o Hospital Espírita, de Porto Alegre. Ele é um hospital que tem 150 leitos psiquiátricos, mas não trabalha na lógica de manicômio mais. Ele trabalha na lógica de cuidado, de fazer atenção de cuidado. Nós ampliamos nossos residenciais terapêuticos, então agora nós temos oito residenciais terapêuticos para trabalhar nessa lógica.

Então, a saúde mental... Queria aqui mostrar para vocês uma novidade. Olha as equipes multiprofissionais. Então, as ações individuais de atendimento de grupos, das equipes multiprofissionais, atendimentos de articulação e compartilhamento das equipes eMulti, isso não tinha antes. Em janeiro de 2024, quase não tinha. Então, agora, na saúde mental, nós acrescentamos ações de matriciamento, articulação e cuidado. Foram 3.993 atendimentos no último quadrimestre; 1.247, no segundo, e, obviamente, no primeiro, nós não tínhamos ainda. Então, teve um crescimento importante.

Então, aqui estão os dados. Olhe, Ver.^a Tanise isso aqui que eu queria te mostrar. Olhe ali, olhe a deflexão das solicitações. Então, a curva começou a baixar. A linha azul começou a baixar. Assim como o histórico da fila começa a baixar. Isso é racional. Não existe milagre de fechar a fila em três meses, em quatro meses, em seis meses. É trabalho, é melhoria de estrutura, é financiamento, é luta, disputa, força, resistência, resiliência.

Então, aqui mostra a saúde mental também, a infantil de transtornos ETDAH-AD. Vou passar um pouquinho mais rápido. As metas, então, solicitações da efetividade dos hospitais. Aqui, consultas especializadas. Então, aqui detalha como é que é a efetividade dessas consultas. Então, a gente monitora.

Serviço de atendimento móvel, SAMU. Teve um grande investimento. Então, no terceiro quadrimestre, 76 mil atendimentos. Os trotes voltaram a crescer. Infelizmente, os trotes voltaram a crescer. Aqui, o serviço de atendimento móvel SAMU, casos clínicos. O número de casos clínicos no terceiro quadrimestre, assim como traumáticos, transportes foram 32.620 atendimentos.

Aqui, as internações hospitalares. Então, nós temos, no município de Porto Alegre... Se a gente olhar em internações, quando a gente fala em AIH, é a Autorização De Internação Hospitalar, nós tivemos 58% das pessoas que internaram em Porto Alegre são de Porto Alegre. E 41% de fora, mais 0,3% de outros estados. Mas olhem quanto é a diferença dos problemas que vêm aqui para Porto Alegre: 55,7% do gasto nos hospitais de internação são para fora de Porto Alegre. As pessoas chegam mais graves. Tem pessoas que não eram referência daqui que chegaram aqui. Infelizmente, estamos em uma epidemia de

DITA, que é Declaração de Impossibilidade Técnica de Atendimento, que os hospitais que deveriam fazer, não fazem, e mandam para Porto Alegre. E somos obrigados a receber impositivamente. Não é, Dr. Ronei? Na porta, chega, a ambulância joga e deu.

Hospital Materno e Infantil Presidente Vargas. Aqui, a evolução do total de internações. Obviamente, no 2º e 3º quadrimestre é um pouco menos, porque o 2º é inverno, diminui a demanda. Mas aqui tem blocos cirúrgicos, ações de blocos cirúrgicos, se mantiveram constantes os partos.

Hospital de Pronto Socorro. Aqui também taxa de ocupação. O hospital tem que estar livre para demandas emergenciais. Não é um hospital que é eletivo, é um hospital que tem que estar livre. Então, custo paciente/dia R\$ 3.925,65. E nós perdemos recurso.

Programa Melhor em Casa. Dizer para vocês que nós colocamos mais duas equipes. Agora, somos 18 equipes de Melhor em Casa, no município de Porto Alegre. Cada equipe dessas, com 50 pacientes, que mais internam. Os indicadores de saúde, vou passar um pouco mais rápido, porque o meu tempo está passando. Mortalidade materna, então a taxa acumulada no ano é 32,69%. Não foge do que é a nossa meta de taxa de mortalidade que é menor que 35 para 100 mil. Nós fizemos 32,69%.

A detecção precoce do câncer do colo do útero e de mama. Então, nós temos o resultado de 0,52. A meta era 0,50% patológico. E 0,36% das mamografias. Aqui também sífilis em gestantes. Olha a deflexão. Gestantes, número de casos por ano. Então, a gente fez um trabalho intenso. Mudamos um pouco o nosso processo de trabalho, intensificamos e vem diminuindo. Vem diminuindo esse processo. Muito vinculado à atenção primária em saúde, capacitando as equipes.

Aqui também a transmissão do HIV. Olha como está diminuindo. Lembra aquela pecha que a gente tinha? A pior região. Não é só Porto Alegre. Pior região. A região metropolitana era a pior das regiões metropolitanas com a questão do HIV. Então, a gente vem agora num decrescente de casos de transmissão

vertical. Assim como também ampliamos os testes rápidos de sífilis, HIV, hepatite B e C.

A cobertura vacinal para menor de um ano. As imunizações. Então, está aqui vacina por vacina. Melhoramos, comparado a 2023, apesar de todas as dificuldades que tivemos. Vacinação da gripe. Ainda tímida, não é, gente? Vacina da gripe. O melhor grupo são os idosos, 51%, que sirva de exemplo. Os profissionais da saúde, gente, 31%. Isso dá afastamento de trabalho.

Eventos. Finalizando agora. Então, Semana Farroupilha, Feira do Livro, a gente esteve presente. Entrega do Protocolo de Enfermagem. Queria aqui só destacar, gente, o trabalho de excelência do protocolo. Queria aqui falar que nós acreditamos muito e investimos muito na qualificação dos nossos profissionais de enfermagem. Às vezes, injustamente ou influenciado por pessoas mal-intencionadas, que entendem que o enfermeiro não é o profissional que pode fazer acolhimento, mas o enfermeiro é capacitado, treinado e baseado em melhores evidências e protocolos, e no mundo, não é só no Brasil, o enfermeiro tem um papel protagonista desse processo. Então, não estamos inventando a roda, não estamos evitando que as pessoas cheguem ao médico, estamos fazendo um trabalho de equipe; essa é a lógica que temos.

Então, tem o Protocolo de Enfermagem Saúde da criança e do Adolescente, o Protocolo de Enfermagem Diabetes e Hipertensão na Atenção Primária à Saúde, que convido quem quiser ler e se degustar com as melhores evidências possíveis. Parabéns à equipe, parabéns às equipes de enfermagem pelo grande trabalho. E novos protocolos sairão. Também, o curso de Promotores em Saúde da População Negra, assim como o Seminário da Saúde da População Negra, a gente vem trabalhando todos os anos em cima dessa temática. Capacitação em Hanseníase, Plano de Atenção Integral à Saúde da População Idosa Institucionalizada. Temos uma preocupação, nós temos, em média, 350 instituições de longa permanência com alvará, outras 300 tentando alvará e mais de mil clandestinas no município de Porto Alegre. É um problema grande, gigante, que temos que enfrentar isso como saúde, como assistência, não é só SUS, é SUAS também.

Eventos ainda de HIV, o Dezembro Vermelho. Temos a 3ª Mostra Porto-Alegrense da Atenção Primária em Saúde; quem perdeu, não viu a excelência de trabalho realizado por nosso serviço de Atenção Primária e Atenção Especializada. É emocionante os trabalhos que são feitos, os grupos, o trabalho das equipes multiprofissionais, as consultas, as visitas domiciliares, os resultados que são mostrados. São mais de 100 trabalhos mostrados, vereadores, que é de encher os olhos. É isso. Fico à disposição. Desculpe correr mais um pouquinho no final, mas fico à disposição para questionamentos. Obrigado.

PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB): Parabéns, secretário, pela explanação, pela apresentação. É isso mesmo, é uma apresentação longa, com muitos dados. Certamente, a gente precisaria de mais tempo.

Eu já tenho aqui alguns vereadores inscritos. Quero começar comigo. Tenho duas perguntas que quero te fazer. Primeiro, te dizer, secretário, que, na condição de presidente desta comissão, a gente tem uma relação de parceria. O que tu precisares, conte conosco, com todos os vereadores desta comissão. Se precisar de uma agenda com o governador do Estado, se precisar ir a Brasília, a gente pode tratar sobre isso. Fiquei muito feliz com os resultados das eMulti. Isso é muito bacana.

Eu só tenho duas perguntas. Primeiro, a questão do centro de autismo, o Certa Mais para adultos. Tem alguma previsão? Tem algum planejamento de como está sendo isso? Foi promessa de campanha do prefeito Melo, e eu vou estar cobrando isso, que aconteça nesta gestão, o centro de autismo para adultos. E a contratação das clínicas de atendimento especializado para autistas, que também saiu uma divulgação no ano passado, contratando clínicas particulares para atendimento privado dos autistas. Queria só uma informação de como está isso. Não sei se fazemos agora todas as perguntas. Depois tu respondes, acho que é melhor. Da minha parte, são só duas referentes ao autismo. A próxima inscrita é a Ver.^a Cláudia Araújo.

VEREADORA CLÁUDIA ARAÚJO (PSD): Aí, é uma carta, né. Secretário, vou tentar ser rápida, porque tenho vários assuntos que gostaria de perguntar. Primeiro, queria falar sobre a dengue, que foi o início da apresentação, e nós temos um projeto aprovado para que os agentes possam entrar. Tem um decreto que estipula isso, e eu não sei como isso está funcionando. Quero saber se está ativo e se estamos conseguindo realizar, ou se precisamos mudar alguma coisa para que isso possa realmente ser efetivo, para ajudar na questão da dengue, porque já temos muitos casos.

A questão das unidades de saúde, que é uma pauta minha e do Ver. Oliboni. O vereador já fez vários pedidos aqui, fizemos várias comissões, que é o Leopoldina e Coinma, queria saber como está também, porque é importante para nós, e não vi falar dentro das unidades de saúde que foram apresentadas.

Com relação aos mutirões, recebo muita demanda com relação às filas da oftalmologia, traumatologia e neuro, tanto o neuro adulto quanto o neuropediatra. Como está isso e se tem alguma perspectiva de reduzir essas filas? Eu sei que precisa de recurso para isso, mas se tem alguma informação além para esse tipo de caso.

Eu queria também falar, porque eu recebo muita demanda da UPA Assis Brasil. Nós tivemos um caso agora, há poucos dias, de um vereador que fez uma vistoria lá, e que está respondendo talvez por isso também, mas nós recebemos muita demanda com relação à UPA Assis Brasil, a demora no atendimento. E também o Hospital Restinga, são os que eu mais recebo denúncias de demora no atendimento.

Então, eu queria saber como a gente faz isso, e se teria como fazer um projeto, ou como comissão, ou alguma coisa, para que a gente estipulasse um tempo de atendimento. Não sei se isso é possível, mas a gente tem que pensar em uma solução, porque as pessoas ficam de 10 a 12 horas esperando um atendimento e, muitas vezes, desistem, compram um analgésico e vão para casa tentar se salvar sozinhas, porque não conseguiram ser atendidas. Isso não pode acontecer.

Eu queria saber, quando tu falaste das próteses, da demora e do complexo que é conseguir esse atendimento, conseguir esse encaminhamento, a gente sabe que isso é uma demanda que demora muito, que passa por vários locais até conseguir o atendimento. Mas temos as próteses, as bariátricas, que eu não ouvi falar aqui nesta apresentação, e que nós temos muita gente na fila esperando, que mexe com a saúde dessas pessoas.

E queria saber também com relação ao Cardiologia, como está a situação do Cardiologia, porque eu recebo muita demanda pedindo ajuda para *stents*, para ponte de safena, para tudo mais. Eu sei que eles estão no limite, a gente trabalhou muito no ano passado para que não fechassem as portas, e queria saber como está essa situação, porque acho que a comissão também, quando formos constituir essa comissão especial para buscar apoio, para fazer mudanças, precisa trabalhar a questão do Cardiologia, porque ele continua no vermelho.

O Hospital Porto Alegre, com 50 leitos. A gente fez uma composição com eles. Com relação à UTI, não foi feita a reforma que se comprometeram a fazer da UTI, elas não estão funcionando. Aquilo lá está como uma retaguarda, esses 50 leitos. A gente está falando em construir mais 50 leitos, oportunizar mais 50 leitos, sendo que os 50 leitos do Hospital Porto Alegre não estão sendo realizados, não está na capacidade máxima. Eu tive um paciente que morreu ontem e falei com o César, nesta semana, que nem medicação, nem soro, nem alimentação ele estava recebendo, e mudou completamente depois que nós falamos. Não pode um vereador ter que se intrometer nessa questão para que um paciente seja atendido. Então, a gente precisa de uma atenção diferenciada, e isso não está acontecendo no Hospital Porto Alegre, nós precisamos fiscalizar. Então, não está havendo essa... Aí, quando a gente vai fiscalizar, e eu não concordo que a forma como foi fiscalizada a UPA esteja correta, mas a gente vai ter que fiscalizar para ver as coisas acontecerem.

E a questão dos medicamentos, para encerrar. Eu recebo muito pedido de pessoas desesperadas, e eu sei, como tu disseste, que é obrigação do Estado comprar os medicamentos especiais para as doenças raras, para os

transplantados. Ontem mesmo, uma pessoa de Eldorado do Sul me chamou dizendo que faz dois meses que não recebe a medicação e é transplantada. A pessoa vai morrer por falta de medicação? Então, nós temos que fazer alguma coisa, nós temos que realmente fazer essa reunião com o Estado e dizer que o governador tem que se comprometer, porque, senão, nós estamos matando pessoas. Obrigada.

PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB): Só antes de passar para o próximo colega vereador, quero citar a presença do Waldir, do Conselho Municipal de Saúde, que está presente conosco. Próximo inscrito, o Ver. Aldacir Oliboni. Também o ex-vereador Wambert está presente conosco, diretor do Procon. Bem-vindo.

VEREADOR ALDACIR OLIBONI (PT): Então, saúdo aqui os meus colegas vereadores e vereadoras, nosso secretário e sua equipe, saudando aqui o Conselho Municipal de Saúde, através do Sr. Waldir Bohn Gass, cidadãos e cidadãs. Secretário, seja bem-vindo aqui. Nós temos a função de fiscalizar o serviço da cidade e nós temos não só a sugestão, como também algumas perguntas que são importantes, à medida em que também somos cobrados e andamos pela cidade tentando fazer interlocução com o poder público. Queria começar dizendo o seguinte: qual a cobertura da Atenção Básica? Ela permanece nos 70 e poucos por cento? Quais as regiões que não estão tendo esse atendimento? Qual a previsão de solução para o atendimento? São três questões importantes, porque percebo que não houve mais concurso público dos agentes, seja de endemias, de agentes de qualidade de saúde, técnicos de enfermagem. Há uma contratualização, através da terceirização dos prestadores, mas também me parece que não há nada de previsibilidade em aumentar para essas áreas que ainda não se tem cobertura. Primeiro aspecto. O segundo aspecto: teve concurso público? Teve muitos concursos públicos. Todos foram chamados ou ainda tem pessoas para serem chamadas?

Segunda questão: no dia 7 de outubro de 2015, nós aprovamos um projeto de lei aqui na Casa, onde transformamos os cargos de auxiliar de enfermagem para técnico de enfermagem. Que situação está isso? A Secretaria tocou adiante? São vagas que, em tese, teriam sido perdidas, porque a função de auxiliar de enfermagem não existe mais, e é preciso, vou dizer assim, o governo, a partir da lei, secretário – eu lhe passo aqui a lei –, o senhor consiga recuperar essas vagas de técnico de enfermagem. Nós sabemos que no governo anterior, Marchezan, como no atual governo Melo – agora no segundo governo –, havia uma promessa de construção de 10 unidades, e recentemente se ampliou para 12, com a questão do Coinma e do Leopoldina. Essas 10 unidades: Santo Alfredo, Partenon, Unidade de Saúde Planalto, Esmeralda, Lomba do Pinheiro, Ponta Grossa, Vila Conceição, Leopoldina, Coinma, enfim, são 10 unidades. Como está o planejamento para isso? Por que eu pergunto, secretário? Desde o secretário Mauro Sparta, havia aquela informação para nós aqui, em várias ocasiões, “ah, estamos vendo aí o empréstimo do BID, tal, isso e isso”, e me parece que nunca avançou. Nunca avançou! O senhor entrou, continua, sei lá, pleiteando, vamos supor que isso seja construído, mas ainda não temos a segurança disso. Nós fizemos aqui – durante três anos, se não me engano, juntamente com a Cláudia, ela citou inicialmente – esse movimento do Coinma e do Leopoldina, que é uma devolução de dívida do Município para o GHC, porque são áreas gestadas pelo GHC – Grupo Hospitalar Conceição. No último orçamento que nós votamos aqui, início de dezembro do ano passado, eu cobrei do secretário da Fazenda, que, por sua vez, disse que tinha que falar com a secretaria do Schirmer. Eu chamei o Schirmer aqui, e o Schirmer, através da sua assessoria, garantiu que esse recurso está contemplado na lei orçamentária, embora não rubricado especificamente. Então, gostaria de dizer para o senhor que em breve vou pedir essa reunião com o Schirmer, o secretário de Saúde e a direção das duas unidades com o GHC, porque foi um absurdo o que aconteceu em outubro do ano passado, quando teve uma audiência no Ministério Público, onde o governo se retirou da reunião e disse que não sabia do acordo estabelecido aqui conosco. Então, acho que agora foi sanado esse processo, e

nós queremos saber como está o andamento da construção dessas duas unidades, que, pela informação que chegou aqui, estaria sendo aberto o edital para a construção. Gostaria de saber do governo como está. Além dessas unidades, nós temos em Porto Alegre três pronto atendimentos. Além da UPA Assis Brasil, nós temos pronto atendimentos – PAs: Lomba do Pinheiro, Bom Jesus e Vila Cruzeiro.

(Manifestação fora do microfone. Inaudível)

VEREADOR ALDACIR OLIBONI (PT): Moacyr Scliar é uma UPA, que para mim, esses demais, não são considerados UPAs, inclusive dito isso pelo próprio governo, pelo secretário anterior. Gostaria de saber a sua opinião. Por que não foram constituídas ainda UPAs? Porque há um contrato, à medida que foi terceirizado o serviço da Lomba do Pinheiro e da Bom Jesus, com esses cidadãos que hoje fazem a gestão, a SPDM, que, por sua vez, não teria cumprido o contrato por várias vezes, na ampliação da oferta de serviços e na ampliação de leitos, como também na ampliação dos espaços, isto é, construção. Essa construção, em várias reuniões foi dito aqui, que estava andando, andando, andando... E nós percebemos que ela não chega a 30%, 40%, e já faz muitos aninhos que se passaram. Como está esse processo? Os senhores querem que a gente intervenha nesse processo? Convoque a SPDM para vir aqui? Nós já fizemos isso várias vezes, mas parece que não há uma sinalização. Pelo contrário, o governo atual renovou o contrato com a SPDM e eu não sei quais foram as razões dessa prorrogação do contrato. Central de especialidades – nós, recentemente, enfrentamos a eleição e percebemos que todos defendiam a central de especialidades, porque atualmente o poder público tem dificuldade de atender à demanda. Existem aí quantas mil consultas represadas de especialidade. O governo vai fazer uma central de especialidade, construir, ou vai contratualizar? O mercado está oferecendo. O governo tem que contratualizar enquanto não se tem isso. As pessoas estão aguardando na fila, há meses, inclusive algumas doenças que passam além do limite dos 30 dias e

que podem ter risco de vida. HIV/Aids. Pessoal, o Porto Alegre está no *ranking* nacional, em primeiro lugar, se não mais, melhor. Mas qual é a política adotada pelo Município? Nós fizemos uma reunião recentemente, trazida pela colega Ver.^a Atena, e nós percebemos que não se tem programas, nenhum específico para tal. O que se tem são emendas parlamentares, porque a secretaria tem dificuldade de recurso de ampliar esse serviço. Eu não sei, no passado, até preservativos eram distribuídos nas unidades de saúde, os agentes comunitários, quando faziam a busca ativa, ofereciam, inclusive, às famílias, como faz na questão dos remédios controlados. Como está esse processo? É preciso fazer alguma coisa? É preciso ajuda, como o senhor pediu, para ir ao governo do Estado? E nós vamos? Ajuda ao governo Federal? Claro que vamos. Apresente para nós um cronograma de ações, de atividades, de ampliação do serviço, que nós vamos tentar colocar no PAC. Isso é uma coisa boa. Nós já fomos contemplados, em Porto Alegre, não só com o CAPS AD, com uma clínica. Por que não ampliamos isso? Mas é preciso buscar parcerização aqui com a comissão, que é pontual nesse sentido de buscar ajuda. Obras estruturantes, os senhores viram ontem o que aconteceu em Rio Grande: R\$ 1,600 bilhão. Por que não veio recursos para a saúde, que é a nossa vertente aqui de luta, para poder atender a necessidade da cidade? Seja bem-vindo, muito obrigado. Muito obrigado.

PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB): Muito obrigado, vereador. O Ver. Alexandre Bublitz está com a palavra.

VEREADOR ALEXANDRE BUBLITZ (PT): Primeiro, obrigado pela apresentação. Eu acho que a gente tem bastante coisa para trabalhar. Eu quero ser um parceiro aqui da Secretaria Municipal de Saúde também, assim como sou um parceiro do Conselho Municipal de Saúde. Eu acho que a gente tem uma preocupação maior, que é com a população de Porto Alegre. Então, tudo que a gente possa fazer para ajudar a melhorar o atendimento da população sempre vai ser algo muito importante. Algumas vezes serei crítico, obviamente, como

sabem, mas isso faz parte do nosso processo, e eu quero fazer com que isso seja um processo de construção.

Primeira questão, eu queria dividir aqui em três partes. Quero falar um pouquinho de Atenção Básica, um pouquinho de emergência e um pouquinho da saúde mental. Eu estive recentemente lá no bairro Mário Quintana, pude ver já uma das equipes eMultis funcionando. Achei muito bom o processo. É um programa do governo federal que já está sendo introduzido aqui em Porto Alegre. Eu acredito que vai trazer muitos benefícios para a cidade. Eu acho que é uma iniciativa importante que Porto Alegre está tomando junto com o governo federal e tenho certeza que vai dar bons resultados. Eu tenho uma grande preocupação sempre com a parte de Atenção Primária da Saúde. Entendo que é ali onde a gente conserta todos os grandes problemas que a gente tem na saúde, seja em Porto Alegre, seja no Brasil como um todo. Eu entendi muito bem que a gente tem uma preocupação inicial de aumentar a cobertura, de ter um aumento ao acesso. Uma vez que a gente tenha esse aumento de acesso, a gente tem que ter um processo de qualificação desse atendimento. Eu acho que esse segundo ponto a gente pode estar começando a evoluir com uma maior intensidade. Para mim, a questão de ter apenas um posto de saúde funcionando, é diferente de a gente ter a atenção básica realmente funcionando ali como a gente gostaria. Quando a gente está falando de Atenção Primária, a gente está falando de ter médico de família e comunidade, ter o agente de saúde e comunidade, estando presente no território, fazendo a questão de promoção e prevenção na saúde, que é algo que tem faltado bastante no meu entendimento. Eu tenho conversado muito com a população, tenho ido nos postos de saúde, e eu sei que a gente ainda tem uma rotatividade muito grande por parte das equipes, sobretudo quando a gente fala da equipe médica. Eu estive ali recentemente em alguns postos de saúde, a gente tem ali médicos que ficam ali 3, 4, 6 meses e já saem. E boa parte desses profissionais não são médicos de família. Então, a gente tem ali, muitas vezes, um pequeno pronto atendimento funcionando nas comunidades. Aquele pequeno pronto atendimento, ele vai fazer um atendimento importante, que é

fazer aquele primeiro cuidado, mas ele, às vezes, não tem aquela visão especialista de fazer a prevenção e a promoção a longo prazo.

Então, uma questão que, para mim, é muito importante, o que a gente está tendo hoje para fazer com que, um, a gente consiga manter as equipes por mais tempo dentro do posto de saúde, e conseguir a contratação de médicos de família e comunidade para os postos de saúde, algo que eu não tenho visto. Eu tenho visto muitos recém-formados, eu tenho visto muitos médicos que ficam ali um tempinho e vão fazer sua especialidade. Pessoas muito bem-intencionadas que querem fazer um bom atendimento, colegas meus, que eu gosto muito, mas que a gente ainda não consegue suprir essa necessidade de ter um atendimento especializado na parte de saúde de família e comunidade, que eu acho que é um grande ponto. Segundo ponto, para mim, ainda dentro da Atenção Primária, é o que a gente está fazendo para conseguir aumentar o número de agentes dentro do território. A gente teve uma grande dificuldade nos últimos anos, que foi a colocação dos agentes de saúde dentro dos postos de saúde, fazendo um trabalho, muitas vezes, de secretário, fazendo um trabalho administrativo e não estando dentro do território, que é o local, onde eles vão poder fazer, como a Cláudia mesmo estava trazendo agora há pouco, aquela questão da prevenção, de ver onde é que a gente tem os pontos de dengue, onde é que a gente tem os pontos de saneamento básico necessários. Eu vejo, hoje, que a gente ainda está colocando muito poucos agentes de saúde e comunidade nas ruas. A gente tem um número inferior ao necessário. Eu gostava muito antes que a gente tinha quatro agentes por equipe, hoje a gente só está tendo um agente por equipe, e a maior parte e boa parte das equipes não tem agente, pelo que eu tenho visto, posso estar enganado nesse meu dado. Então, como é que a gente faz para aumentar o número de agentes e como é que a gente faz para levar esses agentes para dentro do território? Eu acho que é uma coisa fundamental que a gente precisa ver.

Já passo daí para a questão da emergência, e aqui eu gostaria de pedir com muito carinho para os meus colegas vereadores para me escutarem nesse momento. Eu acho que a gente tem uma obrigação, sim, de fazer uma vistoria

dentro dos locais de saúde, eu acho que é muito importante que nós sejamos presentes nesse processo, mas a gente tem que ter muito cuidado como a gente faz isso. Eu sou médico, trabalhei nas UPAs em Porto Alegre, fui coordenador médico de uma das UPAs, a UPA Bom Jesus, aqui em Porto Alegre, e eu sei como é difícil para o trabalhador estar lá. Não é um local fácil para os trabalhadores de saúde também. São locais onde a gente tem uma sobrecarga de trabalho, são locais onde somos exigidos mentalmente, fisicamente, o tempo todo, e chegar lá alguém que não entende o funcionamento da UPA, de uma forma agressiva, atrapalhando o funcionamento, é algo muito ruim, muito, muito ruim. Então, a gente tem que ter um cuidado muito grande, conversar com os nossos colegas, explicar o funcionamento, para que isso não volte a acontecer dessa forma, tá bom? Eu acho que isso é muito importante.

Queria dizer que aquele quadrinho que o nosso secretário colocou antes, sobre a classificação de risco, é importante, Cláudia, para a gente ter um entendimento do funcionamento do Protocolo de Manchester, porque ele é muito bom, é sobre aquela questão das fichas verdes, né? As fichas verdes são fichas que, teoricamente, não são emergências, são fichas que poderiam ser atendidas muito bem em um posto de saúde. Se o posto de saúde não está dando conta, acaba acumulando na UPA, acaba acumulando no pronto atendimento. Para a gente resolver essa questão, a gente precisa reduzir o número daqueles atendimentos verdes ali. Então, a gente precisa fazer com que essa parte da população vá para o local correto, e o local correto é dentro do posto de saúde. E aí a gente tem que melhorar a qualidade do atendimento no posto de saúde, para que o posto de saúde consiga resolver essa questão. Com certeza, nós temos que aumentar o número de prontos atendimentos na cidade de Porto Alegre, não tenho a menor dúvida sobre isso, a gente precisa, de alguma forma, conseguir recursos para isso, a gente tem que ter também esse processo, mas não é algo simples. E se vocês olharem com calma naquele gráfico, vão perceber que a UPA Moacyr Scliar é, inclusive, a que tem o menor número de atendimentos proporcionais, atendimentos verdes. E a gente tem esse problema de espera de 7, 8, 12 horas em todos os prontos atendimentos em Porto Alegre.

Isso é uma coisa que acontece na Moacyr Scliar, mas acontece no PACS, acontece na Lomba do Pinheiro, acontece na Bom Jesus; trabalhei lá por muitos anos e sei como é que é. Isso acontece nos hospitais, inclusive. No Presidente Vargas, trabalhei por muito tempo ali também, sei que isso é uma realidade. Isso a gente só conserta se a gente investir forte e pesado em Atenção Básica, uma Atenção Básica de qualidade. A gente já conseguiu aumentar o nosso acesso à Atenção Básica, a gente precisa qualificá-la. E aí eu entro de novo: a gente tem que ter equipe de saúde, de medicina de família e comunidade, a gente tem que ter agente de saúde, a gente tem que ter, realmente, pessoas que entendam e saibam fazer isso, e não pequenas UPAs dentro da comunidade, são formas diferentes.

Eu queria me somar ao Oliboni na questão sobre as reformas do Pronto Atendimento Bom Jesus e do Pronto Atendimento Lomba do Pinheiro. Isso foi uma promessa inicial, lá do contrato da SPDM, eu estava participando daquele processo como um todo, sei que a pandemia atrapalhou, mas é algo que precisa ser resolvido. Já estão há muitos anos, eu tenho conversado com os profissionais lá da Lomba do Pinheiro e da Bom Jesus, a situação e o local de atendimento estão muito ruins e a população sofre com isso, os profissionais sofrem com isso também. Então a gente precisa ter uma resposta sobre como é que está essa cobrança em cima da SPDM e quando que a gente vai ter essas reformas acontecendo.

Por fim, e para terminar, juro, sobre a saúde mental. Eu fico muito feliz em saber que nós vamos aumentar o número de CAPS. Existe um grande debate, internacional e nacional, sobre essa questão da luta antimanicomial, e eu vejo com bons olhos a gente caminhar em direção ao atendimento em liberdade, isso é muito bom, isso é muito positivo. Eu quero até trazer para os meus colegas vereadores: nós tivemos, no final do ano passado, a aprovação de uma lei que concede internação compulsória para pacientes, e essa é uma questão que vai contra preceitos básicos do SUS, preceitos básicos de atendimento em liberdade, e a nossa Câmara aprovou isso em dezembro do ano passado. Eu não era vereador ainda, mas a gente tem que dar uma olhadinha para isso,

porque isso vai contra preceitos do SUS. Eu fico feliz que a Secretaria Municipal de Saúde está indo no caminho de a gente aumentar o número de CAPS para fazer o cuidado em liberdade, que é o futuro da saúde mental, que é como a gente vai melhorar o atendimento para toda a população. Muito obrigado, gente.

PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB): Muito obrigada, Ver. Alexandre Bublitz. A próxima inscrita é a Ver.^a Atena.

VEREADORA ATENA ROVEDA (PSOL): Bom dia a todas. Na presença querida da Denise, da Luciana e do Adriano, que são trabalhadores de base lá do nosso SAE Santa Marta, quero saudar todos os trabalhadores e trabalhadoras aqui que estão fazendo um serviço muito importante para a nossa Porto Alegre. A gente tem que garantir essa identidade muito específica sobre o que realmente a gente está fazendo aqui. Secretário, a gente teve uma reunião aqui na COSMAM, dia 18 de fevereiro, a respeito do SAE Santa Marta, da análise de dados a respeito do HIV/Aids. Eu não sou da área da saúde, esse é o meu primeiro mandato, mas a minha *expertise* de ser atendida pela área da saúde me dá propriedade de entender como, de fato, acontece a experiência do usuário e da usuária em relação a esse espaço todo – que bom, o senhor mesmo demonstrou aí que é muito complexo.

O que a gente demandou e encaminhou dessa reunião de análise de dados? Vários apontamentos foram feitos, e a gente solicitou uma reunião com o seu gabinete, uma visita da COSMAM diretamente no seu gabinete, para que a gente possa encaminhar esses dados, essas análises feitas não só pelo corpo legislativo desta comissão, mas também com as pessoas que estavam ali representando os movimentos sociais. Mas tem três pontos que eu gostaria que a gente pudesse firmar aqui. Primeiro, que dois horários do SAE Santa Marta fossem ampliados até às 20h, para que a gente pudesse ter ali a presença de usuários que trabalham até às 18h e não podem pegar medicamento. Eu mesma, que sou usuária do SAE Santa Marta, e pego o meu medicamento, já sei da tecnologia que foi realizada por força de trabalho dos trabalhadores de base, os

servidores, ali colocando todo o seu esforço para que possam ser enviados os medicamentos via endereço, não é mesmo? Mas que a gente possa perceber que muitos trabalhadores não querem expor a sua sorologia, recebendo medicamento na sua casa, então, querem buscar direto no SAE Santa Marta. Então, a gente gostaria que fosse possível um estudo para ampliar dois dias de horário.

Outra coisa, e talvez a mais emergente de todas: com a mudança da identidade que mais vive com HIV e descobre que tem, que são as mulheres cis que estão destacadas nessa experiência de autoidentificar-se vivendo com HIV, a gente precisa urgentemente – isso talvez seja, assim, no campo SAE Santa Marta, no campo HIV-AIDS em Porto Alegre, é a maior urgência, uma campanha potente e forte para a questão de HIV-AIDS na cidade de Porto Alegre. Isso daqui não é para o próximo semestre, porque ninguém espera para fazer sexo, ninguém espera para fazer uso o ato sexual, as pessoas estão exercendo o uso do ato sexual e não estão fazendo o uso da camisinha, e isso é sério! Se qualquer pessoa que fez sexo anal, vaginal e oral nos últimos seis meses e não fez o teste rápido, minha gente, pode estar vivendo com o vírus do HIV aqui nessa sala. Então, a gente precisa fazer com que a informação com urgência. Eu tenho certeza que a informação e uma campanha bem feita não vai custar muito, inclusive o nosso gabinete pode fazer as artes para vocês, fica disponível o nosso gabinete para fazer as artes, e a gente buscar entender essa impressão desse material, que isso possa ir para as escolas; que possam retornar, na caçamba do ônibus, essas informações. Agora a gente tem os espaços de ponto de parada que têm, visualmente, propaganda, que a gente possa retornar, porque a informação vai precaver muito, ela vai fazer com que a gente não precise ter mais pessoas vivendo com o vírus do HIV, principalmente mulheres, mães de família, mães solo, que acabam colocando aí uma situação muito complexa. Então, que a gente possa ter a sua palavra, secretário, de que a gente vai pensar com muito cuidado, muito carinho. Nós não somos de uma experiência política de diminuir a dignidade de alguém para fazer o debate político. Nós, diferente de alguns vereadores dessa casa, que já estão, de um

método muito desonroso a essa instituição, adentrando os espaços de atendimento médico de uma maneira extremamente vexatória para o Poder Legislativo, expondo trabalhadores, médicos, enfermeiros, técnicos. A gente fez uma visita para o SAE Santa Mata, fomos muito bem recebidas, sinalizamos; a gente fez uma visita para o ambulatório trans, e a gente vai fazer visita para as 37 UBS da Norte, as 29 do Sul, as 43 do Leste, as 21 do Oeste, exatamente de maneira honrosa, para que a gente possa fazer o debate da dignidade mesmo. Cada vez que a gente fica aqui dentro dessa sala, debatendo ideologia e não debatendo programa prático, aplicável e fiscalizatório, são pessoas que estão perdendo vida, são pessoas que estão, inclusive, perdendo a esperança no Sistema Único de Saúde. Eu tenho certeza há aqui trabalhadores que estão dirigindo áreas muito importantes. Eu tenho todo esse material estudado aqui, analisado – temos uma pessoa no nosso gabinete que é formada na área da saúde, já trabalhou no Getúlio Vargas, tem nos dado muito aporte, muito apoio, para entender como realmente o nosso gabinete pode ficar a serviço da sua secretaria, que é sua, que é sua responsabilidade, como é a minha responsabilidade fiscalizar tudo o que o senhor faz dentro dessa cidade. A gente, inclusive, já abriu, no nosso Instagram, um espaço para denúncias, para discussão, para debate, porque me interessa lhe fiscalizar, mas me interessa muito mais atender às demandas que o povo coloca para esta Casa. E isso a gente vai firmar. Obrigada.

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

VEREADOR HAMILTON SOSSMEIER (PODE): Bom dia, cumprimento aqui a presidente Tanise Sabino; na pessoa dela, todos os vereadores. Cumprimento o secretário; na sua pessoa, cumprimento a todos os que estão conosco. Em primeiro lugar, quero parabenizar pela exposição. Eu acho que é importante, não só a comissão, mas também vereadores, a Câmara, ter acesso a essas informações. Apenas deixar uma pergunta aqui; aliás, são duas: nós tivemos 25

unidades atingidas na enchente. Eu não ouvi ou não foi falado –12 já voltaram – sobre a previsão das outras, se tem uma previsão de quando elas voltarão? Outra coisa que me chamou muita atenção é a questão das emendas parlamentares em nível estadual, que eu considerei muito baixa com relação ao que vem do governo federal e as emendas parlamentares aqui da capital, uma vez que várias pessoas do Estado todo utilizam justamente as nossas unidades de saúde. Também me chama atenção aqui esse dado de 4.160 pessoas na fila de espera para a saúde mental adulta e 3.224 para a saúde mental infantil, somando um número de espera de 7.384. Eu queria ver se existe um trabalho efetivo para reduzir essa questão dessas filas. Encerro aqui minha participação, alguns vereadores citaram, eu já estive na COSMAM, também falando do respeito que nós, como COSMAM, sempre tivemos ao visitar as unidades de saúde. E quem faz diferente não me representa como membro integrante dessa comissão. Os profissionais de saúde precisam ser respeitados, bem como as unidades. Então, apenas deixar esse registro, e mais uma vez, secretário, dizer que você é muito bem-vindo à Câmara, à nossa comissão, agradecer por ter trazido esses dados para nós, são muito importantes, até para a gente fazer, não somente a avaliação do trabalho, mas para ter conhecimento. Muito obrigado.

PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB): Muito obrigado, Ver. Hamilton, todos os vereadores que fizeram as suas manifestações, alguns conseguiram ficar em três perguntas, outros em mais perguntas. Temos 15 minutos. Secretário Ritter, é contigo.

SR. FERNANDO RITTER: Obrigado, vereadores, pelos questionamentos. São 26 perguntas aqui, vou tentar resumi-las. Sobre o centro de autismo, ele continua no plano de governo, é promessa de campanha do prefeito. Nós tivemos um problema com relação ao terreno. Nós tínhamos uma escola lá na região norte que estava reservada para isso, mas também vai ter uma obra do DMAE importante para evitar alagamentos naquela região, na mesma quadra, o que vai gerar barulho – para o autismo, isso não foi recomendado pelos nossos técnicos.

Então, vimos um outro terreno na Zona Norte; estamos em tratativa para a gente poder utilizar, é um terreno da Prefeitura. Estamos vendo se, dentro daquele espaço, é possível fazer a construção do novo Centro de Referência do Transtorno Autista (Porto Alegre) – Certa Mais. Ele está na promessa de campanha – a ideia nossa é executar, sim. Atrasou um pouco por causa disso, da questão do terreno. Sobre a contratação das clínicas foi assinado, foi assinado o termo ali com eles. Eu vou pegar aqui; então foi assinado, já foi dada a ordem de início; as clínicas estão finalizando o treinamento no Gercon, e os últimos ajustes para o início da operacionalização. Então, nos próximos dias, ao longo do mês de março, a gente acredita que isso já vai estar funcionando. Então teve todo um processo de preparação para isso.

Ver.^a Cláudia, sobre a questão da dengue, nós temos feito vários trabalhos, vocês conhecem muito bem, a gente mostrou aqui. Essa questão da invasão das casas acontece, a gente usa como última ferramenta, não fica divulgando quantos casos a gente fez, mas a gente tem feito isso. Sempre é um estresse, estresse para o trabalhador, estresse quando tu fecha; já tivemos reclamações, tem gente que entrou com ação judicial dizendo que desapareceu coisa; mas a gente tem feito. A gente tem sempre priorizado a conversa, o diálogo, a notificação, a multa, a gente tem feito esse processo; mas faz, menos que talvez as pessoas gostariam de ver. O nosso grande problema é o acúmulo de lixo, as pessoas jogam o lixo na via pública; e os terrenos abandonados, alguns proprietários vão ter uma surpresa muito desagradável – inclusive, valores de retirada desse lixo já estão contabilizados – quando forem pagar o IPTU. Normalmente, essas pessoas abandonam o terreno, tem uma briga judicial, e está lá o valor. Para poder transferir, eles vão ter que pagar essas dívidas, mas é a forma que a gente tem para poder fazer.

Leopoldina e Coinma, essas estão no orçamento, vereador, e nós tivemos que fazer alguma modificação, principalmente pela questão da água.

(Manifestação fora do microfone. Inaudível.)

SR. FERNANDO RITTER: Isso, nós tivemos que fazer algumas modificações, até por causa de leis novas e regras sobre a questão de absorção de água do solo. Então está de volta para o GHC para aprovar, mas está dentro do orçamento, está com eles lá. Foi e voltou, não só uma vez, mas está garantido. Então, às vezes – e eu queria aqui pedir a compreensão de todos –, nem todos sabem tudo o que está acontecendo na secretaria, e nem têm a obrigação de saber. Às vezes, você faz o questionamento para a pessoa errada, e ela diz assim: “Vou me abster, porque eu não sei sobre esse assunto”. E, às vezes, eles são questionados, mas não é pelo fato de estarem aqui na comissão que eles têm que saber tudo; nem eu sei tudo – então, a gente pergunta. Então, quando a pessoa disse que ia se abster dentro do processo, foi porque, realmente, ela não tinha domínio e nem atualização dos dados para fazer isso. Mas, está no orçamento de 2025, vai sair, é compromisso deste governo executar aquilo que já deveria ter sido feito. Então, a gente vai fazer; tem pequenos ajustes, mas vai acontecer.

As filas de oftalmo, neuro, ortopedia são as principais; nós temos mais algumas outras, como urologia, entre outras, que a gente vai fazer. Vocês sabem que, às vezes, eu fico até triste quando as pessoas falam como se a fila fosse só de Porto Alegre; não é só de Porto Alegre, a fila é do Brasil. Tanto é que o governo federal lançou o Programa Mais Acesso a Especialistas para fazer isso, que ele lançou em maio e aprovou em dezembro, tem um *gap*. São sessenta e tantos milhões de reais para o Rio Grande do Sul que virão, não será suficiente. Hoje, para eu poder zerar a fila, eu preciso de muito mais do que isso, mais que o dobro desses milhões de reais. Nós estamos botando recursos extraordinários municipais. O Tribunal de Justiça tem ajudado bastante. Queria reforçar que o Estado não cumpre os seus 12%. Se a gente pensar na aplicação do recurso em saúde, ele coloca ali o Hospital da Brigada e ele coloca também outras ações que nós não entendemos; a previdência dos trabalhadores e o IPE. Isso não é SUS, desculpa dizer. Nós não colocamos isso dentro dos gastos. Se fosse isso, nós estaríamos chegando perto de 30% de investimento em saúde. Não é investimento em saúde, na minha opinião.

Vou explicar sobre a questão do PMAE. Como demorou muito essa aprovação por parte do governo e a assinatura disso, nós já estamos finalizando as assinaturas de contratos, e, especialmente, a oftalmologia foi a que mais teve oferta. Então, a partir de março já começa. O Grupo Hospitalar Conceição começou no dia 11 a oferta de novas consultas, ainda timidamente, mas isso vai ampliar. Os motores estão esquentando, e isso vai ampliar. Mas é óbvio que nós temos um problema sério. Se a gente não tirar pacientes daqui de Porto Alegre, eu não tenho espaço físico para atender as pessoas. Nós estamos sobrecarregados. Os hospitais dizem: “mas eu não tenho como colocar”. Mas nós não vamos fazer só ali. Os nossos centros de especialidades também serão potencializados para poderem fazer mais consultas. Então, nós estamos trabalhando fortemente.

VEREADORA CLÁUDIA ARAÚJO (PSD): Só para completar, nessa questão da oftalmo, a gente faz os mutirões e a gente atende muito a questão de fazer grau, de fazer catarata; mas a gente tem problemas graves dentro da oftalmologia, que são aqueles mais complexos, de alta complexidade mesmo, que é Banco de Olhos, e não conseguem esse atendimento. Isso está dentro desse...

SR. FERNANDO RITTER: Está dentro, está dentro, sim. Obviamente, esse tem sido o nosso principal foco. Nós colocamos algumas prioridades, como a questão da redução da fila, primeiro, parar de crescer, estabilizar e reduzir. Depois, nós temos a questão das urgências e emergências, os nossos dois hospitais, a questão do autismo e a saúde mental. Essas são as nossas principais prioridades. Obviamente que o restante também corre em paralelo. O PMAE vai ser uma forma, o Tribunal de Justiça e os recursos municipais.

A UPA Assis Brasil, sobre a questão da sobrecarga, é estrategicamente colocada e facilita a entrada de pessoas não só de Porto Alegre. É a que mais tem gente de fora de Porto Alegre; ela e a Bom Jesus. A gente não pode esquecer da crise da Região Metropolitana. Infelizmente, vocês sabem, nos últimos dois anos, os hospitais de Viamão, de Alvorada, de Cachoeirinha e de Canoas... Em Canoas,

a gente perdeu um hospital de 140 leitos, um hospital de pronto-socorro, que atendia; foi aglutinado ao Hospital Nossa Senhora das Graças, que tem 220 leitos, e tu botas mais 140 leitos. Dois corpos não ocupam o mesmo lugar no espaço, não ocupam – física básica, entenderam? Por mais que eles se esforcem, muita gente de Canoas está vindo para cá. Muita gente. Em Viamão, o hospital reabriu, voltou com alguns atendimentos, timidamente, mas voltou – de forma muito tímida. Assim como Cachoeirinha e Alvorada. Gravataí também, hoje é a nossa segunda maior demanda, ou primeira, em atendimento, Gravataí precisa de uma nova UPA, e eu torço muito que os deputados se sensibilizem para fazer a construção de uma nova UPA, porque essa é a lógica. Nós também estamos discutindo uma nova UPA. Então, se a gente conseguir R\$ 9 milhões, a gente constrói uma nova UPA. A gente está atrás da captação de recursos para a construção de uma nova UPA e já temos parceiro para fazer isso, para poder aplicar, para executar isso. Então, R\$ 9 milhões, nós estamos atrás desses recursos aí.

Falaste, Ver.^a Cláudia, da questão do Hospital da Restinga, tempo de atendimento, essa é a lógica do tempo de espera. A gente tem que separar os vermelhos, os laranjas, os amarelos, os verdes e os azuis e o tempo de espera. Quando a gente bota tudo no saco de gato, parece que tudo está ruim. Não é. A gente tem que trabalhar na lógica de atender melhor, principalmente, priorizando os mais graves. Concordo com o que o Ver. Alexandre coloca, por isso, nós estamos intensificando a capacitação das nossas unidades de saúde, para tentar melhorar. Vem melhorando cada dia, essa questão do rodízio de profissionais, diminuiu bastante. Então, nós estamos tensionando para que médicos de família, especialistas venham, mas ainda existe uma oferta maior do que a demanda de médicos. Infelizmente, a gente não completa as residências de medicina de família, ainda não há interesse das pessoas. Ampliou muito o número de cursos de medicina. Hoje, não falta médico, mas falta médicos interessados por algumas áreas. Eu acho que a medicina de família, a atenção primária em saúde, ainda não está no escopo da principal procura, apesar de que eles acabam, às vezes, preferindo ficar dois, três, quatro anos trabalhando na atenção primária

em saúde para poder se candidatar a uma vaga de residência na área que eles querem, que às vezes é muito concorrida, e acaba ficando lento esse processo. Então, sempre no final de ano, início de outro ano, quando as pessoas entram na residência, tem uma troca importante.

Mas eu acho que não é só isso. Eu acho que é melhoria de estrutura, obras, climatização. Então, a gente tem aqui...

O Ver. Oliboni, colocou aqui sobre o BID. Então, eu queria aqui dizer todos os projetos – vai sair o financiamento do BID, vai sair –, eu vou botar aqui para vocês, ou, por exemplo, algumas obras, entre várias, a gente pode entregar esse relatório para vocês: a nova unidade de saúde José Mauro Ceratti Lopes, que fica lá dentro do hospital da Restinga, e aí vai abrir espaço para a gente poder ampliar, Ver.^a Cláudia. São R\$ 6 milhões para a construção da nova unidade de saúde, assim como a Quinta do Portal, lá na Lomba do Pinheiro; na Zona Sul, construção da unidade de saúde Beco do Adelar; a unidade de saúde Lomba do Pinheiro – construindo uma nova unidade de saúde, desafoga, aquilo que o vereador colocou muito bem; construção da nova unidade Maria da Conceição; o Centro de Especialidade Norte IAPI, são R\$ 7 milhões no IAPI, onde a gente recupera aquela parte perdida, recoloca a unidade de saúde.

Com a questão das fraldas agora saindo dali, porque agora vai ser na farmácia popular; para quem não sabe, agora a retirada vai ser em 340 pontos da cidade, não será mais centralizado.

Além disso, tem a nova UTI do Hospital Materno-Infantil Presidente Vargas; o Centro de Referência de Assistência a Queimados do HPS; as melhorias de acesso ao Hospital Materno-Infantil Presidente Vargas. Além disso, nós também temos Clínica de Saúde da Família Porto dos Casais, essa sim, lá na Zona Sul; a nova unidade de saúde Assis Brasil; a nova unidade de saúde Asa Branca; a Mapa, que já está garantida pelo recurso federal, pelo dinheiro da calamidade. Nós vamos fazer uma grande ampliação no centro de especialidade Camaquã, assim como no Murialdo, e aí nós vamos botar a policlínica. E assim, tem várias outras questões.

(Manifestação fora do microfone. Inaudível.)

SR. FERNANDO RITTER: A Santo Alfredo não está aqui, mas está em um outro...

(Manifestação fora do microfone. Inaudível.)

SR. FERNANDO RITTER: É contrapartida, não é?

(Manifestação fora do microfone. Inaudível.)

SR. FERNANDO RITTER: Estamos cobrando judicialmente agora, não é? Tem uma contrapartida assinada pela empresa MRV.

Deixa eu ver aqui. Bariátrica é a pior fila para resolver, eu acho, sabe, porque não é só a cirurgia, tem toda a preparação da pessoa, quando a pessoa está apta, é realmente difícil; o governo do Estado botou um monte de recurso financeiro para isso, mas a gente não consegue executar, porque é difícil de manejar. E os hospitais não têm interesse nenhum de aumentar, zero, porque a demanda privada em saúde suplementar já consome tudo nesse processo. Então, eu diria que não é a maior fila, mas é a mais difícil de a gente resolver. Estamos tentando ver se a gente consegue ampliar novas ofertas.

Com relação à cobertura de atenção primária, Ver. Oliboni, eu mostrei ali, nós temos 80% de cobertura, mas, em número de trabalhadores, a gente chega a 96%. Quais são as regiões que menos têm? Regiões menos vulneráveis economicamente. A região centro de Porto Alegre – quando eu falo centro, envolve Carlos Gomes, Bela Vista, Bom Fim, Petrópolis –, essa é a região que menos tem, que menos precisa, na minha opinião. Se eu tiver que investir hoje, eu vou investir primeiro nas periferias e nas áreas de maior vulnerabilidade. Então, todas aquelas unidades, Porto dos Casais, é uma condição *sine qua non*, ali precisa, na Zona Sul. Eu tirar a Mario Ceratti, me permite ampliar o Hospital da Restinga. Eu fazer a unidade de saúde Mapa, ela vai ser dividida em duas,

então vai ter melhor atendimento, ter a Lomba do Pinheiro, a nova unidade de saúde, ali junto ao PA, vai facilitar bastante a vida. Construir a unidade de saúde Maristas, cuja ordem de início já foi dada, assim como a nova unidade de Chácara da Fumaça, vai poder desafogar. Então nós estamos trabalhando com áreas de vulnerabilidade. Se tu pensares em vazio assistencial, nós podemos aqui falar muito sobre isso, mas ninguém vai me convencer do contrário de investir nessas áreas de maior vulnerabilidade, índice de desenvolvimento humano menor, enfim.

A conversão dos auxiliares está acontecendo. A gente já chamou agora, no último concurso, Lívia, já chamou na questão da conversão técnico de enfermagem, vai vir um novo projeto de lei que vai ajudar esse processo, e depois ela pode esclarecer melhor sobre isso. Queres falar um pouquinho sobre isso? O que vai vir? (Pausa.)

(Manifestação fora do microfone.)

SR. FERNANDO RITTER: Sobre a questão aqui do Hospital Porto Alegre, que tu colocaste, a gente tem trabalhado muito forte com eles, a gente foi muito duro no início, eles melhoraram bastante e tem coisas para melhorar. É um hospital que não vamos abrir mão, nós não vamos abrir mão, nós vamos qualificar ele. Vamos qualificar. Hoje está melhor que ontem, amanhã vai ser melhor que hoje. Essa é a lógica que a gente vai ter, eu não consigo girar a chave de uma hora para outra num hospital que estava parado. A questão do bloco, é obra, é climatização – a Vigilância está aqui, e quando não resolver... São R\$ 700 mil que eles precisam para adequar esse processo.

O Hospital de Cardiologia, ele vem cumprindo os nossos contratos, vem cumprindo, a demanda ainda é muito grande no Cardiologia. Não tem previsão de a gente ampliar, tem melhoria de processos. Lembrar também que em Canoas quebrou também. O HU que tinha bastante questões de cardiológicas, hoje o paciente de Canoas está indo a Lajeado. Acredita nisso? Está indo a

Lajeado para fazer cateterismo, fazer atendimento, colocar *stent* e outros procedimentos.

UPA, sobre a questão da UPA, está parada, nós estamos discutindo com a prestadora, ela vai executar, faltam R\$ 7 milhões para poder acabar, as duas obras, e elas vão acontecer. Está 70% a Lomba do Pinheiro e 50% a Bom Jesus, mas vai acontecer. Então, estamos em processo de discussão com eles, isso. Tem a questão do reajuste, a gente não pagou de dissídio, a gente não pagou as outras questões referentes à passada, então, nós estamos equalizando isso com a Fazenda para a gente poder dar a retomada dos serviços ali.

A construção já foi... Central de Especialidade. Tem a Policlínica da Zona Sul, atrás da Hípica. O projeto do Ministério da Saúde, ele entrega um negócio pronto, mas no terreno nosso não cabe aquele projeto, tem que fazer adaptações, tem que fazer adaptações, entendeu? É muito comum isso, é muito comum, assim como também o CAPS, lá da Lomba, nós temos que fazer adaptações, mas agora foi aprovado pela Caixa Econômica Federal esse processo, então provavelmente o Ministério da Saúde está para dar o Ok, e aí a gente faz a licitação e vai sair, assim como ali no BID tem a questão do Murialdo, tem a questão do IAPI, que ainda não temos a propriedade do IAPI, nem do Santa Marta e também do Postão da Cruzeiro. Nós vamos investir R\$ 22 milhões no Postão da Cruzeiro, R\$ 22 milhões com o recurso do BID, a gente pretende investir – mas eu ainda não tenho a propriedade dele, para a gente poder fazer isso, estamos discutindo. Essa luta é desde 2014, passaram 1, 2, 3, 4 presidentes, eu não consegui resolver ainda, 4 presidentes, está lá, para poder fazer a conta disso. Está para sair assim, o que está mais perto é o Santa Marta, eu acho, esses estão mais perto, mas o que eu mais precisava neste momento é o IAPI e o Postão da Cruzeiro, eu preciso fazer uma obra estrutural.

Central de Especialidade, HIV, daí já entro um pouquinho aqui, mas foi uma pergunta do Oliboni, a gente tinha o pior cenário de HIV entre as regiões metropolitanas, não é um problema só de Porto Alegre, mas Porto Alegre é a principal – você conhece bem a equipe ali. A gente tem feito todos os esforços, não tem faltado material. Nós temos uma política, eu acho que tem uma política

escrita sobre a questão do HIV, vereador, nós vamos passar tudo o que a gente tem feito nesse processo, mas sempre tem que melhorar. Eu acho que esse pedido que você fez sobre a questão do SAE Santa Marta, de ampliação, vamos verificar, custo, vamos verificar esse processo. A campanha potente, forte de HIV AIDS, vamos fazer? Vamos construir? Normalmente ele está associado ao Dezembro Vermelho, mas HIV é o ano todo, não é só no mês de dezembro. Está aceito esse desafio para a gente poder estar ampliando isso e vocês nos ajudando a divulgar. Eu volto aqui na questão do Ver. Oliboni. Está reduzindo a questão do HIV, os indicadores – me corrigiam se eu estiver equivocado, gurias. A gente tem trabalhado muito intensamente para a gente reduzir, não é num estralar de dedos, sabe? Ele vinha em um processo crescente, nós estabilizamos e está começando a baixar. É a transmissão vertical, é o tratamento, que zerou, né? A transmissão vertical. Fala, Vânia.

(Vânia se manifesta fora do microfone.)

SR. FERNANDO RITTER: É, só para explicar que o A Hora é Agora é um programa que era custeado pelo governo americano, que ajudava vários países, e isso foi suspenso pelo presidente dos Estados Unidos, mas a gente retomou os atendimentos. Isso aí. Mas as ações vão se intensificar.

Equipe multiprofissional. Eu acredito muito nessa estratégia; seja como for, antes tinha um outro nome, agora tem esse novo nome. Eu acho que a gente tem que ampliar o número de equipes multiprofissionais. Ainda é tímido o financiamento. Hoje o que o governo federal subsidia é 30% do custo; são R\$ 30 mil que vêm por equipe multiprofissional e ela custa R\$ 100 mil por mês. Não adianta, é municipalização na veia. Quando se fala... Não, quem está bancando é o município, com 70%, e o governo federal, melhor que nada, eu sempre digo; o governo do Estado ainda não se coçou. Não se coçou.

Rotatividade, eu já falei ali. Melhoria de estrutura. Eu acho que também pagamento diferenciado para os médicos de família, já tem. Os agentes de

comunidade de saúde, nós nomeamos 50, né, Vânia? Quantos foram que a gente chamou, em dezembro?

(Manifestação fora do microfone. Inaudível.)

SR. FERNANDO RITTER: Trinta e dois, no quadrimestre, entraram. A gente chamou mais. Chamou 50, né? A gente tem, assim; tu perguntaste, são 326 equipes que tem agente comunitário de saúde e 64 que não tem.

(Manifestação fora do microfone. Inaudível.)

SR. FERNANDO RITTER: Isso. Nós estamos trabalhando na lógica, eu também acredito, eu sou muito defensor dos agentes comunitários de saúde. Eu lamento muito que o governo federal tenha feito, mas talvez isso mereça uma discussão importante sobre o porquê isso está acontecendo, e os municípios hoje não estão conseguindo mais dar conta. Eu te digo, é financiamento. Financiamento. Hoje, o custo médio de salário é R\$ 4 mil, aqui no município de Porto Alegre, contando todos os benefícios. Contando os benefícios. O que vem é R\$ 2 mil reais. Então, tem uma questão de custo aí embutido. Aí a gente começa a ver: bom, a equipe multiprofissional, eu boto 70%; a equipe dos agentes comunitários de saúde, eu boto 50%; saúde da família, o governo atual dobrou, mas chegou a R\$ 30 mil por equipe e ela custa R\$ 100 mil; eu boto 70%. Então, ainda existe um subfinanciamento. A saúde não tem preço, mas ela tem um custo. Eu queria muito a gente poder colocar mais. Estamos botando. Não era como antigamente, a gente está ampliando esse processo. E lembro que o governo federal colocou que no mínimo um. Nós estamos trabalhando na lógica de tentar botar dois. Ainda tem alguns que não foram. Desses 50, vários não assumiram, né, Vânia, infelizmente. Alguns não assumiram.

(Manifestação fora do microfone. Inaudível.)

SR. FERNANDO RITTER: Já estou terminando, vereadora, já estou terminando aqui. Reunião, já vou pedir para marcar aqui, Ver.^a Atena, a reunião, para a gente poder fazer.

(Manifestação fora do microfone. Inaudível.)

SR. FERNANDO RITTER: Eu vou pedir para marcar a reunião. Vivi, agenda para nós essa reunião. Visita; gente, visita. Toda visita é muito... Primeiro que o vereador não precisa... Todo mundo tem entrada. Não estou aqui discutindo. Toda visita é muito bem-vinda. Lacração, não. Lacração, se a pessoa quiser lacrar, amigo; cara, eu aceito, porque eu tenho que aceitar.

VEREADORA ATENA ROVEDA (PSOL): Quando eu fui eleita, disseram assim, a senhora vai lacrar, eu sou a que menos lacra, como a gente trabalha na área, e quem lacrou não foi o pessoal com essa carinha aqui, não. Foi carinha de gurizada assim, que o pessoal achou que dava bom e não dava bom. Então, estou com o senhor nisso.

SR. FERNANDO RITTER: Eu sempre digo que é o seguinte, vamos receber todos, com lacração ou sem lacração, a ordem, para a secretaria, é receber todos. Nosso papel, como gestor, é, primeiro, que tem um dispositivo legal para o vereador, ele tem entrada livre; ponto. Eu não tenho como proibir. As pessoas se assustam, elas têm medo, porque você entrar com a câmera, uma câmera, é ruim, gente. Quer ir lá, me chamaram, vai. Vai me ajudar, talvez, em alguma coisa. Fala depois, faz um vídeo. Entendeu?! É a minha opinião pessoal, agora estou falando como Fernando. Eu, como gestor, não tenho como fazer de evitar. Com relação às unidades atingidas, Ver. Hamilton, são 12; 10 delas, das 12 que faltam, 10 vão ser entregues, metade em junho e metade em julho. Metade em junho e metade em julho, lhe passo sobre isso.

Emendas estaduais, eu não tenho muita perspectiva de melhoria. Não por que os deputados não gostam da gente; eles gostam. Mas eu também me colocaria

no lugar deles, que é o seguinte, eles recebem quase o mesmo valor na emenda que o vereador de Porto Alegre, para o território do Rio Grande do Sul inteiro. Cinquenta mil reais, no Humaitá, lá onde mora a minha madrinha, faz um impacto gigantesco; R\$ 50 mil em Porto Alegre, talvez, não tenha tanto interesse. Então, é isso que eles falam. Eles não deixam de estar certo. Não deixam de estar certo. E, outro, eles têm que dividir entre 497 municípios. Para nós, é um pouco menos. Então, os federais é que são ricos. E os senadores, então, são milionários. É outra, são R\$ 48 milhões, se não me falha a memória, no ano, que os deputados têm. Eu poderia zerar a fila se cada um dos deputados me desse 2 dos 48. Aí, sim, eu acho que eu zerava. Talvez eu zerava algumas filas.

Saúde mental; 7 mil pessoas, por isso os CAPS, por isso as equipes multiprofissionais. Essa fila já foi 12, hoje é 7. Hoje é melhor que ontem, amanhã vai ser melhor que hoje. Eu botei isso como propósito.

Então, desculpa se eu pulei alguém. Eu vou olhar aqui, vou revisar e respondo depois. Mas eu sei que já estamos no adiantado da hora, agradeço a oportunidade. Todas as reuniões são bem-vindas. Vereadores, queria conversar especialmente com cada um e todos. O Ver. Alexandre já me pediu agenda. A Ver.^a Atena, nós vamos fazer também uma agenda específica do seu gabinete junto conosco. Acho que é importante essa questão do HIV-Aids. É uma das nossas prioridades, sim. Eu quero terminar o meu período de gestão com Porto Alegre não sendo a pior, mas sim a que mais melhorou. A que mais melhorou, acho que é esse o objetivo. Não vendo ilusões, não escondo absolutamente nada e sou muito claro e transparente. Obrigado, fico à disposição.

PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB): Muito obrigado, secretário, devido ao avanço da hora. Declaro por encerrado a nossa reunião. Muito obrigada...

VEREADOR ALEXANDRE BUBLITZ (PT): Tanise, desculpa, perdão mesmo. Só queria fazer uma proposta para a COSMAM, eu sei que a gente tem um

assunto para tratar com relação ao GHC, a questão da ginecologia saindo lá do Conceição, passando para o Fêmeina.

PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB): Sim, ficou para quinta-feira da semana que vem, 10h.

VEREADOR ALEXANDRE BUBLITZ (PT): Eu gostaria de dar uma proposta de a gente convidar o secretário para participar.

PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB): Sim, vai estar junto.

VEREADOR ALEXANDRE BUBLITZ (PT): Ele está ciente do assunto, já tinha conversado, acho que poderia ser bastante importante. Muito obrigado.

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

(Encerra-se a reunião às 12h10min.)