

1
1 **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**
2 **ATA Nº 05/2014**
3 **DATA: 27 de fevereiro de 2014**

4 Aos vinte e sete dias do mês de fevereiro de dois mil e quatorze, às 18h30min, no
5 auditório da Escola de Gestão Pública da Secretaria Municipal de Administração,
6 situado no 14º andar da Rua Siqueira Campos, 1.300, reuniu-se, em sessão
7 extraordinária do Plenário, o Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre –
8 CMS/POA. **ABERTURA: A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS**
9 **Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Eu, Djanira Corrêa da Conceição, no uso
10 das atribuições que me são concedidas pelas Leis nº 8.080 e nº 8.142/90, pela Lei
11 Complementar nº 277/92, pela Lei Orgânica do Município de Porto Alegre, pelo Código
12 Municipal de Saúde e pelo Regimento Interno deste Conselho, aprovado em julho de
13 2008, declaro aberta a sessão extraordinária do Plenário do dia 27 de fevereiro de
14 2014. **FALTAS JUSTIFICADAS:** 1)Liane Terezinha de Araújo Oliveira; 2)Nesioli dos
15 Santos; 3)Roberta Alvarenga Reis; 4)Tânia Ledi da Luz Ruchinsque; 5) Vinícius Antério
16 Graff. **CONSELHEIROS TITULARES:** 1)Adelaide da Motta Texeira; 2)Alberto Moura
17 Terres; 3)Alcides Pozzobon; 4)Alexandro de Oliveira Daura; 5)Antonio Ildo Baltazar;
18 6)Carlos Alexandre Vargas de Andrades; 7)Carlos Henrique Casartelli; 8)Debora
19 Carvalho Xavier; 9)Djanira Corrêa da Conceição; 10)Francisco dos Santos; 11)Gabriel
20 Antônio Vigne; 12)Gilmar Campos; 13)Jandira Roehrs Santana; 14)João Alne
21 Schamann Farias; 15)Luciana Sant'anna; 16)Marcelo Rocha Garcia; 17)Maria Angélica
22 Mello Machado; 18)Maria Letícia de Oliveira Garcia; 19)Maurcyede de Azevedo
23 Coimbra; 20)Mirtha da Rosa Zenker; 21)Omar Azambuja Condotta; 22)Patricia Ferreira
24 da Llano; 23)Paulo Goulart dos Santos; 24)Paulo Roberto Padilha da Cruz; 25)Rosa
25 Helena Cavalheiro Mendes; 26)Tânia Caputo Pinheiro Machado; 27)Zélio Wilton
26 Hocsman. **CONSELHEIROS SUPLENTE:** 1)Adriana Rojas; 2)André Ângelo Behle;
27 3)Caroline da Rosa; 4)Gilberto Binder; 5)Gustavo Hoppen; 6)Ireno de Farias; 7)Jorge
28 Luis Corrêa Xavier; 8)Maria Eronita Sirota Barbosa Paixão; 9)Rosane Terezinha
29 Baltazar; 10)Rosemeri de Souza Rodrigues; 11)Vânia Beatriz Traesel; 12)Vera Lúcia
30 Trevisol. **PAUTA:** A nossa pauta hoje é as causas que ensejaram a paralisação dos
31 trabalhadores nos Hospitais e Pronto Atendimentos Municipais. Isto foi um pedido do
32 SIMPA, já há umas duas semanas atrás, reforçada com o Fórum em Defesa do SUS,
33 trouxe esta pauta, para a gente discutir aqui. Mas eu quero lembrar para vocês que o
34 nosso conselho já está atento há muito tempo sobre estas causas e a gente sempre
35 está discutindo com o Secretário. A gente tem a nossa mesa, às quartas-feiras, e a
36 gente discuti seguidamente e vendo onde está os nós, os problemas, a gente procura
37 solucionar em lembrar que este conselho tem história. Às vezes, parece que a gente
38 não está fazendo nada, mas é que a gente trabalha quieto. A gente não está na mídia.
39 Então, o nosso trabalho é um trabalho de construção. O conselho mesmo não sendo
40 atribuição dele, muitas vezes então, toma frente como nós fizemos com a
41 recomendação que nós mandamos ao Senhor Prefeito em 2012. Onde ali nós
42 passamos, até para o SIMPA, nas recomendações a gente falou sobre: os itens de
43 recomendação que falam sobre os trabalhadores. A gente destaca que a SMS, ainda
44 não dispõe de política de recursos humanos, pois ainda não há um diagnóstico dos
45 servidores necessários para atender as necessidades de saúde da população. Bem
46 como não há previsão de plano de carreira e cargos e salários. Então, isto não é
47 atribuição do conselho, porque discutir cargos, salários, as pessoas, todo servidor, tem
48 seu sindicato. Não é? Então, é trabalho do sindicato. Mas a gente quer mostrar para
49 vocês que o Conselho Municipal de Saúde, não se furta às discussões. Então, isto foi
50 uma recomendação que a gente mandou em 2012, para o Senhor Prefeito, também
51 pedimos a implantação de mesa permanente de negociação dos trabalhos no SUS,
52 conforme NOB/RH SUS. Então, estas recomendações a gente faz ao prefeito. Agora a
53 gente tem que ver que o prefeito, às vezes, não manda para a gente o que a gente

54 pede. Não é? Isto é um problema para a gente também. Então, eu acho que a gente
55 quer mostrar para vocês que a gente não se furta a discussões aqui. Só que esta
56 plenária hoje vai trabalhar sobre o que o SIMPA pediu e o Fórum em Defesa do SUS
57 pediu. Que é o que causou paralisação no setor de trabalho. Aqui não vamos discutir
58 hora extra, nós não vamos discutir a insalubridade. Isto aí eu acho que, quem tem que
59 discutir com os senhores é o sindicato de vocês. Então, a gente quer deixar bem claro
60 isto aqui. Outra coisa que eu quero informar para os senhores, é que eu não aceito
61 mais documentos entregues nas plenárias. Os documentos para serem mandados ou
62 recebidos aqui no conselho têm uma Secretaria Executiva, que esta é que vai fazer o
63 papel de receber o documento. Mesmo porque, às vezes, já aconteceu de a gente
64 perder documentos importantes que foram entregues na mesa. Então, a partir de hoje
65 eu não recebo nenhum documento na mesa. Pois, para isto nós temos a Secretaria
66 Executiva, que está ali pronta para receber, catalogar dar o recebimento, então, só para
67 a gente começar uma plenária bem esclarecida já. Eu não sei se vocês querem que a
68 gente leia as outras recomendações. Referente aos trabalhadores nós temos uma,
69 duas, três. Três recomendações, que é: A mesa de negociação, o trabalho em saúde e
70 sua própria essência que é geradora de sofrimento do trabalhador, né? Eu sou uma
71 defensora sempre. Eu acho que o trabalhador para me dar um bom atendimento ele
72 tem que ter um local bom de trabalho. Ele tem que ter condições de desenvolver o
73 trabalho, com material, remédio e tudo. Porque quando o trabalhador não tem estas
74 condições ele não pode me atender bem. Então, isto é uma das recomendações ao
75 prefeito também que é o cuidado com o trabalhador. Em relação à rede de atenção
76 primária em saúde, não há referência quanto ao quantitativo de equipes. As equipes
77 que estão incompletas, fatos decorrentes as denúncias recebidas pelo conselho, e que
78 incide na cobertura efetiva do território, pois se as equipes não estão com o seu quadro
79 de trabalhadores, a demanda acaba atendida no serviço de urgência. Não é? É aquilo
80 que eu digo, às vezes, eu que moro na Restinga, a gente vê. Às vezes, o Pronto
81 Atendimento lá está lotado e as pessoas se negam de ir nos postos. Por quê? Porque
82 às vezes, e eles não têm o atendimento adequado ali. Nisto agora na Restinga vou
83 dizer para vocês, a gente está muito feliz, porque a gente recebeu quatro médicos, e
84 médicos com a cabeça diferente e as pessoas estão vindo até a gente para dizer que
85 estão muito satisfeitas com o atendimento agora. A gente já está tendo, dando um
86 ganho de causa. Mas mesmo assim, ainda, a gente sabe que está faltando outras
87 coisas. Está faltando remédio, por exemplo, então, isto aí eu quero deixar já para
88 vocês. O SIMPA vai ter 25 minutos para fazer a sua apresentação, e se elas estiverem
89 prontas, elas podem começar. O SR. RAUL JACOBONI - Diretor do Sindicato dos
90 Municipários de Porto Alegre: Quero saudar primeiro o conselho, este tão importante
91 órgão do controle social. Não é? O Conselho Municipal de Saúde. Quero dizer que o
92 SIMPA faz parte do Conselho, integrante do Conselho. Não é? Saudar e agradecer a
93 oportunidade, ao Conselho, ao grupo de Coordenação do Conselho agradecer a
94 oportunidade, ao Fórum em Defesa do SUS também por solicitar esta pauta. Porque,
95 nós entendemos que o trabalhador, o usuário e o gestor fazem parte do mesmo
96 sistema, não é? Então, todos eles têm que trabalhar em conjunto para poder prestar
97 um bom serviço para aquele destinatário final que é o próprio usuário, não é? Por isto
98 nós temos que trabalhar em conjunto. E temos que evidenciar os problemas que
99 existem em nosso dia a dia, não é? O sindicato dos municipais, não é? De 2006 para
100 cá fundamentalmente, não é? Além, sim de cuidar da questão reivindicatória e da
101 questão da categoria, também avança, não é? No sentido de algumas questões que
102 vão além da corporação, vêm da categoria, não é? Que são questões sociais
103 importantes da cidade. Bom, neste sentido e na questão da saúde principalmente, a
104 gente tem vindo atuando, não é? De uma forma bem parceira com o Conselho, na
105 maioria das vezes, não é? Em relação à algumas divergências que nós temos com a
106 gestão, principalmente na forma de implantação de alguns programas de governo,

107 vocês conhecem e acompanharam toda a discussão, não é? E agora
108 fundamentalmente, nós chegamos a um momento que para nós trabalhadores, não é?
109 Se tornou insustentável, não é? As condições de trabalho e a falta de recursos
110 humanos, não é? Isto não tem mais como continuar, prestando um serviço adequado,
111 não é? A população nestas condições que nós nos encontramos hoje. Este é o debate
112 que nós queremos fazer, não é? Com os usuários, não é? E com a gestão. É um
113 debate para nós fundamental, não é? E eu acho que este é o objeto, não é? E por isto
114 que mesmo parecendo uma forma corporativa esta paralisação, né? Não é corporativa,
115 ao contrário, ele tem a finalidade de justamente poder evidenciar isto. Já que a gente
116 fala, fala, fala e o gestor não ouve, não ouve. Então, é a forma do trabalhador tem de
117 se expressar, não temos outra forma a não ser a nossa força de trabalho. Isto que foi
118 colocado neste momento, nós não deixamos de atender urgência ou emergência, mas
119 de alguma forma mostramos a população e a cidade as dificuldades que nós
120 enfrentamos em nosso dia a dia. Neste sentido agora, por isto que eu estou tentando
121 contextualizar o que vai acontecer, é que cada um destes locais, não é? Vai dizer, vai
122 mostrar, né? O que está acontecendo neste local, e porque que isto aconteceu. Não é?
123 Porque que esta paralisação foi importante. Este movimento está sendo importante,
124 né? Para a cidade como um todo, para os usuários fundamentalmente. Nós estamos
125 querendo evidenciar as dificuldades que nós estamos enfrentando no dia a dia. Este é
126 o centro das nossas discussões aqui. As questões que são corporativas, e não são
127 corporativas, que é a questão, por exemplo, das horas extras, não vai se discutir aqui,
128 não está em discussão conosco, mas é, ela é consequência da falta de recursos
129 humanos. Ninguém faz hora extra porque adora fazer hora extra, as pessoas fazem
130 hora extra porque são obrigadas a fazer hora extra porque não tem quantidade
131 suficiente de recursos humanos. A informação que nós temos, por exemplo, no HPS, é
132 que, só se consegue fechar uma escala de trabalho com hora extra, se não tiver hora
133 extra, não se fecha a escala e não tem trabalhadores. E mesmo assim, não é? Tem
134 uma falta grande de trabalhadores. Isto vai ser mostrado, dito, aqui no próximo período
135 no nosso tempo de apresentação. Não sei quem começa com quem? Mas eu chamaria
136 então, o HPS, para começar a apresentação. **A SRA. MARA ROMANENCO –**
137 **Servidora no Hospital de Pronto Socorro:** Servidora há 29 anos, muito obrigada
138 mesa, Coordenação pela disponibilidade, para que a gente possa fazer esta
139 apresentação, né? Boa noite Secretário, e boa noite a todos os presentes. Nós
140 preparamos aqui uma apresentação do Hospital de Pronto Socorro, e vamos fazer ela
141 de forma solidária. Eu por ter um conhecimento maior da parte administrativa e a
142 Isabel, minha colega que vai se apresentar também, que vai fazer a parte da
143 assistência por ela fazer parte do corpo de assistente de enfermagem do hospital. **A**
144 **SRA ISABEL SANTANA – Servidora do Hospital de Pronto Socorro:** Boa noite a
145 todos, obrigado pela oportunidade de a gente estar aqui, né? Falando de nossos
146 problemas. Eu trabalho há 20 anos no Pronto Socorro.. **A SRA. MARA ROMANENCO**
147 **– Servidora no Hospital de Pronto Socorro: (Apresentação Anexo I)** Bem então,
148 apresentando nosso querido hospital, querido não só nosso, mas de toda a
149 comunidade porto-alegrense e da região metropolitana e do estado. Então, nosso
150 hospital, é um hospital que conta hoje com 134 leitos, faz uma média de 350
151 atendimentos dia entre emergência de trauma e ainda emergência clínica uma vez que
152 a missão do nosso hospital, é: atenção à saúde focada no trauma agudo integrado à
153 rede de saúde de Porto Alegre respeitando os preceitos do Sistema Único de Saúde, e
154 da cidadania e promovendo o ensino em pesquisa. Digo emergência com trauma e
155 clínico porque na missão apresentada, já ao Conselho Municipal de Saúde, já em 2012,
156 foi definido que: ele vai estar focado no trauma agudo, mas sem excluir o atendimento
157 aos pacientes clínicos. Então, se houver necessidade desta emergência ele será
158 atendido. Para atender estes 134 leitos, e estes 350 em média, o Hospital de Pronto
159 Socorro conta hoje com 1.280 servidores. Destes 1.280, 420 são da assistência de

160 enfermagem. E que hoje é a nossa maior deficiência em recursos humanos na
161 demanda de todo o corpo funcional. Nós hoje focamos para colocar aqui aos senhores
162 quais são as nossas principais deficiências, e que estão sendo muito repercutidas na
163 assistência ao paciente. Nós hoje apontamos como uma deficiência de 184 técnicos de
164 enfermagem de nível médio que nós temos hoje. Vi cargos de técnicos de enfermagem
165 criados na Câmara de Vereadores, foram aprovados 106 cargos, destes 106, 54 foram
166 nomeados já e 17 apenas foram para o HPS, para suprir esta deficiência de servidores
167 da área de enfermagem. Hoje um dos grandes problemas que nós apontamos com
168 dificuldades que nós temos enfrentado do ponto de vista de gestão, é a questão das
169 aposentadorias, nós temos um efetivo constando como trabalhadores no HPS de 1270
170 servidores. Mas 70 estão aguardando aposentadoria. E o que mais nos preocupa e a
171 gente está trazendo, sempre apontando esta questão, é o tempo que este servidor fica
172 preenchendo quadro de recursos humanos e não sendo repostos. Nós temos
173 trabalhadores que aguardam desde 2010, 4 anos aguardando pela publicação da
174 aposentadoria e este servidor não está efetivamente desempenhando a sua atividade e
175 contribuindo com a assistência do paciente. Nós também temos um serviço de nutrição
176 dietética, que tem uma deficiência de 62 profissionais entre, cozinheiro, auxiliar de
177 cozinha, serviços gerais, auxiliar de almoxarifado... E estes profissionais produzem
178 uma média de 2.500 refeições não só para o Pronto Socorro. Porque hoje o HPS
179 abastece com alimentação, o Pronto Atendimento Bom Jesus, o Pronto Atendimento
180 Lomba do Pinheiro e ainda o Pronto Atendimento do SAMU. Então, é um serviço que
181 está extrapolado, e hoje ele tem, hoje 27 de fevereiro, ele tem 1% do efetivo
182 trabalhando com servidor efetivo no quadro e 99% com serviço terceirizado. Área de
183 radiologia também tem 500 exames dia para produzir, e tem uma deficiência de 13
184 técnicos. Assistência Social, o hospital hoje da cobertura para usuário em situação
185 vulnerável até as 18 horas. No horário noturno não dispomos de assistentes sociais e
186 estes pacientes ficam aguardando ao seu atendimento. Os efeitos desta deficiência de
187 recursos humanos, e aí é o que tem trazido impacto e aí que eu entro na fala da
188 senhora Djanira, o quanto esta repercussão tem afetado pontualmente os
189 trabalhadores que não conseguem cuidar bem dos seus pacientes, por conta do
190 estresse que ele está acumulando. Escala de trabalho, como já referiu o Raul com as
191 horas extras, o trabalhador, trabalhando com uma carga de trabalho super intensa.
192 Ainda sendo assolada com a possibilidade do repouso essencial a saúde do servidor,
193 para que ele tenha condições físicas para ele efetuar o atendimento e além de tudo nós
194 temos aí a secretaria, o município investindo nos serviços de ponta, e inoperantes,
195 como é o caso do nosso banco, da nossa unidade de coleta e transfusão, que foi feito
196 um investimento muito bom, nós não somos contra, nenhum pouco contra isto, eu acho
197 que a gente precisa realmente destes investimentos nos nossos hospitais, mas é um
198 serviço que está inoperante por falta de recursos humanos. O nosso banco de sangue
199 hoje, se ele precisa de sangue, ele tem que deslocar um veículo até o hemocentro para
200 poder buscar sangue, porque nós não temos sangue no hospital. Vou passar para a
201 minha colega que ela vai entrar no campo de segurança aos pacientes. **A SRA.**
202 **ISABEL SANTANA – Servidora do Hospital de Pronto Socorro:** Então, eu fiquei né,
203 com um pouquinho de tempo. A nossa principal preocupação nesta falta de condições
204 de trabalho, falta de recursos humanos, é justamente com o usuário não é? Segundo a
205 Organização Mundial de Saúde, todos os erros que acontecem, ou 90% dos erros que
206 acontecem com os nossos pacientes, já vêm de más condições. Quer dizer, quem erra
207 é o ser humano, mas por trás deste erro tem más condições de trabalho, não é? Como
208 a Mara já falou, excesso de carga horária, excesso de extra. Bom aqui (*apresentação*
209 *de slides*), só a título de exemplo, negligência, como que o ser humano que está
210 cuidando o outro que não tem um repouso remunerado, que não é reconhecido, que
211 não é valorizado, pode ter descuido, e graças a Deus isto não acontece, e a gente viu
212 nas passeatas, o quanto a população que está acostumada a nossos atendimentos,

213 que nós primamos por um cuidado humanizado, um cuidado assistencial dentro da
214 ética, sem provocar danos, mas é o exemplo do que pode acontecer, porque a gente
215 vê na mídia diariamente em todos os hospitais estes erros acontecendo. Então, uma
216 super lotação, né? Pouco funcionário atendendo um monte de paciente aglomerado,
217 por não ter para onde ir estes pacientes, se torna um local muito propício para que se
218 ache erros, não é? Então, aqui também, casos de superlotação, casos de isolamento
219 em 2013. Também não só o profissional de saúde está ali, com perigo de pegar as
220 doenças com as próprias pessoas que estão lado a lado, a menos de 50 cm. Então,
221 estão em um ambiente insalubre, não somente para o profissional como também para
222 os pacientes. Então, a gente vê que o tipo de isolamento de contato que são os que
223 mais se evidenciam aqui nesta nossa tela. Aqui, também um outro exemplo, também
224 de como as situações são parecidas. Então, como isto pode, né? Três ampolas iguais,
225 Diazepam, Lasics e Ranitidina. Estas medicações idênticas. Então, imagina assim, um
226 funcionário sobrecarregado trabalhando horas a fio sem o seu repouso horas a fio, tem
227 então, uma grande probabilidade de errar. E aqui as fotos então, do nosso banco de
228 sangue, né? Unidade de coleta e transfusão, que está excelente com tecnologia
229 avançada, porém não tem trabalhador, a mais de um ano ali sem uso. Pode passar que
230 é só a unidade ainda nova só que não foi ainda utilizada. Então, assim só para deixar
231 claro que nós trabalhadores do Pronto Socorro estamos, muito preocupados sim, com
232 as condições de trabalho, dos nossos pacientes, a gente quer continuar dando este
233 atendimento, digno de qualidade, humanizado e sem prejudicar os nosso pacientes.
234 Obrigado. **A SRA. CLÁUDIA – Auxiliar e técnica de enfermagem do Pronto**
235 **Atendimento Bom Jesus:** Boa noite a todos. Nós estamos trazendo hoje aqui a
236 apresentação das nossas condições de trabalho. Este 1º slide, (*Apresentação de*
237 *Slides*), era para ser um gráfico deve ter dado alguma falha ai, algum “guru” na
238 apresentação do slide, mas é um gráfico comparativo de dados de janeiro de 2013 a
239 janeiro de 2014. Estes dados mostram o total de consultas, de boletins emitidos e
240 consultas realizadas comparando estes dois meses de anos diferentes. Então, em
241 janeiro de 2013, nós tivemos um total de 2.061 consultas na pediatria, e 4.351
242 consultas na clínica. Em janeiro de 2014 estes números passaram para 2.601
243 atendimentos na pediatria e 5.940 na clínica. Então, o percentual de aumento do
244 número de consultas passou de 2.300 consultas de janeiro de um ano para janeiro de
245 outro. Comparando somente os dois meses não comparamos o ano inteiro.
246 Comparamos janeiro de 2013, mês de janeiro de 2014. Pode passar. Este quadro
247 mostra o quantitativo de funcionários que nós tínhamos então, em janeiro de 2013 para
248 atender a demanda nós tínhamos 37 auxiliares e técnicos de enfermagem divididos nos
249 três turnos que funciona o posto. Em janeiro de 2014, nós temos então, 32 auxiliares e
250 técnicos de enfermagem, dividindo os mesmo três turnos. Mostra então, que a gente já
251 está com mesmo quadro deficitário de funcionários, né? E o aumento no número de
252 atendimentos. Nós tínhamos uma assistente social no Pronto Atendimento que entrou
253 em licença maternidade e não foi substituída. Pode passar. Nós tivemos então, uma
254 redução de 37% no número de técnicos e auxiliares, isto devido à licença maternidade,
255 tratamento de saúde e um funcionário que foi a óbito. Neste meio tempo nenhum
256 funcionário foi substituído. Como consequência disto, nós tivemos algumas salas do
257 posto fechadas em dias determinados que não se conseguiu um número de
258 funcionários suficientes para cobrir as escalas das salas. Então, foram fechadas: posto
259 de coleta, foi fechado farmácia, tudo isto por falta de recursos humanos. A reposição de
260 pessoal que era feita através de hora extras, para manter o atendimento funcionando
261 nas 24 horas, não pode ser feito, por que as horas extras foram cortadas em 70%.
262 Então, o que levou ao fechamento de mais salas, não é? Porque já se tinha um quadro
263 de funcionários reduzidos, que eram substituídos por horas extras, não se teve mais
264 hora extra, então, menos funcionários ainda. O PABJ dispõe apenas de um leito para
265 isolamento, quando este leito está ocupado, os outros pacientes com doenças infecto

266 contagiosas, então, ficam internados no corredor à espera de um leito hospitalar.
267 Vamos mostrar as condições agora. Este é o nosso leito de isolamento com tudo que é
268 preconizado, pressão negativa, sala de anti... Anti sala, banheiro, mas tem apenas um
269 leito. Em janeiro de 2014, foram internados 10 pacientes com suspeita de tuberculose
270 pulmonar, 8 foram confirmados com tuberculose pulmonar. Pode passar. Cinco
271 funcionários do Pronto Atendimento Bom Jesus tiveram tuberculose. Daí a gente
272 lembra que um paciente contaminado pode contaminar mais 20 pessoas. Então, como
273 todo mundo sabe, a tuberculose é uma doença contagiosa. Quem transmite ela é o
274 paciente com tuberculose pulmonar bacilífera. Este é um mapa, em 2010, estamos ali.
275 Porto Alegre éramos a 1ª capital da tuberculose. Só deixamos de ser porque Cuiabá
276 piorou as suas condições. Não que nós tenhamos melhorado a nossa. Como é
277 transmitida a tuberculose. O tempo de permanência que o bacilo fica no ar, 70% ele
278 vive 3 horas, 50% 3 horas e 30% ele fica no ar. E como é que se dá o contágio: pela
279 proximidade, a continuidade, a questão da imunidade... Na urgência, emergência o que
280 a gente preconiza: a vigilância para detectar o sintomático respiratório o mais rápido
281 possível, diagnosticar ele através do "(BAR)" - bacilos ácido resistentes. E que ele
282 tenha uma estrutura adequada enquanto aguarda o processo de amostra e preparo do
283 exame para identificá-lo. O que são as medidas administrativas, não é? Elas visam
284 então, a diminuir o risco da transmissão do contágio. Como é que ela é feita? As
285 medidas de controle ambiental, que é para reduzir a concentração de partículas no ar,
286 e para proteção das pessoas envolvidas no atendimento e no ambiente físico. Deveria
287 então, ser preconizado a diminuição do tempo de atendimento e espera, um fluxo
288 especial e mais rápido de realização de exames: baciloscopia e raio-x, e um protocolo,
289 né? Para isolamento dos pacientes em fase bacilífera. Pode passar. Este é o nosso
290 corredor do Pronto Atendimento Bom Jesus, aí as colegas fazem um atendimento em
291 uma paciente sintomático respiratório. Ela está no leito, que já está fechado, e é assim
292 que funciona o isolamento enquanto nosso leito está ocupado. Não é? Este é um
293 paciente também já diagnosticado, então, no corredor nós já temos 2 pacientes. Um já
294 diagnosticado e o outro suspeito, porque o leito já está ocupado. Vocês podem ver que
295 o leito, o corredor, ele dá acesso ao raio-x, à sala de observação pediátrica, o plantão
296 de farmácia dos finais de semana e à sala de observação pediátrica. Esta janela, ela dá
297 para um corredor no pátio interno, então, no momento que o paciente tosse, toda a
298 ventilação que está entrando por ali ele está jogando o bacilo mais para dentro do
299 posto ainda. Sendo que o que se preconiza, é exatamente ao contrario, né? Os
300 pacientes com suspeita de tuberculose, eles devem ser atendidos em salas especiais e
301 longe de crianças e idosos. Que é a nossa maior parte da população. Quem interna na
302 pediatria, crianças menos de 5 anos e geralmente quem está internado na observação
303 clínica são pacientes com mais de 60 anos. O dia-a-dia do nosso corredor é assim. Tu
304 vê que uns pacientes se alimentam, enquanto estão isolados no corredor, uns estão ali
305 aguardando atendimento, inclusive recebendo alimentação. Mais um paciente isolado.
306 Quando o corredor se esgota, nós usamos o consultório da pediatria ou o consultório...
307 Aqui tem um paciente que está lá na sala, tem 2 slides um do isolamento, onde o
308 paciente esta sendo atendido e o outro foi feito no consultório pediátrico. Aí a gente
309 lembra que o tempo do bacilo sobrevivente no ar é de 9 horas, né? Até depois que o
310 paciente é retirado da sala. Quando a gente consegue tirar os pacientes para o
311 corredor, uma hora depois este consultório já está sendo utilizado de novo. Pode
312 passar. Então, assim é só para demonstrar e denunciar as condições que hoje, a gente
313 atende no Pronto Atendimento Bom Jesus. (APLAUSOS). A **SRA. VÂNIA BEATRIZ**
314 **TRAESSEL – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal:** Boa noite a todos. Sou técnico de
315 enfermagem e atuo no PACS há 27 anos naquela comunidade. Então, a gente já ouviu
316 muito do que acontece nas outras comunidades e não é privilégio só delas. O Pronto
317 Atendimento hoje está um sucateamento como a gente nunca viu, tão grande, uma
318 precarização dos serviços e equipamentos. Tivemos recentemente o desmonte do

319 laboratório, inclusive retirada dos equipamentos, terceirização do transporte de exames
320 com um custo mais alto e risco de acidentes biológicos. A emergência adulta e
321 pediátrica, nesta emergência tem uma grande falta de recursos humanos, faltam
322 pessoas para cuidadores de pessoas. O número insuficiente de médicos agora
323 contratados via emergencial, só que agora neste mês, receberam a recém o salário de
324 novembro. Então, agora receberam dezembro, janeiro e fevereiro, não sabem quando
325 vão receber. Alguns inclusive já se demitiram. E esta é uma instabilidade no
326 atendimento. Então, como a gente vinha falando, o número insuficiente, põe em risco a
327 escala de trabalho. Nós tínhamos 19 técnicos e auxiliares na escala e esta escala hoje
328 foi readequada para 16, como? Se antes eram 19 agora 16, e tem que fazer o mesmo
329 trabalho e como não tem um número suficiente, a gente trabalha com 12, 13 e está
330 montado em cima de uma hora extra. Como o Prefeito reduziu as horas extras, vocês
331 viram que ele retirou verbas da saúde e então, a gente está com menos pessoal ainda.
332 E isto dificulta muito o atendimento, a fila de espera é aumentada em função disto,
333 inclusive do erro. Porque quando tu tens um excesso de tarefa, tu tens que atender 2, 3
334 ao mesmo tempo, tu olha para o lado e tem que escolher quem vai atender primeiro,
335 induz ao erro. O local do setor de isolamento, nós consideramos, altamente insalubre.
336 Porque ele não tem um ar condicionado com filtro para realmente filtrar. E apesar das
337 reformas feitas, continua com este sistema falho. Então, tem a climatização como a
338 gente falou, e o que leva em dias muito quentes, a sensação térmica acima dos 50°C,
339 tornando insuportável à permanência dos nossos usuários. E os nossos trabalhadores
340 enfim, atendia ali um usuário, vão de um no outro, mas eles ficam lá 24 horas nos
341 implorando para fugir de lá. Porque se sentem melhor lá na rua doente, do que lá com
342 tratamento, em uma condição insuportável e desumana. É tremendamente desumano,
343 e a gente tem que ver o cidadão lá, porque tu não pode ventilar ele, o ventilador circula
344 um ar quente, insuportável se ficar dentro daquela sala por alguns minutos a mais.
345 Então, nós consideramos também que a terceirização de serviços de ambulância
346 trouxe um grande prejuízo. Porque a ECOSUL, que foi contratada pela prefeitura em
347 substituição as ambulâncias que nós tínhamos no PACS e não temos mais, era 2 agora
348 tem 1, os motoristas foram redirecionados para este serviço de baixa complexidade. E
349 nós temos um grande número de pacientes que os familiares ficam lá na sala, no
350 corredor com uma cadeirinha muito pouco confortável, sem alimentação, sem o
351 fornecimento de água inclusive para estes cidadãos que aguardam muitas vezes
352 senhores, por mais de 10 horas. E como eles trabalham, eles vão lá no trabalho e
353 depois voltam, pedem para o psiquiatra um atestado que eles estão ali aguardando o
354 seu familiar, e a ECOSUL, faz todas as suas remoções externas que a gente não tem
355 muita explicação como, mas depois das 22 horas, quando muitos familiares inclusive já
356 se foram, soa chamados de volta para o PA para que finalmente a ECOSUL vai poder
357 transportar este cidadão para os hospitais que estão denominados. E os enfermeiros
358 então, passam horas ligando para conseguir inclusive acionar a ECOSUL pedindo a
359 agilidade, e isto causa transtorno para nós trabalhadores que ficamos lá. Parece que
360 nós estamos implorando! Que eles estão fazendo uma coisa de graça para nós. É o
361 dever deles, estarem transportando os nossos usuários. Mas não é isto que acontece.
362 Se tem hoje uma distorção desta visão, então, é isto que nós reclamamos. É esta
363 espera que antes era de 5 a 6 e se tornou de 8 e 10 agora senhores. A gente já falou
364 muito em relação às condições, mas vale ressaltar que o corredor da SO adulto é um
365 verdadeiro transtorno para todos inclusive para as pessoas que vem consultar e vêem
366 aquelas pessoas enfileiradas nas macas, e causa um transtorno também, é um
367 agravamento, é uma situação que inclusive adoce o trabalhador, ele tem que suportar
368 ver aquelas macas. E a sala nossa, a nossa sala vermelha, que é a sala de urgência,
369 ela fica lá com 2 pacientes entubados, quando nós temos amplamente divulgado uma
370 rede de regulação. Uma rede de regulação senhores, que é uma farsa. Uma farsa.
371 Hoje, eu vou pedir só mais 30 seg. para encerrar, que aqui ó, nós temos realmente hoje

372 um desmonte do serviço público, se caminha para uma terceirização, um precarização
373 cada vez maior. Que a gente tem que entender somente uma coisa, pelo amor de Deus
374 todo mundo tenha plano de saúde. Porque o SUS que deveria ser por excelência o
375 melhor convenio senhores, porque nós pagamos muito imposto. A taxa de impostos é
376 altíssima e no PACS hoje, estão fechando setores porque é mais fácil. Tu fecha e o
377 cidadão que se dane. Nós teríamos muitas coisas para falar, mas eu me coloco a
378 disposição das perguntas que foram necessárias. Muito obrigado. (APLAUSOS) **A**
379 **SRA. DEBORAH CARVALHO XAVIER – Sindicato dos Municipários de Porto**
380 **Alegre:** A gente ainda teria o HPV para expor. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA**
381 **CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Pessoal, foi assim,
382 ontem acordado na nossa reunião de núcleo junto com o SIMPA que seriam 25 min.
383 que a gente sempre dá pra todas as pessoas 25 min. já se passaram? Trinta e cinco.
384 Eu vou te fazer esta gentileza, porque daí a gente encerra, Pronto Atendimento nós
385 temos horário neste local. Nove e meia, nós temos que ter encerrado a plenária porque
386 eles fecham aqui ta? **A SRA. DEBORAH CARVALHO XAVIER – Sindicato dos**
387 **Municipários de Porto Alegre:** Nós agradecemos a coordenação, mas 25 minutos é
388 muito pouco tempo, para expor. Estou falando pelo HPV porque os colegas estão vindo
389 do plantão ainda. Então, eu vou apresentar os dados que os colegas encaminharam
390 pra o SIMPA. Considerando que é muito pouco tempo. Voltando à minha fala 25 min.
391 para colocar o caos que está a cidade de Porto Alegre, e a situação que estão os
392 trabalhadores da saúde em Porto Alegre (Falas concomitantes da plenária) no HPV, a
393 internação pediátrica foi fechada. O que equivale em média 38 leitos fechados. A
394 emergência do 30 leitos, emergência pediátrica, dos 20 leitos está funcionando apenas
395 10 leitos. A UTI neonatal está em média com 5 salas fechadas, o que equivale à
396 redução de 20 leitos. A UTI pediátrica que tem 10 leitos está atendendo com 4 leitos, e
397 a pediatria teve 50% do seu atendimento fechado. Dos 24 leitos atende apenas com 12
398 leitos, por falta de trabalhadores na saúde. E aí a gente tem uma cópia de um e-mail
399 onde a Dr^a Ângela Direção Técnica coloca que: (LEITURA E-MAIL). Então, documento
400 oficial um e-mail da Secretaria que confirma como está o HPV. E aí a gente tem
401 algumas fotos que os colegas enviaram dos setores de pediatria, completamente
402 vazios, ociosos. Faltam 120 profissionais de enfermagem no HPV, praticamente todo o
403 4º andar do HPV está vazio, com cerca de 28 leitos vagos por falta de profissionais
404 para atendimento aos pacientes. E a demora na nomeação dos profissionais, como foi
405 colocado lá no início da apresentação do HPS, de a Câmara de Vereadores aprovou a
406 criação de mais de 100 cargos no ano passado. O Concurso foi feito, mas os
407 aprovados não foram chamados como foi colocado lá, que foi para o HPS foi 17 e para
408 o HPV a gente não tem, não passaram a informação. Mais fotos aí que o pessoal
409 colocou dos setores fechados. Então, é isto, nós teríamos muito mais, com certeza. A
410 gente está fazendo um relatório mais completo que vai ser encaminhado para os
411 conselhos profissionais, Ministério Público Estadual, Ministério Público Federal,
412 Ministério Público do Trabalho, então, bem mais detalhado, com mais base. Como a
413 exigência aqui foi um tempo reduzido a gente teve que infelizmente selecionar, mas é
414 muito mais dado que a gente teria para estar passando. (APLAUSOS) **A SRA.**
415 **DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do**
416 **CMS/POA:** Eu vou passar a palavra para o Secretário. E depois a gente abre para as
417 perguntas, tá? **O SR. CARLOS HENRIQUE CASARTELLI – Secretário Municipal de**
418 **Saúde e Coordenador Adjunto do CMS/POA:** Bom, primeiro boa noite a todos,
419 queria dar parabéns para as apresentações, eu acho que é a visão dos profissionais
420 que trabalham neste local, que tem que ser respeitada, tem que ser avaliada pelo
421 gestor. Não me cabe aqui fazer qualquer consideração, nós temos as nossas próprias
422 avaliações, em muitos casos elas são extremamente similares as que os senhores
423 fazem, as que as senhoras fazem. Obviamente que não há fechamento de 100%
424 daquilo que foi colocado aqui, mas cabe a nós da gestão ouvi-los, este é mais um

425 espaço de escuta que nós estamos tendo além de outros que tem sido feito com a
426 Prefeitura de Porto Alegre, principalmente na parte da gestão, na Secretaria de Gestão,
427 e eu peço apenas que depois, eu acho que vai ficar o material com o Conselho
428 Municipal de Saúde, tanto o Conselho Municipal de Saúde como nos da gestão e como
429 participantes também deste conselho, nós vamos poder avaliar todos estes dados que
430 foram colocados então avaliar os dados que nós temos e os dados que vocês estão
431 colocando aqui e há, sem dúvida nenhuma, uma boa parte daquilo que foi colocado
432 aqui concordância do gestor que muitas coisas têm que ser feita na saúde de Porto
433 Alegre. Porto Alegre no ano de 2012 apenas como informação atingiu o maior número
434 de servidores da sua história, provavelmente da sua história, nós temos os dados
435 desde o ano de 2003. Do ano de 2003 para cá, nós fizemos um levantamento de todos
436 os servidores na Prefeitura Municipal de Porto Alegre, e no ano de 2012 foi o ano em
437 que nós atingimos o maior número de servidores. Com uma grande diferença né que
438 em 2003, a Prefeitura de Porto Alegre tinha praticamente 40% dos seus servidores, não
439 eram municipais eram funcionários municipais, do Ministério da Saúde, antiga
440 FUGASTE, antiga para nós né? Porque continua existindo. Da FUGASTE ou
441 funcionários estaduais e hoje praticamente 90% dos servidores da Prefeitura, são
442 servidores municipais. Mais de 90%, aproximadamente 90% dos servidores são
443 municipais. Então, nós temos o maior número de servidores da nossa história e com
444 este complemento que hoje a maioria são municipais e que significa, que quem está
445 tendo este custo é unicamente, praticamente de forma única, a Prefeitura Municipal de
446 Porto Alegre. Nós fazemos um esforço muito grande em repor servidores, em 2013 nós
447 temos ainda 70 servidores a mais do que 2013, 72 servidores a mais que em 2012. E
448 não está se contabilizando só servidores que foram nomeados, na verdade quando
449 está se falando daqui dos 106 cargos criados na câmara, a publicação no DOPA, entre
450 a aprovação e a publicação no DOPA quanto à ida do projeto na câmara, criamos
451 cargos técnicos de enfermagem, a publicação no DOPA foi até no dia... A primeira
452 semana de dezembro. Entre a primeira semana de dezembro e o dia 15 de janeiro, nós
453 já havíamos nomeado aproximadamente 60, é número um pouco maior do que aquele
454 número mostrado ali. Foi nomeado aproximadamente 60 técnicos de enfermagem, fora
455 os cargos de outros profissionais que tinham sido autorizados. Nós a solicitamos a
456 nomeação, porque tem mais cargos do que os que foram criados, pela aposentadoria
457 dos próprios técnicos de enfermagem, os 106 cargos foram conversão dos cargos de
458 auxiliar para técnico, mais alguns técnicos que haviam se aposentado. Então, a
459 nomeação foi demais. Por isto vai ultrapassar o número de 106. Nós já pedimos ainda
460 este mês, no início do mês, autorização para o Comitê Gestor a nomeação de mais 60
461 técnicos de enfermagem. E bem disse aqui, até o pessoal do HPS colocou, foram 17
462 servidores para o HPS, certamente menos do que o HPS necessita, mas significa
463 31,5% dos cargos nomeados. E nós temos vários outros serviços. O HPV, que todos
464 reconhecem que perdeu servidores, apesar de nós temos repostos 308 servidores de
465 2008 para cá quando saiu o grupo da FUGASTE, saíram 285 e nós nomeamos 308,
466 mas além disto, neste período se aposentaram vários servidores, do Ministério da
467 Saúde, do Estado. Então, o Presidente Vargas, ele tem hoje em termos de técnicos de
468 enfermagem e de outros profissionais, médicos, enfermeiros, para citar alguns. Nós
469 temos em maior número que nós tínhamos previamente como servidores da FUGASTE
470 e realmente, técnicos de enfermagem nós temos menos. Então, nós temos uma
471 deficiência aí, que sendo os critérios podem variar de 75 a 80 e poucos técnicos no
472 Presidente Vargas, para que ele funcione dentro do necessário para a cidade de Porto
473 Alegre durante a maior parte do ano. Então, a concordância com a maioria dos itens
474 né? Com relação ao diagnóstico da tuberculose, eu quero apenas... O laboratório
475 quando se fala em desmonte do laboratório do Centro Vila dos Comerciantes, que na
476 verdade está ligado ao Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul, aquele laboratório, fazia
477 menos de 20.000 exames por mês. Quando se ouve a verificação dos laboratórios na

gestão naquela época, que previa de forma quase que imediata 50.000 exames por
mês, isto nunca ocorreu, o laboratório quando nós resolvemos centralizar o diagnóstico
das doenças de saúde pública tuberculose, AIDS, hepatites virais, etc. Ele não fazia
nem 15, 20.000 exames por mês aproximadamente, ele se aproxima hoje de fato dos
50.000 exames realizados. Então, é um laboratório que cresceu, ele teve um papel que
era diferente do que ele fazia, mas ele de fato faz mais exames que fazia antes e uma
área que interessa muito mais a saúde pública, do que Hemograma e EQU, que outros
laboratórios podem fazer com a mesma qualidade. Enquanto que pesquisa de BK,
cultura de BK, e outros exames que precisam realmente de uma qualidade que nós não
temos em qualquer laboratório, ele tem inclusive, feito alguns exames para outros
hospitais de Porto Alegre para pacientes de Porto Alegre, que não apresentam
condições de fazer na qualidade que o laboratório de saúde pública tem, onde a
Prefeitura consegue fazer. Então, na verdade algumas questões são realmente de
decisão política da Secretaria Municipal de Saúde, da gestão da saúde, política de
saúde, e seu laboratório central, que é o antigo laboratório central, hoje é o Laboratório
de Saúde Pública no município, nós transformamos o laboratório que fosse mais
importante fazer o diagnóstico das doenças que nós precisamos fazer o diagnóstico em
saúde pública. E logo, logo, e ainda dentro deste semestre, nós estamos recebendo os
equipamentos, para fazer um diagnóstico rápido de tuberculose, onde nós vamos
conseguir ter o resultado da condição dos pacientes, se tem de fato tuberculose ou
não. Inclusive da resistência aos medicamentos utilizados para tuberculose, em um
período de 2 horas. O que vai fazer com que a gente consiga fazer a retirada dos
pacientes dos Pronto Atendimentos. O Partenon e os outros Hospitais só aceitam com
o diagnóstico feito. Então, com este novo equipamento que nós estamos recebendo em
seguida, o diagnóstico da tuberculose vai ser feito em aproximadamente em 2 horas.
Então, apenas para concluir, eu peço que o pessoal deixe o material para o Conselho
Municipal de Saúde, eu pego com o conselho e a gente vai analisar com a equipe
técnica da Secretaria Municipal de Saúde e vamos discutir. Eu já fiz esta semana lá
com o Hospital Materno Infantil Presidente Vargas, a necessidade de recursos
humanos calculada com os critérios do Conselho Federal de Enfermagem, e está em
avaliação, a uma concordância de praticamente todos os números, uma discreta
discordância em relação ao número foi apontado para o cargo de enfermeiros. Os
outros cargos têm uma diferença muito pequena em relação àquilo que nós achamos
que seja necessário, e aquilo que a equipe do Presidente Vargas apontou. Então, nós
estaremos fazendo um movimento o Conselho Federal de Enfermagem, apresentando
este relatório do Presidente Vargas, e outros serviços, nós já temos estes dados
fechados e vamos apresentá-los no Conselho Municipal de Saúde, gradualmente, de
forma gradativa para que se possa... A Djanira está me lembrando do banco de sangue
do HPS, do Hospital de Pronto Socorro, 1º ele a estratégia está pronto há 1 ano ta?
Segundo ele não é um banco de sangue, ele não foi planejado para ser um banco de
sangue, não comporta um banco de sangue, como antigamente todo hospital tinha um
banco de sangue. Era uma questão de uma época, ta? Hoje o que está planejado para
o Pronto Socorro, é uma unidade transfusional com posto de coleta e não banco de
sangue. E esta unidade transfusional com posto de coleta, ele ficou pronto de forma
bastante recente, então, não está... Não ficou pronto há um ano atrás, e eu sei bem
disto porque eu tive de ir no Ministério Público para ajustar com o Ministério Público as
reformas que estavam sendo feitas as alterações que estavam sendo feitas, para
atender a legislação vigente, enquanto esta unidade estava em reformas. Então, logo
em seguida ela vai estar atuando também como unidade de coleta, mas de maneira ela
não irá processar o sangue nem os seus derivados. O sangue continuará vindo como
na maioria dos hospitais, do Hemocentro. Ele será um posto de coleta para o
hemocentro do Rio Grande do Sul. Que deve receber os exames, o material, como a
maioria dos hospitais de Porto Alegre. . **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO**

531 – **CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Obrigado, Secretário. Nós vamos
532 abrir um bloco de 5 perguntas ta? Ai respondida as 5 perguntas depois a gente abre
533 mais 5 porque a gente tem que obedecer o horário, e o que nós acordamos na outra
534 reunião, ta? Nos primeiros Andrezinho, a gente faz 5 depois faz mais 5, ta? **O SR.**
535 **ANDRÉ ÂNGELO BEHLE – Associação dos Servidores da SMS:** Trabalhar na
536 saúde, por si só já é complicado, lidar com doenças, com morte, aqueles que trabalham
537 de noite. É uma vida bem complicada. E quando se soma a isso, péssimas condições
538 de trabalho, falta de servidor, ai entra outro componente, que é o adoecimento do
539 trabalhador. Isto vira uma bola de neve, porque o trabalhador adocece, o poder público
540 não repõe aqueles que se aposentam, aqueles que saem. Faltam mais funcionários,
541 mais doença, então, este é o caos que a gente está vivendo. E aquele que a gente
542 deveria apelar que é o governo, representado aqui pelo Dr. Casartelli, a gente não
543 encontra guarida. Muito pelo contrário, de lá, vem sempre ameaças de retirar
544 insalubridade, de aumentar ainda mais o número de plantões, é isto que a gente tem
545 recebido. Porque que isto acontece? Porque se resume tudo em prioridade, em investir
546 o dinheiro, e a gente está tendo todo dia, exemplos que a prioridade do governo, não é
547 o trabalhador, não é a saúde. Porque dinheiro para botar lá nas obras da Copa, no
548 Beira Rio, que é meu time, mas dinheiro para investir lá tem. Agora pra investir em
549 saúde pública do trabalhador, não tem. E é por isto que os trabalhadores não tiveram
550 outra alternativa, senão paralisar as atividades por um dia, para mostrar para este
551 governo, que nós não vamos aceitar calados o ermando que vêm ocorrendo. Nós
552 juntos com a população vamos construir quando imaginamos ele, quando arrancamos
553 para esta conquista. Um SUS estatal, 100% público e com atendimento de qualidade.
554 Uma boa luta a todos, vamos ganhar as ruas, porque é assim que a gente vai construir
555 o nosso sonho. Parabéns a todos vocês. **O SR. PAULO GOULART DOS SANTOS –**
556 **CDS Noroeste:** Boa noite a todos, eu vou fazer duas... O negócio é um pouco
557 complexo, precisava fazer um seminário um dia inteiro para poder discutir isto ai, né?
558 Mas eu tenho duas perguntas. Uma para o gestor e outra para o Plenário. O gestor, eu
559 queria entender como é que funciona este negócio das refeições, porque aquele
560 mundaréu de refeições, precisam ser feitas no Pronto Socorro para mandar lá para a
561 UPA não sei da onde, e dita pela funcionária que a maioria dos trabalhadores de lá são
562 terceirizados. O porquê, não é pensão, é Pronto Socorro, é feito lá dentro do Pronto
563 Socorro? Só para eu entender isto. E outro, o pessoal da Bom Jesus ali, como é que
564 vocês dão encaminhamento para aquele pessoal, que fica no corredor. Vocês têm só
565 uma sala de isolamento, ai passa a pessoa... Como é que vocês dão encaminhamento
566 para este pessoal que fica no corredor? Eles ficam lá um dia, 24 horas, 48, 72? (Falas
567 concomitantes da plenária) não, só para eu entender. Eram só estas duas perguntinhas
568 porque o tempo é pouco obrigado. (APLAUSOS) **O SR. JOEL SOARES - Diretor do**
569 **SINDISPREV:** Boa noite aos colegas Municipários, conselheiros, colegas aqui da mesa
570 do Conselho Municipal de Saúde. Olhando aqui a apresentação dos colegas, não é?
571 Me parece que não é uma realidade o que foi apresentado há poucos dias, pelo
572 Secretário lá na Câmara de Vereadores. Aqui ó, relatório de gestão do 3º quadrimestre
573 de 2013. O que ele apresentou lá, colegas, parecia um negócio, bem apresentado, não
574 é? Lamentavelmente me deram um negócio preto e branco, mas o que ele apresentou
575 não tem nada a ver com isto que vocês apresentaram aqui, não é? Apresentou para a
576 Câmara de Vereadores e para alguns moradores de Porto Alegre. Que ainda bem que
577 perceberam que era uma coisa que não era real. Inclusive moradores lá do Extremo
578 Sul, da zona norte reclamaram e muito sobre aquela apresentação. Que era contraste
579 com está situação que vocês estão mostrando que é real e que nós conhecemos. Não
580 é? Que é uma realidade a crise da saúde aqui em Porto Alegre. Que para as estruturas
581 temporárias tem 30 milhões para a saúde vamos perguntar aqui para o Secretário
582 quanto é que tem. Não é? É isto que nós vemos. Uma coisa é o discurso do gestor, do
583 Prefeito. Porque este Prefeito que é o responsável, o Secretário só executa o que o

584 Prefeito determina. Que é não investir na saúde e dar dinheiro para os empresários, é
585 isto que o Prefeito determina. E a minha colega ali estava colocando aqui sobre a
586 apresentação desta situação dos isolamentos. Destas pessoas em vez de ficar lá um
587 dia ou dois, ficam semanas. Não é? Se tem alguma estrutura aonde a gente possa
588 levar as pessoas com esta necessidade quando elas chegam lá no isolamento. E nós
589 devemos dizer que não, que não tem que a regulação, não determina para onde as
590 pessoas vão. Então esta, conselheiros, é a necessidade de fazer um debate. Quando o
591 gestor vier lá para nós aprovar qualquer situação, nós irmos verificar se temos as
592 condições reais para aprovar. Porque depois eles saem fazendo política, fazendo
593 campanha por ai dizendo que a cidade é uma beleza. E ainda colocando a população
594 contra a gente, contra os trabalhadores. Então, por isto que é importante este debate
595 que nós estamos fazendo aqui hoje, e foi suado arrancar lá no conselho na semana
596 passada. Vocês não imaginam que foi uma coisa fácil, dizer: Nós viemos aqui
597 apresentar as necessidades para a mesa coordenadora, e ela colocou com a maior
598 facilidade, sim amanhã vai ter a reunião. Não. Eu e o Alberto, e outros que estavam lá,
599 tivemos que suar para conseguir esta reunião aqui. Então, vocês estão de parabéns de
600 poderem vir aqui e mostrar a cara e dizer que a saúde é uma crise, é uma droga, e não
601 aquilo que o gestor, o Prefeito e o Secretário, saem por ai manifestando. Vamos a luta,
602 e o que os trabalhadores querem (APLAUSOS) o que só trabalhadores querem,
603 Secretário, já que o senhor é representante aqui da prefeitura, é o que o Prefeito se
604 digne a receber os trabalhadores para discutir as reivindicações. E não sair por ai
605 falando que a cidade é uma beleza e os trabalhadores estão desassistidos. Muito
606 Obrigado. **O SR. ALBERTO MOURA TERRES– Conselho Regional de Serviço**
607 **Social:** Primeiramente eu acho que nós temos que marcar esta data no dia de hoje
608 como uma data histórica no Conselho Municipal de Saúde. Eu estou no Conselho
609 desde 2006, e pela 1ª vez, eu vejo uma pauta aonde os trabalhadores de mais de um
610 serviço, vindo aqui e apresentar todos os problemas deste serviço. Eu já vi outras
611 unidades isoladas fazendo isto. Agora da forma como está sendo feito hoje, pela
612 organização apresentada hoje a partir do Sindicato do Municípios e a organização
613 dos trabalhadores, eu acho que isto é histórico, dentro do Conselho. Portanto, é
614 importante, aqui eu quero falar com os conselheiros, é importante que a gente consiga
615 analisar bem o que foi apresentado aqui porque a gente já viu muitas denúncias em
616 fotografias de serviços com problemas. Aqui nós vimos várias denúncias, são
617 denúncias graves, mas de um outro olhar. Nós já vimos o Governo fazer apresentação
618 no Conselho Municipal de Saúde, a cada 3 meses a gente faz análise do relatório de
619 gestão com outros dados. Mas pela primeira vez que eu estou no Conselho, e é
620 apresentado a partir do olhar dos trabalhadores. E o SUS é composto por
621 trabalhadores, usuários, gestores e prestadores. Portanto é uma ponta do Sistema
622 Único de Saúde fundamental para que o SUS funcione. E está ponta, chamada
623 trabalhador está apresentando a forma como ela está trabalhando, como está
624 atendendo o usuário lá na ponta. E muitas vezes, quando a gente assiste a mídia
625 falando do Conceição, falar do Clínicas e de outros, não precisa nós irmos lá no
626 Clínicas, não precisa nós irmos lá no Clínicas ou no Conceição, porque também fazem
627 parte do Sistema Único de Saúde. Nós estamos dentro das nossas unidades, dentro do
628 HPV, do HPS, PACS, dentro da Bom Jesus. E esta precariedade que muitas vezes se
629 reflete diretamente no usuário, no atendimento ao usuário, quando ele fica lá 8, 9, 10
630 horas aguardando para ser atendido. E se isto acontece, não é porque os
631 trabalhadores resolveram, são vagabundos e não querem atender, não. É pela falta de
632 estrutura, pela falta de trabalhadores para poder atender este usuário. E existe muitas
633 vezes uma discussão que o trabalhador só quer olhar para o seu umbigo. Não é isto.
634 Os trabalhadores são sim uma ponta importantíssima e fundamental, e aí eu coloco os
635 trabalhadores como um todo. Daqueles que limpam a ponta até os de serviços de alta
636 complexidade. E o que foi colocado aqui, o que foi apresentado aqui, não só pelo

637 sucateamento do serviço, mas também pela terceirização que está afetando
638 diretamente o usuário lá na ponta. Então, é necessário que nós nos debrucemos sobre
639 estas denúncias aqui, que será apresentado depois um relatório final para o Conselho,
640 para que nós possamos depois analisar, e comparar com aquilo que o Governo
641 apresenta e o Joel trouxe aqui sobre o que foi apresentado na Câmara de Vereadores.
642 Então, eu quero aqui dialogar com os conselheiros, para que esta apresentação seja
643 uma apresentação que sirva de norte em um ponto importantíssimo para que o controle
644 social possa ver e ir lá averiguar *In loquo* o que está acontecendo lá. E que não é
645 apenas uma mobilização simples, mobilização que só na Bom Jesus foram apenas 4
646 pacientes, foram feitos 4 boletins em 24 horas. Isto é um recado. O HPS também, na
647 mobilização, atendeu um número muito pequeno de pessoas, isto é uma reação muito
648 forte para a Secretaria Municipal de Saúde e para o Conselho Municipal de Saúde, é a
649 sociedade através dos trabalhadores dizendo. E dizendo: “tem problemas e estão lá de
650 baixo do tapete”, quando apresentado pelo Governo. E aí os trabalhadores estão de
651 parabéns e continuar com a mobilização. Continuar com a mobilização e mostrar o que
652 está acontecendo lá, porque isto significa, a gente lutar por um SUS de qualidade, por
653 um SUS onde os usuários e todas a sociedade, possam ser atendidos com qualidade.
654 Foi para isto que nasceu o SUS, foi para isto que nós lutamos e vamos continuar
655 lutando por este SUS de qualidade. Obrigado. **O SR. PAULO ROGÉRIO –**
656 **Trabalhador SAMU:** Eu só queria fazer, não é uma pergunta, não é nem para o
657 Secretário é uma colocação para os conselheiros, principalmente para nosso usuário.
658 Nós tivemos, como foi colocado muito bem aqui, 99% da cozinha do HPS é
659 terceirizado. E vocês em breve vão receber um corte linear, vai haver um corte, que
660 postos de trabalho destas empresas terceirizadas para economizar. A Prefeitura está
661 fazendo isto, vários... Portaria nós tivemos sem portaria, não sei se já voltaram se
662 haviam voltado até a semana passada. Porque a precarização é isto. E isto não é só
663 culpa do Secretário, isto é uma política de Governo que as coisas estão acontecendo.
664 Mas eu queria talvez um dado aqui para o nosso usuário, que não lembra daquele caso
665 infelizmente acontecido em Porto Alegre, com a morte de um paciente ali, que o SAMU
666 demorou, deu problema com médico e tudo mais. Tem um caso mais grave logo depois
667 que aconteceu, onde a nossa Prefeitura foi atender os pacientes na porta da Prefeitura.
668 Vocês sabem que a equipe levou 16 min. Para chegar no centro, porque ela fica no 5º
669 andar do HPS, casualmente neste dia, com igualmente no dia da visita que as
670 entidades estiveram no HPS, o elevador não estava funcionando. Nós temos que
671 descer do 5º andar, pelas escadas do HPS, que pasmem, ficam até 1 km retirado do
672 HPS, retirado na Venâncio Aires, em virtude da reforma e a Diretora do HPS disse que:
673 os incomodados é que tem que se retirar. Que era ali que nós teríamos que ficar. E
674 todo mundo sabe que isto acontece. Isto já foi levado ao conhecimento do Secretário. A
675 postura da Diretora do HPS é uma postura de perseguição, uma postura de
676 intransigente, uma postura de assédio moral diuturnamente dentro do HPS. Então, eu
677 só quero trazer este recado para a nossa comunidade, para os conselheiros que é hoje
678 quem tem que nos ouvir aqui, nós não estamos pedindo salários nós estamos pedindo
679 condições de trabalho que nós não temos e mais, eu quero deixar registrado aqui que
680 se acontecer mais óbitos na SAMU e for por consequência da demora, e foi da equipe
681 saindo do HPS, é porque nós estamos sem condições de descer do 5º andar chegar
682 em 3, 4 minutos como preconiza o atendimento nas urgências e emergências,
683 principalmente nos atendimentos do SAMU. Então, quero ver Secretário se há
684 possibilidade de amanhã ou depois, porque tem sala no 1º e no 2º andar, porque a
685 regulação do SAMU quando passou para a sede nova, era para as equipes do SAMU
686 descer e ficar no 2º andar. E dali nós não precisaríamos nem de elevador para pegar
687 as ambulâncias e sair para os atendimentos, mas não sei por que cargas d’água que
688 nós permanecemos no 5º andar e temos que descer pelas escadas quando os
689 elevadores não estão funcionando. E não é raro quando eles param totalmente. Então,

690 só para deixar registrado que daqui para frente se acontecer algo semelhante ao que
691 aconteceu em Porto Alegre, tem nome e endereço para os usuários cobrarem da
692 administração. Muito obrigado. (APLAUSOS). **O SR. OLIR CITOLIN – Membro do**
693 **CDS Leste:** Bom, eu só queria trazer a público o seguinte, esta historia que nós
694 estamos vendo ai isto se eu me lembro, faz mais de 50 anos que estamos ouvindo
695 estas história. Entra Governo sai Governo, e é sempre a mesma historia e nós
696 continuamos elegendo sempre os mesmos, não mudou nada pessoal, e quem colocou
697 eles ai, fomos nós usuários. Eu canso de dizer isto lá no Posto, todo dia falo isto e
698 venho falando isto há 30 anos que trabalho na saúde. Nós é que somos os culpados.
699 Não adianta o cara dizer que foi o Fortunati que disse que está 22 na saúde, está
700 aplicando 22. Agora o Tarso está aplicando quanto no estado? A Dilma está aplicando
701 quanto? Quanto na saúde? E ai ninguém se questiona disto. Ai vocês lembram daquela
702 velha história bíblica do maná do deserto? Depois vem a Roma antiga, ali que fala né?
703 Roma e circo é exatamente isto que nós estamos vivendo neste país, com este... Bolsa
704 daqui, bolsa dali, é bolsa, bolsa, bolsa, futebol, carnaval, ninguém pensa no mais
705 fundamental, que é preciso neste país que é a educação. E me canso de falar, mas 240
706 anos atrás, um povo sem cultura, é um povo sem nada, analfabeto, sem cultura que
707 aceita tudo, não sabe pensar, não sabe refletir, não sabe escolher quem é quem. E
708 assim vai indo a história, e nós vamos elegendo e eles vão bem de vida. Então, é isto
709 que nós estamos vivendo a gente fica criticando, falando, tudo isto é verdade. E nós do
710 Conceição, nós já começamos ai a briga. O mês que vêm vai ser o Conceição que ta
711 em passeata, fazendo protesto estamos na mesma, não somos diferentes não,
712 estamos no mesmo barco, não temos mais nada praticamente, temos que lutar e lutar.
713 Como é que nós vamos escolher bons candidatos, boas pessoas que nos
714 representam? Cadê o Vereador que está aqui hoje. Eles deveriam estar aqui. Me diz
715 quantos tem aqui? E vão lá que elegemos eles, e eles estão aqui para nos defender?
716 Para batalhar junto conosco? Não. Porque a gente tinha que dar uma “camaçada” de
717 pau. Isto sim é verdade. (APLAUSOS) É isto que nós tínhamos que fazer. **O SR.**
718 **GILMAR CAMPOS – CDS Lomba do Pinheiro e Coordenador Adjunto do**
719 **CMS/POA:** Eu queria fazer uma pergunta e eu já cobrei do SIMPA, desde o ano
720 passado eu tenho cobrado do SIMPA, que era o Hamilton, que era o representante.
721 Que o nosso pronto atendimento que há na Lomba, eu acho que tem funcionário lá,
722 tem gente que trabalha lá. E eu não vi ser citado aqui, aquelas pessoas trabalham na
723 pressão. Vocês sabem o que é trabalhar em um serviço misto? É horrível. Porque mais
724 de 50% é a PUC o resto que tem lá, são da Prefeitura. Aquelas pessoas que trabalham
725 pressionadas. Porque no nosso Conselho Distrital tanto o Secretário sabe muito bem, o
726 que foi feito pelo Conselho Distrital? Foi acordado que cada funcionário que saísse da
727 Prefeitura colocaria um da PUC. Qual é a lógica? A lógica é o seguinte: quanto mais
728 pressionar, mais pessoas vão sair de lá. Eu gostaria que o SIMPA fosse lá e olhasse
729 aquele pessoal lá. São poucas pessoas lá, mais ir lá e olhar. (APLAUSOS) Obrigado. **A**
730 **SRA. VÂNIA BEATRIZ TRAESEL – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal:** Eu gostaria
731 senhoras e senhores, parasse para pensar um pouco. Porque será que nossas
732 emergências estão superlotadas? Porque será que os Hospitais estão superlotados.
733 Hoje o Hospital de Clínicas de Porto Alegre anuncio que esta fechado, esta
734 superlotado. O que será que esta acontecendo? Cada vez mais, e senhores como é a
735 nossa atenção básica, e o IMESF senhores, é uma farsa, não funciona como deveria.
736 No meu Posto, lá na CSV, são 4 equipes, tem só 2 médicos, não tem enfermeiro em
737 todos os postos, falta uns 8 técnicos. Senhores como é que vai funcionar. Nós estamos
738 brincando. E este gestor, ele sabe disto. E o Prefeito que o mantêm, também sabe
739 disto, e o que acontece? Nada, nós ainda não conseguimos expressar a nossa opinião
740 do povo pelo vota, sabe por quê? Por que nós somos credos. Nós temos vontade de
741 fazer as coisas, e cada vez que eles dão uma melhoradilha, nós: Finalmente o
742 Governo reconheceu e vai mudar. Mas não é assim. Nós ainda deveremos nos unir

743 ainda mais com a comunidade, nós os trabalhadores teremos a força necessária para
744 mudar, para fazer a diferença (APLAUSOS) nós aprovamos no Conselho Municipal e
745 na Conferência Municipal, Estadual e Federal, é maravilhoso é uma cartilha
746 maravilhosa senhores. E porque não funciona? Porque o senhor Secretário não acata
747 o que foi decidido lá. O Prefeito faz vistas grossas e também não acata. Os nossos
748 trabalhadores, nossos colegas, agora a ultima foi a Vera lá da observação adulto
749 inclusive, fez reação a os “tubercunstáceos”. E ai o que a gente faz? Não consegue
750 fazer nada, esta é a realidade, todos os nossos colegas, nós somos expostos, nós
751 corremos os riscos, nós sabemos. Alguns contraem a doença. Mas não é para ser
752 assim. É por causa do stress, da pressão. Quando tu tens que ter 8 em uma sala, tem
753 2 ou 3 senhores. Não da para trabalhar em paz, nós somos assediados, uma chefia
754 horrível, a enfermeira Mara Azambuja, é praticamente o protótipo, eu vivia na ditadura,
755 eu sei o que é a ditadura. Eu passei pela ditadura, porque muito cedo eu tive vontade
756 política. E eu sei hoje esta senhora colocada pelo senhor Casartelli, é um verdadeiro...
757 Eu não tenho palavra para dizer, seria um verdadeiro elogio (APLAUSOS) tudo o que
758 eu dissesse para ela. Gente vamos nos unir com a comunidade, nós não queremos
759 nada diferente do que vocês. Nós usamos o SUS, eu uso o SUS, eu quero que o SUS
760 funcione. Inclusive senhores o Hospital de Clínicas, tem um projeto com dinheiro
761 aprovado pelo Ministério da Educação, e o Prefeito, mandou para a COSMAM avaliar
762 para ver se podem cortar umas arvores, para ver se podem mudar os anexos vai ficar
763 meio feio, a fachada do Clinicas. Gente as pessoas estão morrendo por falta de
764 atendimento, vamos deixar de ser sínicos, vamos brigar por aquilo que a gente precisa
765 e quer. Atendimento digno para nós para nossos familiares e para toda a comunidade.
766 Obrigado. (APLAUSOS) **A SRA. DINARA – Diretora SINDISPREV:** Boa noite então,
767 aos companheiros do Plenário, boa noite a mesa. E acho que esta apresentação que
768 foi feita, eu acho importante, para ser colocada aqui para os conselheiros, até para
769 mostrar na verdade a realidade que está colocada, a realidade mesmo que está
770 colocada em nossos locais de trabalho, né? Lá no Hospital Presidente Vargas, onde eu
771 trabalhei por 25 anos, agora estou aposentada, também teve impacto por vários
772 momentos, nós tivemos várias situações lá, inclusive o fechamento do hospital. E agora
773 com bastante tristeza, vamos dizer assim, nos vemos nas nossas unidades e em todas,
774 não só nos Pronto Atendimento, mas também nos hospitais, a gente esta vendo o
775 fechamento de leitos e fechamento de oportunidades de tratamento para o usuário do
776 Sistema Único de Saúde. Mas eu queria só fortalecer, esta mobilização que está
777 colocada pelos trabalhadores da saúde, ai eu digo pelos trabalhadores da saúde de
778 uma forma geral porque, nós servidores federais também estamos integralizados nesta
779 mobilização, pelos servidores municipais, onde está o SIMPA a frente, onde está o
780 SINDISPREV. Mas também os trabalhadores lá do Grupo Hospitalar Conceição, que
781 também nesta semana fizeram uma mobilização com uma assembléia que no dia 7
782 volta a ter assembléia e que no dia 11 tem paralisação e isto para nós nos situar qual é
783 a situação real da saúde aqui em Porto Alegre. E para dizer também que não só em
784 Porto Alegre, que o Hospital Presidente Vargas e o Hospital de Pronto Socorro atende
785 também pacientes que vêm de outros estados. Eu queria só fortalecer aqui e
786 reafirmar, o nosso, a nossa mobilização e estado de greve, que vamos permanecer, em
787 estado de greve. E dizer sim que nós queremos fazer a denuncia aqui sobre o que a
788 Vânia coloca que é o assédio moral que nós estamos submetidos em nossos locais de
789 trabalho e que nós não aguentamos mais, e que nós não aguentamos também
790 retaliações, em função das atividades que nós estamos preparando. Que são as
791 paralisações e está nossa mobilização em estado de greve. Obrigado (APLAUSOS) **O**
792 **SR. FELIPE – Residente da ESF:** Boa noite aos conselheiros, usuários. A gente vem
793 aqui fazer uma saudação aos trabalhadores que bravamente fizeram uma paralisação
794 por melhores condições de trabalho. Tudo o que vocês estão passando não é diferente
795 para o residente. Que ainda a gente tem dois patrões. Um a Secretaria Municipal de

796 Saúde onde a gente está lotado, e o outro é a Estratégia de Saúde da Família
797 cobrando com assédio moral, fazendo assédio moral em cima da gente para a gente
798 cumprir 60 horas de trabalho. Neste sentido, a gente vêem aqui se posicionar a favor
799 destes guerreiros estes trabalhadores que estão aí, estão solicitando, estão lutando por
800 mais investimento na saúde e não a precarização das situações de trabalho. Eu acho
801 que é isto que está colocado. E é muito mais que uma questão de aumento de
802 trabalho, é não ao assédio moral e a estas condições absurdas e precárias da saúde.
803 Que não se dá só em Porto Alegre, que se dá também na cidade de Sapucaia onde eu
804 estou, e se dá em outros municípios, por onde a residência passa e onde todos os
805 trabalhadores efetivam as suas atividades. Também é importante a gente colocar aqui
806 a importância da PPP's, das parcerias público privadas que estão ocorrendo, que
807 possibilitam uma maior precariedade, uma mais exploração do trabalhador da saúde. E
808 que isto não acontece só na saúde, também não acontece só em Porto Alegre. Quando
809 a gente faz uma crítica, a gente tem que fazer uma crítica como esta se dando isto no
810 Estado e no país. Como as políticas de saúde vêm garantindo a

811

812 s parcerias públicas privadas e o lucro destas empresas. Neste sentido se faz
813 necessário uma articulação de todos os trabalhadores da saúde, e de todos aqueles
814 que estão lutando por melhores direitos de trabalho. O governo sabe disto, sabe destas
815 relações e que colocar um exemplo de uma obra faraônica como isto fosse a totalidade
816 que a gente sabe que isto não é. Então, boa luta, a gente está aí com vocês, a gente
817 está junto e era isto. Boa noite. (APLAUSOS) **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER –**
818 **Conselho de Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais e Vice Coordenadora**
819 **CMS/POA:** Pessoal é a Débora agora e na fala dela encerram-se as inscrições. Tem a
820 Débora inscrita, Adelaide e o Djair. E o Sindicato da Odonto que eu não lembro.
821 Bernardo. (Falas concomitantes da plenária) Inês, Rosângela. **A SRA. DEBORAH**
822 **CARVALHO XAVIER – Sindicato dos Municípios de Porto:** Boa noite novamente
823 venho falar da importância deste espaço de hoje com o Terres, acho que também é
824 uma das 1ª vezes que a gente consegue ver a pauta dos trabalhadores colocada no
825 Conselho Municipal de Saúde. Entendendo este espaço, como controle social nesta
826 cidade. Todos nós aqui ou a maioria, militamos na época da construção quando
827 defendíamos este SUS, que o André coloca que defendemos 100% do público, estatal
828 e de qualidade. Mas eu queria estar trazendo aqui a pauta dos trabalhadores. Porque
829 nós fomos às ruas. Por tudo isto que foi colocado ali. Porque a Djanira nos colocava
830 que não queria em discussão de pauta trabalhista, mas nós somos trabalhadores. Não
831 é? Nós não estamos nas ruas por questão salarial, pedindo aumento do vale
832 alimentação, índice da inflação deste ano. Foram outros motivos que levaram os
833 trabalhadores, as ruas. Foram estas condições de trabalho, foram estas jornadas de
834 trabalho estressante que coloca em risco a qualidade no atendimento do usuário.
835 Então, as nossas pautas, são: porque o Governo acena com uma jornada, um aumento
836 do número de plantões mensais dos trabalhadores. Hoje os trabalhadores fazem 13, 14
837 plantões. Eles acenam com 15 plantões. Nós juntos dos trabalhadores estamos
838 defendendo 12 plantões com carga horária máxima. E por tudo isto que a gente viu
839 colocado aí das condições de trabalho, a insalubridade, ela não é um aumento de
840 salários, ela é uma reparação por esta exposição. As colegas do Bom Jesus trouxeram
841 um único exemplo de uma doença infectocontagiosa, existem várias assim como a
842 gente diz que pode ficar fazendo um dia inteiro de denúncias, a gente pode estar
843 colocando também todo o avanço tecnológico que a saúde teve, mas o quanto hoje às
844 doenças são mais resistentes, as bactérias, os vírus, os agentes biológicos causadores
845 das doenças hoje são muito mais resistentes. Então, é a esta exposição que os
846 trabalhadores estão expostos. Então, estamos solicitando a informação dos
847 conselheiros que os colegas sabem um serviço público, não tem uma legislação de
848 saúde de trabalho. Como não tem o Governo utiliza a CLT, que tem as normas

849 regulamentadoras sobre a questão de saúde e segurança conforme convêm. Quando
850 é em benefício do trabalhador ele diz pra o servidor que é funcionário público, não tem
851 direito porque é CLT. Quando é para retirar alguma coisa, como pagar corretamente o
852 adicional noturno e a hora extra, a nós não estamos sujeitos a CLT. Então, é conforme
853 o bel prazer do gestor. Então, uma das pautas também dos trabalhadores é uma
854 legislação que regulamente e normatize as questões de saúde e segurança do
855 trabalho, com a normatização uma insalubridade em grau máximo para todos os
856 trabalhadores da saúde. Porque como foi colocado, o trabalhador está exposto desde...
857 O trabalhador da recepção, por todos os setores por onde o paciente passa pelo posto.
858 Então, soa estas as nossas pautas além, é claro, de condições de trabalho, de
859 nomeações de aprovados de concurso, de novos concursos, a defesa do concurso
860 público; já estou concluindo. Eu só queria responder ao Gilmar, que defendemos todos
861 os trabalhadores, nós defendemos a classe trabalhadora. Agora o que está lá na
862 Lomba do Pinheiro hoje, é consequência da privatização e da terceirização deste
863 gestor. Então, como Conselheiro aqui tu deve saber que o gestor transformou a Lomba
864 do Pinheiro em um setor totalmente terceirizado para a PUC. Então, deve ser sim o
865 Sindicato de Saúde que deve representar os trabalhadores da Lomba do Pinheiro.
866 Agora os colegas municipais, este, estão sim conosco, mas estão mais expostos, por
867 um grupo pequeno, para estar parando sozinho a Lomba do Pinheiro. (APLAUSOS) **A**
868 **SRA. ADELAIDE DA MOTTA TEIXEIRA – CDS Humaitá/Navegantes/Ilhas:** E com
869 muito prazer que eu me escapei, eu fiz cateterismo e fui muito bem atendida no
870 Instituto do Coração. O Dr. Renato é uma pessoa muito especial, a equipe, a saúde, eu
871 fui bem atendida, e eu agradeço muito ao Instituto do Coração. E também agradeço e
872 não tive em uma reunião da saúde, motivo que eu estava socorrendo uma pessoa que
873 estava enfartando e fiz os primeiros socorros. E ainda que eu não consegui, era para
874 dar primeiro um curso para nós e não foi dado o curso. Mas não tem problema eu
875 tenho os meus recursos, eu tenho só meu conhecimentos sou uma pessoa que tem
876 bastante talento, coragem e capacidade. Não é? Então, eu socorri a pessoa liguei para
877 a Santa Casa, passei para o médico o que era e ele me mandou, no caso socorrer a
878 pessoa com a ambulância e dentro de 10 minutos estavam lá e foi socorrida a pessoa.
879 Então, eu agradeço também a Santa Casa e o pessoal do atendimento. Podem falar da
880 saúde, mas o pessoal da saúde está melhorando bastante. Não é porque o Secretário
881 é um bom Secretário, mas nós tivemos aqui há três anos atrás eu tive uma reunião
882 com o Secretário e o Secretário me disse: Se eu pudesse colocar mais médicos nos
883 Postos, eu botava. Não do caso dele, é problema Federal, e o que é? Nós
884 Conselheiros nós temos que nos colocar juntos, lutarmos juntos para mandar dinheiro
885 para a saúde, e que em primeiro lugar a saúde. Porque a saúde veja bem, eu tando
886 com o cateterismo aqui e vim à luta e vou lutar junto com vocês e estou aqui para lutar.
887 E queria também juntamente com vocês, me liberar o Posto Navegantes, o Posto da
888 Farrapos lá, que eu pedi até aprontarem o nosso projeto, eu fiquei sabendo que não
889 está pronto o projeto do segundo piso do nosso Posto da Farrapos. E eu gostaria que o
890 nosso Casartelli, junto com a Coordenação nova aqui, fizesse este Posto porque é
891 muito importante, porque nós temos a Arena do Grêmio que levantou muito Porto
892 Alegre. Então, eu digo muito obrigado, porque não quero forçar muito o meu coração.
893 (APLAUSOS) Eu to com vocês e não abro. **O SR. JAIR – Trabalhador do PACS:** Boa
894 noite a todos, e eu não quero ser repetitivo em relação a tudo que já foi dito aqui. Mas o
895 perfil que a gente vê, nós todos, gente, principalmente do Pronto Atendimento Cruzeiro
896 do Sul, estamos desmotivados. Nós não temos mais aquela alegria para irmos para o
897 nosso plantão, para atendermos os nosso pacientes. E uma pergunta fica no ar: Todas
898 as ações de saúde em Porto Alegre devem ser trazidas para o Conselho Municipal de
899 Saúde, onde as pessoas aqui existentes devem ter poder de voto. Por que estas coisas
900 não funcionam? O quê que o Conselho faz que estas ações não são evolutivas então
901 sai da maneira que elas são determinadas? Então, algo deve estar mau gente, e nós

902 precisamos ver isto, o que? Outra coisa que eu quero fazer uma manifestação é quanto
903 à saúde mental. A nossa saúde mental, foi assinado um TAC - Termo de Ajuste de
904 Conduta, onde nós teríamos uma quantidade de pacientes e uma quantidade de
905 servidores. E isto também não é cumprido. Então, assim quando não é cumprido o que
906 é determinado, o que diz a lei? Vamos fazer uma reflexão. E eu deixo de novo a
907 pergunta. Nós não estamos atrás de bandidos nem de mocinhos aqui, o que a gente
908 precisa é construir uma saúde onde a gente tenha vontade de trabalhar, e a Prefeitura
909 de Porto Alegre deve ter orgulho destes servidores que estão aqui hoje. Porque nós
910 estamos nos expondo, mas sabe por quê? Por que nós gostamos do que a gente faz. E
911 nós queremos construir, queremos sim atender de qualquer maneira. E nossa
912 participação tem sido sim de agirmos e de não calarmos, porque nós não vamos
913 aceitar, não temos as condições necessárias para fazermos o atendimento a nossos
914 clientes. E mais uma vez eu digo a vocês, nós estamos adoecendo em uma das coisas
915 mais importantes, nós estamos desmotivados. Hoje uma colega por fazer uma
916 referência de hora extra, perguntaram a ela, quando ela ia se aposentar, ou seja,
917 gente, tu não presta mais tu tens que sair; tu tens que ir embora. Então, eu vou dizer
918 uma coisa para vocês, existe uma falha muito grande, eu não estou dizendo que é no
919 Conselho, mas se as ações que a Prefeitura tem que fazer, passam primeiro aqui, onde
920 gente está o Conselho. Obrigado. (APLAUSOS) **O SR. BERNARDO GOLFINHO-**
921 **Sindicato de Odontologia:** Viemos dar a noção posição em contratar servidores
922 públicos e não terceirizados. Uma prática da Prefeitura foi terceirizados serviço de
923 saúde que é totalmente contrário a determinações do próprio Ministério Público que
924 entende que não deve terceirizar a saúde. Saúde, foi dito pelo Prefeito na minha
925 presença até, que é uma prioridade desta Prefeitura. E o que a gente vê é que não é.
926 Se fosse prioridade, teria destinado dinheiro para contratar funcionário para prestar o
927 serviço. O próprio Casartelli aqui falou que existe uma diferença entre o ideal e o real. A
928 questão é: Quando esta Prefeitura vai tornar o ideal no real? Quando eles vão assumir
929 que tem que contratar as pessoas e pagar um salário digno, pagar as Horas Extras
930 dignas, ou melhor, o ideal seria não ter que fazer as horas extras, que tivesse o número
931 de funcionário suficiente para prestar o serviço que a população de Porto Alegre
932 merece. A pergunta que fica é: Quando esta Prefeitura vai contratar o número ideal de
933 funcionários, se é que isto realmente é prioridade da Prefeitura. Obrigado
934 (APLAUSOS). **A SRA. MARIA INÊS – Associação de moradores Bom Jesus:** Nós
935 estamos há muitos e muitos anos juntos com o Posto, porque o Posto é fruto de uma
936 batalha da região, porque nós tínhamos um imenso vazio de saúde da nossa região,
937 antes da construção do Posto. O Posto vem há muitos anos atendendo as demandas
938 da região, não só do Bom Jesus, mas também toda a região Leste, e a gente sabe
939 também que parte de Viamão e Alvorada. E nós sabemos que hoje as condições
940 dentro do Posto não somente de funcionário, mas também de serviços que foram
941 fechados, de atendimentos que nós sabemos da decisão do funcionário de saúde, e
942 também da precariedade do atendimento da farmácia, onde nós sabemos que às
943 vezes, pessoas se deslocam de muito longe, às vezes, tem que pegar duas conduções,
944 quando não podem pagar nenhuma, e chegam lá na farmácia e não tem os
945 medicamentos. Então, a Associação, está aqui para dizer para o Conselho, que a
946 representante é a Maria Encarnacion, que hoje não pôde estar, mas a Associação
947 como um todo está junta com a luta dos trabalhadores, nós estamos (APLAUSOS) Nós
948 estamos juntos porque não... Sabemos de notícias da saúde pela imprensa, mas nós
949 estamos juntos. Nós também, eu sou uma usuária do SUS, ontem mesmo eu fui a uma
950 consulta no Posto Vila Jardim, que é o meu Posto, e estava conversando com o médico
951 que me atendeu, porque com aquela chuva muitos não foram, e o paciente posterior
952 nem o anterior a minha consulta, não foram, e como a gente se dá bem eu e o médico,
953 nós estávamos conversando também sobre a situação do Posto Vila Jardim, onde com
954 todo aquele calorão que a gente teve nas duas últimas semanas, os consultórios não

955 tem um ar condicionado, não tem as mínimas condições de trabalho também àqueles
956 trabalhadores lá da saúde. Mas especificamente do Bom Jesus, as Associações de
957 moradores, não apenas da Bom Jesus, mas de toda a região Leste estão juntas. O
958 Eixo Antonio de Carvalho, Morro Santana, Vila Jardim, SESC, Instrumento, nós todos
959 estamos juntos com todos os trabalhadores, que nós aprendemos a amar e respeitar
960 pelo trabalho que eles apresentam juntos a nossa comunidade, mesmo sem condições
961 às vezes, até mínima de trabalho. Então, fica aqui no Conselho a Associação, mas não
962 é só a Associação da Bom Jesus que eu estou falando. Porque ontem à noite nós
963 fizemos uma reunião com representante de mais três associações da região e nós
964 vamos articular todas as associações, e estarão juntas apoiando a Associação ali na
965 Região Leste. E também isto foi uma coisa, Secretário, que nós comentamos na
966 reunião de segunda-feira com a EPTC, (Manifestação fora do microfone)... Só mais um
967 minutinho, que também tem estratégia faltando e fórum de serviços. Porque não
968 adianta dizer que a Prefeitura manteve o OP, quando o OP fala para as paredes.
969 Quando a gente, a comunidade cansa de ir lá reunir, reunir, e não tem o retorno.
970 (APLAUSOS) A gente bate na parede é eco. (APLAUSOS) As reuniões de hoje do OP
971 é só para a gente se encontrar, porque não tem um fórum de serviço nesta cidade.
972 (APLAUSOS) **A SRA. ROSANGELA GOMES SHENEIDER – Servidora do Hospital**
973 **de Pronto Socorro:** Sou funcionário há 21 anos e estamos aqui os trabalhadores, e
974 aqui me incluo com muito orgulho defendendo a saúde de Porto Alegre. Além de...
975 Senhor Secretário, não sei se o Senhor sabe que o isolamento no HPS, para
976 Tuberculose, não tem mais. Antes tinha um leito na unidade clínica que foi
977 transformado em UTI do trauma então, não existe mais nenhum leito destinado para
978 tuberculose, destinado então, no HPS. Acontece que nem lá no Pronto Atendimento
979 Bom Jesus, os pacientes ficam com o isolamento fictício e sem condições para atender.
980 E também não temos a contra referência. Os pacientes de AVC que segundo lá na
981 audiência o senhor falou que tem a referência, continuam se dirigindo ao HPS, ficando
982 lá onde não tem maca de clínica ou então, na minha unidade que é cirúrgica, ou na
983 neurologia, ou na traumatologia, ou empilhados na emergência aguardando leito. Em
984 relação às terceirizações também foi terceirizada a lavanderia do hospital, agora chega
985 roupa uma vez por dia às 4 horas da manhã. Eu canso de chegar às 19 horas e não ter
986 roupa, e ter que esperar até as 4 da manhã para dar um cobertor para um paciente que
987 está com frio, outro trocar a roupa de algum paciente que está molhado. Além de outras
988 coisas. O Serviço Social não é só de noite que não tem. Fim de semana também não
989 tem. Este fim de semana, eu precisei para uma criança abusada e não tive como
990 recorrer a ninguém. (APLAUSOS) **O SR. OMAR AZAMBUJA CONDOTTA –**
991 **Departamento de Água e Esgotos:** Eu tenho uma pergunta ao Secretário, caso ele
992 tenha estes dados, eu queria saber se estes trabalhadores, que os servidores aqui
993 dizem que são afastados por motivos de doença profissional ou por doença do
994 trabalho, este afastamento está sendo feito por licença de acidente de trabalho? Que
995 seria o prazo para que seja garantido os direitos trabalhistas no caso de um,
996 principalmente de uma aposentadoria por invalidez. Não é? Quanto à questão da
997 legislação, realmente os servidores estatutários não têm, tanto na esfera estadual ou
998 federal, eles não têm legislação própria para saúde e segurança do trabalhador. O que
999 nós temos no município é uma ordem de serviço do Prefeito mandando utilizar as
1000 regras da CLT principalmente nos casos de concessão dos adicionais de insalubridade
1001 e periculosidade. No entanto, por colocação do Sindicato, foi formado um grupo de
1002 trabalho há pouco tempo, eu fui indicado pelo DMAE, para fazer parte deste grupo de
1003 trabalho, para apresentar uma minuta de lei a respeito de saúde e segurança do
1004 trabalhador. Duas reuniões já foram feitas, foi montado um cronograma de trabalho,
1005 mas infelizmente, até agora o SIMPA, que tem acento neste grupo de trabalho, não
1006 compareceu às reuniões. Então, aparentemente, o Governo tem a intenção de expor
1007 de uma legislação na área de saúde e segurança do trabalhador, mas seria muito bom

1008 que os trabalhadores participassem desta discussão. Obrigado. **A SRA. DEBORAH**
1009 **CARVALHO XAVIER – Sindicato dos Municipários de Porto Alegre:** Gente me senti
1010 na necessidade de esclarecer, porque um colega, é um colega Municipal, é um
1011 colega também do SIMPA e vem fazer uma colocação por estar desinformado. Como
1012 todos sabem, teve uma reunião em setembro e a primeira reunião quando foi chamada,
1013 ela foi enviado o e-mail, para os colegas da gestão anterior. Então, nós não estávamos
1014 ainda sabendo e nós não fomos informados. O segundo e-mail foi no dia 20, eu
1015 encaminhei então, um retorno para a Sr^a Circe que é quem coordena, solicitando
1016 alteração de data, porque dia 20 era o dia que os trabalhadores estavam na rua. Não
1017 teve retorno, agora na reunião ela justificou que a caixa de mensagens dela estava
1018 muito cheia e por isto não houve retorno. Mas de qualquer forma, nós não nos sentimos
1019 nem um pouquinho constrangidos de estarmos no dia 20 nas ruas com os
1020 trabalhadores, e não em um GT com o gestor. (APLAUSOS) **O SR. CARLOS**
1021 **HENRIQUE CASARTELLI – Secretário Municipal de Saúde e Coordenador Adjunto**
1022 **do CMS/POA:** Bem pessoal primeiro eu queria dizer ai que o Citolin ele coloca que as
1023 coisas vêm de 20, 30, 40 anos, o Citolin tem plena razão. Tem algumas questões aqui
1024 colocadas, embora o Conselho Municipal de Saúde tenha estabelecido que não seria
1025 pauta, até porque a questão do laudos de insalubridade são discutidos nesta Prefeitura
1026 há pelo menos 24 anos, e com os laudos frequentemente instalados. O primeiro laudo
1027 instalado no PACS na década de 80, né? Também com a insatisfação dos usuários
1028 naquela época, mas ele foi estabelecido e pronto assim como no Presidente Vargas,
1029 então, são discussões que vêm de muito tempo. Muito tempo mesmo. Eu acho que
1030 tudo advém de um fato que nós brasileiros pelo menos as pessoas que a gente convive
1031 no dia-a-dia na área da saúde, com quem nós convivemos em nosso ambiente de
1032 trabalho. Na saúde é ainda a que mais depende do público em 100% da manutenção
1033 dos serviços. Acho que nós quando decidimos qual sistema nós queríamos de governo,
1034 nos escolhendo, a maioria de nós brasileiros escolheu viver em um país capitalista.
1035 Bom eu também gostaria de viver em um país socialista. Mas nós vivemos em um país
1036 capitalista. E se nós vivemos em um país capitalista, infelizmente, queiramos ou não,
1037 existe uma economia de mercado, uma economia que infelizmente não favorece como
1038 nós trabalhadores mereceríamos na amplitude de seus direitos, na sua igualdade.
1039 Então, infelizmente ouvindo a fala de vocês, e tudo que escuto desde que eu tinha
1040 como foi dito por uma das nossas colegas né? Que começou cedo a acompanhar as
1041 questões políticas em seu país, desde de pequeno de 10, 12 anos eu escuto as
1042 mesmas coisas, as mesmas discussões que infelizmente, nós estamos em um país
1043 que exatamente não tem um sistema de governo que talvez... Não a maioria de nós,
1044 porque somos nós que elegemos, somos nós que votamos e sempre nós votamos
1045 como disse o Citolin, defende um sistema que é um sistema, não é o sistema que
1046 privilegia o trabalhador, mas um sistema que privilegia o capital. Está é a realidade do
1047 nosso país. Vamos lá. Eu vou responder apenas a quem... A maioria das pessoas
1048 fizeram apenas colocações, manifestações. Aquilo que foi perguntado então, eu vou
1049 tentar responder. O Omar colocou em reação aos acidentes de trabalho, nem tudo é
1050 doença gerada no ambiente de trabalho é doença do trabalho. Então, a Secretaria, a
1051 Prefeitura tem a sua política, tem aposentadoria sim, inclusive aposentadoria íntegra.
1052 Ou para aqueles servidores que entram mais cedo, uma média desses últimos salários
1053 recebidos em um determinado período de tempo. Ou para os mais antigos uma
1054 aposentadoria integral de acordo, seja por situação de doença, seja por situação de
1055 dever cumprido em seu tempo de serviço. Então, a Prefeitura tem sim uma política de
1056 atendimento aos pacientes de exigir a aposentadoria daqueles quando há uma questão
1057 de não mais poder fazer o seu trabalho ou então de readaptação quando não há
1058 necessidade da aposentadoria. Marines, eu vou dizer que falta de medicamentos é
1059 uma coisa que há muito tempo não tínhamos na Prefeitura de Porto Alegre. Tivemos
1060 sim no mês de janeiro, uma deficiência de alguns medicamentos. Só faltou

1061 medicamento alem do mês de janeiro que realmente teve uma falta de medicamentos,
1062 alguns, porque o fornecedor deste medicamento, a fábrica incendiou. Então, nós
1063 estávamos sem fornecedor deste medicamento, houve um incêndio onde era produzido
1064 o medicamento, e o medicamento não tinha no mercado. Mas em relação às questões
1065 farmacêuticas, eu me considero, com exceção deste pequeno intervalo, período aí
1066 realmente faltou medicamento de forma bastante frequente, em outros momentos
1067 quando faltou foi problema de fornecimento, problema de quem produzia o
1068 medicamento e isto não é regulado pelo gestor municipal e sim pela ANVISA. O
1069 Município de Porto Alegre avançou muito. Nós tínhamos um gasto na assistência
1070 farmacêutica, que era menor do que entrava de recursos. Hoje considerando a parcela
1071 federal, a parcela estadual e a parcela municipal, nós gastamos tudo isto e mais 500
1072 mil reais por mês em medicamentos. Então, pode não ser o suficiente, mas nós temos
1073 procurado avaliar nossa REMUME, ano a ano, ampliamos os medicamentos
1074 conhecidos e é claro que não tem todos os medicamentos na lista, mas também não
1075 considero necessários todos os medicamentos estarem na lista. Até porque há muito
1076 modismo infelizmente na saúde, e muitas vezes um medicamento lançado contém custa
1077 10 vezes mais e depois se comprova que ele não tem nenhuma vantagem sobre o
1078 medicamento que se usa a 5, 6, 10, 15 ou 20 anos. Então, tem que se ter muito
1079 cuidado quando se muda a lista de medicamentos também. Bernardo, com relação ao
1080 atendimento odontológico, eu também tenho orgulho em dizer que Porto Alegre, com
1081 todas as dificuldades existentes, mas o que me ficou, é o número de equipes em Porto
1082 Alegre e a meta de 5 centros de especialidades odontológicas, ela na verdade foi
1083 ultrapassada nós temos hoje 6 centros de especialidades odontológicas em Porto
1084 Alegre. Djair e Adelaide fizeram apenas colocações, não fez perguntas. A Débora,
1085 apenas fazer uma colocação, não ouvi falar, nem como servidor nem como gestor. Não
1086 ouvi falar de nenhuma cobrança de 15 plantões. É algo... Até porque isto ultrapassaria
1087 a carga horária contratual. Então, pelo decreto existente pelo aqui o que determina a
1088 lei, o único regime de trabalho reconhecido na prefeitura é o 12 por 36, e na saúde
1089 praticamente ninguém mais executa este serviço, a maioria dos trabalhadores trabalha
1090 12 por 60. E ao contrario de duas folgas como é o regime 12 por 36, regime 12 por 36,
1091 significa, é o único regime reconhecido no estatuto do servidor, que precisa ser
1092 reavaliado, precisa ser rediscutido, precisa ser reformulado, porque está
1093 completamente ultrapassado. É o único regime de trabalho previsto no estatuto, nosso
1094 de servidor público municipal, é o regime 12 por 36. No regime 12 por 36, somando o
1095 decreto do Prefeito Raul Pont, se diz que nós servidores da Prefeitura Municipal de
1096 Porto Alegre, deveríamos trabalhar 12 horas, folgar 36 de forma continuada
1097 independente de domingos, feriados, etc. E tirar duas folgas no mês. Por uma opção
1098 dos próprios trabalhadores, houve uma mudança gradual que começou no Pronto
1099 Atendimento Cruzeiro do Sul, na Bom Jesus, e depois foi para todos os serviços, que
1100 dava no mesmo. Dava no mesmo. Os servidores pediram para fazer um regime de 12
1101 por 60, 12 horas trabalhadas e 48 folgadas. Em vez de tirar duas folgas, faziam 3
1102 compensações para completar a carga horária. Mas na pratica, dava no mesmo. Nisso
1103 uma verdade, não tem diferença do ponto de vista de horas trabalhadas, e nenhum dos
1104 2 dá 15 plantões, dá 13 ou dá 14 é esta media pela carga horária contratual. Então, eu
1105 nunca tinha ouvido falar em 15 plantões na verdade. Eventualmente algum grupo, teria
1106 que fazer 14 horas, e é isto. Na verdade nunca se falou em 15 plantões. Dinara colocou
1107 aqui alguns assuntos interessantes, citou o GHC, foram citados outros serviços da
1108 Secretaria Municipal de Saúde, da super lotação do Hospital de Clínicas. E certamente
1109 não foram citados os hospitais estaduais que nós temos de Porto Alegre, Hospital
1110 Partenon e o Hospital São Pedro, porque a gente até esquece que eles existem né?
1111 Eles praticamente foram minguando, minguando, e são estruturas que não tem tido
1112 investimento ao longo do tempo. Então, na verdade nós temos, como foi dito por alguns
1113 de vocês, nós temos um problema na questão de saúde no Brasil. Nós temos o menor

1114 investimento porque vocês podem achar que eu sou um mau gestor, pode achar que
1115 quem veio antes de mim foram maus gestores, só que nós temos maus gestores em
1116 todo o Brasil. Como é impossível acreditar que nós temos maus gestores em 5.600,
1117 aproximadamente, municípios brasileiros, nós temos que achar aqui, começar a pensar
1118 que não é apenas uma questão de gestão, mas uma questão de recurso. De falta de
1119 financiamento para o Sistema Único de Saúde. O que sem duvida nenhuma se tem
1120 neste país. Não podem ser todos incompetentes. Que o Secretário Casartelli seja
1121 incompetente, está bem, que o Secretário não sei o que, seja incompetente, está bem.
1122 Mas que 5.600, nós temos um problema de gestão neste país. De gestão não, de
1123 financiamento. (Falas concomitantes da plenária) Apenas com relação, eu tenho
1124 muito... Tem assuntos que a gente tem que tratar com muito cuidado, né? Questão do
1125 SAMU é uma delas. Principalmente quando se menciona um atendimento, onde eu tive
1126 todo o cuidado, porque não tinha como não dar entrevista sobre o assunto. Eu tive todo
1127 cuidado de em nenhum momento citar o nome das pessoas que estavam envolvidas no
1128 atendimento, mas o sistema mostra de forma indiscutível, que havia no mínimo, 3
1129 ambulâncias, 3 equipamentos, 3 equipes de saúde do SAMU. Três equipes do SAMU
1130 para atender o caso aquele que todos sabem que não foi feito o atendimento. E mais
1131 do que isto, o médico que faz a regulação por telefone, realmente isto é muito difícil, é
1132 muito mais difícil tu tomar uma decisão através de informações que tu recebe, do que
1133 através de informações quando tu está enxergando os pacientes na tua frente. Então, a
1134 decisão não é fácil. Mas a regulação, tu tens que perguntar algumas perguntas
1135 básicas, como: Se o paciente está acordado, não está acordado, se está respirando se
1136 não está respirando e se não está respirando o que tem de ser feito mesmo que a
1137 pessoa nunca tenha feito se orienta como deve ser feita uma massagem cardíaca, até
1138 que o atendimento chegue. E naquele caso, tinha a ambulância da Cavalhada, perto da
1139 minha casa. Dez minutos para chegar ao centro. Tinha uma ambulância que já tinha
1140 terminado o atendimento na José do Patrocínio, e tinha uma terceira ambulância.
1141 Então, tinha 3 equipamentos disponíveis para o atendimento. Então, a gente tem que
1142 ter muito cuidado quando se coloca, até porque, a gente não gosta de se expor. Eu tive
1143 muito cuidado para não expor o colega naquele momento. (Manifestação fora do
1144 microfone) Rogério, tu citou os dois. O outro, na verdade, porque para mim, ele é mais
1145 simples ainda, aquele atendimento que dizem, que na verdade o atendimento ocorreu
1146 porque o Prefeito estava lá, não é verdade. Tinha 2 ambulâncias do SAMU no local,
1147 porque tinha um atendimento que o SAMU já tinha chamado, e ouve uma 2º chamado
1148 e o SAMU já estava lá para prestar os 2 atendimentos. Então, não é verdade, os fatos
1149 não demonstram isto, além de que o registro de tempo de... Tempo resposta do SAMU,
1150 ele é completamente... Não tem condições de avaliar. Porque o tempo resposta do
1151 SAMU significa o seguinte: Ele é medido no momento em que o médico determinou o
1152 deslocamento do equipamento, até o momento em que os pacientes chegam no local,
1153 na cena, ele tem que apertar um botão no tablet dele que significa que a pessoa
1154 chegou. Infelizmente, e eu entendo no momento da pressa de atendimento, muitas
1155 vezes tu vê, o pacientes está a 10 horas sendo atendido. Isto é completamente inviável
1156 isto faz com que a média do tempo decorrido entre o chamado e o atendimento, pareça
1157 maior do que de fato é. E isto a gente tem lá, tem atendimento que demoram 5 horas
1158 para ser realizado. O que mostra que na realidade, o que houve, foi à falta de apertar
1159 um botãozinho. (Falas concomitantes da plenária) Não, deixa eu responder as outras,
1160 falta bem pouquinho. Com relação às refeições do HPS, realmente não é só o HPS que
1161 faz isto. Não é só Porto Alegre que faz isto. Nós não vamos criar um serviço de nutrição
1162 em cada local de trabalho, então, quem faz realmente as refeições para alguns
1163 serviços é o Hospital de Pronto Socorro. Com relação ao próprio SAMU, eu fui voto
1164 vencido. Eu achava que deveria de ter outro modo de fazer as refeições. E o serviço de
1165 nutrição, a produção da nutrição, a produção do alimento, não é uma atividade
1166 finalística da Secretaria Municipal de Saúde, assim como não é lavagem de roupa,

1167 atividade finalística. E a maioria dos hospitais, a maioria dos hospitais não só de Porto
1168 Alegre, mas do Brasil inteiro, eles tiraram a área de lavanderia da sua estrutura física,
1169 até por uma questão de espaço e de atendimento da legislação. O Joel por último me
1170 perguntou já para encerrar, qual é o gasto em saúde? Eu vou deixar claro Joel, o gasto
1171 em saúde no Município de Porto Alegre se tu pegares os gastos do 4º quadrimestre,
1172 49% do que foi investido em saúde em Porto Alegre, foi gasto da Prefeitura Municipal
1173 de Porto Alegre, 49% do que foi gasto em saúde foi financiado pela Prefeitura de Porto
1174 Alegre. O que significa um investimento do orçamento da Prefeitura de 21%, 21,5%,
1175 22% aproximadamente. Então, isto representa 49% do investimento na saúde em Porto
1176 Alegre: 43% é pelo Governo Federal, pela União, pelo Ministério da Saúde e 8% pelo
1177 Estado. O próprio Ministério da Saúde, todas as vezes que eu vou lá eles dizem a
1178 mesma coisa, a Prefeitura não bota dinheiro no Hospital de Clínicas, até botou, 34
1179 milhões no ultimo ano. (Falas concomitantes da plenária) Mas nós não temos dinheiro.
1180 Não, agora a gestão plena, os municípios têm que ajudar tem que financiar a rede
1181 hospitalar. E ela diz para mim, as pessoas do Ministério, 50% do financiamento do
1182 gasto em saúde do Município deve ser da União, 25% do Estado e 25% do Município.
1183 Então, só para vocês verem que Porto Alegre está com uma inversão completa daquilo
1184 que o próprio Ministério da Saúde diz. Porque nós gastamos em Porto Alegre mais do
1185 que a própria União. E deste 43% que é gasto em saúde de Porto Alegre financiado
1186 pela Prefeitura Municipal de Porto Alegre, 90%, 90% é o nosso salário de municipais,
1187 90% destes recursos que é investido pela Prefeitura Municipal de Porto Alegre no
1188 Município de Porto Alegre, que conta como gasto em saúde, 90% é salário nosso. Nós
1189 servidores públicos municipais. Não entra os terceirizados, não entra... É só 90% só
1190 para pagar municipais, não entra o IMESF, o IMESF é pago com o dinheiro do Fundo
1191 Municipal de Saúde. Então, na verdade é isto, nós temos um gasto em saúde que é
1192 bastante alto, é 1 bilhão, um pouco mais de 1 bilhão por ano, mas que é insuficiente.
1193 Até porque eu sempre comparo, 1 bilhão é para custear, eu vou pegar os dados que...
1194 Para nem discutir os percentuais porque não são bem estes. Mas para não entrar em
1195 discussão. Porto Alegre gasta 1 bilhão para manter 70% do serviço de saúde, os outros
1196 30% que o Grupo Hospitalar Conceição diz que é ele que faz em Porto Alegre, custa
1197 1bilhão e 400 milhões, 30% custa 1bilhão e 400 milhões e 70% custa 1 bilhão. Ta bom?
1198 Uma parte deste 1 bilhão e 400 é do teto municipal. Então, a situação é difícil, nós
1199 temos que tentar repor servidores, tentar ampliar os serviços, tentar satisfazer só
1200 servidores dentro de suas necessidades, melhorar as suas condições de trabalho,
1201 melhorar os ambientes de trabalho, melhorar os salários, mas tem ai uma discussão
1202 bastante grande. Então, quando vamos ter o ideal? Eu não sei se vamos ter o ideal
1203 nunca. Nós nunca... Se nós chegarmos em um ponto, o nosso ideal, ele vai ficar mais
1204 adiante. Então, sempre que a gente chega em um ponto, o teu ideal se afasta mais e
1205 tem que ser assim mesmo não é? Então, nós tínhamos uma mortalidade infantil, por
1206 exemplo, de 20, 14, chegou em 10 está em 9, de 9 passou para 8,8 e a nossa ambição
1207 agora é chegar em 7, em 6, em 5, ou em 4 como foi a ultima mortalidade em Cuba, que
1208 é melhor inclusive que os Estados Unidos. Então, era isto. A SRA. DJANIRA **CORRÊA**
1209 **DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Bem pessoal eu
1210 quero responder uma pergunta, uma coisa que o Jair falou e outra que o Joel falou.
1211 Joel esta pauta, não foi tirada a fórceps como tu disse. Esta pauta, nós queríamos
1212 encaminhar conversando no núcleo, mas nós não íamos deixar de atender esta
1213 demanda, como nós não deixamos. Ta? Isto ai então, eu quero que tu entenda. Não foi
1214 tira não. E para o Jair, Jair como tu chegou um pouquinho atrasado, eu sei que tu pega
1215 ônibus como eu, eu quero te dizer qual o papel e o que o Conselho Municipal de Saúde
1216 esta fazendo. Eu vou pedir silêncio um pouquinho para encerrar a reunião, ta pessoal?
1217 Falta bem pouquinho. Então, eu quero dizer para ti Jair, que o Conselho tem feito
1218 muitas ações. Só que o Conselho trabalha em silêncio, nós não vamos para a mídia,
1219 nós não temos cobertura da mídia custa caro para nós. Então, nós temos

1220 recomendações que foram feitas para o Prefeito em 2012, nós temos ações no MP,
1221 ontem mesmo o Sindicato – SIMPA chegou lá, e eu e a Maria Letícia estávamos no MP,
1222 chegamos atrasadas para a reunião. Então, a gente tem muita ação, a gente está
1223 trabalhando sim. Só que a gente trabalha mais em grupo, em silêncio, mas a gente
1224 está fazendo muitas ações. Tu como acompanha o Conselho há muito tempo, que eu
1225 sei, tu deve saber como é difícil trabalhar no Conselho, tu tens o conhecimento. Não é?
1226 Então, eu quero te dizer, o Conselho está atento a todas as questões de vocês, há
1227 muito tempo nós estamos questionando o Secretário sim, ele está aqui para dizer, à
1228 gente está pedindo número de trabalhador com é que está? E não está vindo para nós.
1229 Então, o que a gente vai fazer, agora nós não vamos pedir para ele, nós vamos pedir
1230 para ele e pautar lá com o Prefeito. O Prefeito tem a caneta e ele vai ter que nos dizer,
1231 onde é que está? Porque que está? Nós estamos marcando uma audiência com ele.
1232 Não é? Porque ele é quem manda e o Secretário executa. Então, a gente está fazendo
1233 este trabalho, e a gente quer fazer outros trabalhos. E eu quero encaminhar da
1234 seguinte maneira, vamos ver se fica bom para vocês? Eu quero que o SIMPA mande
1235 para nós este relatório que ele fez, a gente vai fazer uma reunião do núcleo, vai
1236 discutir, e ai depois se a gente precisar voltar a este assunto novamente, o Conselho
1237 está aberto sim para esta discussão. (Manifestação fora do microfone) **O SR. JOEL**
1238 **SOARES - Diretor do SINDISPREV:** E peço como encaminhamento desta importante
1239 reunião que nós fizemos aqui, onde os trabalhadores viram talvez os seus problemas,
1240 as suas reivindicações. Que saísse uma comissão política daqui com a mesa
1241 coordenadora do Conselho para de fato pedir uma audiência com o Prefeito, para que
1242 a gente encaminhe esta proposta. Porque, na verdade, se fez uma reunião com o
1243 Secretário que não evoluiu em nada esta semana. Então, que se vá no mandatário,
1244 aquele homem que tu disse que tem a caneta. Então, a minha proposta, é que a gente
1245 consiga aqui tirar uma comissão acompanhando a mesa coordenadora, e podem
1246 inclusive vir os parlamentares e os vereadores, para fortalecer a nossa opinião e a
1247 gente do Prefeito, para ele receber de fato as reivindicações dos trabalhadores, os
1248 questionamentos que foram feitos aqui em relação à saúde. Esta é a minha proposta.
1249 (APLAUSOS) **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e**
1250 **Coordenadora do CMS/POA:** Vocês concordam, ou a gente precisa ir para a votação.
1251 Quem é favorável que saia esta comissão, ta? Só votam os Conselheiros pessoal, só
1252 os Conselheiros (Falas concomitantes da plenária) então ta 23 votos favoráveis. Quem
1253 vota contrário? Nenhum. Quem se abstém? 2 votos. **(APROVADO)** Pessoal eu quero
1254 agradecer imensamente a presença de vocês. Quero dizer para vocês, que com a
1255 gente discutindo, pode parecer que não foi nada, mas esta nossa plenária foi boa, foi
1256 produtiva e a gente vai trabalhar pela saúde. Nós não vamos fazer disputa de beleza,
1257 mas a saúde. Então, o meu muito obrigado e boa noite a todos. (Encerram-se os
1258 trabalhos do Plenário às 21:16h).

1259

1260

1261 **DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO**1262 **Coordenadora do CMS/POA**

1263

MIRTHA DA ROSA ZENKER**Vice – Coordenadora do CMS/POA**

1264

1264 (Ata aprovada na Reunião Ordinária do Plenário do CMS/POA, de 03 de abril de 2014).