

1 **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

2 **ATA N°19**

3 **DATA: 25/08/2011**

4 **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do Conselho**
5 **Municipal de Saúde):** Aos vinte e cinco dias do mês de agosto do ano de dois mil e
6 onze, às 18h30min, no auditório da Escola Técnica Parobé, situado na Avenida
7 Loureiro da Silva, nº 954, reuniu-se, em sessão extraordinária do Plenário, o Conselho
8 Municipal de Saúde de Porto Alegre. No uso das atribuições que me são concedidas
9 pelas Leis 8080, de setembro de 1990, 8142/90, de dezembro de 1990, pelo Decreto
10 Lei 277/92, de maio de 1992, pela Lei Orgânica do Município de Porto Alegre, pelo
11 Código Municipal de Saúde e pelo Regimento Interno deste Conselho, aprovado em
12 julho de 2008, declaro aberta a sessão extraordinária do Plenário do dia vinte e cinco
13 de agosto de 2011, presentes os seguintes **Conselheiros Titulares presentes:** Abdon
14 Medeiros Filhos; Adriane da Silva; Alcidez Pozzobon; Carlos Henrique Casartelli; Deniz
15 Caraveta Corá; Djanira Correa da conceição; Doralice Mello dos Santos; Flavio Becco;
16 Gláucia Maria Dias Fontoura; Hamilton Pessoa Farias; Maria Hisami Tori; Maria
17 Angélica Mello Machado; Maria Ivone Dill; Maria Letícia de Oliveira Garcia; Milton
18 Santos; Mirian Weber; Mirtha da Rosa Zenker; Mônica Ellwagner Leyser; Paulo
19 Goulart dos Santos; Ricardo Freitas Piovesan; Sílvia Giugliani; Sônia Cleonice
20 Bonifácio; Sonia Regina Coradini; **Conselheiros Suplentes Presentes:** Alberto Moura
21 Terres; Cátia dos Santos Londero; Christiane Nunes de Freitas; Fernando Ritter;
22 Gabriel Antonio Vigne; Gláucio Rodrigues; Jorge Luis Correa Xavier; Karen Oliveira
23 Furlaneto; Lourdes; Zilli de Souza; Liane Terezinha de Araujo; Marcelo Bosio; Maria
24 Noelci Teixeira; Oscar Paniz. **Faltas justificadas:** Carlos Antônio da Silva; Carlos
25 Eugênio Schuch Colvara; Gilmar Campos; José Antônio dos Santos; Livia Hausen
26 Gabe; Lúcia Helena de Lima Carraro; Masurquede de Azevedo Coimbra; Palmira
27 Marques da Fontoura; René Alves; Roberta Alvarenga Reis; Salete Camerin; Sandra
28 Helena Gomes Silva. Está em votação a **Ata n.º15/11**. Os (as) Conselheiros (as) que a
29 aprovam se manifestem levantando o crachá. (Pausa.) **23 votos a favor**. Os (as)
30 Conselheiros (as) contrários (as) se manifestem levantando o crachá; (Pausa.)
31 **Nenhum voto contrário**. Abstenções? (Pausa.) **Nenhuma abstenção. APROVADA.**
32 Em votação a **Ata n.º16/11**. Os (as) Conselheiros (as) que a aprovam se manifestem
33 levantando o crachá. (Pausa.) **22 votos a favor**. Os (as) Conselheiros (as) contrários
34 (as) se manifestem levantando o crachá; (Pausa.) **Nenhum voto contrário.**
35 Abstenções? (Pausa.) **02 abstenções. APROVADA. Pauta: Apresentação do projeto**
36 **de qualificação da gestão do trabalho**. Srs. Conselheiros, Conselheiras e demais
37 presentes: o projeto de qualificação da gestão do trabalho foi apresentado à imprensa
38 pela Secretaria Municipal de Saúde e o que pensamos para hoje, até para que os
39 nossos visitantes dessa noite possam se manifestar também, é que teremos a
40 apresentação do projeto, de vinte minutos, por parte da Secretaria Municipal da Saúde.
41 Depois, teremos a manifestação dos sindicatos: SIMPA, SINDSEPE e SINDISPREV,
42 que dividirão o tempo de 20 minutos. A seguir, abriremos quinze inscrições para
43 aquelas pessoas que desejarem se manifestar, preferencialmente aos conselheiros e,
44 se necessário, serão abertas novas inscrições. O Secretário Adjunto Marcelo Bósio
45 está com a palavra. **O SR. MARCELO BÓSIO (Secretário Municipal Adjunto da**
46 **Saúde):** Boa noite. Vamos fazer uma breve apresentação sobre o projeto de
47 qualificação da gestão do trabalho. Começamos a fazer essa discussão nos meses de
48 junho e julho, por questões que envolvem a sede da Secretaria. Como havia a
49 necessidade para que servidores ficassem com vínculo mais efetivo junto à estrutura
50 de gestão da Secretaria, no ano passado já havíamos proposto uma gratificação para
51 que pudéssemos ter mais uma carreira de planejadores, de articuladores, e que não
52 fosse simplesmente um local como sendo uma espécie de trampolim para que as
53 pessoas entrassem na Secretaria da Saúde e se destinassem a rede e outros locais,
54 por conta das remunerações diferenciadas. Esse processo avançou e chegamos a uma

55 formatação, e é essa a apresentação que iremos fazer. *(Faz a apresentação com o*
56 *auxílio do data-show)*. Quando o Dr. Casartelli assumiu a Secretaria em abril do ano
57 passado encontramos alguns desafios que tínhamos de trabalhar. Primeiro, uma
58 dificuldade no controle dos contratos de trabalho, dificuldades no controle de horas-
59 extras, dificuldades no cumprimento das instruções normativas e um grande
60 diferenciação salarial que existia, e ainda existe, dentro da Secretaria Municipal de
61 Saúde. Colocamos também como desafio a utilização de recursos sem a comprovada
62 eficiência e qualidade dos serviços, muito por conta dessas dificuldades gerenciais já
63 apontadas. Trata-se, aqui, de uma questão mais de recursos humanos, mas não
64 somente nessas áreas encontravam-se dificuldades, mas também em relação a uma
65 adequação entre a nossa capacidade de trabalho e as necessidades da SMS e da
66 população, num pressão muito grande para a ampliação de serviços que pudessem
67 atender minimamente as necessidades da população. E destacamos também um
68 terceiro ponto que é em relação ao fortalecimento do Sistema Único de Saúde, não só
69 pela sua estrutura de gestão, pelo gestor assumir para si a responsabilidade enquanto
70 gestor municipal da saúde, e intervir em todos os processos, não somente nos serviços
71 próprios, mas, principalmente, nos serviços contratados, para que pudéssemos
72 fortalecer essa questão. Para trabalhar essa questão dos desafios deveríamos dar
73 alguns passos em relação à quebra de paradigmas. Um deles passa pela questão do
74 ponto eletrônico para ser feita a efetividade dos funcionários, o que é uma
75 recomendação, inclusive, do Ministério Público, assinada ainda na época do prefeito
76 Fogaça, e que tinha uma cobrança muito grande em cima da SMS para a implantação
77 do controle eletrônico. Queremos também estabelecer uma relação transparente entre
78 servidores e sociedade quanto à questão da atividade desenvolvida na função pública,
79 e também fortalecer a capacidade técnica dos serviços prestados pela SMS. Somos
80 permanentemente cobrados em relação a esse processo de gerenciamento de
81 recursos humanos, coisa que não acontece apenas nos dias de hoje, mas vem de
82 muito tempo. Também há uma cobrança muito forte, inclusive desse Conselho, por
83 uma iniciativa por parte do gestor no sentido de mudar algumas questões, ou seja,
84 havendo vontade política do gestor as coisas aconteceriam. O ponto eletrônico já está
85 implantado na sede central da secretaria. Outro dos objetivos do plano é implantar a
86 gratificação de incentivo à qualidade, e para tanto foi protocolado, dia 23 de agosto, o
87 projeto de lei n.º32/11 na Câmara de Vereadores. E também como objetivo do plano
88 tínhamos uma ação para revogar a instrução normativa de 2004, cuja publicação saiu
89 no Diário Oficial do dia 24, instrução normativa 01/11. O que se deseja quanto à
90 questão da gratificação de incentivo à qualidade? Primeiro, um incentivo ao
91 desenvolvimento de metas de qualidade, e isso significa dizer que é urgente pensar-se
92 em planejamento, avaliação, monitoramento, e em todas as dimensões do cuidado, da
93 gestão à atenção à saúde, ou seja, podemos trabalhar não em metas de produtividade,
94 mas queremos avaliar o processo de trabalho, como é que qualificamos esse processo
95 de trabalho, como identificamos isso e como é que nós medimos isso com a população,
96 como é que qualificamos a nossa relação com a população. Então, olhar para os
97 indicadores é importante, mas também para os processos que se modelam na
98 qualidade da atenção e da gestão da saúde. O que estamos discutindo não é
99 simplesmente uma gratificação onde não é colocada a questão da produtividade.
100 Queremos avaliar a questão da qualidade dos nossos processos, em cada unidade, em
101 cada setor, tanto de gerenciamento quanto de atendimento, como é que funciona. Não
102 estamos falando em metas que não sejam discutidas diariamente, ou
103 permanentemente, dentro das equipes. Estamos querendo, em cima desses processos
104 avaliados, qualificar a avaliação desses processos, e instituir um monitoramento onde
105 ele tenha a sua avaliação permanente, porque isso nos indicam questões de correções
106 de rumo, adaptações, vemos o que está dando de errado, avaliar questões e
107 iniciativas que deram certo dentro da saúde, e ter um olhar diferenciado para cada
108 região da cidade. Muitas vezes, por falta de cultura de uma gestão mais participativa

109 entre os trabalhadores e o próprio gestor municipal, acabamos instituindo políticas com
110 uma visão global da Secretaria, ou da Cidade, sem o cuidado de uma visão mais
111 pontual sobre determinados territórios, que são desiguais. Para essa gratificação temos
112 dois componentes: um componente, que é o da estrutura de gestão, que envolve as
113 estruturas que estão basicamente vinculadas ao prédio sede, outras que não estão
114 vinculadas ao prédio sede, mas que são as áreas de planejamento, jurídico, GRSS,
115 fundo municipal e outras vinculadas a essas estruturas de apoio e planejamento; e
116 outro componente é a rede de atenção e vigilância em saúde, que coloca uma
117 gratificação de incentivo à qualidade de atenção no SUS. Então, uma que é a
118 gratificação de incentivo à gestão e outra a questão do incentivo à atenção. A
119 incidência seria de cem por cento, ou seja, um básico, considerando-se o vencimento
120 inicial do respectivo cargo, e a atenção seria cinquenta por cento do básico. Por que
121 essa diferença? Porque, hoje, na área da atenção, já temos uma gratificação de vinte e
122 cinco por cento, já concedida. E essas gratificações não alteram nenhum padrão
123 salarial, porque sobre elas não incidem nenhuma outra vantagem. Nessa discussão
124 com o centro de Governo a Secretaria teve de estabelecer também o comprometimento
125 com algumas metas, e para isso pactuou com o centro de Governo algumas metas,
126 que, por sua vez, pactuou com a Secretaria algumas responsabilidades. Temos um
127 pacto financeiro da ordem de R\$1.742.000,00 mensais, e para estabelecer a pleno
128 essa gratificação nós temos que ter quatro etapas de implantação: uma seria ainda
129 para agosto de 2011, que corresponde a vinte e cinco por cento do valor da
130 gratificação; em dezembro de 2011, cumulativos, mais vinte e cinco por cento; em
131 junho de 2012 mais vinte e cinco por cento; e em dezembro de 2012 entraríamos na
132 quarta etapa e completariamos os cem por cento de gratificação. Para essa
133 implantação, então, haveria uma etapa de transição, até dezembro de 2011, onde
134 colocaríamos um prazo para definir o que são essas metas, pactuá-las com as equipes
135 para, daí, podermos começar a fazer as avaliações. Todos os servidores contemplados
136 pela gratificação receberão a totalidade pela etapa desse período de transição. Então,
137 a primeira etapa, que é de agosto, significa 25% da gratificação. Na estrutura de
138 gestão, 25% na atenção, repasse e vigilância, e 12,5% até 31 de dezembro.
139 Receberiam, a contar de agosto de 2011, integralmente este valor, porque este seria o
140 período de transição para podermos fazer as pactuações, definir as metas para
141 entrarmos no calendário de avaliações trimestrais. Estas avaliações são trimestrais e
142 escalonamos este processo em três possibilidades. Na avaliação trimestral: as equipes
143 que atingirem o mínimo de 70% das metas pactuadas receberiam 30% da gratificação,
144 as equipes que atingirem de 70 a 89% das metas receberiam 70% e, acima de 90%
145 das metas, seriam de 100% de gratificação. As metas de que nós estamos falando
146 seriam, principalmente, na Rede de Atenção. Leva em conta o que a própria Portaria
147 do Ministério estabelece, que é a questão do programa de qualidade da Atenção. Este
148 processo é uma pactuação que envolve responsabilidade com a equipe e
149 responsabilidade com o gestor. Se o gestor não tiver condições de dar ou de atender
150 às metas pactuadas para ter a equipe em condições de desenvolver o trabalho, a
151 equipe não vai ser penalizada. Então, não é simplesmente um processo onde vamos
152 atribuir uma responsabilidade, cobrar esta meta das equipes e, simplesmente, se não
153 atingir, não vai estar nos parâmetros colocados ali. É um processo permanente de
154 discussão e diálogo que queremos estabelecer com as nossas equipes, com os
155 trabalhadores e que poderemos ser cobrados também, permanentemente, na nossa
156 posição enquanto não se viabilizar a condição de trabalho que deve ser dada ao
157 servidor. As metas serão pactuadas por equipes, setor e gerência; não são metas a
158 serem cumpridas individualmente. As metas individuais fazem parte do processo,
159 obviamente, mas elas deverão ser trabalhadas dentro da equipe que será avaliada
160 como uma unidade, como uma equipe de fato, e sobre isso incide a gratificação.
161 Achamos que o processo de pactuação vai nos levar a uma condição que hoje já
162 discutimos. Nós acabamos trimestralmente. Fizemos uma série de levantamentos de

163 indicadores de que prestamos contas ao Conselho, mas não temos um processo de
164 regulamentação das equipes de como acontece. Então, estamos instituindo uma
165 sistemática de avaliação para podermos, cada vez mais, melhorar o processo. As
166 gratificações devem ser regulamentadas por decreto, estabelecer metas e indicadores
167 de qualidade para avaliação trimestral para pagamento, conforme as metas que forem
168 atingidas e previamente definidas nas unidades de trabalho. Isso, em resumo, é o que
169 está no projeto de lei que foi para a Câmara. Quanto à avaliação destas metas e
170 indicadores de qualidade, elas dar-se-ão até o quinto dia útil findado o trimestre. Então,
171 teríamos o primeiro trimestre, que é janeiro, fevereiro e março, até o quinto dia útil do
172 mês de abril. Avaliaríamos essas metas e isso significa a definição do pagamento para
173 o próximo trimestre. Temos uma avaliação trimestral que define o pagamento para o
174 próximo trimestre. Estas gratificações são incorporadas aos proventos e
175 aposentadorias dos servidores. Colocamos os mesmos critérios que são estabelecidos
176 para a gratificação dos 110%. Estabelecemos uma regra de transição para os
177 servidores que vão se aposentar antes desse período, ou seja, temos uma
178 incorporação por quinze anos, consecutivos ou intercalados; os servidores que vão se
179 aposentar antes deste período terão uma regra de transição onde colocamos um limite
180 de contribuição de cinco anos e uma comprovação de trabalho em qualquer setor na
181 Secretaria Municipal de Saúde que tem que fechar quinze anos também. Então, são
182 cinco anos de contribuição e ter trabalhado mais dez anos. Por que estabelecemos
183 isso? Como isso é uma gratificação da Secretaria Municipal de Saúde, queremos
184 privilegiar os trabalhadores da Secretaria Municipal de Saúde. Esperamos com isso
185 diminuir as desigualdades salariais que temos dentro da própria Secretaria, criar uma
186 base para podermos discutir um plano de cargos, carreiras e vencimentos, uma
187 valorização dos trabalhadores do próprio SUS. Ou seja, uma organização onde
188 possamos, mais do que o reconhecimento, dar transparência a tudo o que se faz hoje
189 pelos trabalhadores e que possamos construir esta doação e dar publicidade para o
190 conhecimento de toda população, principalmente de pessoas que acabam não sendo
191 atendidas pelo SUS. Em pesquisa que saiu e foi publicada recentemente nos jornais, a
192 avaliação feita por quem é atendido pelo SUS é uma e por quem não é atendido pelo
193 SUS é outra e é negativa. Criar uma condição onde possamos demonstrar e colocar
194 isso para a população também é uma condição de valorização de todo o Sistema,
195 principalmente de todos os trabalhadores. Porque, muitas vezes, as pessoas que não
196 são atendidas são as que fazem mais críticas dizendo que o Sistema não funciona.
197 Podemos corrigir todo este trabalho com as metas que foram apresentadas no próprio
198 Plano Municipal de Saúde, na Programação Anual de Saúde situando um horizonte de
199 execução. Nós assumimos o compromisso, apresentamos ao Conselho, foi discutido e
200 aprovado pelo Conselho, e também temos que fazer este processo em todos os
201 setores da Secretaria, para que todos os trabalhadores possam fazer parte do
202 processo. Este processo também tem outra questão, que é fortalecer a educação
203 permanente, o envolvimento, a satisfação dos profissionais e usuários de Saúde e
204 contar, como havia falado antes, com a gestão participativa. Temos que estar
205 permanentemente em diálogo, discutindo sobre isso, garantindo a transparência do
206 cumprimento de direitos e deveres. Quer dizer, alguns acusam o governo dizendo que
207 o problema é que os trabalhadores não fazem e outros dizem que o problema é que o
208 governo não dá condições. Acho que temos que superar esta fase, temos que tentar
209 melhorar conjuntamente. Não temos culpados nisso! Temos que discutir como é que
210 nós podemos avançar neste processo. Porque, enquanto estivermos com a política de
211 acusações, muitas vezes, com inverdades, não vamos conseguir avançar. E a
212 finalidade da nossa atividade, que é atender a população, acaba ficando prejudicada. O
213 gestor não pode se eximir da sua responsabilidade. Estamos cumprindo com a nossa
214 responsabilidade e temos que avançar neste processo. Na verdade, são situações que
215 não são das mais confortáveis, mas estamos tendo a coragem de insistir neste
216 processo. Porque o avanço do sistema passa por um processo de rediscutirmos a

217 estrutura que temos. Embora ele implique o marco zero que estamos estabelecendo
218 aqui em uma readequação, redefinição, reorganização das nossas próprias vidas, é um
219 momento importante, porque sem incidir diretamente nestas questões não
220 conseguiremos avançar. Ainda há a questão do Programa Nacional de Melhoria de
221 Acesso à Qualidade de Atendimento ao SUS. O que queremos colocar em linhas
222 gerais sobre este processo é que discutimos com o SIMPA em algumas reuniões,
223 houve momento em que não avançamos na negociação. Mas também temos o papel,
224 porque acho importante a plenária do Conselho aqui, de esclarecimento. O que
225 estamos propondo é avançar neste processo, avançarmos na discussão. Qualquer
226 posição que o gestor venha a tomar sabemos que não vai agradar a todos. Agora,
227 temos que conseguir estabelecer uma relação de avanço na qualidade do serviço que
228 prestamos. Isso implica a responsabilidade dos trabalhadores, e mais ainda, a
229 responsabilidade do próprio gestor. O gestor está aberto para discutir, mas temos que
230 avançar. Há situações e há muitas questões que estão em dúvidas. O projeto já está
231 na Câmara de Vereadores. Ele ainda não está disponível na internet, mas em seguida
232 estará. Acho que foi passada cópia ao Conselho Municipal de Saúde, mas, se não foi,
233 podemos distribuir cópia do projeto. Diante das possibilidades que tínhamos,
234 construímos uma proposta que é viável de acontecer, pois visa corrigir a questão da
235 distorção salarial, ou seja, há um ganho para o trabalhador, mas não conseguimos
236 atender a todas as expectativas, porque é praticamente impossível fazermos isso. Mas
237 é esta ação de governo, enquanto gestor da saúde, que estamos apresentando e
238 defendendo como projeto para ser uma das etapas de melhoria do Sistema Único de
239 Saúde em Porto Alegre. Temos outros projetos e isso passa por uma das etapas deste
240 processo, que é maior, porque é a qualificação de todo o Sistema. Muito obrigado. **A**
241 **SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do Conselho**
242 **Municipal de Saúde):** Quais são os representantes? Então, vai ser dividido o tempo
243 em sete minutos para cada um, o que dará o total de vinte e um minutos. **O SR. RAUL**
244 **GIACOBONE (Sindicato dos Municipários)** Boa-noite a todos. Quero saudar a
245 Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde, o Secretário Casartelli, o Secretário
246 Adjunto Bósio. Quero registrar a importância deste momento para nós, trabalhadores
247 da saúde. Este momento é importante para nós - a mídia está divulgando isso
248 diariamente – porque é a luta dos trabalhadores municipais e municipalizados da
249 saúde de Porto Alegre, estaduais e federais pela garantia da qualidade dos serviços
250 prestados à população. Garantia esta que passa pela qualidade de vida e de saúde do
251 próprio trabalhador. Se não considerarmos isso, podemos trabalhar com vários planos,
252 com vários projetos, com várias gratificações e não vai acontecer nada, porque o
253 trabalhador está doente e não tem condições de prestar um serviço qualificado à
254 comunidade. Este Conselho aqui é fundamental. Este diálogo com o Conselho é
255 fundamental justamente porque tem a representação dos usuários. É com eles e com
256 os trabalhadores, enfim, com todos os representantes, que nós queremos fazer este
257 diálogo. Por isso, que é fundamental este espaço. Então, a categoria está mobilizada,
258 está presente; saímos de um ato no Centro e vimos para cá para colocar para o
259 Conselho, para os usuários o porquê de estarmos nesta luta, por que insistimos na
260 questão das 30 horas. Isto não é uma teimosia, não é uma de agora, ou de ontem.
261 Não. Esta é uma discussão antiga, uma discussão que já vem há mais de 30 anos, é
262 uma questão que já foi consolidada em várias conferências nacionais, estaduais,
263 municipais. A carga horária, para o trabalhador da saúde não pode exceder 30 horas
264 sob pena de comprometer a qualidade do atendimento da população, pois isto envolve
265 um risco. Queremos a manutenção da carga horária de 30 horas para os trabalhadores
266 da área da saúde de Porto Alegre. Esta carga horária já é exercida há mais de 20 anos
267 em Porto Alegre. Em 2003, o governo da época também questionou a questão das 30
268 horas. Houve todo um processo de discussão, no qual, governo e trabalhadores
269 chegaram a um acordo, um acordo escrito e assinado pelo governo, que é o nosso
270 padrão e pelos trabalhadores. Dizia claramente, no acordo de greve, a questão das 30

271 horas e remetia ao plano de carreira para que fossem regulamentadas essas 30 horas
272 para todos os trabalhadores da área da saúde. Isto aconteceu em 2004, mas até hoje,
273 em que pese nossas reivindicações, não conseguimos a implementação, apesar de
274 constantemente estarmos solicitando a elaboração de um plano de carreira. O que
275 estava valendo, até agora, é uma Instrução Normativa, resultado desse acordo de
276 2003, Instrução Normativa 001/2004, que regulamentava a carga horária, dentro da
277 possibilidade legal existente à época e que apenas poderia ser alterada por um plano
278 de carreira. Vamos historiar um pouco essa questão. Na data base dos municipais,
279 um dos pontos da nossa pauta foi a questão do plano de carreira para todos os
280 servidores do Município. Nesse sentido conseguimos montar um grupo paritário,
281 governo/Sindicato. No sentido de trabalhar planos de carreira. Isso nos remete para
282 discussão com o governo, com a Secretaria Municipal de Saúde, com relação ao plano
283 de carreira. Naquela discussão que fizemos com o governo, tivemos uma reunião final
284 do processo onde, na ocasião, estavam presentes o Prefeito Fortunati, o Secretário da
285 SMS bem como vários outros secretários, e nessa reunião o Prefeito, textualmente,
286 reconheceu a importância das 30 horas e propôs a regulamentação destas para todos
287 os trabalhadores da saúde. Esta foi uma fala do Prefeito, não é uma invenção e
288 acredito que, naquele momento, o Prefeito tivesse essa disposição. O próprio
289 Secretário Casartelli em várias oportunidades colocou que é a favor das 30 horas. O
290 Secretário tem consciência da importância dessa carga horária que reivindicamos e até
291 aprendi com ele por que é importante a carga horária de 30 horas. Todavia, estamos
292 num impasse! Se todos concordam com isto, se temos a perspectiva de um plano de
293 carreira para resolver a questão definitivamente, por que apresentam um projeto que
294 estimula as 40 horas e, para aqueles que já tem uma carga horária de 30 horas, há
295 mais de vinte anos, propõem uma redução salarial, ou seja, incentivam as 40 e não as
296 30 horas? Então, queremos discutir com a população; isto nos preocupa porque vai
297 prejudicar o atendimento por tudo aquilo que já conversamos e que há concordância de
298 parte do Secretário. Então, tudo isso nos preocupa, como já disse e, de certa maneira,
299 faz com radicalizemos neste processo. Esta greve não é da nossa vontade, não
300 estamos fazendo greve pela greve; estamos em greve, em primeiro lugar, para manter
301 a nossa saúde, em segundo lugar para garantir o atendimento qualificado à população.
302 E todos os usuários que aqui se encontram – e também por isto é importante este
303 momento que estamos vivendo – podem olhar ao seu redor e, com certeza, vão
304 reconhecer as pessoas que estão com eles no seu dia a dia. Estes estão aqui. Para
305 aqueles que já fizeram os acordos, isto é importante, o gestor tanto reconhece que,
306 para os colegas médicos – e aqui não vai nenhuma crítica – reconheceu não só trinta,
307 mas 20 horas semanais. (Palmas) Acho que isto foi feito porque é importante, não é
308 nenhuma crítica. O que criticamos é que este reconhecimento não é para todos. Se há
309 algum tom de crítica é por que o benefício não foi estendido para todos, mas é um
310 reconhecimento fundamental e que nos motiva a continuarmos com a nossa
311 luta.(Palmas.) Se eles conseguiram, por que nós não conseguiremos, por que a
312 população não vai conseguir essa vitória? Entendemos que a nossa luta é justa. Outra
313 coisa, gratificação por produtividade, metas. Acho que o Secretário Bósio colocou de
314 maneira perfeita, vamos medir produtividade, vamos trabalhar com metas. No entanto,
315 a nossa questão não é metas, nunca nos negamos a discutir metas. No dia a dia,
316 conforme ele mesmo colocou, se discute isto e se faz isto. A questão é por que. É
317 preciso motivar o servidor no seu dia a dia. Relacionar metas, com salário, com
318 gratificação está equivocado, ainda mais na área da saúde e da educação que são
319 áreas muito sensíveis a esse tipo de coisa. Nestas áreas não se pode incentivar por
320 metas, por qualidade, por produtividade. É muito perigoso isto. É uma questão que
321 estamos tentando negociar, já fizemos cinco reuniões com o Secretário, com a equipe,
322 com a Câmara. Duas reuniões foram mediadas, uma pelo Ministério Público, pois a
323 Dra. Ângela Rotunno nos chamou, juntamente com o Secretário e o Sindicato. Depois
324 de toda a situação colocada, a Promotora colocou uma proposta à mesa de

325 negociação. Em seis meses conseguimos discutir e elaborar o plano de carreira que
326 tenta equacionar essas questões da carga horária. Por que não suspender esse
327 processo que está colocado pelo governo e passarmos a discutir isto dentro de um
328 plano de carreira para chegarmos a uma solução definitiva sobre essa questão que
329 envolve a carga horária e outras mais? É uma proposta de mediação que foi feita pela
330 Promotora e com a qual o Sindicato se dispôs a concordar, levar para a assembleia
331 essa posição para que esta pudesse definir e, assim, encerrarmos o nosso movimento.
332 Mas, o governo não aceitou! Houve mediação por parte da Câmara de Vereadores. Foi
333 a mesma coisa. Uma comissão da Câmara de Vereadores propôs a mediação, fizemos
334 uma reunião, a mesma proposta foi colocada à mesa, o Sindicato mais uma vez
335 encaminhou favoravelmente e, o governo, contrariamente. Então, como vêm, já
336 passamos por quatro ou cinco reuniões e não conseguimos avançar na negociação. O
337 governo diz que temos problemas com o relógio ponto. A comunidade que está aqui
338 presente sabe – e isto é importante – que estas pessoas estão todo o dia no posto, no
339 horário em que devem estar presentes no posto. Não são estas pessoas que não
340 comparecem ao posto. Não temos nenhum óbice ao controle do ponto, não é esta a
341 discussão. Aliás, chamado pelo Ministério Público, o Sindicato – e fui representá-lo –
342 declarou ser favorável ao relógio ponto para todos. Esta é uma prerrogativa do gestor e
343 é um direito nosso. Temos o direito de ter o nosso ponto registrado! O trabalhador tem
344 o direito de ter seu ponto registrado para não ficar à mercê de alguém que escreve seu
345 ponto no horário que quer ou que não quer. Não. Nós exigimos o relógio ponto, o ponto
346 eletrônico. A questão central é manter a qualidade de vida e de saúde dos servidores e
347 a qualidade do atendimento o que, entendemos, passa pela discussão das 30 horas.
348 Muito obrigado. (Palmas.) **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA**
349 **(Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Peço a colaboração de todos.
350 Sei que é um momento de tensão, mas também é de reflexão. Os conselheiros estão
351 aqui, inclusive, para poder ouvir. O Raul utilizou 11 minutos do tempo que combinamos,
352 de 20 minutos, para ser dividido entre os colegas dos outros sindicatos. Assim, os
353 demais utilizarão o restante do tempo. **O SR. JOEL SOARES (Postão 3 da Vila**
354 **Cruzeiro):** A ponderação que quero fazer à Mesa é que se, depois, o Secretário
355 precisar de um tempinho a mais, ele também terá esta oportunidade. Boa-noite a todos
356 os que aqui se encontram; à Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde; à nossa
357 brava categoria que está em greve desde o dia 23, mas está presente hoje aqui, não
358 está escondida em casa, está aqui e quer fazer o debate; também à população da
359 Mapa 2 e aos demais usuários do SUS que aqui se encontram presentes. Estamos
360 aqui, num primeiro momento, para dizer ao Prefeito e ao Secretário que não é preciso
361 colocar guardas neste recinto onde nos encontramos. No entanto, faz-se necessária a
362 presença da guarda nos nossos locais de trabalho, onde apanhamos (palmas) porque
363 não existem condições adequadas para que façamos o atendimento da população.
364 Vários colegas que aqui se encontram já foram agredidos, agora, o Prefeito e o
365 Secretário têm que andar com guarda costas. E nada contra os colegas da segurança
366 do município porque eles também possuem reivindicações que não foram atendidas
367 pelo Prefeito! (Palmas) Então, precisa existir guarda, e guarda do Município, não
368 aquelas guardas contratadas de empresas que ainda tomam o dinheiro da Prefeitura,
369 pelos acordos que existem, inclusive, em função das candidaturas eleitorais. Num
370 segundo momento, quero lembrar que foi dito que apenas agora é que foi trazido para
371 cá o plano de metas, esse da Prefeitura. É uma total falta de respeito para com o
372 controle social, pois quando as coisas estão acontecendo aí é que a Prefeitura se
373 lembra de trazer ao conhecimento do controle social, mas deveria, em primeiro lugar,
374 trazer ao conhecimento do controle social para, depois, colocar em aplicação.
375 (Palmas.) Estão invertendo a situação. Mas é sempre assim. Está-se falando aqui num
376 termo de ajustamento de conduta. Parece que quando é para atacar os trabalhadores a
377 Prefeitura corre para fazer, ma quando é uma recomendação para a população ela
378 desconsidera, inclusive, as orientações que o Conselho dá. Então, as coisas estão

379 muito invertidas. Foi dito também que esse plano não vai agradar a alguns. Pois, digo
380 que não está agradando a ninguém, nem a população. (Palmas.) Parece que o Prefeito
381 está concorrendo a algum prêmio, só numa semana lançou três planos, para a copa,
382 não sei mais para o quê. E está propondo esse que consideramos um absurdo, com
383 alta programada para quem está na urgência, quer dizer, vão correr as pessoas para
384 casa, para morrerem no ônibus, no carro que as levarem para casa, ou mesmo quando
385 chegarem em casa. Esse é o plano mirabolante do Prefeito ao qual o Secretário se
386 submete. Quero falar agora de duas questões muito sérias: uma, sobre o aparelho de
387 endoscopia, que está parado no Postão da vila Cruzeiro, encaixotado há mais de ano,
388 que é um convênio feito com o consulado japonês, enquanto a Prefeitura prefere
389 comprar da iniciativa privada, para dar mais dinheiro ainda para os empresários. Isso é
390 um absurdo! É isso que temos de discutir aqui e não trazer ideias mirabolantes. Outra,
391 é que são mais de cinco planos de qualificação que a Prefeitura contratou, sempre
392 colocando mais dinheiro no bolso do empresário, e, quando não dá certo, compra
393 outro, Manchester, qualquer um, estão comprando a toda hora, mas a saúde continua
394 do jeito como todos sabem que está. Falta seriedade por parte da Prefeitura. E não
395 posso esquecer de dizer que a Prefeitura fez um contrato com a empresa Sollus, que
396 roubou dez milhões de reais, que estão fazendo falta. (Palmas.) Eu acho que tinham de
397 utilizar a guarda, a Polícia Federal, para ver onde é que está esse dinheiro, e
398 responsabilizar quem levou, porque esse contrato foi feito com empresa de fundo de
399 quintal. É assim que a Prefeitura está tratando a saúde em Porto Alegre. E não adianta
400 a assessoria da Secretaria ficar braba, porque é isso mesmo, e estão muito felizes
401 porque agora vão ganhar cem por cento da gratificação, e os demais não vão ganhar
402 nada, porque o que o Prefeito está querendo é retirar o RTI e o RDE de todos, para
403 que todos trabalhem quarenta horas. É isso que eles estão querendo. Para finalizar é
404 necessário colocar algumas verdades aqui: para tomar água gelada e cafezinho com
405 os empresários eles passam o dia; mas, quando é para se fazer um debate duro, sério,
406 eles querem expulsar os dirigentes da sala de negociação, ou de conversação. E nem
407 negociação houve, ainda estamos tentando ver se eles deixam de ser intransigentes.
408 Colegas, companheiros, militantes de várias comunidades, trabalhadores que levam
409 porrada todos os dias nas unidades: queremos que a Prefeitura rompa com a
410 intransigência, abra canal de negociação, porque queremos muito pouco, Senhores
411 representantes da Prefeitura. Queremos que se mantenham as trinta horas por seis
412 meses. É isso que precisamos para construir o plano de carreira que, inclusive,
413 trabalha com esse dinheiro que já existe e que está para ser pago para a categoria, e a
414 intransigência do Prefeito não quer fazer isso. Muito obrigado e vamos à luta até a
415 vitória. (Palmas.) **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do**
416 **Conselho Municipal de Saúde):** Senhores e Senhoras presentes: o Joel utilizou o
417 tempo de oito minutos, o Raul utilizou onde minutos. Então, restam poucos minutos
418 para o Cláudio, que terá cinco minutos para fazer o seu pronunciamento. **O SR.**
419 **CLÁUDIO AUGUSTIN (Presidente do Sindicato dos Servidores Públicos do RGS):**
420 Sou dirigente da CUT, em âmbito estadual e nacional, e do Conselho Estadual de
421 Saúde, no segmento usuário. Estou, nesse momento, discutindo no Conselho
422 Municipal de Porto Alegre, uma proposta da Prefeitura Municipal para os trabalhadores
423 do Sistema Único de Saúde. Todos nós que aqui estamos entendemos que a saúde é
424 direito de todos e dever do Estado. Portanto, temos de levar esse direito da população
425 a sério. E, quando se quer levar isso a sério, não podemos atropelar as coisas. Se o
426 plano é de valorização do servidor, por que a Prefeitura Municipal de Porto Alegre não
427 cumpre o que estabelece a Constituição Federal Brasileira? (Palmas.) Lá na
428 Constituição diz que tem de se ter plano de carreira. O que está sendo feito aqui não é
429 plano de carreira. Lá se diz que tem de haver gratificação por natureza e local de
430 trabalho. E o que se faz aqui é uma gratificação faz de conta, pela produtividade, ou
431 por metas estabelecidas por eles, sem qualquer negociação. Isso, no fundo, nada mais
432 é do que tentar colocar nas costas do trabalhador a não-gestão, a não-política de

433 saúde. Isso é inaceitável! E fazem de que forma? Discutiu o controle social, como
434 manda a legislação? Não! Fez a discussão com os trabalhadores, como determina a
435 convenção 151 da Organização Internacional do Trabalho, que o Brasil ratificou? Não!
436 Portanto, é necessária a negociação coletiva no serviço público. E nada disso é
437 respeitado. A legislação maior não se respeita e se argumenta que existe uma
438 recomendação do Ministério Público, recomendação essa que até hoje não conheço.
439 Já pedi cópia, mas não tenho. Não sei se alguém tem, se o Conselho Municipal tem.
440 Quem tem esse documento, essa recomendação? Foi falado que era um TAC. Não
441 conheço o TAC. E mesmo se fosse um TAC o Ministério Público não tem poder legal
442 de interferir na administração pública. Portanto, estamos diante de algumas coisas
443 altamente questionáveis. Se disser que quero ter uma gestão participativa tenho de
444 chamar quem interessa para fazer a discussão, e não foi isso que aconteceu, nem com
445 os servidores, como manda a legislação, e nem com o controle social. Obrigado.
446 (Palmas). **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do**
447 **Conselho Municipal de Saúde):** Estão abertas as inscrições para as manifestações
448 de plenário, preferencialmente aos conselheiros. *(São feitas as inscrições)*. A primeira
449 inscrita é a Mônica, que está com a palavra. **A SRA. MÔNICA LEYSER (Sindicato**
450 **dos Enfermeiros):** Embora o assunto seja diferente, já vi esse filme uma vez de o
451 diretor apresentar ao Executivo o projeto sem ter sido previamente avaliado pelo
452 controle social. A princípio, isso já me desagrada. Apresenta um projeto em um
453 momento de crise, com uma greve dos servidores anunciada e prevista. Obviamente
454 que a apresentação deste projeto tem os seus objetivos. Não vão negar aqui que haja
455 no fundo deste projeto que, aliás, nenhum de nós o conhece na íntegra, porque ele não
456 está disponível, sabemos só o resumo pelo secretário Bósio de que há boas intenções
457 do ponto de vista de qualificar a gestão. Até nem vou entrar neste mérito. O que eu
458 quero reforçar é que os colegas do sindicato dos municipais e municipalizados
459 colocaram, ou seja, que este projeto vai na contramão de várias conferências
460 municipais, estaduais e nacionais de saúde, onde está posto que são trinta horas para
461 o trabalhador de saúde. Este projeto não faz nem menção a esta questão que é de
462 conhecimento, inclusive dos gestores aqui presentes, enquanto trabalhadores na área
463 da saúde há anos também. Então, queremos deixar isto bem claro. Há uma crise neste
464 momento, que é a greve dos servidores, e se tenta com este projeto resolver a crise,
465 mas não vai ser com coisas intempestivas e apresentadas na contramão do controle
466 social que, eu não acredito, que vai se chegar a um entendimento. Houve vários
467 encontros com a categoria, como os colegas do sindicato do movimento grevista
468 colocaram, as questões fundamentais do movimento não foram abordadas e não há
469 qualquer indicativo, que é a questão das 30 horas, de novo, e do plano de carreira que
470 já está em construção há muito tempo. O plano de carreira também não é novidade nas
471 conferências municipal, estadual e nacional de saúde. Então, há alguma coisa que
472 precisa de um ajuste sério nesta situação. Um ajuste muito sério! Volto a dizer que não
473 vou desconsiderar nem criticar, até porque há hora de fazermos o entendimento e
474 apreciação e por baixo, na base deste projeto. Na realidade, existia uma intenção de
475 qualificar a gestão e a assistência. Não podemos ser radicais. Mas acho que o gestor
476 precisa ouvir os trabalhadores, o controle social. Já há uma sinalização, uma proposta
477 de um arranjo destas duas, do desejo do gestor, do desejo da categoria, que é a
478 suspensão temporária das medidas, a construção do plano de carreira. E aí, então,
479 vamos conversar sobre o plano de metas e gratificação. **A SRA. SÔNIA REGINA**
480 **CORADINI (Conselho Distrital de Saúde Centro):** Na verdade, eu me inscrevi para
481 falar um pouquinho do porquê eu entrei nesta greve. Quero dizer isso para o Marcelo e
482 para o Casartelli: foi por indignação. Por que indignação? Porque eu acho que este
483 governo faz uma coisa histórica dentro do nosso município. Ele quebra a isonomia
484 salarial, isso é histórico! Ele começa a fazer distinção entre as categorias. Há
485 justificativa para isso: é o mercado de trabalho, etc. Mas isso não justifica a distinção
486 de categorias. Eu trouxe isso, e acho que vocês lembram disso aqui. Isso foi feito com

487 material de boa qualidade, foi espalhado por nossas comunidades, é uma proposta
488 feita para o sindicato dos médicos, né? Quero deixar aqui claro que não sou contra a
489 categoria dos médicos, acho que temos valorosos profissionais, mas não pode haver
490 distinção entre as categorias. Somos todos profissionais da saúde...(Palmas.)
491 merecemos tratamento igual, somos dignos dos nossos saberes, dos saberes de cada
492 categoria. Penso que é nesta linha que devemos trabalhar como gestor. O governo
493 cria, neste momento, uma distinção. E quando falava, naquela época, do abono, dizia
494 que o abono emergencial de igual valor para todos os médicos municipais e
495 municipalizados sem vinculação a metas ou produtividades. (*Tumulto no plenário.*) A
496 minha pergunta é: por que agora, neste momento, para as outras categorias, além de
497 outras coisas, teremos que ter metas de produtividades. Mas para a outra categoria
498 não foi pensada. Esta é a minha indignação como profissional. Sinto-me representando
499 os trabalhadores da região Centro, porque eles estão na greve. O governo deveria
500 pensar nisso para fazer uma proposta que possa conciliar os trabalhadores que estão
501 na ponta – que tanto se ouve falar – que atendem no cotidiano. São os da LTI. São
502 estes que, no meu entendimento, estão sendo penalizados neste momento. (*Palmas.*)
503 **O SR. HAMILTON PESSOA DE FARIAS (SIMPA):** Boa-noite. Sou representante do
504 SIMPA, mas estou aqui como usuário também. Acho importante salientarmos que
505 neste momento os trabalhadores da saúde são proponentes, ou seja, estão propondo
506 que o governo sente para discutir. Que o governo perceba que ele pode impor. Mas se
507 **impuser** e se as categorias saírem derrotadas desta greve, a qualidade da saúde não
508 vai melhorar nenhum pouquinho. Pelo contrário. Se o governo está realmente
509 preocupado em oferecer uma saúde de qualidade à população, um atendimento digno
510 e um trabalho justo para todos os trabalhadores, o governo tem que ceder no seu
511 orgulho e reconhecer que este é o momento de ele retirar esta proposta, vir para
512 discussão e fazer aquilo que ele já deveria ter feito há muito tempo. Afinal de contas,
513 faz anos que a Constituição existe e a questão do plano de carreiras já deveria ter sido
514 construída. E se o Secretário mesmo disse que pode fazer o plano de carreira, por que
515 não enfrentamos este debate e não construímos, o plano, juntos? Não para criar mais
516 um penduricalho, mas para dar um sentido ao conjunto dos trabalhadores da saúde.
517 Onde as pessoas possam dizer: “eu trabalho num lugar onde sou respeitado, onde eu
518 tenho condições de trabalho.” Deste jeito, como está, não dá! O governo, com esta
519 proposta tenta inventar a roda, mas a roda já foi inventada. Agora o que falta é fazer o
520 dever de casa, mas o dever de casa significa construir uma proposta de plano de
521 carreira para todos os trabalhadores da saúde onde a questão das 30 horas esteja
522 regulamentada em definitivo e não com metas. **A SRA. LOURDES ZILLI DE SOUZA**
523 **(Conselho Distrital de Saúde Sul/Centro Sul):** Boa-noite à Mesa, boa-noite a todos.
524 Bem, eu acho que isso é uma proposta bastante antiga. Eu tenho pouco tempo de
525 Conselho, mas como atuante na Saúde tenho muitos anos. Não sou nenhuma menina,
526 já passei dos quinze, mas quero dizer para vocês que desde que existem conferências,
527 eu lá estive participando e ajudando a construir para os usuários e para os
528 trabalhadores. Porque, se o trabalhador, o gestor não estão satisfeitos, com certeza
529 para o usuário vai de péssimo a pior. É o que temos visto ultimamente. Nós,
530 conselheiros, que estamos junto com a comunidade, respeitamos toda e qualquer
531 proposta que venha dos gestores, mas, em primeira mão, somos nós que estamos lá
532 no dia a dia. Nós vimos que o usuário não tem a consulta especializada, não há
533 trabalhador satisfeito lá, muitas vezes não dando uma informação adequada para que o
534 usuário possa buscar um socorro melhor. Onde estamos vendo estes usuários
535 morrerem nas portas dos hospitais. É a Lurdes quem vai ouvir na minha região ou até
536 mesmo na Cidade como um todo, porque vamos nas Conferências. Não queremos
537 mais isso! Queremos conversar com os gestores. Queremos que o Município nos dê
538 sustentação para, junto com a comunidade, termos informações; queremos buscar
539 soluções para o Sistema Único de Saúde que, no meu ver, é o melhor sistema do
540 mundo! O privado não funciona, gente! Nunca funcionou! Eu sou uma cidadã comum

541 que estou lá no dia a dia, de manhã à noite, buscando o melhor na saúde. Porque um
542 dia eu tive plano particular de saúde e perdi o que tinha e o que não tinha atrás de
543 atendimento especializado. Isso não foi suficiente. Eu fui buscar uma solução para a
544 minha saúde no Sistema Único de Saúde. Foi assim que vim para o Conselho buscar
545 uma solução neste sistema. Podem acreditar que a defesa do usuário será a defesa do
546 trabalhador em saúde, e eu vou estar sempre junto, independente deste ou daquele
547 governo que irá passar pela Secretária da Saúde, como já passou. Muito obrigada. **O**
548 **SR. ALBERTO MOURA TERRES (Conselho Regional de Serviço Social):** Boa-noite
549 a todos os colegas. Mais uma vez estamos aqui para fazer um debate sobre direitos
550 dos trabalhadores. São momentos importantes na construção do próprio Sistema Único
551 de Saúde. Quero dizer que também não é desta forma que nós, do Conselho Municipal
552 de Saúde, temos recebido ultimamente, por parte do governo, os projetos a serem
553 debatidos. A forma como o governo tem trazido para cá é sempre de maneira açodada,
554 em cima do laço ou, muito antes, pelo contrário, ele passa por outras instâncias para,
555 depois, trazer para conhecimento do controle social. Mas, ao mesmo tempo, diz que
556 respeita o controle social. Não é a primeira vez que projetos vêm para cá depois de já
557 terem circulado praticamente por toda a Prefeitura. E aí, tentam nos empurrar goela
558 abaixo, dizendo que é preciso aprovar agora por que, senão, o Conselho será
559 responsabilizado. Então, esta já é uma prática do atual governo. Também é uma
560 prática desse governo estar tratando de maneira diferenciada os trabalhadores do
561 Município. E isto não acontece só com os trabalhadores da saúde. Foi assim quando
562 se trabalhou a questão da gratificação da Fazenda; foi assim que se trabalhou,
563 também, a respeito da GIT e é assim que está se trabalhando em relação aos
564 trabalhadores da saúde e aos médicos. Esta é uma prática de divisão da categoria e
565 um desrespeito para com o Sindicato. Eles dividem para evitar que o Sindicato tenha
566 força para reivindicar os direitos dos trabalhadores. Então, isto é uma tática desse
567 governo! Não podemos aceitar tal procedimento porque está sendo divulgado pela
568 mídia que os trabalhadores não querem bater o cartão ponto. No entanto, nós
569 queremos as trinta horas, mas queremos dizer, também, que somos contrários à
570 maneira como estamos sendo tratados, porque diminuem a carga horária dos médicos,
571 e temos que enfrentar isto sim, e aumentam o percentual deles em 21%, enquanto para
572 nós só aumenta a carga horária!(Palmas) Então, é preciso que façamos essa
573 discussão aqui. Nós, do Conselho Municipal de Saúde, temos a responsabilidade de
574 estar avaliando, mas não só avaliar como, também, fazer uma proposta. Quero me
575 somar ao que foi dito aqui por outros companheiros e colocar como proposta que o
576 Conselho aprove uma resolução no sentido de que, imediatamente, cesse a tramitação
577 desse projeto que está na Câmara de Vereadores, a exemplo, inclusive, do que foi
578 proposto pela Promotora Ângela Rotunno e, em seis meses, se apresente um plano de
579 carreira. Como o Secretário Bósio referiu, muitas vezes é preciso ter coragem para
580 fazer o que está sendo feito aqui, apresentar, então, também é preciso ter coragem
581 para ir para o plano de carreira. (Palmas.) Pergunto a respeito dessa questão das
582 metas. Companheira Ana Rita, quando alguém comparece à unidade onde trabalha,
583 sejam 20, 40, 50 ou 100 pessoas, vocês mandam essas pessoas embora? (A Sra. Ana
584 Rita responde que nunca.) Então, se não mandam embora já atingiram 100% das
585 metas. (Palmas.) Para concluir, quero que o governo cumpra as metas, e cumprir as
586 metas significa passar todos os projetos pelo Conselho Municipal de Saúde e respeitar
587 o que foi aprovado na conferência municipal, na estadual e na nacional da saúde
588 referente à questão das 30 horas. É o governo quem deve cumprir as metas e não os
589 trabalhadores! Obrigada. (Palmas) **O SR. PAULO GOULART (CDS Noroeste):** Boa-
590 noite a todos e a todas. Eu não entendi bem essa história que foi contada pela mídia,
591 então gostaria de saber se é birra da Prefeitura não sentar com os funcionários para
592 negociar ou o que é que está acontecendo?(Manifestações da platéia com gritos,
593 assobios, etc.) **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do**
594 **Conselho Municipal de Saúde):** Quero solicitar com todo o respeito aos colegas que

595 aqui se encontram que permitam a manifestação dos conselheiros, porque a prioridade,
596 aqui, é deles e, inclusive, transferimos a reunião para cá a fim de que pudéssemos
597 acolher a todos os colegas com maior conforto, pois como vocês sabem lá no Auditório
598 do Conselho não há condições de realizarmos uma reunião com este número de
599 participantes. Assim sendo, peço que respeitem a fala dos conselheiros e deixem para
600 se manifestar depois. **O SR. PAULO GOULART (CDS Noroeste):** Quero dizer que
601 estou entendendo isto como uma teimosia, mas saúde não é brincadeira! Isto aqui não
602 é a copa do mundo. Estão só falando na copa do mundo. Secretário, ontem participei
603 de uma reunião do Conselho Gestor do GHC, com uma funcionária do Conceição,
604 aquilo está um caos. Está-se repetindo o que há dois ou três anos quando o Conselho
605 Municipal de Saúde fez aquela reunião no SESC, alertando sobre a Sollus. Na
606 oportunidade, não fomos ouvidos e aquele dia foi um terror para a comunidade. Já não
607 existe atenção primária em Porto Alegre, vocês sabem disso; 25% é uma barbaridade e
608 ainda com problema da greve?! Secretário, o senhor precisa ir ao Conceição para ver
609 como está a emergência. Há muitas pessoas que não sabem, mas lá no Conceição
610 houve uma mudança na emergência. Eles mudaram a posição das cadeiras, mas há
611 160 pessoas lá dentro! Então, como usuário que sou, estou muito preocupado porque
612 estou vendo que está se repetindo aquilo que já aconteceu. Secretário, peço-lhe que
613 ouça o Conselho por que o outro não ouviu e deu no que deu. Deus ajude que não lhe
614 aconteça o que aconteceu com o outro. (Risos) Obrigado. (Palmas) **A SRA. DJANIRA**
615 **CORREA DA CONCEIÇÃO (CDS Restinga):** Boa-noite a todos. Ouvindo as
616 pessoas, fiquei pensando porque estou lendo os livros das antigas conferências e vejo
617 como as coisas se repetem! Se lermos os livros não é preciso fazer os livros que ora
618 estão fazendo, basta cumprir o que ali está escrito que a saúde fica maravilhosa. E
619 uma outra coisa que eu vejo, Sônia, é que existem médicos maravilhosos!
620 Conhecemos muitos, mas há outros que pensam que são Deus e outros que têm
621 certeza de que o são. (Palmas) Eu que moro lá no Núcleo Esperança, na Restinga,
622 vejo a necessidade e fico pensando que no próximo ano haverá eleição. O Prefeito já
623 está pensando na sua reeleição. No entanto, acho que eles são burros, sabem por
624 quê? Porque o prefeito que fizesse um plano de carreira legal para os profissionais da
625 saúde teria toda a categoria trabalhando contente e feliz, enquanto nós, usuários,
626 passaríamos a ser bem atendidos. E mais, em contrapartida, eles teriam como cobrar
627 daqueles funcionários do posto que prestassem um mau atendimento ao usuário.
628 Vocês podem não gostar, mas há funcionários que atendem mal sim. (Palmas.) Há 15
629 dias estava com 39º de febre e precisei ir ao posto pela manhã. Sabem o que
630 aconteceu? Eles me mandaram de volta para casa. Não foram capazes de me
631 conceder uma ficha extra. Expliquei, disse como estava me sentindo, mas sequer
632 olharam para minha cara, mesmo me conhecendo. Então, o Prefeito perde ao não
633 fazer o plano de carreira, por que se ele cumprisse a Constituição, se ele fizesse o
634 plano de carreira, o Secretário da Saúde, que está aparando as coisas que vêm, teria
635 como cobrar, enquanto eu, usuária, poderia dizer que fulano e beltrano não me
636 atenderam bem. Eu poderia dar nome, endereço e CPF. Mas, a Prefeitura não cumpre;
637 o funcionário, vendo esse descumprimento, vai-se achar também desobrigado de
638 cumprir. E aí, estoura sempre no pequeno. (Palmas.) Cobro dos funcionários por que
639 sou trabalhadora e se não fizer o meu serviço direito passo fome em casa. Se cada um
640 cumprir o seu papel a coisa vai ser melhor. E eles perdem de deixar seu nome inscrito,
641 por que as pessoas irão lembrar daquele que fez algo para a melhoria, não só do
642 funcionário, mas também da área da saúde. (Palmas.) **REJANE SEIBEL (Servidora**
643 **da SMS):** Até pela minha história, quero dizer que é muito bom rever os conselheiros,
644 pois até o ano passado representei o Sindicato dos Enfermeiros no Conselho Municipal
645 de Saúde. Acho importante este momento que estamos tendo hoje, aqui, pelo respeito
646 que temos por este Conselho, por toda sua historia e pelo controle social. Acho que o
647 Seu Paulo foi muito feliz quando, na sua simplicidade, perguntou por quê. Estamos no
648 terceiro dia de greve e nós também nos perguntamos por quê. Quando se vê esse

649 plano de metas que aqui foi apresentado, vemos que ele se parece com aquela piada
650 em que um técnico diz para os seus jogadores fazerem isso, mais isso e mais aquilo
651 para ganharem, só que esqueceram de avisar o outro time para que não fizesse
652 nada!(Risos) Sr. Casartelli, Sr. Marcelo, temos que falar de maneira séria. Estes
653 servidores que aqui se encontram, não são tão somente da enfermagem, são
654 psicólogos, dentistas, farmacêuticos, nutricionistas, assistentes sociais, representam
655 várias categorias, mas somos tratados como o resto da categoria da saúde. Há muito
656 tempo que o SIMPA vem, em todas as negociações, colocando a questão do plano de
657 cargos, carreira e vencimentos, querendo negociar. São chamados para negociar? (Da
658 assistência é respondido que não.) Dizem que o ponto é uma questão levantada pelo
659 Ministério Público. No ano passado, contando inclusive com a participação do Sindicato
660 Médico, elaboramos um plano de cargos, carreira e vencimentos, que foi uma demanda
661 do Ministério junto ao Conselho que, por sua vez, depois remeteu ao Ministério Público
662 para que pudéssemos começar. O que aconteceu? Fizeram um plano apenas para a
663 categoria médica. E todos sabem qual é o horário de quem bate ponto, se for para
664 bater. Não temos problema algum em bater ponto! O senhor sabe quem cumpre e
665 quem não cumpre. Agora, essas pessoas que têm família, que têm estudo, que têm
666 outros empregos e que quando entraram na Prefeitura Municipal de Porto Alegre lhes
667 foi dito que cumpririam tantas horas, como foi dito a mim, que de 30 eram 20, depois
668 40/30 e, hoje, tenho RDE e cumpro minhas oito horas por dia, como ficam? Agora
669 querem nos tirar isso? (Palmas.) É este tipo de sinceridade que estamos pedindo.
670 Marcelo, você colocou a questão do diálogo. A única coisa que recebemos, lá na ponta,
671 foi um papel dizendo o porquê do ponto e da informatização. Vai ser igual ao Sistema
672 ARGUS, onde os especialistas do IAPI – isto já foi denunciado aqui -, com o Sistema
673 ARGUS, diminuíram o número de consultas, e vocês sabem disso. É esta a
674 informatização que se quer? (Palmas.) Então, queremos seriedade. Vamos conversar
675 de maneira séria, vamos sentar, é isto que estamos pedindo. Estamos cansados de
676 frio, de chuva, cansados de termos que defender que não somos os demais, que
677 fazemos parte da categoria da saúde que defende esse sistema que nós respeitamos e
678 que, tenho certeza, o senhor também respeita. Agora, vamos falar sério, porque ir à
679 mídia dizer que não queremos bater ponto, que nós já temos as 30 horas, pelo amor de
680 Deus! Nós defendemos o sistema, nós acreditamos; agora, vemos as falcatruas que
681 acontecem no dia a dia. Se não há gerenciamento, se não há coordenação que
682 consiga dialogar conosco, então vamos repensar esse sistema como um todo.
683 (Palmas.) **O SR. ANDRÉ (IAPI):** Quero fazer a minha fala em defesa do caráter
684 deliberativo desse Conselho e das conferências. O Dr. Casartelli, quando tem bastante
685 público, gosta de dizer que respeita a conferência, as decisões da conferência, mas
686 vamos ver se isso é verdade. Aqui nesse Conselho foi decidido que a fundação – que
687 infelizmente foi aprovada – deveria ser caráter público. O que fez o Secretário
688 Casartelli? Aprovou a de caráter privado. O Conselho e as conferências – todas elas,
689 participei de várias – deliberaram que houvesse plano de carreira para todos os
690 trabalhadores do SUS. O que fez o Governo na época, o Dr. Casartelli? Negocia em
691 separado com os médicos, reduz a carga horária para vinte horas, dá aumento salarial
692 superior ao nosso. Tudo diferente do que foi deliberado. Quanto à questão das trinta
693 horas, o Dr. Casartelli vai dizer, depois, que existem as trinta horas na saúde, ela vai
694 dizer isso. Só que são trinta horas sem redução de salário, Dr. Casartelli, e não trinta
695 horas com redução de salário. Todas as conferências aprovaram que na saúde são
696 trinta horas. E o que é que ele faz? Incentiva as quarenta horas. Que quiser ficar com
697 trinta tem de abrir mão da RTI. Então, Dr. Casartelli, não sei qual importância o senhor
698 dá para as conferências. Talvez seja uma importância terapêutica. Em vez de ficar em
699 casa discutindo com a minha esposa venho aqui discutir com as pessoas. Deve ser
700 isso. Porque o senhor rasga todas as deliberações das conferências e deste Conselho,
701 todas! (Palmas). Todas não, porque quando tem acordo ele implementa. É por isso que
702 as plenárias do Conselho nunca terminam aqui, quando há polêmica, como foi o caso

703 das fundações. Delibera-se aqui e depois vamos para a Câmara, com o Governo de
704 um lado e os trabalhadores de outro. Como imagino que ele não vai dar a menor bola
705 para o que hoje aqui ficar deliberado, essa plenária não vai terminar aqui, ela continua
706 com a nossa greve, porque temos o apoio dos usuários a nossa greve. Queremos o
707 apoio às trinta horas, e apoio ao caráter deliberativo dos Conselhos e da conferência.
708 Assim também fizeram o governo Tarso, Dilma, rasgam, e só implementam aquilo que
709 tem acordo. O que não tem acordo eles metem goela abaixo e vão tocando assim
710 mesmo. Essa questão das gratificações ele já mandou para a Câmara. É só fachada.
711 Então, gostaria de saber, Dr. Casartelli: o senhor vai acatar aquilo que for aqui
712 deliberado, ou veio aqui só para “inglês ver”. Gostaria de saber porque isso é muito
713 importante. Se queremos que o Conselho seja forte temos de lutar para que aquilo que
714 é deliberado aqui seja implementado, e não somente aquilo que ele acha que deve ser
715 feito. (Palmas). **A SRA. VÂNIA:** Boa noite integrantes da mesa e senhores e senhoras
716 da plateia. Realmente esse é um momento que temos de dialogar com a comunidade
717 também. Inclusive o Sr. Secretário tinha um horário agendado com o conselho distrital
718 no dia 16 de agosto, mas teve outro compromisso e um pouco antes da hora disse que
719 não poderia ir. E o conselho distrital ficou esperando uma nova data que até agora,
720 como vice-coordenadora, não fomos comunicados. Quanto à questão da ficha extra eu
721 tenho de dizer à usuária que se manifestou nesse sentido que é muito difícil, porque o
722 médico não aceita, e o Dr. Casartelli sabe disso. Muitas vezes nós, trabalhadores,
723 entramos em atrito com os nossos colegas médicos. Nós dizemos: “bah...doutor, ela
724 está precisando, está com febre”, e o médico diz “não dá porque já tenho hora para
725 sair, tenho isso e aquilo”, e nos ficamos lá empurrando as fichas para ele e ele
726 reclamando. Sempre levamos pau deles, sabem por quê? Eles não querem ficha extra.
727 E também tem esse negócio de ato médico. Se chegar qualquer usuário lá e não tiver
728 médico não podemos fazer nada. Podemos ficar o dia inteiro no posto, mas não
729 podemos fazer nada para intervir, porque temos medo de ser processados, pois
730 sabemos que o ato médico proíbe que muita coisa seja feita. E também há a questão
731 desse projeto de lei, que nunca é votado, e que poderia trazer mais dinheiro para o
732 Município. Tudo vai lá para Brasília e o Prefeito tem que ir lá de “pires na mão” buscar
733 dinheiro, e o pouco que vem ainda é distribuído no caminho. Vemos todo dia na TV que
734 o Ministro ganhou isso e aquilo, roubou tanto, e quem é que está na cadeia? Ninguém!
735 Não vi ninguém devolver o dinheiro que roubou. Agora, nós temos de devolver o
736 dinheiro da RTI se não fizermos as trinta horas! O Secretário diz: “tem trinta horas, é só
737 tirar a RTI”. Não quero perder salário. Tenho só um emprego. É só este da Prefeitura.
738 Atuo no controle social. Sou dirigente sindical, e defendo a categoria, acredito nas trinta
739 horas, e não vou sair dessa greve com derrota, porque acredito nas trinta horas,
740 porque isso é justo, é necessário e vamos ganhar. Inclusive quero registrar que a
741 presidente da Câmara de Vereadores, Vereadora Sofia Cavedon, fez uma visita e disse
742 “não acredito nisso que vocês estão me dizendo. É muita coisa, não posso acreditar
743 que o Secretário saiba disso”. Ela foi lá viu e disse “estou ao lado de vocês, e vou lá
744 conversar com o Secretário.” Ele ouviu e disse: “essa é uma meta que tem de ser
745 cumprida, e tenho pouco tempo, tenho um ano e tenho que fazer isso aprovar, tenho
746 que ter o resultado disso.” E quantas coisas já vimos que não deram resultado. E aí
747 vem outro plano. É assim que as coisas acontecem. Esse é o pior governo, é o que
748 mais atacou a categoria dos trabalhadores. O Sr. José Fortunatti foi dirigente sindical
749 enquanto foi bom para ele, e agora nos ataca. Ele sabe onde nos atacar porque ele
750 também foi dirigente sindical, e agora está nos traindo. E vou falar um pouco das
751 nossas condições de trabalho, Sr. Secretário, porque quando queremos atuar junto ao
752 gestor, dizendo o que precisamos, não somos ouvidos. As cadeiras compradas, a mais
753 de dois mil reais por cadeira, não entram nas portas de curativos, não entram na porta
754 do Raio-X, porque não nos ouvem. As agulhas são rombudas, e quem nos diz isso são
755 os usuários, que “rasgam a pele” Sabem por quê? Porque são as mais baratas. A
756 população tem que saber que não somos coniventes com isso, porque isso nos

757 indigna. Sei que para um trabalho de qualidade trinta horas é justo, é necessário, e
758 vamos ouvir, Sr. Secretário. Obrigada. (Palmas.) **A SRA. ANA RITA (Auxiliar de**
759 **Enfermagem na UBS Calábria):** Fico imaginando se o Secretário Casartelli considera
760 as pessoas que têm graduação, enfermeiros, terapeutas, odontólogos, com
761 discriminação, o que será que ele pensa da Ana Rita, Auxiliar de Enfermagem. Mas, é
762 essa Ana Rita, Auxiliar de Enfermagem, que às sete horas da manhã está no Calábria.
763 É essa Ana Rita que todos os dias tem de conversar com a população e dizer “não tem
764 consulta”, muito menos consultas extras. É essa Ana Rita que muitas vezes tem de
765 ligar para a casa do usuário e dizer que a consulta de cardiologia está marcada, e ouvir
766 a pessoa dizer que já faz cinco anos que o pai já morreu, que a mãe já morreu. Tenho
767 que dar a notícia sobre uma consulta de traumatismo, e quando dou a informação ela me
768 diz que já perdeu um membro. É essa saúde que queremos para Porto Alegre? É
769 assim que queremos ter um saúde de qualidade em Porto Alegre? Porque o que mais
770 faltam são consultas, e a Secretaria diminui a carga horária do médico, que é o mais
771 solicitado, e não digo o mais necessário, porque quem faz o trabalho no SUS são os
772 trabalhadores do SUS, e não o trabalhador médico que não cumpre carga horária, que
773 não quer bater o cartão ponto, e que foi premiado por isso. Viu diminuída a sua carga
774 horária de trabalho, aumentado o salário enquanto o prefeito da cidade diz que para
775 ganhar mais tem de trabalhar mais. Então, por que é que esse que tem de trabalhar
776 mais somos nós que não somos aumentados no salário? Por que é que nós, que não
777 somos os detentores do conhecimento, temos de estar na unidade durante quarenta
778 horas semanais para dar as explicações, enquanto que o detentor do conhecimento
779 não está lá? Obrigada. (Palmas.) **O SR. PAULO ROGERIO:** Boa noite. A maioria dos
780 Conselheiros me conhecem. Hoje não estou na Secretaria da Saúde, graças ao
781 Secretário, porque me tiraram da Secretaria. A alegação é a seguinte: eu faço mal para
782 a saúde de Porto Alegre, as pessoas correm perigo, correm risco de vida com a minha
783 presença lá dentro. Eles disseram isso para o juiz, e está “sub judice”, mas foi retirado.
784 Essa é uma discussão que vamos ter com o Secretário, vamos nos entender, eu gosto
785 muito dele. Quando ele assumiu a Secretaria eu o cumprimentei, porque tinha morrido
786 o chefe da quadrilha e eu tinha esperança que o Secretário, sendo um servidor
787 municipal – eu disse isso a ele, é verdadeiro -, poderia melhorar as coisas, que como
788 servidor de carreira, ele nos ouviria e dialogaria conosco. Infelizmente não aconteceu
789 isso, e cada vez está pior. Tenho saudades do falecido! Outra coisa que quero dizer ao
790 Conselho: eu exijo cartão ponto. Vocês devem lembrar que eu denunciei, levei à Polícia
791 Federal, levei ao Ministério Público Federal, e graças ao Ministério Público Federal, ou
792 ao Ministério da Saúde, aliás, veio o resultado, e o resultado foi muito satisfatório.
793 Aquilo que o Secretário diz que ele só cumpre quando o Ministério Público faz os
794 TAC's, não seria preciso se ele nos ouvisse. Eu fiz um TAC, fiz um acordo e
795 encaminhei, e ele diz que sou denunciante. E lá o Ministério está dizendo o que
796 aconteceu, que é verdadeiro tudo que dissemos. Então, quero comunicar a vocês que
797 queremos e exigimos o cartão ponto para todo mundo. Para todos! Quero comunicar
798 mais, hoje encostou um carro na Venâncio Aires, o cidadão desceu, correu, botou o
799 dedo, embarcou no carro e foi embora. E o Secretário está lotado no Gabinete
800 avançado, no Gabinete de crise no HPS. Então, eu só quero comunicar a vocês e acho
801 que o Secretário pode dar uma verificada, porque lá não há câmara na saída nem
802 porteira no HPS. Talvez tenham que botar quando as pessoas saírem. Bom, se o
803 projeto fosse bom, Secretário, vocês deveriam ter apresentado para nós. Por que não
804 foi? Esta é a pergunta que eu deixo para o senhor. Outro detalhe que já foi falado aqui,
805 mas eu quero repetir, enquanto o para os médicos foi diminuído para vinte horas, nós
806 fomos aumentados para quarenta. E a Ana Rita teve a felicidade de dizer que nós
807 somos, agora, pessoal, os detentores da informação para a comunidade. Ou seja, não
808 tem ficha, não tem médico, não tem remédio e nós também não temos um secretário,
809 não temos um governo que fale a verdade para esta população. Porque este governo
810 mente a toda hora que vai para a imprensa e acha que é o dono da verdade. Vamos

811 parar com esta palhaçada e vamos conversar, Secretário. Nós só queremos o diálogo.
812 Quero parabenizar a guarda municipal por estar participando da nossa conferência aqui
813 com o Secretário. Muito obrigado. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA**
814 **(Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Vou pedir mais uma vez que os
815 senhores respeitem o tempo, porque tínhamos como proposta fazer quinze inscrições e
816 passamos para dezesseis. **A SRA. SILVANI VENCATO(Auxiliar de Enfermagem):**
817 Boa-noite, sou auxiliar de enfermagem, no Ministério da Saúde, lotada na UBS Sarandi.
818 Já fiz parte do Conselho Distrital Zona Norte, do Conselho Municipal de Saúde e saí,
819 por que não tive mais estômago. Tentei. Acreditei. Realmente, o controle social tinha
820 voz, tinha poder. Não consegui, então estou aqui novamente, numa greve. Sabem,
821 para mim é difícil de acreditar. Com 26 anos de serviço, faltando dois ou três para eu
822 me aposentar, estou aqui quase de bengalinha implorando para trabalhar seis horas
823 por dia! Coisa que eu já faço há 26 anos! Para mim é inacreditável isso! Como a
824 maioria dos meus colegas falou brilhantemente aquilo que eu falaria, não quero ser
825 repetitiva. Sou “macaca velha”, entrei em 1984, fora o resto, porque trabalho desde os
826 dezoito na área da saúde. Mas há algum carço neste angu, gente! Alguma coisa que
827 não está fechando. Estamos aqui falando em trinta horas, mas há mais, há coisa a
828 mais que não estamos conseguindo ver. Estamos tão atolados crise em que a saúde
829 se encontra hoje que não conseguimos ver. Fazemos tanto esforço com o pescoço,
830 mas não estamos vendo. Há mais, há mais coisa. E aí eu quero falar para a população:
831 existe só um outro país que dá desde vacina, pediatria, até geriatria, hospitalização e
832 medicação. Somos só nós e Cuba. Há coisa grande por trás. A questão não é apenas
833 as trinta horas, não. O que existe é uma coisa bem determinada, com grandes
834 empresas internacionais da saúde querendo destruir este SUS. O SUS não pode dar
835 certo porque ele vai ser exemplo para outros países pobres. Isso é a América! Falando
836 aos usuários, e aí tem, porque grande parte dos colegas municipais também são
837 usuários, acho que a maioria não teve acesso. Ele falou em projeto. Existe um decreto.
838 A minha Unidade de Saúde teve acesso ao decreto. E eu gostaria que o Secretário de
839 Saúde também colocasse aqui, por favor, bem bonito, para mostrar os horários
840 determinados por ele. Exemplo, a minha Unidade de Saúde, há 50 anos abre às 7h e
841 fecha às 18 horas. Segundo o Sr. Secretário da Saúde e o decreto é dele, a Unidade
842 vai funcionar da seguinte maneira: uns trabalhadores farão horário das 7h às 16h e
843 outros das 8h às 17h. E das 17 às 18? Vão ser os médicos que vão trabalhar? Vocês
844 se deram conta disso? População, usuário todos vão perder uma hora de atendimento.
845 Quem sabe estas oito horas, não é que não tenham importância para nós, mas são
846 importantes por que vamos fazer o papel do urologista, do neurologista. Acho que é
847 isto, não é? Eu quero pedir um minuto de silêncio por todos os usuários que morreram
848 enquanto esperavam quatro, cinco, seis anos por uma consulta com especialista.
849 Obrigada. **O SR. ALCINO:** Não trabalho na Saúde, mas sou usuário da Saúde.
850 Estamos com a comunidade da Vila Mapa 2 e da Mapa aqui junto também apoiando
851 este movimento do pessoal que trabalha na Saúde. Mas, antes de mais nada, quero
852 falar para o nosso Secretário que é preciso atender melhor a população de Porto
853 Alegre. O que este governo precisa fazer é aumentar o número de fichas para a
854 população de Porto Alegre nos postos de saúde. Estas são metas que a população tem
855 interesse. A população não tem interesse em que o servidor da saúde fique
856 trabalhando 40 horas para dizer para mim que não tem isso, que não tem aquilo, não
857 tem aquilo outro. Para nós, que somos usuários do SUS, um Sistema que visualmente
858 era para dar certo hoje, não só em Porto Alegre, mas no Estado do Rio Grande do Sul
859 e no país inteiro não está dando. Quem tem dinheiro, paga os melhores médicos, os
860 melhores atendimentos. É isso que o Secretário tem que saber, porque ele já trabalhou
861 no SUS ou trabalha. Hoje é secretário, mas parece que se esqueceu de quantas
862 vezes, quantas pessoas morreram lá esperando por ele também, que fazia a sua carga
863 horária. Sabemos que, de muitos médicos que há por aí, alguns até batem cartão, sim,
864 mas vão embora. Isso nós sabemos, porque somos usuários no dia a dia da saúde

865 pública em Porto Alegre. Um clínico na Vila Mapa para uma população de mais de vinte
866 mil pessoas são seis fichas. Isso é o cúmulo! Seis fichas! Temos a UBS na Lomba do
867 Pinheiro. A emergência conta com pessoal de ótima qualidade, temos respeito por
868 aquelas pessoas que trabalham lá, mas simplesmente eles nos dizem que não há este
869 especialista. A Ana Rita colocou que daqui a cinco, seis anos vai ter a sua consulta. O
870 que é isso, gente? Saúde pública! É isso que nós queremos! Não queremos Mãe de
871 Deus, Moinhos de Vento, porque não temos condições. Lá na Restinga está saindo um
872 hospital, mas quem vão ser os usuários? O pessoal que paga para ter convênio. Não é
873 a população da Restinga, porque há meia dúzia de vagas do SUS. Simplesmente isso.
874 Levaram uma baita indenização e conseguiram vários incentivos fiscais para construir
875 aquilo lá! E, simplesmente, os usuários da Restinga ficam esperando por seis fichas!
876 Muito obrigado. **O SR. EFRAIM (Funcionário da Saúde):** Boa-noite. Eu não vou entrar
877 na questão da carga horária, porque acho que bastantes pessoas já falaram sobre isso.
878 Eu vou entrar na questão que eu acho mais importante, que é a questão sobre a saúde
879 mesma. Eu tenho 51 anos e participei de um processo, que foi de construção da
880 Constituição e da construção do SUS. Este processo pautou-se por uma discussão
881 básica, que era a da promoção e prevenção na saúde. Ele tinha esta base de
882 construção. Ele tinha um conceito, que era este. Dentro deste conceito, ele rompia com
883 uma trajetória, que era a da ação em saúde médico-centrada. Esta ação em saúde
884 médico-centrada colocava, como sempre foi colocado, o médico no patamar dele e os
885 outros como assistentes de médicos. A partir desta concepção, de romper esta
886 estrutura médico centrada, construiu-se a ideia de equipe de saúde com isonomia
887 salarial, isonomia de carga horária e funções definidas constitucionalmente. Cada um
888 tem a sua função, eu sou dentista, ela é enfermeira, o outro terapeuta e assim por
889 diante. O que me incomoda, na verdade, no projeto, entre aspas, é que ele destaca
890 financeiramente, e em termos de carga horária também, o médico, de novo, e outras
891 categorias. Estamos regredindo 25 anos. Nós estamos voltando a uma situação em
892 que não se promovia saúde, tratava-se a doença. Então, hoje estamos voltando
893 novamente a uma situação em que se trata a doença e não se promove saúde. Isso vai
894 repercutir como? Vai repercutir na Estratégia de Saúde da Família. Por quê? Como
895 está estruturada hoje a Estratégia de Saúde da Família? O médico tem um salário, o
896 dentista tem outro, o enfermeiro outro, os auxiliares e não sei quem mais vão todos
897 tendo uma remuneração menor. Então, não existe mais a ideia de equipe de saúde.
898 Estamos voltando atrás. Este projeto da Secretaria que, aparentemente, propõe
899 qualificar o serviço, no meu entendimento, está desqualificando o serviço que tentou se
900 construir nos últimos 20 anos neste Município. Por isso que eu não concordo!
901 Obrigado. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA(Coordenadora do**
902 **Conselho Municipal de Saúde):** Com a palavra, a última inscrita, Adele. **A SRA.**
903 **ADELE:** Quero cumprimentar a todos que se pronunciaram, pois os discursos foram
904 maravilhosos. Temos que admitir que é uma ação da democracia, é uma conquista
905 podermos chamar o Secretário da Saúde e falar com ele sem represália. Ele nos
906 escutou e batalhamos muito para conseguir isto. Quero agradecer ao Secretário por
907 estar presente, por nos ouvir, por ter-nos deixado demonstrar todas as nossas
908 ansiedades. Mas Secretário, quero repetir o que já disse hoje à tarde: nós construímos
909 uma história com a população. Entrei em 1982 para a área da saúde, época em que
910 não havia nada; era terrível a situação da população carente da periferia, pois a
911 população não dispunha de rua calçada, não dispunha de ônibus! Nós, na condição de
912 trabalhadores da saúde, participamos de todo o processo para conseguir essas coisas,
913 porque saúde passava por isso! Na época, havia dezoito mil crianças em Porto Alegre
914 subnutridas; havia muita criança magrinha, sequinha, que não tinha como produzir no
915 colégio. Tive a oportunidade de acompanhar essas crianças na adolescência, porque
916 atendi 150 crianças do Jardim Cascata, num programa de distribuição de leite, de
917 roupas e tudo o que era possível fazer por elas eu fiz. Com isso, pude verificar que
918 aquelas meninas que apresentavam um alto grau de desnutrição não conseguiram

919 avançar no colégio, elas não conseguiram ser cidadãs portadoras de um
920 desenvolvimento normal na vida. No entanto, em três anos conseguimos reduzir essa
921 desnutrição infantil, por intermédio de um programa da Prefeitura, de dezoito mil para
922 três mil em 1995. Hoje a subnutrição infantil, em Porto Alegre, está quase erradicada. É
923 muito bom poder falar dessas coisas, é muito bom poder ter construído essa história da
924 população; é muito bom ter podido participar das assembleias e conferências e mais
925 um sem número de coisas. Quero agradecer a todos os colegas que estão nessa
926 batalha pelas trinta horas porque é um direito que se têm, Secretário! Nas duas últimas
927 ameaças de epidemia havia duas mil vacinas para serem ministradas e contávamos
928 apenas com duas funcionárias. Naquela oportunidade, eu olhava para a colega Rita e
929 perguntava: -“Meu Deus, o que será de nós”?! Não tínhamos mais forças e a fila, lá na
930 porta, era imensa.(Palmas) **A SRA. MARIA LETICIA DE OLIVEIRA**
931 **GARCIA(Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Obrigada, Adele. Vamos
932 passar a palavra ao Secretário, que terá o tempo de 10 minutos para se manifestar. **O**
933 **SR. CARLOS HENRIQUE CASARTELLI (Secretário Municipal da Saúde):** Boa-noite
934 a todos. Não espero utilizar os 10 minutos que me foram concedidos, até por que vimos
935 aqui fazer a apresentação de um projeto, acho que o pessoal tem expectativa de uma
936 votação, mas não foi isto que combinamos até por que é um projeto exclusivo do
937 Executivo para a Câmara de Vereadores. Então, não é o tipo de discussão para o
938 Conselho Municipal de Saúde. Projeto quem vota é a Câmara de Vereadores. A própria
939 mesa de negociação do SUS é uma mesa composta pelo gestor e os trabalhadores,
940 não entra o controle social. Temos feito várias reuniões com os trabalhadores, mas
941 infelizmente nem sempre se consegue chegar a um acordo. Tanto a fala do
942 representante do SIMPA, como do representante do SINDISPREV e também do
943 SINDSEP fugiram do propósito do que foi acordo, que era apresentar o Plano de
944 Qualificação do SUS. Não estamos aqui para discutir a questão das 30 horas.
945 (Manifestações por parte dos componentes da plenária) Eu escutei a todos, em
946 absoluto silêncio. O projeto que foi apresentado aqui em nenhum momento fala em
947 carga horária, portanto, foi desvirtuada a apresentação que nos propusemos a fazer
948 aqui, mas democraticamente, é um direito que se têm e, como democracia cada um se
949 manifesta como quer e como achar melhor. Assim que respeito a fala de todos, sempre
950 é um aprendizado participar destas reuniões, embora nem sempre precisemos
951 concordar. O **Joel** falou a respeito da manutenção das trinta horas. Eu não sei quem foi
952 que disse que alguém não está garantindo 30 horas. Parece-me que foi o Joel que
953 referiu que *tiraram a RTI e a RDE de todos para que trabalhassem 40 horas*. Eu não
954 entendi porque RDE e RTI significam trabalhar 40 horas. **Mônica**, o projeto foi
955 apresentado antes da greve. O projeto foi apresentado à sociedade, foi apresentado no
956 Paço Municipal e isto antes da greve. Se houve uma greve logo em seguida, é apenas
957 uma coincidência. O projeto foi apresentado, pelo menos, uns 10 dias antes da greve.
958 O projeto não fala em carga horária. A **Sônia** falou aqui em indignação, em isonomia
959 salarial. Quero dizer com toda a sinceridade, e certamente vais achar que estou
960 fazendo demagogia, mas o local que eu sonhava como ideal para o mundo é o local
961 onde – vou citar apenas os cargos da saúde - o técnico de enfermagem que existia
962 antes, o atendente de enfermagem que existia antes, auxiliar de enfermagem, médico,
963 assistente social, psicólogo, bombeiro, guarda municipal, enfim todos, ganhassem o
964 mesmo salário e fizessem aquilo que gostassem. Isto é exatamente o que falaste:
965 isonomia salarial. Eu adoraria viver num país onde as pessoas tivessem isonomia
966 salarial e vivessem felizes. Infelizmente, disse isto há poucos dias e vou repetir agora:
967 nós, seres humanos, não somos perfeitos. Onde se tentou instalar o socialismo, onde
968 se tentou instalar o comunismo não deu certo, pois sequer em Cuba o médico ganha a
969 mesma coisa. Até em Cuba o médico ganha mais. Então, estou dizendo que distorções
970 salariais existem em todo mundo e eu também não concordo com elas. Este é o País
971 em que vivemos, é o País que temos e este é o mundo onde nascemos. O **Hamilton**
972 disse não estar aqui como usuário, mas representando a CUT. Chegou a fazer ameaça

973 dizendo que se seguirmos com isto haverá uma falta de qualidade. Realmente acredito
974 que cada trabalhador tem compromisso com sua profissão. Não posso atender mal ou
975 deixar faltar qualidade naquilo que faço porque estou brabo com a minha chefia ou com
976 o secretário ou com o prefeito. Não! É uma ameaça completamente inadequada. Todos
977 os trabalhadores da saúde têm o compromisso de fazer da melhor maneira possível
978 aquilo que é para ser feito, aquilo que lhe é dado fazer pela profissão. A **Lurdes** disse
979 que o SUS é o melhor sistema do mundo. Concordo plenamente, Dona Lurdes. Mesmo
980 o fazendeiro, dono de edifício quando precisam de algo que é de alta complexidade
981 recorrem ao Sistema Único de Saúde. O SUS é o melhor sistema do mundo e todo
982 mundo utiliza o Sistema Único de Saúde. O **Terres** falou como gestor do GHC, defende
983 as 30 horas. Acho que o Terres deveria, antes, conquistar as 30 horas, lá no GHC,
984 para todos. Como gestor que é do GHC deveria lutar pelas 30 horas para todos e não
985 colocar goela abaixo as 40 horas no GHC. O GHC também tem diferenças salariais
986 absurdas. Acho que o GHC é um grande serviço, um grande complexo hospitalar
987 mantido pelo governo federal, mas lá há FG no valor de 8 mil reais. Há FG no GHC que
988 é mais alta do que o salário de secretário da Prefeitura. (Risos) Se vocês quiserem ver
989 o meu contracheque, está à disposição de todos vocês. Nem a Câmara de Vereadores
990 pode atribuir despesa ao Executivo. Assim que, quando se fala em redução para 30
991 horas, que existe no plano da Prefeitura, e a carga normal de trabalho da Prefeitura é
992 30 horas, somos nós que pedimos 40. Eu pedi 40 horas e cumpro as minhas 40 horas,
993 bem mais do que isso, inclusive. Atribuirmos 30 horas, seja quem for, seja a Câmara ou
994 o Conselho Municipal, significa contratar amanhã 800 servidores a mais para trabalhar
995 no HPS, no Presidente Vargas, no pronto atendimento, locais onde se encontra mais
996 da metade dos servidores da Secretaria Municipal da Saúde. A **Rejane** pergunta por
997 que a greve? Eu também não sei por que a greve. (Risos) Na verdade, a greve não tem
998 nenhuma motivação no momento em que tenho contrato de trabalho e não se pode
999 alegar, especialmente porque foi anunciado o ponto eletrônico há mais de um ano, por
1000 esta gestão, não se pode alegar que não sabíamos. Cumprir a carga horária é a
1001 premiação de cada um que assina um contrato de trabalho. Lutar pelas 30 horas
1002 também é um direito de todos nós. Agora, se alguém nos cobra aquilo que está num
1003 contrato que por nós foi assinado, é nossa obrigação cumprir. (Manifestações em
1004 paralelo vindo da plenária.) O **André** falou sobre a Fundação, dizendo que não é
1005 pública. Este é um equívoco que as pessoas cometem, embora já tenhamos explicado
1006 muitas vezes. A Fundação pertence à Prefeitura Municipal de Porto Alegre, portanto,
1007 ela é pública! É uma Fundação pública de direito privado. Isto não a torna uma
1008 fundação privada. Se perguntarmos quem é o dono, a resposta é: Prefeitura Municipal
1009 de Porto Alegre, portanto, ela é pública. Quero dizer que a Vânia tem absoluta razão
1010 em algumas coisas. Infelizmente, pelos baixos salários que pagamos, especialmente
1011 para quem faz gestão, pelas FG's que a Secretaria da Saúde paga, que é algo em
1012 torno de 200/300 reais, nem sempre conseguimos bons gestores. Agora, não é o
1013 Secretário que compra cadeira para as unidades de saúde, quem dera eu pudesse, em
1014 todas as unidades de saúde, medir as portas. Às vezes até me intrometo, mas não
1015 consigo saber que cadeira está sendo comprada para o Centro de Saúde IAPI. Eu
1016 gostaria, mas ainda não consegui este milagre. Sobre o **Rogério** não vou comentar
1017 porque já fiz vários comentários a esse respeito. Até concordo com ele, o ponto
1018 eletrônico tem que ser para todos e está sendo para todos, inclusive, a implantação já
1019 começou no HPS, local em que as pessoas duvidavam que se conseguisse implantar.
1020 Escolhemos para implantar o ponto eletrônico, primeiramente, no prédio onde está
1021 localizada a Secretaria da Saúde, a gestão, ou a maior parte da gestão e, depois, no
1022 HPS, onde a modalidade está sendo instalada. O **Alcino** falou em metas, em aumentar
1023 o atendimento. Estamos fazendo isto. Alguém falou quem 25% de cobertura da
1024 Estratégia de Saúde da Família. Quero dizer que já atingimos 33% de cobertura. É
1025 preciso que nos atualizemos um pouquinho nos dados. **Efraim**, promoção, prevenção
1026 da saúde. Esta continua sendo sempre a lógica de qualquer gestor, mas quem

1027 imaginar que promoção e prevenção resolvem todos os problemas está redondamente
1028 enganado, até por que uma mudança da faixa etária da população, que tende a se
1029 inverter, vai fazer com que cada vez mais tenhamos pessoas com doenças crônicas,
1030 doenças degenerativas. Então, promoção e prevenção são para que essas pessoas
1031 consigam viver melhor, tenha um diabetes menos grave, mas não resolve tudo. As
1032 pessoas sempre vão continuar necessitando de tratamento. A Atenção Primária em
1033 Saúde não é apenas para fazer promoção e prevenção, mas também para atender
1034 quem está doente e para atender urgências de menor gravidade. Realmente concordo
1035 com o fato de que Porto Alegre evoluiu muito nos últimos anos. No ano passado,
1036 inclusive, tivemos a menor mortalidade infantil dos últimos tempos. **Seu Paulo**, não se
1037 trata de birra. Tenho sentado por diversas vezes com os servidores. Antes de
1038 apresentar este projeto para conhecimento da população, tivemos, no mínimo, cinco
1039 reunião com os trabalhadores. Depois da apresentação, tivemos, mais ou menos, umas
1040 outras cinco. Então, foram mais de 10 reuniões que fizemos com os trabalhadores, com
1041 os Sindicatos. No entanto, infelizmente, os trabalhadores só têm uma coisa na cabeça,
1042 ou 30 horas ou nada. Desta forma fica difícil avançar. Basicamente o que queria referir
1043 é isto. Agradeço às pessoas que se manifestaram, respeito a opinião de todos, mas
1044 vou precisar me retirar porque tenho um compromisso, um compromisso com a própria
1045 Carmen que deve estar no Programa Palavras Cruzadas. Então, vocês assistam. Eu
1046 preciso sair daqui às 21h15min para estar lá as 21h45min, conforme foi combinado. É
1047 importante para nós escutar a opinião de todos vocês, mas nem em tudo nós vamos
1048 chegar a um acordo. Infelizmente não temos aqui um Conselho Municipal de Saúde
1049 que hoje, majoritariamente, tem trabalhadores. Isso sempre me preocupa um pouco,
1050 porque sempre que os trabalhadores assumem o comando das reuniões dos
1051 conselhos, percebemos os conselhos se esvaziarem. Foi assim, por exemplo, na
1052 reunião do Conselho da Cruzeiro do Sul. Lá, que maciçamente usuários faziam parte
1053 do Conselho, na última vez em que compareci havia um único usuário, que era o seu
1054 João. Eu fui lá a duas ou três reuniões desde que estou na Secretaria, por sinal, foi um
1055 dos Conselhos a que mais compareci e o único usuário que estava lá era o seu João.
1056 Então, realmente é um Conselho esvaziado que eu espero volte a ter a força que teve
1057 no passado, quando era um Conselho maciçamente frequentado pelos usuários do
1058 Sistema Único de Saúde. É isso. Muito obrigado a todos e eu continuo à disposição. **A**
1059 **SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do Conselho**
1060 **Municipal de Saúde):** Só um pouquinho. A reunião ainda não terminou. Eu gostaria
1061 que vocês permanecessem aqui. Não vou comentar as últimas manifestações do
1062 Secretário. Acho que teremos várias oportunidades de irmos às reuniões do Núcleo de
1063 Coordenação, do qual ele faz parte, onde faremos a devida acareação do que ele
1064 acabou de dizer. Mas na minha avaliação, e na avaliação do Conselho, – é óbvio que
1065 não vamos colocar o *Projeto de qualificação da gestão do trabalho* em votação, porque
1066 realmente não nos cabe – nós temos, como Conselho de Saúde, que nos manifestar;
1067 aliás, temos o dever de nos manifestar em forma de resolução, porque é assim que os
1068 conselhos se manifestam. Nós construímos um documento, que eu espero reflita a
1069 posição do Conselho Municipal de Saúde, que é o órgão permanente e deliberativo do
1070 Sistema Único de Saúde no âmbito do nosso Município. Vou passar a ler o documento
1071 e, depois, submetê-lo à votação. **O SR. CARLOS HENRIQUE CASARTELLI**
1072 **(Secretário Municipal da Saúde):** (interrompe a Coordenadora do Conselho Municipal
1073 de Saúde.) Só um minuto. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA**
1074 **(Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Depois que eu ler o documento,
1075 o senhor poderá se manifestar. (O Sr. Secretário se manifesta em paralelo.) Só um
1076 pouquinho. Nós escrevemos um documento, não importa se ele foi redigido pela
1077 Coordenação do Conselho, E eu vou fazer a leitura desse documento. Após, vou
1078 submetê-lo à votação. *(Tumulto no plenário.)* Só um pouquinho. Por favor, pessoal! **O**
1079 **SR. CARLOS HENRIQUE CASARTELLI (Secretário Municipal de Saúde):** No
1080 Núcleo de Coordenação do qual eu faço parte, este documento não foi lido. A Letícia é

1081 a Coordenadora do Conselho, Ela mesma se diz coordenadora e não pode colocar em
1082 votação aquilo que ela pensa. Isto não foi discutido no Núcleo de Coordenação. A
1083 Letícia não poderia ter colocado a opinião dela, porque ela estava presente numa
1084 manifestação dos trabalhadores. Então, quero dizer que este documento não pode ser
1085 lido porque não foi aprovado no Núcleo de Coordenação do Conselho. Este Conselho
1086 quebra toda a sua tradição se colocar o documento em votação. Pode colocar em
1087 votação, mas é um documento que está sendo colocado de forma ilegítima,
1088 antidemocrática, porque há um Núcleo de Coordenação...*(Tumulto no Plenário.)* O
1089 Conselho Municipal de Saúde está desrespeitando o controle social, quando utiliza
1090 uma reunião unicamente de trabalhadores para colocar em votação um documento que
1091 não foi discutido dentro do Núcleo de Coordenação. Então, temos que acabar com o
1092 Núcleo de Coordenação dentro do Conselho! Vamos acabar com o Núcleo de
1093 Coordenação do Conselho! Ele se desfez neste momento! **A SRA. MARIA LETÍCIA DE**
1094 **OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Nós vamos
1095 conversar sobre isso na próxima reunião do Núcleo a que eu convido o senhor a fazer
1096 parte. Mas, neste momento, eu vou concluir o que me propus fazer, e vou fazer a
1097 leitura do documento. Espero que o senhor aguarde para ouvi-lo. *(Tumulto no*
1098 *Plenário.)* O documento, Secretário, não diz nada além do reflexo das nossas posições.
1099 **O SR. CARLOS HENRIQUE CASARTELLI (Secretário Municipal de Saúde):** As
1100 resoluções, para serem votadas, têm que ser definidas no Núcleo de Coordenação.
1101 Para que existe o Núcleo de Coordenação, então? Tu és presidente ou coordenadora?
1102 Se és coordenadora, não podes fazer aquilo que queres. Quero que isto fique
1103 registrado em ata. Este documento não foi aprovado no Núcleo de Coordenação,
1104 portanto a votação não tem legitimidade. Eu vou me retirar, porque tenho compromisso.
1105 Mas realmente considero isso um desrespeito do Conselho com o próprio Conselho, da
1106 Coordenadora do Conselho com o próprio Conselho. *(Tumulto no Plenário. O Secretário*
1107 *Municipal de Saúde se retira do Plenário).* **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA**
1108 **GARCIA (Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Só um pouquinho,
1109 gente! Silêncio! Vamos respeitar! Nós estamos em um momento de estresse. Sabemos
1110 que o Secretário também está estressado, assim como vocês. Então, vamos respeitar,
1111 vamos ter paciência! Vamos ter paciência para escutar o documento que vou ler.
1112 *(Tumulto no Plenário.)* Por favor, dá licença? Silêncio! Vocês estão em uma reunião do
1113 Conselho Municipal de Saúde, por favor! Isto aqui não é uma assembléia da greve,
1114 pessoal! *(Tumulto no Plenário.)* Os conselheiros, por favor, permaneçam, porque vou
1115 submeter à votação o documento. Vou esclarecer mais ainda, o documento foi
1116 elaborado por mim que sou Coordenadora do Conselho e tenho esta atribuição. E se
1117 não fosse como Coordenadora do Conselho, poderia propô-lo como membro do
1118 Conselho Municipal de Saúde que sou, assim como é possibilitado a qualquer
1119 conselheiro que esteja aqui fazer qualquer manifestação ou propor qualquer tipo de
1120 documento. Certo? E faz a leitura do documento: *“O Conselho Municipal de Saúde de*
1121 *Porto Alegre vem manifestar-se sobre as proposições encaminhadas pelo governo à*
1122 *Câmara Municipal, que dispõem sobre a gestão do trabalho na saúde, e que*
1123 *redundaram na greve e paralisação de grande parte dos serviços de saúde da capital,*
1124 *em especial a rede de atenção básica e especializada. Na condição de órgão*
1125 *permanente e deliberativo da política municipal de saúde o CMS não esteve incluído*
1126 *nas discussões desenvolvidas pela gestão com as representações dos trabalhadores*
1127 *para a elaboração dos projetos de lei que propõem mudanças tanto no cumprimento da*
1128 *carga horária como nos aspectos remuneratórios das diferentes categorias*
1129 *profissionais.* *Diante do debate que ora se trava no movimento de greve e nos*
1130 *meios de comunicação, o CMS também tem se manifestado sobre a gestão do trabalho*
1131 *na saúde e vem tornar clara a sua posição sobre os fatos: 1 – Em relação ao controle*
1132 *eletrônico da efetividade dos trabalhadores é louvável a iniciativa da administração*
1133 *municipal, mesmo que tardia, de instalar ponto eletrônico em todos os setores e*
1134 *serviços da Prefeitura. Esta é uma demanda que não nasce espontaneamente da*

1135 administração, uma vez que resulta de recomendação do Ministério Público Estadual
1136 ao poder público municipal. Em recente debate sobre a criação do IMESF, o Sr.
1137 Prefeito em diversas ocasiões acusou os trabalhadores da Saúde, em especial a
1138 categoria médica, de não cumprirem a carga horária. 2 – A decisão dos trabalhadores
1139 de paralisarem suas atividades, reivindicando jornada de 30 horas, em nosso
1140 entendimento, teve origem na forma desigual como foram tratadas as reivindicações,
1141 tendo sido priorizadas somente as demandas dos médicos, com um novo
1142 enquadramento no atual Plano de Cargos do Município, instituindo carga horária e
1143 remuneração diferenciada dos demais trabalhadores, criando gratificações também de
1144 forma diferenciada do que foi proposto para os demais. 3 – A criação de um Plano de
1145 Carreira, Cargos e Salários (PCCS) que contemple as especificidades do trabalho em
1146 saúde, é determinação legal, definida na Lei Orgânica do SUS (Lei 8080/90), reiterada
1147 historicamente nas Conferências de Saúde, prometida enquanto compromisso de
1148 diversos governos, mas que ainda não se concretizou. Por solicitação do MPE, o CMS
1149 elaborou, através de amplo debate com os trabalhadores, uma proposta de PCCS que
1150 pudesse subsidiar a elaboração de um plano para **todo** coletivo de trabalhadores em
1151 saúde, e não apenas para uma única categoria, e a encaminhou, em agosto de 2010,
1152 ao MPE e ao gestor da SMS. No entanto, transcorrido um ano, a Prefeitura ainda não
1153 apresentou uma proposta de Plano de Carreira para os trabalhadores da Saúde. Agora
1154 é novamente proposto um prazo de seis meses para a elaboração do Plano de
1155 Carreira, que vai coincidir com o ano eleitoral e final da gestão atual. As acentuadas
1156 diferenças existentes entre os diversos setores de trabalho da SMS, são antigas e só
1157 se aprofundam na medida em que a gestão pública se ocupa mais de responder de
1158 forma imediatista às questões corporativas do que propor mudanças estruturais que
1159 possam responder de fato às necessidades de qualificar o trabalho em saúde, com
1160 resultados positivos no cuidado da população. O Conselho Municipal de Saúde
1161 considera, portanto, que as reivindicações dos trabalhadores são justas, na medida em
1162 que exigem da gestão tratamento igualitário e democrático no debate das questões que
1163 envolvem o trabalho em saúde, reforça a necessidade de informatização e controle dos
1164 instrumentos de gestão, incluindo a efetiva jornada de trabalho de todos os
1165 profissionais, em todos os serviços de saúde. Diante do exposto o Conselho Municipal
1166 de Saúde propõe a imediata constituição da Mesa de Negociação Permanente do SUS
1167 no nosso Município e a criação do PCCS para todos os trabalhadores em saúde.” Esta
1168 é a Resolução que nós elaboramos e que vou colocar para apreciação de todos os
1169 conselheiros. Se o Secretário tivesse permanecido até o final, ele, certamente,
1170 concordaria, poderia até não votar, mas certamente ele não se oporia ao conteúdo do
1171 que está colocado aqui, porque é o conteúdo que nós aprovamos. Em votação. Os (as)
1172 conselheiros (as) que aprovam se manifestem levantando o crachá. (Pausa.) **21 votos**
1173 **SIM. APROVADA a Resolução** que, amanhã, estará em todos os jornais. Nada mais
1174 havendo a tratar, declaro encerrados os trabalhos da presente Sessão. Boa-noite.
1175 (Encerram-se os trabalhos às 21h30min.)

1176

1177 **MARIA LETICIA DE OLIVEIRA GARCIA**

1178 Coordenadora do Conselho CMS/POA

1179

OSCAR RISSIERI PANIZ

Vice Coordenador CMS/POA

1180

Ata aprovada na reunião plenária do dia 29/09/2011

1181