

1

1 **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

2 **ATA Nº 22/2015**

3 **DATA: 17 de Setembro de 2015**

4 Aos dezessete dias do mês de setembro de dois mil e quinze, às 18h30min, na
5 Câmara Municipal de Vereadores de Porto Alegre, situado na Av. Loureiro da Silva,
6 255, nesta Capital, reuniu-se, em sessão ordinária do Plenário, o Conselho Municipal
7 de Saúde de Porto Alegre – CMS/POA. **Abertura: A SRA. DJANIRA CORRÊA DA**
8 **CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Eu, Djanira Corrêa da
9 Conceição, Coordenadora deste Conselho, no uso das atribuições que me são
10 concedidas pelas Leis nº 8.080 e nº 8.142/90, pela Lei Complementar nº 277/92, pela
11 Lei Orgânica do Município de Porto Alegre, pelo Código Municipal de Saúde e pelo
12 Regimento Interno deste Conselho, aprovado em julho de 2008, declaro aberta a
13 sessão ordinária do Plenário do dia **17 de setembro de 2015. Faltas Justificadas:**
14 01)Adory Oscar Bonetto; 02)Alberto Moura Terres; 03)Antônio Augusto Oleinik Garbin;
15 04)Cláudia da Silva dos Santos; 05)Denize Gabriela Teixeira da Cruz; 06)Eduardo Luis
16 Zardo; 07)Jandira Roehrs Santana; 08)Luiz Airton da Silva; 09)Maria Leticia de Oliveira
17 Garcia; 10)Paulo Cesar Cerutti; 11)Roberta Alvarenga Reis; 12)Roger dos Santos
18 Rosa; 13)Vinícius Antério Graff. **Conselheiros Titulares presentes:** 01)Alcides
19 Pozzobon; 02)Alexander Lopes da Cunha; 03)Alice Ubatuba de Faria; 04)Aloísy
20 Schmidt; 05)André Ângelo Behle; 06)Antônio Ildo Baltazar; 07)Carlos Eduardo
21 Sommer; 08)Djanira Corrêa da Conceição; 09)Fernando Ritter; 10)Gilberto Binder;
22 11)Gilmar Campos; 12)Jairo Francisco Tessari; 13)João Alne Schamann Farias;
23 14)Juracema Daltoé; 15)Jussara Barbeitos Giudice; 16)Liane Terezinha de Araújo
24 Oliveira; 17)Loreni Lucas; 18)Márcia Maria Teixeira; 19)Margarida dos Santos
25 Gonçalves; 20)Maria Angélica Mello Machado; 21)Maria Eronita Sirota Barbosa Paixão;
26 22)Maria Lúcia Shaffer; 23)Mirtha da Rosa Zenker; 24)Nesioli dos Santos; 25)Thais
27 Furtado de Souza; 26)Valdemar de Jesus da Silva; 27)Vivian Vera Pacheco.
28 **Conselheiros Suplentes presentes:** 01)André Phylippe Dantas Barros; 02)Arlete
29 Fante; 03)Clori Araújo Pinheiro; 04)Denise da Silva Teixeira; 05)Gabriel Antônio Vigne;
30 06)Gislaine Chaves dos Santos; 07)Gustavo Hoppen; 08)Ireno de Farias; 09)Lucas
31 Souza; 10)Marcia Regina Borges Nunes; 11)Vania Maria Frantz. **Informes:** Teve a
32 plenária que foi discutida a instrução normativa de deliberação dos trabalhadores e
33 ficou do Secretário trazer o retorno para o Conselho, para a gente discutir, só que isso
34 nós não vamos discutir. Isto é um projeto do Secretário, porque o Secretário é que
35 conhece os trabalhadores, tem que ver a quantidade de trabalhadores que tem e como
36 ele vai fazer a liberação. Quando isto estiver pronto o Secretário até vai trazer
37 retorno, mas isto é uma coisa da Executiva do Secretário. Então, não vai ser nós, os
38 conselheiros, que vão decidir uma coisa que é do Executivo. Este é o primeiro informe.
39 O segundo informe do CES, que veio um convite para nós para o I Simpósio de
40 Maternidade, Crack, Gênero e Institucionalização, em 24/09. Tem aqui como se
41 inscrever e quem quiser participar... (Pausa na fala). Vai ser a programação preliminar.
42 Vai começar às 8h30min, às 9 horas a Mesa de Abertura com o Ministério da Saúde,
43 Ministério da Justiça, Secretaria Estadual da Saúde, Secretaria Estadual da Justiça e
44 dos Direitos Humanos, Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, Tribunal de
45 Justiça, Gabinete de Políticas Sociais. Vai ser das 9 às 10h30min: *Maternidade e*
46 *Crack, o Cenário Nacional*. Vai ser com a Professora Esther Vilella, Coordenadora da
47 Saúde da Mulher, do Ministério da Saúde, representante da Coordenação da Saúde da
48 Criança do Ministério da Saúde, mediadora Nadiane Lemosdo CES/RS. O segundo
49 ponto vai ser *Maternidade e Crack, O Olhar da Justiça*, das 10h30min às 12 horas, com
50 a Cláudia Barros, Defensora Pública do Estado do Rio Grande do Sul; Patrícia
51 Martins, juíza da Vara de Execuções Criminais de Porto Alegre; representante do MP;
52 mediadores Rubens Biaz do CONANDA, Ministério da Saúde. Das 12h30min às

2

53 13h30min o intervalo para o almoço. À tarde vai ser das 13h30min às 14h30min:
54 Maternidade, Crack, Cárcere e Linhas de Cuidados, Rosane Peixoto do Ministério da
55 Justiça; Roberto Alexandre Wucetic, assistente social do Tribunal de Justiça; Leila
56 Almeida e Renata Maria Doth Panich, do CES. Mediador: Martin Filho do Ministério da
57 Justiça. Tem onde se inscrever. A gente vai mandar eu acho para os conselheiros.
58 Também tem aqui a Professora Maria Élide Machado do curso de graduação
59 universitária do IPA, com os alunos que estão fazendo uma visita aos conselhos, ao
60 Conselho Estadual, ao Conselho Municipal e outros órgãos para ver a discussão que
61 está sendo feita. Tem o Seu Jorge de Oliveira do Conselho Local de saúde Monte
62 Cristo... Não? Liane. **A SRA. LIANE TEREZINHA DE ARAÚJO OLIVEIRA – CDS**
63 **Centro e Coordenadora Adjunta do CMS/POA:** Eu vim fazer um convite enquanto
64 Vice-Presidente do Instituto da IMAMA do Rio Grande do Sul, para participarem da
65 nossa caminhada no dia 04, a Caminhada das Vitoriosas, que nós este ano estamos
66 integrando dentro das nossas ações do Outubro Rosa, que até o ano passado nós
67 realizávamos esta caminhada no mês de agosto. Então, fica o convite para que todos
68 venham caminhar com a gente, apoiar as mulheres que passaram pelo histórico de
69 câncer de mama e ainda estão passando, mas também, todos os outros tipos de
70 câncer. Nós sempre recebemos nas caminhadas pessoas de todos os tipos. Então,
71 será um prazer tê-los com a gente no dia 04. A saída é do Parcão, às 10 horas da
72 manhã, e vamos até a Redenção, com chegada prevista em torno de 11h45min.
73 Obrigada. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e**
74 **Coordenadora do CMS/POA:** Mirtha. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER –**
75 **Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e Vice Coordenadora**
76 **CMS/POA:** Eu me inscrevi para lembrar a todos que amanhã vai iniciar a 7ª
77 Conferência Estadual de Saúde. Nós já fizemos uma reunião preparatória, quinta-feira
78 feira passada, com todos os delegados estaduais. E amanhã, então, só lembrando
79 todos os delegados, às 8 horas da manhã estejam presentes na frente do Araújo
80 Viana, ou próximo do credenciamento, que nós estaremos lá e nos procure para a
81 gente puder estar encaminhando e organizando as propostas que a nossa delegação
82 vai estar defendendo durante esse processo da 7ª Conferência Estadual. Então, uma
83 ótima conferência para todos, para quem é delegado e quem for, ou se inscreveu para
84 convidado. Obrigada. Tem o transporte, como teve muitos conselheiros que acharam
85 muito difícil estar lá às 8 horas, então, foi feita toda uma logística de transporte.
86 Entraram em contato com todos os delegados para fazer esse transporte, é para os
87 usuários. E por falar em transporte, nós organizamos no final da plenária de hoje, vai
88 ter uma Kombi que vai levar até a Secretaria Municipal de Saúde. Então, lembrando de
89 transporte, vai sair daqui, é uma Kombi só, lota, vai na Secretaria e retorna. Então, é
90 este o deslocamento que vai ser feito para quem não veio de carro, pois aqui é mais
91 difícil de ter ônibus para as regiões. Então, vai até a Secretaria Municipal de Saúde.
92 Obrigada. **O SR. GILMAR CAMPOS – CDS Lomba do Pinheiro e Coordenador**
93 **Adjunto do CMS/POA:** Nós não recebemos este contato, Mirtha. Nem usuários, nem o
94 Nelsoli, ninguém sabia desse transporte. **O SR. FERNANDO RITTER – Secretário**
95 **Municipal de Saúde e Coordenador Adjunto do CMS/POA:** É o seguinte, o pessoal
96 recebeu os contatos, estamos falando de usuários, né, especificamente. Pegamos os
97 nomes e os contatos os nomes. Foram vocês que passaram os contatos e os
98 telefones? Foi. Os telefones que estavam lá... Quem fez o contato? Não me lembro
99 agora. De repente não conseguiram contato, vou pedir que façam de novo. Teve uns
100 que o pessoal fez e não conseguiu contato por algum motivo. Isto foi de ontem para
101 hoje, foi uma coisa... Tah? Vamos ver o que deu, mas pelos telefones o pessoal fez
102 contato, alguns o pessoal disse que não conseguiu fazer contato. **A SRA. DJANIRA**
103 **CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Minuta
104 **sobre o Fluxo das Resoluções do Conselho. A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER**
105 **– Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e Vice Coordenadora**

106 **CMS/POA:** A Resolução nº 2015, é uma minuta. Então: “O Conselho Municipal de
107 Porto Alegre, no uso de suas atribuições legais conferidas pelas Leis Federais 8080/90
108 e 8142/90 e a Lei Complementar nº 277/92, considerando o que determinou a
109 Resolução do Conselho Municipal de Saúde nº 43/2014, que definiu fluxo de tramitação
110 para a homologação e publicação das resoluções do plenário do Conselho Municipal
111 de Saúde de Porto Alegre. O que estabelece a resolução do Conselho Nacional de
112 Saúde nº 453/2012 em sua 4ª diretriz, § 12, que trata da validação das deliberações
113 dos conselhos de saúde, quando as mesmas não são homologadas pelo gestor. O que
114 define o Decreto Municipal nº 17.144, de julho de 2011, quanto às normas para
115 publicação no Diário Oficial Eletrônico de Porto Alegre, em reunião ordinária do
116 Conselho Municipal de Saúde. Resolve, aprovar fluxo de tramitação para a
117 homologação e publicação das resoluções do plenário do Conselho Municipal de
118 Saúde de Porto Alegre: 1) As deliberações do plenário constarão em atas que após
119 aprovadas deverão ser consubstanciadas em resolução pela Secretaria Executiva do
120 Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre; 2) As resoluções serão encaminhadas
121 através de expedientes específicos ao Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde,
122 onde serão protocoladas; 3) A partir deste protocolo o Gabinete terá prazo de até 30
123 dias para manifestar-se quanto à homologação das mesmas; 4) Não havendo nada a
124 considerar o Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde informará ao Conselho
125 Municipal de Saúde sobre a homologação e publicação das resoluções no prazo
126 previsto até 30 dias; 5) Em caso de divergência, discordância ou não conformidade o
127 Gabinete encaminhará, dentro do prazo previsto de até 30 dias, ao Núcleo de
128 Coordenação, que retornará o assunto ao plenário para nova deliberação; 6) Em caso
129 de não manifestação do Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde, no prazo previsto
130 de 30 dias, o Núcleo de Coordenação do Conselho Municipal de Saúde encaminhará a
131 situação ao Ministério Público, buscando a validação da resolução. Revogar a
132 Resolução nº 43/2014, bem como, tornar sem efeito as Resoluções 44/2014 e 45/2014,
133 por estarem embasados no que definiu a primeira. Djanira Corrêa da Conceição –
134 Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde”. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA**
135 **CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Algum
136 questionamento? Alguma pergunta? Ninguém? Em regime de votação, então. Quem
137 aprova esta resolução? (Contagem de votos: 26 votos favoráveis). Quem vota
138 contrário? Quem se abstém? Nenhum voto contrário e nenhuma abstenção. Então,
139 nós vamos passar para a nossa pauta agora. Quem vai apresentar vai ser a Kátia? E
140 o Secretário. É o Enfrentamento da Violência na Saúde. Isto a gente quer fazer uma
141 discussão aqui, porque a gente tem vários tipos de violência na saúde. Então, a gente
142 quer falar um pouco e ver se a gente, em comum acordo, encontra o melhor caminho
143 para a gente trabalhar com esta questão. **O SR. FERNANDO RITTER – Secretário**
144 **Municipal de Saúde e Coordenador Adjunto do CMS/POA:** Primeiro, nós vamos
145 fazer uma dobradinha aqui. Primeiro, pode passar, por favor... Eu acho que faz quanto
146 tempo? Três meses mais ou menos? Desde julho. Todo mundo sabe da situação de
147 violência está colocada na sociedade brasileira. Isto tem aumentado cada vez mais. eu
148 acho que o problema econômico que o Brasil vem enfrentando prejudica ainda mais,
149 porque as pessoas são surrupiadas às vezes do direito e das conquistas que elas
150 tiveram. Então, isto faz com que as pessoas elas também acabem perdendo também a
151 paciência com muita facilidade. Isto acontece em todos os sentidos, quem está de um
152 lado e quem está do outro, isto é um grande problema. E isto faz com que aumente a
153 situação de violência em vários setores da sociedade e não é diferente com o que
154 acontece nos espaços da Secretaria Municipal de Saúde. Então, o que a gente
155 percebeu aí foi que nos últimos tempos, desde o ano passado, vem aumentando
156 situações onde a discordância ou impossibilidade de a gente fazer tudo o que as
157 pessoas desejam, ou aquilo que toca que era dever da Secretaria fazer e às vezes não
158 consegue fazer, faz com que as pessoas acabem perdendo a paciência, tanto do lado

159 do trabalhador, quanto do lado dos usuários, quanto da gestão, quanto de todos os
160 segmentos que hoje trabalham na saúde. E aí a gente viu que existe uma necessidade
161 da gente fazer um enfrentamento a esta situação. Temos a plena convicção de que ela
162 não se resume apenas em a gente pegar e aumentar a segurança interna dos serviços
163 de saúde, isto seria leviano a gente fazer esta conclusão, que a gente aumentando a
164 segurança vai fazer isso, porque a gente sabe que isto é um fator, que é um problema
165 multifatorial. Então, agora a pouco tempo a gente, conversando na Secretaria, definiu
166 isto como uma das prioridades da Secretaria Municipal de Saúde de agora para
167 diante; mas para isto a gente precisava formar um grupo de trabalho com vários
168 atores envolvidos neste processo, trabalhadores, gestores, usuários, segmento dos
169 trabalhadores, para a gente poder estar discutindo. Então, a gente nominou o
170 enfrentamento à violência na Secretaria Municipal de Saúde. Pode passar, por favor,
171 Heloísa. A gente dividiu em duas etapas, quem está conduzindo este processo é a
172 Kátia, junto com o grupo da Secretaria, mas quem está conduzindo especialmente é a
173 Kátia. Então, a gente conversou algumas linhas, alguns meios da gente poder fazer
174 este enfrentamento. A primeira questão é a gente dividir em duas grandes áreas, um
175 enfrentamento que é a relação entre trabalhador de usuário e outra questão é o que
176 envolve a questão da violência na questão social em territórios, que a gente vai dividir
177 com ações que a gente está pensando. Lembrando que a gente não está fazendo
178 aqui soluções, todas as soluções, são ações que a gente está levantando como
179 problemáticas, algumas a gente já vem executando, outras a gente está em processo
180 de execução, algumas a gente começou a executar e está vendo que ainda não têm o
181 resultado esperado ou não está em plenitude. Então, a gente está dividido em duas
182 etapas. A primeira coisa que a gente fez foi formar um grupo de trabalho e, Kátia, se tu
183 quiseres complementar, por gentileza. Criação de um grupo de trabalho com reuniões
184 que a gente primeiro definiu dois grupos, um grupo de reunião interna dentro da
185 Secretaria de Saúde, para a gente poder fazer ações e modificações dentro da
186 Secretaria e reuniões ampliadas com Conselho Municipal de Saúde, com os sindicatos
187 e com a Comissão de Saúde e Segurança do Trabalho, do trabalhador. Então, a gente
188 fez a ampliação. Então, neste grupo participam usuários, trabalhadores, os sindicatos,
189 são seis sindicatos que hoje estão representados, a gente mandou para alguns, não
190 mandamos para todos, para alguns sindicatos que mais demandados esta questão aí.
191 Então, hoje estão participando SINDISAÚDE, o Sindicato Médico, o Sindicato dos
192 Enfermeiros, o Sindicato dos Dentistas, o SIMPA e Sindicato dos Agentes
193 Comunitários de Saúde, são estes aqui. Nós intensificamos a relação com o Conselho
194 no sentido de fortalecer a relação entre os conselhos distritais e conselhos locais de
195 saúde, tanto que isto é uma meta de gestão nossa, com o objetivo da gente estar
196 ampliando os conselhos locais de saúde, porque a gente acredita que quando a gente
197 tem uma relação mais próxima com a comunidade nos conselhos locais, a gente tem
198 certeza que muitos dos nossos problemas possam ser dirimidos, porque a gente
199 consegue ter um diálogo mais próximo. Agendas trimestrais, a partir disto a gente vai
200 fazer agendas trimestrais entre o Gabinete da Secretaria de Saúde e os sindicatos.
201 Então, este grupo vai se reunir, mas, trimestralmente, sempre pensando, a gente está
202 vendo aí a última semana de cada trimestre, a gente vai estar se reunindo com cada
203 um dos sindicatos para a gente poder fazer a avaliação e cada um desses segmentos
204 que estão lá: Conselho Municipal de Saúde, a gente se reúne nos espaços do
205 Núcleo, com a gestão a gente se reúne dentro dos espaços de reuniões internas que a
206 gente tem. Então, a gente vai ter reuniões trimestrais com o objetivo da gente poder
207 estar fazendo esta avaliação. Para fazer o enfrentamento são todos os que estão hoje
208 envolvidos no grupo de trabalho. Também a gente está montando agora um
209 georeferenciamento para mapear as áreas de risco em saúde do trabalhador. As
210 unidades de saúde, os Conselhos Distritais Locais, postos da Guarda Municipal e da
211 Brigada Militar. Então, a gente quer Colocar no mapa onde está a unidade de saúde,

212 onde tem conselho de local de saúde, onde tem Guarda Municipal, onde tem Brigada
213 Militar, para a gente ver no mapa e onde estão as situações com mais violência para a
214 gente poder estar localizando com mais realidade. Então, a gente vai fazer em parceria
215 com os setores da Secretaria para a gente poder fazer este mapeamento junto com
216 como demandas de ouvidoria, codificadas as análises da GSSM, os afastamentos,
217 mapear. Então, a gente quer fazer vários mapas e cruzar esses mapas para a gente
218 poder localizar. Se a gente disser que todas as áreas são violentas em Porto Alegre a
219 gente está sendo leviano, porque alguns tem um tipo de violência, outros tem outro e a
220 gente vai ver onde, quais são os fatores que vão influenciar mais para ter violência,
221 para a gente enfrentar isto aí. **A SRA. KÁTIA CAMARGO – ASSECOM/SMS:** Só para
222 complementar, a gente percebeu com isto que a gente não tem um mapeamento das
223 situações de violência. A Secretaria não tem isto para a gente poder fazer um trabalho
224 de gestão no dia a dia, onde atuar e como fazer, porque os casos acontecem em vários
225 locais só que a gente não pode atuar preventivamente, porque a gente não tem esta
226 organização. Então, a ideia, está aqui a Carmem, está aqui o Mário. A
227 GSSM começou a fazer o estudo dos afastamentos para vincular a questão dos
228 afastamentos do trabalhador a situações vivenciadas de violência, de estresse, em
229 função das situações de trabalho. Então, a partir deste ano a gente vai começar a
230 ter esta avaliação e a ideia é jogar esta avaliação para este mapa, assim como a
231 ouvidoria. Está lá a Carmem, que passou a partir de agora a quantificar as demandas
232 da ouvidoria em um código diferente para as questões relacionadas à violência, porque
233 aí a gente vai poder pegar esta informação, do Mário, vai jogar para o mapa e vai olhar
234 a Cidade. Então, a ideia é trabalhar a ouvidoria como instrumento mais forte de
235 gestão, que isto o Secretário vai falar depois, mas que a gente possa visualizar isto em
236 um mapa. **O SR. FERNANDO RITTER – Secretário Municipal de Saúde e**
237 **Coordenador Adjunto do CMS/POA:** Bom, também a gente, já desde o ano passado,
238 em função de situações que se apresentaram de violência, especialmente na Atenção
239 Básica, a gente começou a desenvolver um fluxo da Atenção Básica, que a gente vai
240 mostrar na sequência aqui para vocês, para que quando acontecer uma situação de
241 violência a unidade de saúde se sentir segura do que fazer, porque não dá para gente
242 – “ah, agora é toque de recolher, vamos todo mundo sair, vamos fazer, como a gente
243 vai fazer para se proteger”. Então, a gente vai trazer aqui uma ideia do que a gente
244 conseguiu construir do fluxo da Atenção Básica em situações de violência em cada
245 região. Organização da CMU para a construção de fluxos para PA's e
246 SAMU; educação permanente da educação básica sobre a cultura de paz. Então, a
247 gente está desenvolvendo ações, pensando ações para a educação permanente na
248 Atenção Básica, para desenvolver esta cultura de paz. Estimular dentro do programa
249 da escola a cultura de paz também, porque a gente sabe que não é só fazer a
250 mudança dentro da Secretaria de Saúde, mas também no entorno e nos espaços
251 sociais que a gente participa. E o programa de saúde na escola a gente acredita que é
252 um espaço bem estruturado bem organizado que dá pra gente poder potencializar isto.
253 Ampliar a relação com dispositivos comunitários. Quer colocar alguma coisa? A Vânia
254 vai complementar aqui. **A SRA. VÂNIA FRANTZ – Coordenação Atenção**
255 **Básica/SMS:** Boa noite a todos. Nesta questão dos dispositivos comunitários a gente
256 tem feito várias investidas dentro das comunidades e também utilizando alguns
257 equipamentos de comunicação. A gente tenta ampliar cada vez mais o uso dos jornais
258 comunitários, das rádios comunitárias, dos espaços dentro das associações, porque
259 muitas vezes o que a gente observa e que os trabalhadores trazem, e os usuários com
260 uma certa frequência? De que há situações em que tem alguma mudança. Por
261 exemplo, vamos falar agora da medicação, que a gente tem discutido bastante neste
262 Conselho. Então, aproveitar estes espaços comunitários para eles serem motivadores
263 desta discussão, para a gente ampliar que chegue ao usuário antes que ele precise se
264 deparar com aquele fluxo. Então, vai ter uma mudança, tem unidades, como agora,

265 bem recentemente, iniciando a questão do acolhimento. Posso citar aqui a Santa
266 Rosa, que está iniciando agora mais recentemente. Ir na associação, ir na
267 rádio, quando tiver rádio na comunidade, jornal, jornalzinho, qualquer veículo, falar que
268 está mudando aquele fluxo, a gente também vai estar prevenindo que as pessoas
269 tomem conhecimento sem se depararem com aquela situação nova. **O SR.**
270 **FERNANDO RITTER – Secretário Municipal de Saúde e Coordenador Adjunto do**
271 **CMS/POA:** Quanto à participação dos fóruns de segurança... **A SRA. VÂNIA FRANTZ**
272 **– Coordenação Atenção Básica/SMS:** São “fóruns de segurança”, eu acho que saiu
273 errado ali. Fóruns de segurança tem em algumas regiões, que elas têm os fóruns de
274 segurança. Então, no decreto municipal... Eu vi que estava errado. No decreto que cria
275 os fóruns de segurança no Município a Saúde não é membro nato, mas a gente tem
276 buscado sempre estar inserido, porque vai ser o espaço também que a gente vai estar
277 potencializando e fazendo todas essas discussões. O alinhamento das atividades dos
278 NASF's. O NASF, uma das suas funções é a educação permanente. E se a gente
279 pensa que nós precisamos ir na escola e falar de cultura de paz, se a gente pensa que
280 a gente pode tratar a questão da cultura de paz com ações transversais, é importante
281 que NASF que tem esta potência da educação permanente, que ele
282 esteja compreendendo como uma de suas contribuições também estar fazendo este
283 olhar. Estímulos às RAPs, as Redes de Atenção Psicossociais. Por que este estímulo?
284 Para que a gente consiga pensar RAPs desde atenção básica até o maior nível de
285 especialidade, e que a gente possa em cada território estar discutindo a particularidade
286 daquele território. A gente sabe também que a questão de violência muitas vezes
287 começa em algumas situações com alguma dificuldade do cunho psíquico e outras
288 vezes ela gera problemas do cunho psíquico, seja de trabalhadores, usuários, enfim,
289 do coletivo. **O SR. FERNANDO RITTER – Secretário Municipal de Saúde e**
290 **Coordenador Adjunto do CMS/POA:** Bom, então, dentro desta divisão que a gente
291 fez, na questão da relação trabalhador/usuário a gente vai tentar qualificar, utilizando a
292 ouvidoria como instrumento de gestão. Então, o projeto da ouvidoria é Itinerante.
293 Então, começou o projeto de ouvidoria Itinerante, a gente começou lá no Santa Marta e
294 no IAPI. **A SRA. KÁTIA CAMARGO – ASSECOM/SMS:** Ontem, então, ali a Caren,
295 eles começaram o trabalho do projeto que já existia. Na verdade, este grupo não é
296 para pensar só ações, ele é para mapear o que a Secretaria faz para que a gente
297 possa dar encaminhamento, intensificar as ações, melhorar, qualificar. Neste caso a
298 proposta de projeto já tinha sido pensada e está sendo utilizada agora, a partir da
299 demanda das farmácias que vão sofrer com a nova portaria, a nova normativa, que não
300 vai mais entregar medicamentos para usuários que não sejam de Porto Alegre. Como
301 um trabalho preventivo a ouvidoria começou, vai ficar 15 dias no IAPI, na farmácia do
302 IAPI e Santa Marta, que foi as mapeadas, que provavelmente dariam os maiores
303 problemas, como suporte e apoio ao trabalhador. A ouvidoria está informando, então,
304 aos usuários a nova mudança, que começa em outubro, e está dando o suporte ao
305 trabalhador em relação às reclamações e as demandas. E a partir desses 15 dias vai
306 ser avaliado se precisa ficar mais tempo com o trabalho em relação às farmácias, se
307 troca as farmácias. Por enquanto a gente tem condições de recursos humanos
308 e estrutura de fazer em duas farmácias. A ideia é ampliar depois o projeto e trabalhar
309 este projeto com as codificações relacionadas à violência. Daí já entra na outra parte,
310 que vou passar para o secretário falar. **O SR. FERNANDO RITTER – Secretário**
311 **Municipal de Saúde e Coordenador Adjunto do CMS/POA:** Bom, eu vou ser mais
312 ligeiro, até porque o nosso tempo vai se esgotar. A implantação da mesa de
313 negociações permanente do SUS. Então, isto está com o CGADSS, ele vai...
314 (Manifestações da plenária fora do microfone). Ah, sim, eu volto ali. A gente vai fazer a
315 implantação da mesa de negociação permanente do SUS. Eu volto ali no início. A
316 gente identificou que muitos dos problemas se dão porque dentre os pontos da
317 rede na Atenção Básica, manda para o pronto atendimento, ele é um azul e daí deveria

318 estar na Atenção Básica. A gente tem que melhorar este processo de fluxo, daí a gente
319 tem aí mapeado quem são as pessoas que estão procurando hoje o pronto
320 atendimento, que não deveriam estar no pronto atendimento, que poderiam ser
321 resolvidos na Atenção Básica, ou vice versa. São situações que a gente precisa estar
322 melhorando, porque o que mais incomoda o usuário, que faz com que ele perca a
323 paciência é este ping-pong da gente não conseguir dão a resolução para ele. Voltando,
324 também, a criação de uma equipe de suporte de gestão, composta por um psicólogo,
325 assistente social e relações públicas, com interface em vários setores para a gente
326 poder estar dando o suporte em situações que acontecem violência dentro da
327 Secretaria... **A SRA. KÁTIA CAMARGO – ASSECOM/SMS:** Também vai ser prática
328 do trabalho de utilização da ouvidoria como instrumento de gestão. Não adianta nada a
329 gente ter as informações, codificar as informações, ter o mapa se a gente não usar o
330 mapa. Então, a ideia é que essas pessoas trabalhem olhando para isto, mapeando as
331 situações que possam vir a dar problemas maiores e se deslocar para lá, fazer um
332 trabalho *in loco*, lá, com o trabalhador e com o usuário. Então, a ideia é esta. **O SR.**
333 **FERNANDO RITTER – Secretário Municipal de Saúde e Coordenador Adjunto do**
334 **CMS/POA:** E seguindo, a notificação dos agravos em saúde do trabalhador,
335 desenvolver um sistema de informação dos indicadores para acompanhar e monitorar,
336 subsidiar tudo isto. Então, a gente monta dentro de uma sala de situação todas as
337 ocorrências em saúde do trabalhador, que hoje a gente não tem isto sistematizado e
338 mapeando, a gente quer mapear isto aí. Pode passar. Política de humanização, a
339 gente entende que a política de humanização é uma estratégia transversal. Ela não é
340 uma política única, ela transita em todos os setores da Secretaria, com estímulo às
341 ações humanizadoras e dentre elas é a questão do acolhimento, que hoje a gente sabe
342 que a gente iniciou o acolhimento em 100 unidades. Tem todo um processo de fazer
343 um convencimento das equipes e da comunidade, porque não é uma questão simples
344 de chegar e dizer que a partir de agora não tem mais acesso por ordem de chegada,
345 mas sim de acordo com a avaliação e identificação, necessidade de cada um. Aí a
346 gente tem 100 unidades hoje, que já foram iniciadas, umas estão em plena, estão com
347 100% do seu tempo com o acolhimento, outras ainda não estão. Então, a gente precisa
348 melhorar, a gente sabe, algumas unidades que estão lá ainda não conseguem fazer
349 isto na plenitude, mas é o processo de estímulo das unidades de saúde e aos poucos a
350 gente vai avançando. Tah? Das 141, 100 a gente já tem o processo iniciado e várias
351 delas já estão plenamente e não existe outra forma de acesso. Tah? E para isto nós
352 estaremos lançando agora em outubro o guia de apoio à tomada de decisão, em
353 situações pró-acolhimento; ou seja, nós fizemos todo um trabalho, é um trabalho já de
354 3 anos, que foi revisado, revisado novamente, revisado três vezes, quatro vezes,
355 Mapeamos as situações de saúde mais corriqueiras, de pessoas que procuram a
356 unidade de saúde para o acolhimento naquele dia, o que fazer em cada situação, fluxo,
357 até para dar suporte para os profissionais, seja ele técnico, técnico de enfermagem,
358 enfim, enfermeiro, médico, ou quem fizer o primeiro contato com o paciente, o que
359 fazer em cada uma das situações. Até para dar garantia e respaldo. Claro, a gente não
360 consegue colocar em 30 e poucos fluxos, que a gente colocou ali as situações mais
361 comuns, a gente não consegue colocar todas as situações, mas para isto as equipes
362 também estão sendo trabalhadas no sentido de, quando não estiver naquele fluxo a
363 gente tem que discutir em equipamento. Qualificar o apoio institucional na Atenção
364 Básica. Então, a gente está no processo de qualificação e ampliação do número de
365 apoiadores da Atenção Básica, apoio institucional, assim como a gente está fazendo
366 com os hospitais, nós já temos na Atenção Básica e vamos chegar ao número de 24
367 apoiadores para fazer... São 24, né? É isto. Rodas de conversa da Atenção Básica,
368 com a coordenação das gerências distritais, com as coordenações das unidades para
369 fazer esta ligação dentro dos espaços dos colegiados e das reuniões, para fazer esta
370 discussão. Pode passar. Dentro da CMU a gente viu uma necessidade, a gente

371 também está ampliando este processo. Então, hoje tem um profissional lá responsável
372 pelas ações de humanização dentro dos pronto-atendimentos, que estão sendo
373 pensados e isto vai ser apresentado na sequência, de como a gente vai fazer isto.
374 Então, está em processo de elaboração, em parceria, o CMU com ONGs para
375 trabalhos voluntários. Então, a gente está em conversa com ONGs que fazem
376 trabalhos voluntários humanizados, porque trabalhar dentro dos PA's, para transformar
377 o PA em alguma coisa mais humana. O GT de comunicação, entre comunicação
378 PACS, trabalhando na ambiência e comunicação. Então, a gente está com o projeto de
379 mudar todo o processo de *layout* dos pronto-atendimentos, para ficar uma ambiência
380 um pouco melhor, para ter fluxo e indicação certa, porque no microespaço o paciente
381 também acaba se irritando, porque não tem uma sinalização e nenhuma pessoa que
382 possa dizer. Então, a gente vai tentar trabalhar isto, uma sinalização melhor. A gente
383 viu que este é um dos problemas. Dentro da ideia o Protocolo de Manchester para
384 trabalhadores dos PA's. Então, a gente está qualificando, treinando mais o pessoal, a
385 gente está treinando mais pessoas para o uso do protocolo de Manchester, com uma
386 parceria com o Ministério da Saúde em educação à distância. E o manual de
387 funcionamento do SAMU também, que a gente está em desenvolvimento. Campanha
388 de valorização do SUS, a gente viu também que é importante a gente fazer isto, porque
389 se o que sai na mídia é sempre a questão que o SUS não funciona, que o SUS é isto e
390 aquilo, mas a gente tem muita coisa boa, a gente tem muita coisa para avançar.
391 Então, a gente está fazendo toda uma campanha para a gente avançar em parceria
392 com o Conselho e os sindicatos. **A SRA. KÁTIA CAMARGO – ASSECOM/SMS:** A
393 ideia aqui de colocar a parceria com os conselhos e sindicatos foi porque ontem nós
394 convidamos o Conselho para ser parceiro desta campanha. E a gente vai convidar os
395 sindicatos para serem parceiros também. Então, fica aí o convite para os sindicatos
396 que quiserem participar das nossas ações que vamos começar a fazer agora em
397 setembro, final de setembro. Este mês é o aniversário do SUS... (Manifestações da
398 plenária fora do microfone). **O SR. FERNANDO RITTER – Secretário Municipal de**
399 **Saúde e Coordenador Adjunto do CMS/POA:** Vamos lá. Bom... (Manifestações da
400 plenária fora do microfone). Gente, só o seguinte, deixa a gente terminar de apresentar
401 e aí a gente vai discutir. Claro, alguns já começaram o processo, outros são ideias que
402 a gente está trazendo aqui. A ideia é a gente fazer a discussão depois. Promover
403 encontros com a imprensa, pautando o apoio na divulgação de portas de entrada,
404 porque às vezes as pessoas têm ideias equivocadas das portas de entrada. Ela vai
405 para dentro de uma porta de entrada que não tem aquela capacidade de resolução, aí
406 ela vai para uma outra porta de entrada, porque são várias portas de entrada que a
407 gente tem hoje no Sistema Único de Saúde. Então, é importante a gente trazer isto e
408 desmistificar junto com a mídia. Qualificar a ambiência do serviço, como eu falei,
409 murais para as territorializações e serviços oferecidos. Os mais devem estar chegando
410 em outubro, a gente já finalizou com murais de informação, onde a gente vai botar o
411 mapa da área de abrangência das unidades de saúde. Espaços de convivência,
412 sinalização gráfica, interna. A gente viu que isto faz a diferença para quem está
413 procurando serviço. **A SRA. KÁTIA CAMARGO – ASSECOM/SMS:** Porque muitos dos
414 serviços estão com uma sinalização muito antiga, com a logo do SUS totalmente
415 desatualizada, que nem se usa mais, que foi na época de um secretário muito antigo.
416 Então, a ideia é a gente estar trocando até o final do ano, o Secretário me prometeu
417 isto hoje. Todas as sinalizações dos serviços externamente. Então, todos os serviços
418 vão receber uma placa externa com uma logomarca do SUS certinha, direitinha, como
419 tem que ser. **O SR. FERNANDO RITTER – Secretário Municipal de Saúde e**
420 **Coordenador Adjunto do CMS/POA:** Vou tentar. **A SRA. KÁTIA CAMARGO –**
421 **ASSECOM/SMS:** O senhor prometeu. (Risos da plenária). **O SR. FERNANDO RITTER**
422 **– Secretário Municipal de Saúde e Coordenador Adjunto do CMS/POA:** Bom, pode
423 passar. Estas são ações que eu falei da relação do trabalhador e o usuário. Agora a

424 questão do território. Pode passar, Heloísa. A gente quer estreitar um pouco a relação
425 entre os secretários e órgãos. Eu acho que não basta a gente fazer toda esta ação, nós
426 temos muitas relações próximas entre outras secretarias, especialmente a SMED,
427 EPTC, SMAM, Secretaria de Segurança. Fazer promoções conjuntas entre as
428 secretarias para a gente poder melhorar isto. **A SRA. KÁTIA CAMARGO –**
429 **ASSECOM/SMS:** A SMAM, pensando na questão das praças e parques, tentar ver o
430 que a gente pode fazer nas nossas praças e parques para a cultura da paz. Então, o
431 Secretário vai se reunir com esses outros secretários para tentar mapear tudo o que
432 pode ser feito. **O SR. FERNANDO RITTER – Secretário Municipal de Saúde e**
433 **Coordenador Adjunto do CMS/POA:** É, a gente até pensou, discutiu em trazer esses
434 aí para o grupo de trabalho que a gente fez, mas, também, não dá para a gente ficar
435 enchendo o grupo de trabalho. Na realidade, eu acho que a gente cria espaços
436 diferentes com segmentos diferentes da sociedade, das secretarias, enfim. Se a gente
437 colocar todos os atores envolvidos no Sistema Único de Saúde nós enchemos esta
438 sala e a ideia nossa é podermos fazer ações mais rapidamente possível. Implantação
439 de mais de 40 novos alarmes interligados, que realmente isto era um problema, boa
440 parte dos alarmes das nossas unidades de saúde não estavam em funcionamento,
441 estavam com problema. Então, o esforço para manter a equipe de aproximadamente
442 90 postos de vigilância. Então, a gente tem feito o esforço, a gente sabe que é
443 importante em alguns momentos, mas às vezes é mais para dar o suporte para a
444 equipe, para ajudar no fluxo interno das unidades de saúde. Então, hoje nós temos 90
445 postos de vigilância, cercamento com gradil de concreto em mais 4 unidades, a gente
446 está finalizando, entre elas o PA da Lomba do Pinheiro e o a Unidade de Saúde
447 Esmeralda. A implantação do projeto de mapeamento de canais de comunicação
448 alternativa da região. Pode falar este? **A SRA. KÁTIA CAMARGO – ASSECOM/SMS:**
449 Este é um projeto do Pedro Ribeiro comigo há muito tempo. A gente construiu, ele está
450 pronto, ele nunca foi implantado. É fazer o levantamento, assim como a Vânia falou, de
451 todas as possibilidades, alternativas de cada região, que são muitas, *blog*, jornais de
452 bairro, rádios comunitárias, supermercados, farmácias, tudo que a gente pode estar
453 trabalhando para estar pensando em utilizar uma mídia alternativa, porque nem sempre
454 a gente consegue apoio da grande mídia para as questões muitas vezes importante.
455 Então, a ideia é ter uma fuga e um escape de canais que se multiplicam, assim como
456 as redes sociais, para a gente estar fazendo ações. **O SR. FERNANDO RITTER –**
457 **Secretário Municipal de Saúde e Coordenador Adjunto do CMS/POA:** Gente, estas
458 são algumas ações delas, que a gente está planejando, como eu já disse, executando.
459 Agora a Vânia vai apresentar um fluxo que a gente construiu para quando acontecem
460 situações de violência na unidade de saúde, né? Na comunidade. **A SRA. VÂNIA**
461 **FRANTZ – Coordenação Atenção Básica/SMS:** Vou começar, eu sei que é bem feio
462 isto, mas vou começar pedindo desculpas, porque a nossa apresentação
463 desconfigurou, a gente tentou resolver, mas não deu tempo. Então, vocês,
464 possivelmente, vão enxergar bem pouco. Então, a gente pode depois disponibilizar por
465 email, enfim, para que possam analisar, que são várias informações. O que a gente
466 observou ao longo do tempo? Que situações de violência nos territórios, elas são
467 frequentes, em alguns momentos se intensificam mais, como a gente tem vivido agora.
468 E nós tínhamos uma certa dificuldade, porque às vezes em uma região da Cidade
469 acontecia uma suspeita, estava fechada a unidade, porque ali tinha uma gestão local
470 que levava para este lado. Outras regiões, às vezes, a gente já estava com o fato
471 consumado, tendo tiroteios ou tendo perseguições e a unidade continuava atendendo
472 como se nada estivesse acontecendo. Então, A gente tentou junto com as gerências
473 distritais estabelecer um fluxo mínimo. A gente não chama de um protocolo, porque
474 para a violência não tem como a gente fazer isto. Ele é extremamente subjetivo,
475 porque tem algumas questões que só quem está no território consegue avaliar. E este
476 documento a gente repassou para cada gerência discutir com seus coordenadores e a

477 gente já vem tentando implementar ele na Cidade. Na semana, no feriadão de 07 de
478 setembro foi bem utilizado nas diferentes regiões da Cidade. Então, o que acontece?
479 Tem uma suspeita, ameaça ou informação repassada por um usuário de que haverá
480 alguma situação de violência, como tiroteio, toque de recolher, que é assim,
481 normalmente, que as pessoas se comunicam, qual é a primeira questão a fazer? O
482 trabalhador que recebe isto tem que levar para a sua coordenação, a coordenação do
483 serviço vai fazer o contato com a gerência e informa o ocorrido. Bom, o ocorrido neste
484 momento é uma suspeita, alguém chegou na unidade e disse: “Olha, hoje vai ter toque
485 de recolher a partir das três, das cinco, das seis”. Quase sempre quem é trabalhador
486 sabe mais ou menos como isto acontece. A coordenação, então, comunica a gerência
487 e a primeira coisa que orienta é que se mantenha o atendimento, porque até aqui nós
488 estamos falando, exclusivamente, de uma suspeita. A coordenação, o que a gente tem
489 buscado orientar em todas as regiões? Fazer contato com os seus parceiros, a Guarda
490 Municipal, escola, CREAS, mais á frente o conselho, as lideranças, Brigada, quando
491 tem Brigada na região. Para ver se esta informação tem algum conhecimento: “Olha,
492 está sabendo de alguma coisa? Tem alguma liderança vendo movimentação diferente
493 na comunidade?” Para que a gente possa saber se a gente está falando de algo mais
494 potencial ou não. Confirmada a informação, bom, a informação não foi confirmada a
495 unidade mantém o atendimento durante o horário de atendimento e mantém-se atenta
496 a qualquer mudança. Bom, teve uma suspeita, parece que não vai acontecer nada,
497 mas a gente fica no alerta. A informação passa a ser confirmada, a qualquer momento
498 chega e diz assim: “Olha, acabou de vir aqui, realmente começou tiroteio lá embaixo, lá
499 em cima, lá na outra rua”. Aí a gente entra para o outro fluxo. A gerência distrital
500 orienta que o serviço mantenha portas e portões de acesso à unidade fechados,
501 revisando o atendimento de pacientes agendados. Esta orientação de fechar porta e
502 portão é no sentido de segurança de que caso haja alguma perseguição, tiroteio, a
503 gente evite que venha se esconder, buscar refúgio ou até mesmo utilizar algum
504 trabalhador ou usuário na condição de refém. Bom, as pessoas que estão ali, que
505 estão agendadas, estes atendimentos permanecem. A coordenação do serviço
506 comunica a situação aos profissionais que se encontram em atendimento e visita
507 domiciliar, orientando o retorno à unidade. E aqui é sempre importante, aqui a gente
508 fala muito do agente comunitário, agente de combate a endemias e os trabalhadores
509 que estejam em atendimento domiciliar. Daí a gente tenta observar, porque às vezes a
510 suspeita é: alguém está há quatro, cinco quarteirões e está com a suspeita de violência
511 neste meio de caminho. Então, não retorna para a unidade, é mais aconselhável que
512 fique na residência onde está do que se desloque, passando pelo meio do local onde
513 está a situação mais problemática. O que a gente também orienta? Buscar auxílio com
514 a Guarda Municipal. Hoje, infelizmente, a gente sabe que o efetivo da Guarda
515 Municipal não está em condições de atender da maneira que a gente necessita, não é
516 um problema de comunicação, a gente liga e quem faz isto sabe bem do que eu estou
517 falando. E eles dizem: “Agora estou sem veículo. Agora estou sem efetivo”. E às vezes
518 não conseguem nos dar o atendimento adequado, mas a gente sempre tem que
519 comunicar, até porque isto também faz parte da Guarda para também ter um
520 mapeamento dos seus chamamentos e até justificar o seu efetivo naquela ou na outra
521 região. Caso haja a necessidade de fechamento antecipado da unidade, a orientação
522 deve partir da gerência distrital. Aí vocês podem pensar: “Bom, isto pode ser para
523 burocratizar e a gente vai ficar perdendo tempo, ligando para gerência, ligando para
524 lideranças”. Como vocês a pouco viram, são 141 endereços, a gente não pode deixar
525 que 141 endereços tomem uma decisão sempre sozinhos. Então, a gerência tem que
526 estar dando este aval e tem que estar na sensibilidade de conhecer o seu território e
527 poder compreender quando estamos em uma situação de maior risco. Caso haja esta
528 necessidade, a gente também depende um pouco do horário, porque às vezes a gente
529 está falando das 16h30min, mas às vezes a gente está falando das 13 horas, porque,

530 infelizmente, hoje essas situações de violência não têm mais um horário. Há alguns
531 anos era a tardinha e sextas-feiras. Hoje, através é do maior dia, uma hora, tem algum
532 confronto nós comunidade. Então, quando é cedo a gente orienta que os trabalhadores
533 vão para outras unidades, onde a gente possa encaminhar o usuário que, porventura,
534 precise de algum atendimento. Isto também não é uma coisa fechada, porque tem
535 momentos que a região toda está em uma situação de violência. Tem momentos em
536 que tem situações, a poucos dias teve uma morte, que foi uma execução na porta da
537 unidade, às vezes o trabalhador está em uma situação emocional que não tem
538 condições, depois de ver uma situação dessas, de seguir trabalhando na unidade.
539 Então, a gente está falando quando é preventivo. Bom, teve esta suspeita, teve tiroteio
540 em algum lugar, a equipe está e condições emocionais de seguir o trabalho em outra
541 unidade. A gente tem utilizado, agora até alguém brincou comigo ali, um padrão para a
542 gente escrever na porta da unidade quando a gente está fechando antecipadamente.
543 Talvez até surjam aqui outras sugestões, a primeira que no grupo surgiu foi: “Serviço
544 fechado antecipadamente por motivos de força maior. Amanhã atendimento normal”.
545 Espera-se que o atendimento seja normal, mas a gente tem que ficar atento porque às
546 vezes no dia seguinte a gente não consegue abrir, como aconteceu no Campos do
547 Cristal a poucos dias, em que nós ficamos cinco dias sem conseguir prestar o
548 atendimento. Por que a gente tem usado “por motivo de força maior”? Por que a gente
549 ficava assim, um escrevia lá: “Tiroteio na vila”; o outro escrevia: “mataram alguém”; o
550 outro escrevia: “Violência”. Tinha muitos termos e acabava que a comunidade nos
551 reclamava: “Olha, a equipe está denegrindo. A equipe está colocando palavras e
552 coisas que não aconteceram”. Então, a gente achou este termo, pode ser que surja
553 outro, como uma espécie de padrão para que a gente não fique muito correndo
554 determinado risco, da equipe que está envolvida na emoção criar o seu tema. O que
555 acontece? Em qualquer um desses momentos a gente está falando da situação de
556 suspeita, qualquer um desses momentos tinha uma suspeita e daqui a pouco começa a
557 situação de violência. Né? A gente sabe, quem é trabalhador, quem é a coordenação,
558 que não tem sido raro, às vezes, às 13h30min, 14 horas passar um carro com
559 equipamentos, armamentos pesados dando tiro, às vezes só apontando, colocando
560 alguma situação de constrangimento na comunidade. Se o fato está consumado a
561 coordenação faz a mesma coisa, avisa a gerência, orienta que a unidade feche as
562 portas, mantém o atendimento de quem está lá dentro, às vezes não tem condições de
563 manter, porque às vezes a situação é mais grave. Mas o que a gente tem alertado
564 muito? Que não é assim, começou a dar tiro da comunidade, a gente fecha a porta e
565 vai todo mundo para a parada do ônibus. A exposição do trabalhador acaba sendo
566 maior. Então, a gente tem que pesar muito bem qual é a hora de sair e qual é a hora de
567 ficar. Eu acho que há duas semanas atrás uma equipe ficou em torno de 2 horas
568 esperando que a Guarda e a Brigada liberassem: “Agora pode sair”. Então, nem
569 sempre fechar a unidade significa da gente sair e ir para casa, ou ir para outra unidade,
570 mas muitas vezes o local mais seguro é ficar dentro da unidade com as portas
571 fechadas. A gerência, uma coisa que a gente sempre coloca, a questão de quem está
572 na rua, eu já falei. Então, ter este cuidado. Bom, o tiroteio está dando no meio do
573 caminho, se o agente comunitário mora por lá fica em casa, fica na casa do usuário,
574 espera a situação acalmar, mas não vem correndo para a unidade, nem sempre passar
575 pelo meio do tiroteio vai ser a situação mais segura. O fluxo é muito semelhante aqui,
576 sempre a gente faz esses contatos com a região, com a Guarda, com equipamentos
577 outros, escolas, assistência, as lideranças. O cartaz, né, quando a gente fecha
578 antecipadamente. Então, tem esta situação de fechar, o cartaz na hora em que a
579 equipamento vai sair é o mesmo. A gente sempre pede que a gerência faça de
580 imediato a comunicação para a nossa assessoria de comunicação e para a
581 coordenação da Atenção Básica, via email, via whatsapp, a gente tem um grupo que
582 instantaneamente a gente vai comunicando para que a gente também saiba, porque se

583 eventualmente algum usuário nos procura, a gente já está sabendo o que está
584 acontecendo. Caso haja risco, se no dia seguinte permanecer a situação, a gente
585 pactua com a Guarda. Muitas gerências já têm grupos, os equipamentos da
586 comunidade, outros é só via telefone mesmo, mas já compactua como que vai ser a
587 reabertura. Vai estar com a Guarda, não vai reabrir. Às vezes também os próprios
588 agentes comunitários, durante à noite já tem os grupos e vai informando a situação?
589 Acalmou a situação ou piorou a situação. Então, para a gente saber se no dia seguinte
590 a equipe se desloca ou não se desloca. Eu acho que mais ou menos é isto. Eu já falei
591 da questão da gente ter este cuidado de reportar à unidade. Então, este tem sido o
592 fluxo que a gente está usando. Nós começamos a monitorar também, quantas vezes
593 nós estamos fechando unidades antecipadamente, de abril até agora foram quase 50
594 fechamentos antecipados. Então, na maioria das vezes três fechamentos foram
595 situações de violência dentro da unidade e os demais todos do ambiente, esta questão
596 da comunidade. E tem sido a maneira que a gente encontrou de fazer uma proteção
597 preventiva. Eu acho, algumas pessoas que têm opinado, ficou mais tranquilo, porque
598 não fica naquela situação assim: “Olha, lá na minha unidade tinha uma situação, o tiro
599 estava comendo e ninguém me avisou, eu estava fazendo visita”. Enquanto outros na
600 primeira suspeita fecham as portas e todo mundo vai embora. Então, a gente fica em
601 uma situação que a gestão tem que estar olhando muito a segurança do trabalhador,
602 mas o cuidado para não ter a desassistência do usuário. Então, a gente vem tentando
603 equacionar, não é fácil, é difícil a gente colocar no papel uma coisa que é muito
604 subjetiva. Às vezes tem unidade que liga para a coordenação: “Olha, aqui está
605 acontecendo isto”. Não tem, eu não conheço uma comunidade, é a gerência e tu,
606 enquanto trabalhador, enquanto coordenador que vão conseguir pactuar junto com as
607 lideranças. A gente pede sempre para a coordenação, espera-se que tenha o contato
608 telefônico dos seus líderes comunitários ou dos seus conselheiros e esteja
609 comunicando: “Olha, a situação está assim, assim e assim, nós vamos ter que fechar
610 para que”; para que a comunidade também fique entendendo porque talvez vai chegar
611 lá e a unidade vai estar fechada. Então, é basicamente, eu fico à disposição para
612 perguntas. **O SR. FERNANDO RITTER – Secretário Municipal de Saúde e**
613 **Coordenador Adjunto do CMS/POA:** Bom, gente, a Djanira perguntou se isto já está
614 efetivo, sim, claro, nós estamos em um processo de evolução, desde o primeiro fluxo
615 até o que a gente apresentou hoje, mas a gente já provocou mudanças. E a gente tem
616 a plena convicção que a gente precisa evoluir neste processo. As gerências e as
617 unidades estão em um processo de implantação disto. Algumas unidades: “Ah, mas eu
618 não sei disto”. Bom, é tudo muito recente, não é uma coisa fácil. Ele parece complexo
619 quando a gente houve a primeira vez, mas olhando com detalhe tem coisas que são
620 instantâneas. É muito mais fácil tu fazeres às vezes do que botar no papel todos os
621 detalhes disto. E com relação à primeira parte que a gente apresentou, algumas coisas
622 estão começando, outras coisas são intenções que a gente quer fazer. E a gente
623 acredita que isto é só o começo das ações para a gente pelo menos diminuir situações
624 de violência dentro dos nossos serviços e a gente poder ter uma relação muito mais
625 harmônica. E pelo menos os trabalhadores e os cidadãos que procuram as unidades
626 de saúde se sentem mais acolhidos neste processo. Tenho certeza que isto não vai
627 acabar. A gente acredita que vai pelo menos diminuir as tensões que acontecendo
628 dentro dos territórios. É isto. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS**
629 **Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Eu vou abrir para 10 inscrições, tah? **A**
630 **SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio**
631 **Grande do Sul e Vice Coordenadora CMS/POA:** Eu me inscrevi. O Núcleo de
632 Coordenação tem pautado em diversos momentos esta questão da segurança. E veio
633 até nós do Conselho Municipal várias inquietudes dos usuários e dos trabalhadores
634 sobre esta pauta. Qualquer por isto que nós definimos e decidimos trazer aqui para a
635 plenária este assunto. Não é um assunto fácil de lidar, não é um assunto fácil de falar,

636 mas é importante a gente estar enfrentando este assunto. E é como a gente colocou no
637 nome, o título da pauta é enfrentamento da violência na Saúde. Então, são algumas
638 ações, como o Secretário falou aí, ainda também muitas com pouco tempo de
639 efetividade, o fluxo de toque de recolher era algo que o Conselho estava sempre
640 pautado, da importância de ter um fluxo, porque algumas unidades chegavam e
641 reclamavam que a unidade fechou no mesmo território e a outra estava aberta. Quais
642 os parâmetros para fechar ou não fechar? Então, é isto que trata. Então, eu acho que
643 várias ações, várias situações de processos de trabalho que acontecem e refletem uma
644 violência dentro da unidade, mas também existem ações que são da comunidade,
645 ações que acontecem, que refletem nos estabelecimentos e equipamentos de saúde.
646 Eu acho que a gente pode sair daqui com alguns encaminhamentos, pensando, da
647 gente poder estar falando sobre isto aqui. Obrigada. **O SR. JÚLIO:** pessoal, o meu boa
648 noite à mesa, a todos que se fazem presentes. A gente vem aqui falar pelos
649 trabalhadores da UPA Moacyr Scliar, a gente vem falar pelos trabalhadores que atuam
650 nos postos de saúde, trabalhadores do IMESF, que, infelizmente, estão sofrendo isto
651 aqui. É disto que nós enquanto representantes da saúde viemos falar neste momento.
652 Quando a gente fala em saúde a gente vai ter inúmeros olhos, e a gente que
653 sindicalista, enquanto representante dos trabalhadores da saúde, a gente vem falar
654 aqui que os trabalhadores da saúde estão adoecendo. A gente está fazendo parte do
655 grupo que foi criado pela Secretaria, criado pelo Secretário, conduzido pela Kátia, e a
656 gente tem tido a oportunidade de estar contribuindo com isto. E produzimos também
657 um artigo que vai estar pautando um pouquinho das nossas ideias em relação ao que a
658 gente entende por precisar ser melhorado na Atenção Básica, na saúde dos
659 trabalhadores. A gente neste que fez identificou algumas bibliografias que citaram, que
660 os trabalhadores na saúde, quase que 80% das pessoas que são mais agredidas. O
661 trabalhador da saúde tem 16% de chance, 16 vezes chance de ser mais agredido do
662 que qualquer uma das outras categorias. Isto está acontecendo conosco, com os
663 nossos colegas que salvam vidas, gente, como é o caso dos trabalhadores da UPA.
664 Então, gente, nós apresentamos algumas proposta e muito baseadas na vivencia. É
665 muito tranquilo a gente sentar na cadeira e escutar um que disse para o outro, que
666 falou do outro que precisa de uma ação de segurança lá naquele lugar. Outra coisa, é
667 ir para dentro da unidade de saúde vivenciar a rotina de trabalho do trabalhador como
668 eu fiz, eu fiz estágio na Atenção Básica, eu sei como funciona isto e a gente consegue
669 entender o que é a falta de segurança que está tendo com os nossos colegas, essas
670 pessoas que salvam nós, nossos parentes e muitos dos que nós conhecemos. É isto
671 que a gente está trazendo aqui para estar problematizando esta situação que a gente
672 vem vivenciando. Nós fizemos uma brincadeira, vou dizer que é uma brincadeira, tah?
673 Fizemos uma brincadeira no Facebook, perguntando para os nossos colegas da
674 Atenção Básica quantos deles já haviam sido agredidos. Lá no Facebook tem 800
675 pessoas, tem um monte de gente que é interessada, não está trabalham. Mas, gente,
676 pasmem, 30 pessoas disseram que de alguma forma foram agredidos, seja
677 fisicamente, seja com palavras. E é só uma brincadeira, não é um estudo técnico,
678 epidemiológico que de fato vai apresentar uma decisão, mas 30 pessoas disseram que
679 foram agredidas. E o que é pior ainda, Vânia, 16 dessas pessoas disseram que não
680 receberam da sua coordenação a atenção devida. E isto me preocupa, porque quando
681 tu falas mais do que 5 minutos e em algum momento vai dizer: “Fechem a porta”; esses
682 5 minutos, se a gente for trabalhar, por exemplo, uma parada cardíaca, a gente sabe o
683 que acontece, né? Gente, não dá esperar 5 minutos para dizer: “Está dando tiroteio?
684 Fecha a porta do posto”. As pessoas têm que estar preparadas dentro da unidade, não
685 é esperar uma ação da coordenação e dizer assim: “Como está? Está acontecendo?”
686 O whatsapp tem internet para dar a informação que eu quero dar? Gente, por favor!
687 Nós estamos falando de vida, de trabalhador que está sendo agredido diariamente.
688 (Sinalização de tempo esgotado). Já concluo. Então, a gente quer trazer aqui a nossa

689 indignação e dizer que a gente está pronto para contribuir, mas tem que ter ação mais
690 prática. Os principais motivos que a gente elencou, a falta de medicação que está
691 acontecendo... (Manifestações da plenária fora do microfone). A falta de medicação
692 está acontecendo e as pessoas estão dando nos trabalhadores por falta de medicação.
693 O atestado que não é dado na sexta ou na segunda estão fazendo os trabalhadores
694 serem agredidos. O não atendimento, estão sendo agredidos. E, por fim, gente, dizer
695 que a gente inventa um monte de rede, um monte de fluxo e a comunidade não sabe
696 nada disto... (Sinalização de tempo esgotado). E quando não sabe ela bate no
697 trabalhador. (Manifestações da plenária fora do microfone). Queria eu aqui ter mais
698 tempo para falar e dizer muito mais do que o trabalho que a gente produziu, mas a
699 gente tem que repetir o prazo que a gente tem aqui e agradeço o ouvido de vocês.
700 Muito obrigado, muito obrigado mesmo. (Aplausos da plenária). **A SRA. DJANIRA**
701 **CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** O
702 André. **A SR. ANDRÉ ÂNGELO BEHLE – Associação dos Servidores da SMS:** Boa
703 noite. A gente analisando a conjuntura, onde o Governo Federal. Tem um ajuste fiscal
704 que penaliza os trabalhadores, diminui os recursos para a saúde, habitação, enfim. O
705 Seguinte Sartori. O Secretário chora aqui as pitangas que o governo não está
706 passando o dinheiro devido no Estado. Dá para imaginar como vai ficar a situação da
707 segurança nos postos? O que ocorre nos postos de saúde, nos postos o INSS? O
708 usuário chega para ser atendido e não tem atendimento. É isto que gera a violência. Só
709 para abrir um parêntese, nós estamos discutindo um aspecto da violência, que é
710 agressão, porque existem outros, assédio moral, o racismo, vários outros que não
711 foram nem tocados aqui. A preocupação com o governo é em manter o posto aberto
712 quando tem toque de recolher. No Rubem Berta os colegas levaram falta, porque
713 fecharam o posto. Esta é a preocupação do governo. Eu quero dizer, Secretário,
714 secretários, prefeitos, enfim, a todos os políticos, vocês são pessoas de sorte, porque
715 quando o usuário vai no posto e não tem a medicação, não tem médico, não é atendido
716 e ele agride o trabalhador, é porque ele tem uma confusão na sua consciência, porque,
717 na verdade, quem é agredido são vocês, não é a nós. E eu quero dizer uma coisa,
718 Secretário, a gente poder trabalhar dentro de um posto, de uma UPA, de um hospital,
719 com segurança, esta é uma obrigação do governo, o governo tem que garantir que a
720 gente possa exercer a nossa atividade com segurança. O que ocorreu no último
721 período? Começando lá no governo do PT. Nós tínhamos a Guarda Municipal, que
722 passou a ser guarda privada e passou a ser porteiro... Porteiro! Hoje existem casos,
723 como no Postão do IAPI, de violência na farmácia, no Navegantes também,
724 quebradeira, aí estão batendo, virou massacre. Tem este protocolo, esta
725 burocratização que estão propondo, mas a violência desconta com quem? Com o
726 coitado do porteiro, porque é a função dele. Este assunto é muito amplo para ser
727 discutido. Eu acho que toda a iniciativa é bem vinda, apesar de ser só um paliativo. Eu
728 queria dizer assim, salientar que é uma obrigação do governo. Nós temos na SMED,
729 por exemplo, uma discussão com a Guarda Municipal, não defendo o armamento, mas
730 é preciso que a pessoa tenha suporte para poder trabalhar. Já tem esta discussão dos
731 remédios, acho que tem que trazer aqui para a Secretaria. E, Vânia, queria colocar só
732 uma coisinha neste teu organograma. Quando houver o toque de recolher o governo
733 tem que ser o primeiro a se fazer presente lá dentro do posto. O Secretário tem que
734 levantar do Gabinete e ir lá para dentro do posto para dar apoio para a gente, porque
735 nós estamos apoiando por culpa do governo que não faz o papel dele. O nosso papel a
736 gente faz, a gente bate ponto, está lá às 7 horas, cumpre o horário e trabalha. Quem
737 não faz o seu papel de dar assistência à população são os governos. Então, o mínimo
738 que a gente quer é apanhar junto, porque tudo que vocês colocaram aqui dá entender
739 que nós vamos continuar apanhando, só que agora vai ter uma ouvidoria, vai ter um
740 psicólogo e vai ter um assistente social. Não é isto que a gente quer! A gente quer
741 trabalhar com segurança, quer trabalhar em prol da comunidade. E a gente tem que

742 fazer um apelo aqui para todos que são lideranças, de fazer esta discussão como
743 unidade. (Sinalização de tempo esgotado). Se a gente quer realmente ter segurança
744 nos postos tem que apoiar estes que estão lá na frente da Assembleia contra o
745 Governo Sartori, esses que amanhã, em São Paulo, vão estar fechando a Avenida
746 Paulista contra o Governo Dilma, contra o Eduardo Cunha. Nós queremos não abrir
747 mão de nenhum dinheiro... (Sinalização de tempo esgotado). Nenhum direito. E
748 queremos ter garantia de poder trabalhar o dia a dia, lá, dentro do posto de saúde e
749 atender a comunidade como ela merece. (Aplausos da plenária). **A SRA. DJANIRA**
750 **CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Seu
751 Gabriel, depois o Seu João. Eu vou pedir para desligarem os telefones, por favor. **O**
752 **SR. GABRIEL ANTÔNIO VIGNE – CDS Noroeste:** Bom, em primeiro lugar, eu acho
753 louvável a atitude da Secretaria de trazer a público e discutir com a comunidade e com
754 o Conselho. Isto é um ponto a favor. Bom, outra coisa, medicamentos, falamos em
755 medicamentos, mas não falamos em forma como identificar quem é de Porto Alegre e
756 quem é do interior. Este tipo de coisa eu acho importantíssimo. Inclusive, saber se o do
757 interior ao retirar na farmácia aqui de Porto Alegre, se este valor federal é debitado
758 para Porto Alegre ou é para o interior. Isto são coisas que devemos discutir, devemos
759 saber. Temos problema no IAPI com respeito à segurança. Isto já foi comentado aqui
760 pelo André. Há alguns meses o... Como vou dizer? O farmacêutico foi agredido na rua,
761 porque se negou a atender uma receita que estava em desconformidade com as regras
762 estipuladas. Ele foi agredido na rua, inclusive, tem sequelas e às vezes se obriga a
763 ficar fora do serviço por não ter condições de atender. Bom, antigamente nós tínhamos
764 vigilância interna durante a noite no posto de saúde. Hoje não temos nada. Não temos
765 a filmagem, não temos alarme, não temos nada. quer dizer, se encostar às 18 horas
766 um caminhão lá e fazer a mudança do centro de saúde, ninguém fica sabendo. Já, no
767 Fórum de Segurança Distrital da Noroeste, fiz a solicitação ao Coronel Comandante da
768 Região do 11º Batalhão, que periodicamente desse com mais amiúde uma volta com o
769 veículo, ou com a moto, em volta do posto, pelo menos para garantir alguma coisa. é
770 isto aí que eu tenho a falar aqui. Obrigado. (Aplausos da plenária). **A SRA. DJANIRA**
771 **CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Seu
772 João. **O SR. JOÃO BATISTA – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal:** Eu voltei. Eu voltei,
773 graças a Deus. Reunimos lá a Vila Gaúcha, não é nada disto do que vocês dizem. A
774 Vila Gaúcha, o trabalho muito belo que foi feito e está sendo feito através de uma
775 equipe que gosta de trabalhar. O Santa Tereza também, que eu (Inaudível). O povo é o
776 controle social. Eu não me considero todo do controle social, mas me respeitem... Me
777 respeitem! Lá no PAM 03 tentaram me proibir de entrar, no dia do acidente que deu lá
778 o próprio povo da Vila Gaúcha me guarneceram até passando o posto de saúde. Aí
779 disseram, os líderes, que dá de tudo, mais de 30 que já trabalham comigo. Aí um disse:
780 “Eu já paguei tudo que eu tinha para pagar, trabalhei contigo”. E outros mais. Aí me
781 levaram e me disseram: “Ficamos sabendo que não deixam mais tu entrares lá”. Lá
782 tem uma fulana que não gosta de mim. Ei disseram: “O que, tu, logo tu? Tu que é do
783 povo? “Na criamos aquele povo, criamos tudo lá, aquele controle social naquela volta.
784 Nós fizemos obra na rua, eles sabem que eu estou aqui agora. Mandaram um recado,
785 que a zona lá está muito boa. Então, eles fazem terrorismo. Quando um técnico de
786 enfermagem foi à imprensa para entrevistar ele, eu disse: “Não fala nada, não fala que
787 é perigoso”. Tem uma que eu mandei avisar ela, “funcionário não aparece ou fala, tu
788 vais falar o que não deve”. Eu gosto, eu vou sair daqui o vou lá para o meio. Vocês
789 falam por vocês, o nosso posto, o Santa Teresa, não tem Paracetamol, não tem nada,
790 só os funcionários. Isso é uma vergonha! Lá na Vila Gaúcha, eu amo aquela gente,
791 porque foi construído pela comunidade, o controle social é que tem que falar. Por que
792 eles não estão aqui e eu estou aqui? Porque (Inaudível). Detesto mentira! (Inaudível)...
793 Por que o Secretário tem tanta gente mais lá? É um sai de gente que não termina mais.
794 É muito dinheiro, é o que se fala. O Conselho também, eu sei que estou neste

795 conselho, mas nunca fecha a conta. Onde está a sala do Conselho? Mostra onde está?
796 Onde é gasto? É tudo assim. O usuário é maltratado, eles escorraçam. Eu digo, eu
797 gosto, eu sou preparado para isto. (Sinalização de tempo esgotado). É assim que
798 funciona, é uma mentira, falam bobagem aí, de chamar a Brigada, provocar o povo. O
799 povo sabe guarnecer é o controle social que manda bom dia, boa tarde. Pergunta para
800 a equipe da Vila Gaúcha, eles gostam de lá, construída pela comunidade a Vila
801 Gaúcha. Lá no Morro Santa Tereza foi construído por nós, a FEBEM também.
802 (Sinalização de tempo esgotado). Para que tanta mentira? Isto é falta de
803 responsabilidade, não tem remédio, não tem nada, dizer que a violência lá dentro, mas
804 nós que guarnecemos... (Sinalização de tempo esgotado). Vocês não sabem do povo,
805 vocês não sentem na carne o que o povo sente, não tem remédio, não tem nada, é só
806 conversa fiada. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e**
807 **Coordenadora do CMS/POA:** Seu João, por favor! Maria Angélica. **A SRA. MARIA**
808 **ANGÉLICA MELLO MACHADO – CDS Norte:** Boa noite a todos. Eu quero dizer para
809 vocês, hoje trabalhei o dia inteiro e vindo para cá, a questão de violência, claro que
810 está aparecendo na saúde, mas não é só na saúde, pessoal. Eu sou moradora da Vila
811 Santa Rosa, há 42 anos. Quando eu fui morar lá, com 10 anos, a gente tinha só uma
812 vila, nós hoje estamos com 20 vilas em volta. É isto que está acontecendo, a gente
813 está agregado com muita violência. Nós mesmos, moradores de lá, estamos
814 apavorados com o que tem acontecido. Não é só com os trabalhadores da
815 saúde, é com os professores, com os motoristas de ônibus, somos nós trabalhadores
816 que pegamos todos os dias o ônibus. Eu mesma moro na frente da escola, em uma
817 avenida e estou com medo. O meu filho fica comigo no portão para que às 6h30min eu
818 possa pegar o ônibus, o que antes não acontecia. Então, eu só quero dizer aqui para o
819 Secretário que desde que eu entrei nesta caminhada como conselheira, o que a gente
820 vem dizendo? Que a demanda está muito grande, está cada vez crescendo mais. Os
821 postos de saúde e as unidades de saúde, as UBS da nossa região, falando da Região
822 Norte, elas não estão dando conta da demanda. E é claro que o usuário chega ali e
823 agride sim, a gente sabe, eu já tive que defender alguns trabalhadores na medida do
824 possível, mas a gente enquanto conselheiro não consegue estar dentro do posto,
825 porque a gente também tem família, a gente tem que trabalhar. Então, quando a gente
826 se reúne, quando a gente faz as reuniões, a gente discute isto aí sim. o colega falou da
827 UPA Moacyr Scliar, é claro que a UPA está quase pegado fogo, não sei como não
828 quebraram e não colocaram fogo naquilo lá. As regiões Norte, nordeste, Noroeste e
829 toda Porto Alegre, Alvorada, Viamão, Canoas, Cachoeirinha, Gravataí, todos vem para
830 Porto Alegre trabalhar, buscar saúde, enfim, e nós estamos só com a UPA da zona
831 norte. A promessa é que ia começar com oito, ficou em cinco, ficou em uma. Quer
832 dizer, claro que não dá conta, é muita demanda. O hospital mesmo, eu sou conselheira
833 do Hospital Conceição, a gente sabe o que tem acontecido lá no Cristo Redentor, que
834 o pessoal das drogas, enfim, da drogacidade chega lá atirando e faz, é muito triste,
835 porque nós usuários também estamos correndo risco, assim como o trabalhador corre,
836 nós também. Eu sou liderança na minha região, eu não uso mais este termo, porque
837 não se consegue mais mobilizar ninguém. A gente não conhece mais a realidade da
838 nossa região, porque ela está muito grande. Quando a gente tenta formar, fazer
839 alguma reunião, a gente não consegue nem meia dúzia de pessoas, as pessoas estão
840 muito desacreditada. Estatuto questão da violência é de âmbito muito maior. É na
841 saúde sim, mas é como eu disse, nós também estamos sentindo como cidadãos que
842 somos e não temos amparo nenhum da Brigada. Nós temos um posto da Brigada no
843 Parque dos Maias, é pertinho, é bem no meio da vila. A gente telefonou para lá, todas
844 as pessoas ligam, e o que dizem? Não tem contingente, não tem carro, não tem isto,
845 não tem aquilo. Então, nós todos estamos expostos a esta violência. Então, esta
846 discussão tem que partir daqui sim, tem que partir daqui, mas é muito mais amplo, tem
847 que entrar outras entidades, tem que entrar outras secretarias também para que juntos

848 a gente consiga sensibilizar a população. E quem tem que entrar junto é a mídia, a
849 mídia tem que estar junto informando as pessoas, porque é a única maneira, a mídia
850 consegue chegar de casa em casa, é só esta maneira que se tem. E a mídia deveria
851 sim ter um espaço público para as coisas públicas, deveria ser de graça ou não, não
852 sei, mas a gente não tem um canal, eu não consigo, eu Angélica não consigo em uma
853 região com 100 mil moradores, trabalhadora que sou e faço este meu trabalho
854 voluntário, ir de casa em casa passar para as pessoas o que acontece. Eu convido,
855 mas obrigá-las a irem à reunião não tem como. Então, o Conselho também não está
856 conseguindo fazer muita coisa, porque as pessoas desacreditam. A gente se
857 compadece com os trabalhadores, não é justo. Eu ouço falar que algum usuário
858 chegou e agrediu um trabalhador, é claro que se condena isto... (Sinalização de tempo
859 esgotado). Mas o motivo maior, gente, é este, é pouca oferta para muita demanda, os
860 postos não estão dando conta. Então, tem que fazer um balanço do que está
861 acontecendo, na questão da saúde são poucos trabalhadores para dar conta de toda
862 esta demanda. E as doenças só se fazem crescer, as pessoas estão aumentando cada
863 vez mais, né! Então, é era isto que eu queria dizer para vocês, revisem como está. Eu
864 tanto tenho falado aqui e questionado a UBS Santa Rosa com tantas mil fichas
865 famílias, cada vez aumentando mais, agora a gente conseguiu colocar o acolhimento,
866 mas não vai dar conta disto, porque a gente precisa ampliar, porque a planilha de
867 investimento tem que servir a região, os encaminhamentos e projetos que a gente
868 encaminha e ser ampliado para que a coisa dê uma melhorada. (Aplausos da plenária).

869 **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do**
870 **CMS/POA:** Helo. **A SRA. HELOISA HELENA ROUSSELET DE ALENCAR –**
871 **Assessora Técnica do CMS/POA:** Na verdade, eu me inscrevi para, primeiro,
872 perguntar, fiquei com uma curiosidade, depois de ouvir os que me antecederam fiquei
873 com vontade de dizer que este assunto não é novo para este Conselho. No tempo da
874 Coordenadora Zilda, não sei quanto tempo isto faz, foi feito neste mesmo espaço aqui
875 uma audiência pública, nesta Câmara, que se chamava – Segurança do Trabalhador
876 da Saúde. Era para discutir exatamente esta mesma coisa que todo mundo está
877 falando aqui. Então, isto, na verdade, não é novo. O que eu achei novo é um pouco a
878 forma como se resolveu tratar o assunto, porque da outra vez ficou só nisto, se
879 discutiu, se falou e ficou uma coisa encastelada dentro do gabinete. Tah? Eu achei
880 interessante formar um grupo de trabalho. Acho que esses dois olhares que se deu
881 para o assunto, uma questão é a relação ali direta, trabalhador/usuário, que é onde
882 acontece a maioria de algumas questões que alguns trabalhadores trouxeram,
883 principalmente os trabalhadores falaram disto, quando existe a agressão. A violência é
884 nesta relação trabalhador/usuário, mas também existe a outra situação de violência
885 que transborda de fora da comunidade para dentro do posto. Então, eu acho que vocês
886 estão trabalhado os dois focos da questão. Eu acho isto importante, que não fique só
887 em um e nem só no outro. Em relação ao que está sendo proposto, também me
888 chamou atenção que a constituição da mesa de negociação está no relatório de gestão
889 desde não sei quanto tempo e nunca saiu de lugar nenhum. E reunir pelo menos
890 alguns sindicatos para um assunto como este foi mais fácil do que discutir a
891 organização da mesa, a composição é nem parecida. Então, isto me chamou atenção.
892 A outra contra que eu queria esclarecer, quando tu falaste que de abril até agora houve
893 50 e poucos fechamentos de unidades. A minha pergunta é: nesses casos qual foi a
894 resposta da comunidade? Eu quero entender se dos 50, se 03, ou 02, ou 04, não sei
895 quantos foram por problemas de agressão interna que foi fechado, os outros todos
896 foram por problemas externos, se a comunidade se manifestou de alguma forma,
897 enfim, em desacordo com o fechamento do posto. Quanto que o fechamento do posto
898 estava no entendimento da comunidade como uma ação correta. Esta informação é
899 bem importante para a gente poder avaliar se o caminho está indo no caminho certo.
900 (Aplausos da plenária). **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS**

901 **Restinga e Coordenadora do CMS/POA: Neusa. A SRA. NEUSA HEINZELMANN –**
902 **ONG Coletivo Feminino e Plural:** Boa noite. A todos meu nome é Neusa Haizemann.
903 Eu sou da ONG Coletivo Feminino e Plural e ex-servidora da SMS, depois que me
904 aposentei fui passar para o lado da sociedade civil para fazer um trabalho de uma outra
905 forma. Assim, eu tenho algumas perguntas em relação à questão desta composição.
906 Eu achei muito importante que a gente faça essa discussão realmente, algumas
907 pessoas que me antecederam Já disseram isto, mas eu tenho alguns questionamentos
908 em relação ao trabalho que está sendo desenvolvido pelo grupo. O primeiro deles, eu
909 queria saber, na composição fala do Conselho Municipal de Saúde, Comissão de
910 Saúde do Trabalhador, os sindicatos e depois mais adiante falar em ONG, fala de uma
911 parceria com ONG para trabalhos voluntários humanizados nos PA's. Eu
912 pergunto quem é que vai fazer esse trabalho. E exatamente dentro desse grupo qual
913 seria o papel da sociedade civil, do usuário, já que nós estamos falando que é um
914 grupo de trabalho para estabelecer uma relação entre trabalhador de usuário, qual é o
915 papel do usuário neste processo de enfrentamento da violência. E assim, quando foi
916 falado que a maioria, 80%, se eu não me engano foi a cifra que foi falada, dos
917 trabalhadores... Foi isto, colega do sindicato? São 80% das pessoas que sofrem
918 agressão, com certeza a maioria desses 80% são as mulheres. E não é porque eu sou
919 de uma ONG que trabalha com mulheres que eu estou trazendo este dado. Esta é a
920 realidade... (Manifestações da plenária fora do microfone). Então, nós temos um
921 grande contingente de mulheres que estão, obrigatoriamente, nesta situação e que a
922 gente precisa encontrar uma solução para isto. Eu queria dizer que a gente está sim
923 com uma cidade muito doente, cada vez mais doente. Então, quando a gente fala que
924 busca uma Porto Alegre saudável, realmente, está difícil de chegar lá, porque só
925 crescem as doenças, só crescem as epidemias e a gente fizer um esforço
926 coletivo, realmente, não vamos ter essa Porto Alegre saudável que aparece como uma
927 chamada aí. E para isto a gente tem, inclusive, uma parceria está tentando estabelecer
928 há um tempo com a Secretaria, em que vamos começar o trabalho, finalmente agora
929 parece que vai sair a Oficina de Porto Alegre. Não é? Que vai trabalhar também a
930 violência de gênero, HIV e violência de gênero. (Sinalização de tempo esgotado). E
931 digo o seguinte, nós só vamos mudar se nós todos nos humanizarmos. Não vai mudar
932 com outro jeito a lógica da violência na Cidade. Isto passa por cada um de nós, no
933 nosso comportamento diário em relação a outra pessoa que está na nossa frente ou as
934 outras pessoas que estão na nossa frente. Obrigada. (Aplausos da plenária). **A SRA.**
935 **DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do**
936 **CMS/POA:** A Dona Jussara. Dona Jussara, 03 minutos. **A SRA. JUSSARA**
937 **BARBEITOS GIUDICE – CDS Sul/Centro-Sul:** Diversas coisas me preocuparam, em
938 especial agora o final, porque se fala muito na agressão, na violência contra o
939 trabalhador. Isto realmente ocorre, mas nós temos que lembrar que o
940 usuário diariamente está sofrendo agressão, Não tem um sistema ainda de
941 acolhimento. O que acontece? Ele paga alguém para pegar ficha, ele se expõem mais
942 ao risco externo, ele está sendo agredido e não tem a ficha e não tem o atendimento.
943 Ele é agredido quando o dia 15 de cada mês não tem mais cota para a solicitação de
944 exames. Estou falando no trabalhador, não estou falando pelo usuário. Nós somos
945 muito agredidos também e todos os dias, com trabalhador eu acredito que não seja
946 tanto, não tem essa estatística. Tem que lembrar que entre os trabalhadores eles se
947 agredem também, nós temos muitos casos de racismo, muitos casos de discriminação
948 nas unidades, mas não se fala, porque quem sofre este ato tem medo de falar, tem
949 vergonha, ele desistiu, ele está desestimulado. Essas agressões tem que ver. Tudo
950 que apresentou aí está muito bonito, mas eu tenho algumas críticas também. Nós
951 estamos precisando, em especial para a saúde mental, de muitos
952 psicólogos, psiquiatras, assistentes sociais, mas nós não vamos criar um suporte de
953 gestão junto à ouvidoria? Foi muito rápida a explanação. Mas a gente está vendo uma

954 porção de profissionais sendo deslocados, eles têm que estar dentro das unidades
955 dando atendimentos, não é o suporte lá na gestão. Este psicólogo está fazendo falta,
956 este assistente social está fazendo falta. Isto é muito importante. E quando diz que a
957 Guarda Municipal tem que atuar eu concordo, o efetivo maior que muito pelotão do
958 Exército, de 600 guardas municipais e dizer que não tem viatura, e dizer que não
959 tem o efetivo? O que estão fazendo esses guardas municipais? Que eu saiba é um
960 efetivo de 600 guardas municipais. E daí quando se perde não tem efetivo, não
961 tem isso aí. Tem outra coisa para falar, este fluxo está muito bonito, mas é muito
962 grande, não dá nem para colocar, fica difícil para a gente acompanhar, mas dá para
963 analisar. O Andrezinho falou um pouco em função e defesa do usuário, dizer o
964 seguinte, está muito centralizada a coisa na gerência, nós ainda temos que nos
965 comunicar com a escola, com a Guarda Municipal, com CRAS, com o CREAS.
966 Realmente, a coisa tem que ser instantânea e está muito bom colocar este cartaz
967 padronizado, mas não serve, de coisas padronizadas nós estamos há muitos anos com
968 tudo padronizados, porque a equipe envolvida... Desculpe, é a minha ideia pessoal,
969 deve criar o seu termo... (Sinalização de tempo esgotado). Não adianta colocar ali: “Por
970 motivo de força maior”. É muito amplo. E este “por força maior” nunca é explicado ao
971 usuário. Está faltando medicação, mas o usuário tem direito de saber por que está
972 faltando medicação. Eu tenho levado isso, por isso, isso e aquilo, mesmo agora com a
973 portaria regular a gente sai para comprar medicação, não é por uma boa gestão e nem
974 porque está faltando recursos. Então, essas coisas têm que ser colocadas. Eu tenho
975 participado de algumas reuniões que dizem assim: “Ah, mas tem que ter (Inaudível)”;
976 falta no matriciamento, tem que entrar no matriciamento. Pode ser muito bom ter
977 cumprido o matriciamento, mas nós usuários queremos é atendimento e chega de
978 matriciamento, porque é reunião semanal, reunião e reunião e nós continuamos sem
979 atendimento por falta de tudo. (Sinalização de tempo esgotado). Muito obrigada.
980 (Aplausos da plenária). **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS**
981 **Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Clori. Estão encerradas as inscrições, já
982 tem 11 pessoas, tah? (Manifestações da plenária fora do microfone). Tem 11 pessoas
983 inscritas. (Falas concomitantes em plenária). **A SRA. CLORI ARAÚJO PINHEIRO –**
984 **Conselho de Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais e Vice Coordenadora**
985 **CMS/POA:** Tem duas questões aqui que eu trabalho atendendo trabalhadores,
986 trabalho no Grupo Hospitalar Conceição, trabalho na saúde do trabalhador, Então,
987 atendo diretamente os trabalhadores vítimas de violência. E analisando, acho que tem
988 a própria mesa, e o Arlindo participa da mesa de negociação, lá a mesa de negociação
989 já pautou isso para fazer um seminário da questão da violência. Eu acho que dá para
990 reunir forças, porque eu acho que tem que enfrentar e deve. Acho também que tem
991 que trabalhar uma questão de mídia, um trabalho de campanha de algum segmento,
992 porque já tem uma... Isto até o que a Angélica falou antes de mim. A população já
993 vem com aquela ideia assim: “É UPA? Eu vou ter que chegar batendo para ser
994 atendido”. Tem aquela coisa assim, eu preciso chegar gritando. Eu venho fazendo um
995 trabalho e acompanhando os trabalhadores através da UPA para suavizar, porque a
996 gente precisa ficar lá atendendo, mesmo sendo batido a gente precisa. Eu preciso
997 chegar batendo, eu preciso chegar gritando. Então, tem que ter mudança. Outra
998 questão que não foi levantada aqui é o adoecimento dos trabalhadores e o uso
999 indevido do fármaco hospitalar, que está matando muito trabalhador. Indevido por quê?
1000 Porque não é um objeto de trabalho daquele trabalhador. Eu não estou falando do
1001 Benzodiazepínico, eu não estou falando do uso para se acalmar, eu não estou falando
1002 do Diazepam, não estou falando do Rivotril, eu estou falando do Fentanil. Quem é da
1003 área da saúde aqui sabe do que eu estou falando. Então, assim, nós já perdemos, e eu
1004 não estou falando do meu Hospital, eu estou falando da PUC, do Cardiologia, estou
1005 falando Moinhos, estou falando de qualquer hospital. Não tem pesquisa que diz, tem
1006 muito pouca pesquisa que diz do sofrimento. E eu já fui fazer luto de colegas que a

1007 gente já perdeu para essa droga. Então, assim, o sufoco que estão passando os
1008 trabalhadores, nós estamos perdendo os trabalhadores por isso e no silêncio por um
1009 acidente, é um acidente mesmo. Então, até quando a gente vai ficar calado por essa
1010 violência, por não estar suportando essa violência. Então, não dá mais para gente
1011 fechar os olhos para estas duas coisas. Então, esta mídia sim que eu preciso chegar
1012 gritando, que eu preciso chegar batendo, isto é assim, isto é no banco. Hoje mesmo a
1013 gente grita, a gente não grita mais na porta, na janela, no vizinho, a gente grita no
1014 Facebook. (Sinalização de tempo esgotado). A gente não vai nos lugares que tem fazer
1015 as reclamações, a gente grita no Facebook e sai em paz. Não participa aqui da
1016 plenária, eu prefiro fazer um grito lá e não vou no sindicato. (Aplausos da plenária). **O**
1017 **SR. GILMAR CAMPOS – CDS Lomba do Pinheiro e Coordenador Adjunto do**
1018 **CMS/POA:** Eu até nem ia falar mais, porque eu já fui contemplado com algumas
1019 coisas. Eu só fiquei assim com o que o André falou, ele falou da questão da
1020 violência, porque nós sofremos toque de recolher na nossa o UBS Panorama. E a
1021 gente questionou os servidores. Então, tem servidores e servidores que a gente sabe
1022 como funciona, tem trabalhador e trabalhador, tudo que é lugar tem isso e a gente teve
1023 04 dias lá na nossa região que era todo dia, era uma hora, duas horas da tarde, o
1024 pessoal do posto ligava para nós dizendo: “Nós queremos fechar. Não, liga para a
1025 gerência, não, liga para o fulano, liga para o cicrano”. Então, eu acho, eu não sei, para
1026 nós que moramos na comunidade, para mim que moro, estou há 35 anos no
1027 Pinheiro, mais o Nelsoli, mais os que trabalham lá, a Margarida, a gente sabe
1028 onde tem os focos de tráfico, a gente sabe onde funcionam as bocas, mas eu acho
1029 que quando disseram que era toque de recolher, eu disse: “Mas nunca aconteceu isso
1030 no Pinheiro”. E a gente ficou preocupado, mas a gente não viu nada, eu não vi nada,
1031 sinceramente, gente. E a nossa unidade lá na Panorama, era todo dia ligando e
1032 dizendo que tinha toque de recolher. Aí eu fui lá e questionei uma coisa, e questiono
1033 outra coisa, eu gostaria de saber: se eu chegar lá com o usuário e dizer: “Hoje tem
1034 toque de recolher”. Tem que perguntar quem é pessoa, quem foi que disse. Ninguém
1035 sabia me dizer quem era. Entendeu? Então, a gente fica na dúvida. Entendeu? Acho
1036 que para ter toque de recolher tem que ter um fluxo, dizer é assim, assim, assim para a
1037 comunidade, não fazer um monte de coisa que a Vânia colocou ali e muitas coisas eu
1038 não entendi. Tem que ser claro. Vai fechar vamos? Vamos fechar, liga para a fulana e
1039 diz que tem toque de recolher e vamos fechar. Pronto! Não, faz um monte de coisa,
1040 confunde a gente, confunde a cabeça de todo mundo, não sabe se fecha ou não
1041 fecha, uma hora é a coordenadora ligando, outra hora é o trabalhador te ligando. Olha,
1042 eu acho que não confiava em mim, ligava para o CAR, ligava para o Nelsoli, ligava
1043 para todos nós. Entendeu? Isto fica chato! Entendeu? Então, aí vou te contar, não
1044 ligaram para ti, mas para mim, para o Carlos e para os outros ligaram. Então, fica bem
1045 complicado. No resto eu fui contemplado. Eu só queria dizer uma coisa, Secretário.
1046 Dizer uma coisa bem clara. A nossa unidade é a Unidade UBS Panorama, a Vânia
1047 sabe muito bem, nós pegamos um monte funcionários lá que eram do Estado e se diz
1048 que não se cria cargo funcionário do Estado. É por isso que aqueles trabalhadores
1049 estão apanhando, se eles apanham, como dizem que sofrem violência, e sofrem lá
1050 mesmo, eu acredito que sofram mesmo, porque não tem trabalhador para botar no
1051 lugar deles lá. Tinha o nosso terceiro turno, não temos mais o terceiro turno, não temos
1052 mais visto, isso que a gente ganhou na justiça. Então, a maioria que está lá, a maioria
1053 daqueles trabalhadores que tem lá, quatro ou cinco são do Estado. Vão embora e
1054 tchau, aí não se coloca outro porque diz que tem que criar cargo. Se eles eram da
1055 Prefeitura, a Prefeitura não é plena, como diz o Estado, a Secretaria? (Sinalização de
1056 tempo esgotado). Tem que colocar funcionário, bota a trabalhar, bota servidor a
1057 trabalhar, saiu um do Estado? Coloca um do Município. Aí as pessoas ficam lá
1058 sofrendo. Gente, nós tínhamos não sei quantos grupos e não fizemos mais grupo,
1059 estamos terminando com os grupos porque visita em casa, que nós éramos referência,

1060 não tem mais como fazer, que era uma unidade de referência. Tu sabes muito bem,
1061 Vânia, tu trabalhaste lá, foste coordenadora. (Aplausos da plenária). **A SRA. DJANIRA**
1062 **CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Bom,
1063 então, como encerram-se as inscrições eu quero falar. Agora, eu não vou falar
1064 enquanto coordenadora do Conselho Municipal, sendo que neste momento estou
1065 exercendo este papel. Eu vou falar como usuária... (Manifestações da plenária fora do
1066 microfone). É da Restinga sim. Tenho orgulho de morar lá. Faz 20 anos que eu moro lá
1067 e é lá que eu sou feliz. Isto eu quero dizer para vocês, com todos os problemas que a
1068 Restinga tem, com todos! Todo dia sai na mídia, porque já me negaram serviço por
1069 morar na Restinga, já me negaram serviço por um monte de coisa. E eu quero dizer a
1070 vocês que sim, a violência é triste, a violência dói, mas eu quero dizer a vocês
1071 trabalhadores que assim como a violência dói em vocês, dói em nós. Eu fui
1072 contemplada com uma fala da Maria Angélica porque a gente vive, eu não sou líder,
1073 líder foi Jesus, eu sou uma comunitária, eu sou uma comunitária que lido para melhorar
1074 a saúde do meu bairro. Eu não sou sindicalista, mas eu também quero que os
1075 trabalhadores tenham um Lugar decente para trabalhar. O Secretário todos os dias
1076 está estou ouvindo um pedido meu, a Vânia já se sente mal quando eu chego perto,
1077 porque é um pedido, até desmaia, mas, assim, eu quero dizer que a violência é isso, a
1078 violência dói, porque tu vives em meio que tu vês meninos 9 anos comprando drogas e
1079 tu não podes fazer, porque o ponto, que uma rua maravilhosa, que é nos fundos da
1080 minha casa, um traficante comprou. Eu cheguei quarta-feira, a hora de descanso que
1081 eu chego é tipo 10 horas em casa. Eu me sentei um pouquinho ao computador e foi “pá
1082 pá pá” e eu saí, meu filho disse: “Mãe, sai daí, sai daí”, porque uma bala atravessa as
1083 nossas paredes, vocês sabem como é uma casa feita pela Prefeitura; mas eu quero
1084 dizer para os trabalhadores assim, que a gente precisa fazer sim ensino, o trabalhador
1085 tem que participar quando tem esses cursos e quando a gente chama o trabalhador, o
1086 trabalhador não tem que ter medo, porque a gente cuida o trabalhador, a gente diz
1087 para o trabalhador. Uma coisa também, o trabalhador tem que aprender a fazer
1088 acolhimento, agora que diz o Secretário que está em 101 postos sendo feito o
1089 acolhimento. Quando uma pessoa chega com 83 anos no posto porque está se
1090 sentindo mal e o filho dela diz: “Eu vim trazer minha mãe aqui, com 83 anos, porque ela
1091 está se sentindo mal”, e o trabalhador diz assim: “Já são 9 horas, não está mais na
1092 hora do acolhimento”. Acolhimento não é o dia todo quando a pessoa está mal? E daí
1093 mandam uma pessoa de 83 anos, de cadeira de rodas, sair lá da Quinta Unidade para
1094 ir no posto ou Hospital da Restinga, isto não é violência? Isto é não é violência? Eu
1095 defendo o trabalhador, mas eu defendo muito mais o usuário, porque o usuário não
1096 tem onde gritar. O trabalhador pode pedir mudança de unidade. Eu sei que vocês
1097 discordam do que eu falo, não tem problema nenhum, porque a uma vida não é feita só
1098 do azul e do rosa. Então, é isto que eu quero, quero sim que a Secretaria apresente e
1099 implante um programa verdadeiro, que não fique só no papel, como a Heloísa disse
1100 que está há 15 anos o papel ali, só no papel para enfeitar e encher gaveta, e as traças
1101 comerem. Não, eu quero que saia do papel, que seja bom para o trabalhador e que
1102 seja ótimo para o usuário. Tem o problema remédio e tem o problema do trabalhador
1103 sim trabalhar em um PSF com 45 graus no verão. Isto eu não quero, eu quero que o
1104 trabalhador tenha ar condicionado, que tenha uma boa água para tomar, que tenha um
1105 lugar para descansar, um lugar para fazer refeição. Mas eu quero que quando uma
1106 pessoa de 83 anos chegue no posto que seja acolhido e não seja dito que a hora do
1107 acolhimento terminou. Então, é isso pessoal. (Aplausos da plenária). O Secretário vai
1108 responder. Só uma coisa que eu tinha para dizer, o toque de recolher para a gente que
1109 mora, eu moro do lado dos traficantes e não sinto o toque de recolher. Isto muito mais
1110 é implantado pela mídia, que a mesma mídia quando deu um problema lá na Vila
1111 Gaúcha disse que tinha dois ônibus sendo queimados na Restinga e era mentira.
1112 Então, a cultura da mídia aqui gera mais violência do que a gente vive na vida da

1113 gente. (Aplausos da plenária). Isto é o problema, nós temos que desmanchar. E eu
1114 escrevo em jornal na Restinga e digo para vocês, eu participo da vida da Restinga e eu
1115 sei onde é que tem, eu já vi um ladrão correr para dentro do posto para se proteger. **A**
1116 **SRA. KÁTIA CAMARGO – ASSECOM/SMS:** Olha só, vou pedir um pouco de
1117 desculpas porque não estou acostumada a participar de plenária assim, com
1118 respostas. É a primeira vez. Então, espero me organizar aqui O Júlio falou sobre todas
1119 as coisas que ele pontuou, a gente recebeu do SINDISAÚDE, a gente não apresentou
1120 aqui as propostas dos sindicatos, a gente apresentou também... Algumas coisas, claro,
1121 já estavam sendo olhadas, algumas coisas que já estavam sendo feitas pela Secretaria
1122 e outras que a gente vai começar a fazer. Então, sim, o SINDISAÚDE já encaminhou
1123 para nós uma série de coisas que vão ser discutidas pelo grupo, a gente está
1124 esperando os outros sindicatos mandarem, porque ainda não enviaram as suas
1125 propostas. A gente pediu sugestões, propostas, assim como nós pedimos para o
1126 Conselho também, encaminhamentos de coisas que às vezes a gente não vê. E como
1127 o Júlio tem dito no grupo de trabalho, da gente ouvir o trabalhador quando vai fazer
1128 esse tipo de mapeamento, esse tipo de discussão. Muitas vezes a gente não tem
1129 perna de ir lá na ponta escutar o trabalhador. Então, existem alguns caminhos alguns,
1130 setores que representam. E os sindicatos para nós neste momento fazem muito esse
1131 papel de trazer os encaminhamentos dos trabalhadores. Então essas coisas que o
1132 Júlio vem pontuando, que é a falta de medicação, atestado de atendimento. Hoje
1133 mesmo já conversei com o Secretário nesta questão do atestado na segunda-
1134 feira. Isso vai ser olhado e vai ser trabalhado, mesmo que a gente não tenha feito a
1135 discussão no grupo estou tentando mapear essas coisas todas e sempre levando para
1136 a gente ver o que pode fazer enquanto gestão para melhorar estas coisas. O André
1137 falou sobre racismo, já tem, a Elaine que é da área técnica de Saúde da População
1138 Negra vem trabalhando isso, a questão das situações de racismo institucional, que
1139 existe e a gente sabe disso. Daí também a Maria Angélica falou do espaço público na
1140 mídia. Eu concordo plenamente que a gente deveria ter esse espaço público na mídia,
1141 a gente não tem isso. Então, a gente consegue mídia espontânea, conforme o
1142 interesse da imprensa, não é aquilo que a gente quer e sim o que eles têm interesse
1143 em divulgar. A gente pode conseguir sim e está aí uma proposta de talvez se
1144 aproximar da imprensa, trazendo para conversar, ao invés de só pautar as informações
1145 do que a Secretaria está acontecendo, o que a Secretaria está fazendo. a gente vai
1146 tentar fazer isso, aproximar, fazer encontros com o Secretário, enfim, pautar elas para
1147 as portas de entrada e para a situação de violência. A Neusa falou da ONG. Bom, o
1148 GT é formado por essas pessoas que o Secretário pontuou, ONGs não participam do
1149 GT, pelo menos por enquanto. A situação da ONG é uma relação da urgência que tem
1150 feito com a ONG Doutorzinho, e a gente vai tentar ver outras ONGs talvez para ampliar
1151 o processo, mas isto é uma ação que a gente pontuou como uma ação de
1152 humanização para tentar fazer um enfrentamento de algumas situações do usuário nos
1153 pronto-atendimentos, que colabore com as duas coisas. Bom, ela já pontuou o papel
1154 do usuário no grupo não é. E aí a gente veio falar com o Conselho justamente para
1155 pedir esta interlocução também. Talvez por isso que esta plenária seja importante para
1156 a gente estar escutando os usuários, os trabalhadores, enfim, todo mundo. E tentar
1157 fazer apontamentos para poder ouvir o maior número possível de opiniões e situações.
1158 A Dona Jussara falou da questão dos psicólogos e tirar para a saúde mental. A ideia
1159 não é tirar nenhum psicólogo, mas é importante que sim os trabalhadores tenham um
1160 psicólogo que olhe para eles e que possa fazer este enfrentamento da violência. Hoje
1161 nós não temos um grupo de retaguarda que possa estar desenvolvendo, olhando só
1162 para isto. Então, a ideia não é tirar da rede e sim esse grupo vai ser pensado,
1163 planejado até o final do ano, ver de que forma pode executar ele junto com a ouvidoria,
1164 que já tem assistente social trabalhando ali. E construir da melhor forma possível sem
1165 criar nenhum dano para a saúde mental, para o atendimento, para a rede de atenção.

1166 A Clori, falou da mídia também, da campanha e violência. Já foi pontuado, vamos
1167 tentar trabalhar isto. A empresa que trabalha com agente, com registro de preço, foi
1168 convidada para estar aqui hoje, ela está aqui, a Jaqueline da THEMA. Ela veio porque
1169 vai pensar na proposta de campanha, todas as ações que a gente pode fazer. Isto eu
1170 já conversei com o Secretário hoje, da gente pensar o que a gente pode fazer para
1171 essa questão, que é bem importante. Então, hoje ela está aqui para começar a sentir e
1172 perceber as coisas para a gente poder ver as coisas que pode se fazer. Sim, Djanira, a
1173 violência dói e eu concordo contigo. (Manifestações da plenária fora do microfone).
1174 Não foi ato falho, a rede de igrejas que tem, tem como fazer uma rede dentro das
1175 comunidades para poder fazer. **A SRA. VÂNIA FRANTZ – Coordenação Atenção**
1176 **Básica/– SMS:** Vou começar falando do que expos e perguntou a Heloísa. Como tem
1177 sido a resposta da comunidade? Deste grupo a grande maioria da comunidade aceitou
1178 com tranquilidade o momento em que houve o fechamento antecipado das
1179 unidades. Onde que isso não aconteceu? Onde não houve uma interlocução entre
1180 unidade e conselho local e a própria comunidade; onde a gerência não estava
1181 ciente, antes de ter este fluxo. E o Andrezinho trouxe uma situação que foi bem
1182 comentada em toda a Cidade, que a gente teve situação de unidade sim fechar sem o
1183 conhecimento da gerência, sem o conhecimento de liderança e escrever frases que
1184 incomodaram a comunidade e este Conselho Municipal, inclusive, acolheu
1185 esta comunidade na ocasião. Então, quando a gente teve alguns momentos desta
1186 situação houve um certo incômodo. Há incômodo, e o Gilmar mencionou uma parte
1187 aqui, quando uma unidade há três quadras da outra, só naquela tem situação de
1188 violência, só naquela o usuário trouxe de que tem uma situação se mobilizando na
1189 comunidade, na unidade ao lado isso não acontece. Então, quando a gente tem
1190 algumas situações assim, onde não há uma clareza porque aquela que está trazendo
1191 esta demanda, a gente tem tido algumas queixas da comunidade; mas ela não é tão
1192 significativa. Neste grande grupo a imensa maioria compreendeu e apoiou a unidade
1193 no momento de fechamento. Então, isto tem nos levado a pensar que nós estamos
1194 mais ou menos no caminho certo. Alguém, acho que foi o próprio André, que coloca
1195 que o governo tem que ir lá apanhar junto... E assim, a gente tem uma gestão
1196 descentralizada na Atenção Básica e nos serviços especializados que são as gerências
1197 distritais e o apoio institucional. E estes, muitas vezes, estão indo apanhar juntos, mas,
1198 além de apanhar junto, muitas vezes estão indo lá para abrir unidade quando às vezes
1199 a situação já foi totalmente controlada e os trabalhadores não foram trabalhar. Abrir a
1200 unidade explicar para a comunidade, como a gente teve uma situação há pouco tempo
1201 atrás, aonde houve, e esta não foi violência externa, foi uma agressão por uma
1202 dificuldade no acolhimento. E acho que é importante a gente dizer que nem sempre as
1203 situações de violência no acolhimento são pela falta de atendimento, Dona
1204 Jussara. Nem sempre é falta, e a Dona Maria Angélica também trouxe. Nem sempre é
1205 falta de oferta, às vezes é um pouco de dificuldade que aquele trabalhador que está
1206 ali tem na sua conduta. E por isso vem o guia de apoio de tomada de decisão, ele vem
1207 para tentar minimizar em cima de experiências que ao longo dos últimos 3 anos foi-se
1208 tendo neste momento do acolhimento. E aqui, de uma forma muito especial, ao técnico
1209 de enfermagem, que é quem na maioria das vezes está nesta linha de frente. Então, às
1210 vezes, e acho que todos os usuários aqui, quando a gente consegue pactuar junto com
1211 o usuário o que nós vamos fazer diante daquela situação a gente tem um resultado,
1212 mesmo que ele não seja a tão esperada e sempre necessária consulta médica. Agora,
1213 quando agente já parte de uma situação onde muitas vezes for trabalhador por "n"
1214 motivos também colabora para desqualificar a atenção prestada pelo Sistema Único de
1215 Saúde, porque quando a gente fala de fazer uma mídia positiva, ela tem que começar
1216 por nós trabalhadores. Quando a gente já chega e já vai dizendo: "Não adianta a
1217 senhora querer consulta porque se aposentou, porque saiu, porque isso, porque aquilo
1218 e aquilo outro", porque a gente tem uma tendência, que é do ser humano, de ver

1219 sempre o que é mais difícil. Então, aquele trabalhador provoca às vezes uma violência
1220 consigo, com seu grupo e com aquele usuário que está na frente e o resultado nem
1221 sempre vai ser o melhor. Às vezes vai ser aquele usuário que vai sair, vai fazer uma
1222 ouvidoria, aquele outro que vai se queixar e aquele outro que vai baixar a cabeça e vai
1223 embora. E às vezes a gente consegue pactuar alguma coisa muito melhor do que esse
1224 resultado final. Então, às vezes a gente, e não temos acolhimento, eu acho que o
1225 Secretário colocou bem, a apresentação estava ali, 100 unidades: “iniciar o processo
1226 de acolhimento”. Poucas delas estão onde nós queremos chegar, mas a primeira coisa
1227 que a gente viu é que não tem. E eu não me lembro muito, porque a primeira unidade
1228 que eu visitei foi na Unidade Santa Rosa, onde as pedras marcavam o lugar a R\$
1229 50,00, R\$ 30,00. Está fácil fazer acolhimento no Santa Rosa? Não, está bem difícil
1230 para todos, mas nós não temos mais pedras marcando o lugar. É só isso? Não, mas é
1231 o começo, a gente tem que continuar e a gente precisa de ajuda dos conselheiros, das
1232 pessoas da comunidade, para elas também estarem juntas, porque, certamente, hoje
1233 pode não estar maravilhoso a Santa Rosa, a Quinta Unidade, mas quando a gente
1234 tinha que, ou pagar, ou não ter atendimento, estava bem pior. Então, isso a gente não
1235 pode esquecer. Em momento algum uma gente tá dizendo que está por 100%, a gente
1236 está em um caminhar, mas ainda precisamos avançar muito. Matriciamento, Dona
1237 Jussara, não é reunião administrativa. E acho que a gente vai poder discutir um pouco
1238 mais sobre isso. E uma das ações que eu acho que vocês viram ali, era alinhamento
1239 das atividades dos NASFs, que é um dos matriciadores. Quando a gente fala
1240 alinhamento é para a gente, inclusive, ter qual é o tempo que os trabalhadores do
1241 NASFs vão estar na reunião, como a senhora coloca que ela é fundamental, e o tempo
1242 que eles vão estar junto às unidades, o tempo que eles vão estar fazendo consultas
1243 conjunto com os profissionais das unidades, o tempo que eles vão estar em visita
1244 domiciliar. Então, isso também neste momento vem sendo discutido. A Clori traz que a
1245 gente vive hoje em uma sociedade que a gente parece que precisa bater, a gente
1246 precisa gritar, a gente precisa estar sempre agredindo. Pode parecer engraçado, mas
1247 pena que a Djanira saiu agora, mas nós gestores, a gente passa o dia inteiro também
1248 nessa situação, porque a gente muitas vezes não consegue, quando chega às vezes
1249 um usuário, às vezes um conselheiro, às vezes um líder sindical, que já chega e vai te
1250 dizendo: “Hoje eu vou te bater assim, hoje vou fazer assim, hoje eu vou desmaiar”. Eu
1251 desmaiei antes da Djanira chegar na minha sala. Então, isso foi só depois que ela
1252 disse: “Vou subir a tua pressão agora fazendo a minha queixa”. Isto é violência
1253 também. E acho que a gente também é trabalhador, só que está na gestão neste
1254 momento. Eu acho que o que a gente precisa é ampliar, quando a gente fala do
1255 acolhimento, e vínculo. E o que a gente tem visto? As unidades que têm dificuldade de
1256 trabalhar com os seus usuários a questão do vínculo, é onde a gente tem enfrentado
1257 mais dificuldades, é onde a gente tem mais agressão verbal, é onde a gente tem mais
1258 ameaça. Então, o nosso trabalho vem tentando buscar de que a gente aumente esta
1259 questão de potencializar o vínculo. E finalizando, a gente precisa eu acho que
1260 aprofundar um pouco. Eu não me sinto convencida com alguns argumentos que foram
1261 colocados aqui, nós estamos abertos para ampliar de que a gente tenha que deixar na
1262 decisão de cada trabalhador fechar a unidade. E quando a gente apresenta este fluxo,
1263 infelizmente, eu não consegui colocar na formatação melhor, ele parece longo, mas a
1264 gente está falando que tudo está acontecendo simultaneamente. Então, tem algumas
1265 coisas que a gente precisa aprofundar, mas o próprio Gilmar trouxe aqui, bom, a
1266 própria comunidade disse que tinha toque de recolher e não tinha. Será que toda vez
1267 que chegar um trabalhador e disser que vai ter toque de recolher nós vamos fechar? Aí
1268 a gente, enquanto gestão, vai estar supercuidadoso com o trabalhador e nada
1269 cuidadoso com o usuário. Então, eu acho que a gente precisa discutir um pouco mais.
1270 Esta foi a forma que a gente encontrou até o momento. Não estou dizendo que a gente
1271 não tenha... Bom, chegou a primeira ameaça fecha a unidade, mas talvez a gente vai

1272 ter bem menos oferta, talvez a gente vá ter bem mais conflito e acho que a gente
1273 precisa aprofundar. (Manifestações da plenária fora do microfone). **O SR. FERNANDO**
1274 **RITTER – Secretário Municipal de Saúde e Coordenador Adjunto do CMS/POA:**
1275 Desculpa, Júlio, mas eu acho que não se resume a isso, eu acho que está para além
1276 disso, na realidade. Nem sempre a gente consegue alinhar tudo. Eu acho que esse é
1277 um processo. Então, primeira questão é a seguinte, trazer este tema para cá não é
1278 uma coisa fácil. Quando a Mirtha chegou lá no Gabinete e disse que seria, a primeira
1279 coisa que eu fiz lembra? Deitei em cima da mesa e disse: “Não, véspera de
1280 conferência a gente chegar e discutir um tema difícil como esse...” Apesar da gente
1281 não querer se furtar em hipótese alguma de fazer esta discussão. Eu acho que a gente
1282 está muito difícil, a ansiedade é muito grande de todos para que a gente possa estar
1283 resolvendo o quanto antes, nossa também. Eu gostaria de iniciar aqui dizendo que o
1284 que é a Neusa colocou, temos que nos humanizar, é a tônica que a gente está
1285 tentando colocar na Secretaria. Não é a gente colocando o dedo em riste, sendo mais
1286 ríspido nas colocações que a gente vai colocar. Eu faço a minha leitura, eu tive uma
1287 relação bem razoável com o SINDISAÚDE, não é, discussões difíceis, mas, acima de
1288 tudo, eu acho que a nossa relação conseguiu um resultado que não foi como vocês
1289 queriam, nem como a gente queria, mas a gente conseguiu chegar em uma coisa que
1290 dava para fazer, sempre se respeitando e dialogando. Eu acho que esta é a prática que
1291 a gente tem que fazer neste processo. E a gente tem que lembrar, a gente não está
1292 discutindo em torno do nosso próprio rabo, mas, infelizmente, o Governo Federal e o
1293 Governo Estadual não estão nos humanizando como Município, eles estão nos
1294 desumanizando. Eu te confesso que nos últimos dias eu fiquei muito frustrado e não
1295 vejo perspectiva futura da gente expandir a saúde. Eu estava com uma expectativa
1296 bastante positiva, eu sou um defensor ferrenho do não aumento de impostos, eu acho
1297 que não se deve aumentar, a gente tem que diminuir a máquina em várias questões. É
1298 que nós estamos tentando fazer na Secretaria, diminuir muitos custos, porque o nosso
1299 recurso diminuiu e, infelizmente, a gente não está conseguindo dar a resposta que
1300 deveria, a gente não consegue. E com a CPMF, sem a CPMF, agora não é CMF, é
1301 “Previdência” e os novos impostos que estão vindo aí. Eu não vejo muita perspectiva
1302 de melhora. Então, a gente vai ter que ser muito criativo nas nossas capacidades que a
1303 gente tem. A gente não vai conseguir substituir o pessoal do Estado, do Município,
1304 porque, infelizmente, a gente não consegue. Eu gostaria muito, Gilmar, eu gostaria
1305 muito e a gente tem feito toda uma luta, uma batalha, para agente conseguir colocar
1306 aqueles 22 farmacêuticos que vão vir aqui para esta Casa, para a Câmara de
1307 Vereadores, para a criação de 22 cargos. A gente também está transformando 70 e
1308 poucos cargos que não estão sendo utilizados na Secretaria de Saúde para cargos que
1309 a gente precisa na Secretaria de Saúde, entre eles, especialmente, de enfermeiros. A
1310 gente criou 64 cargos de técnicos de enfermagem, mas, mesmo assim, começamos a
1311 chamar agora esses profissionais. Eu queria que estes 64 entrassem agora, não
1312 supriria todas as nossas necessidades, mas nós estamos vivendo uma situação, um
1313 contexto político e financeiro muito ruim, muito instável neste ano. Ao mesmo tempo o
1314 Porto Alegre atende mais... Eu queria trazer o dado da UPA Moacyr Scliar, que
1315 sempre, no mínimo 30% das pessoas que são atendidas lá não são de Porto Alegre.
1316 Na realidade, a UPA nunca jamais foi feita para atender pessoas fora de Porto
1317 Alegre, mas 30% é o mínimo, já chegou a 50%, tem meses que chegam a 50% das
1318 pessoas que são atendidas. Então, aquela transformação de 8, 7, 6, 5 ou nenhuma
1319 unidade de pronto atendimento, não é uma questão de querer, é uma questão de que a
1320 gente tem que avaliar o que a gente precisa, a gente precisa expandir em atenção
1321 primária, a gente precisa expandir estrategicamente em unidades de pronto
1322 atendimento, mas, especialmente, o Estado do Rio Grande do Sul e a UPA de
1323 Viamão, que pelo andar da carruagem parece que vai sair até o final do ano, isso vai
1324 dar um alento para nós. E tem uma em Alvorada que está quase pronta

1325 também, Viamão e Alvorada são as duas que estão quase prontas. Isto vai estar
1326 destencionando. E trazer o seguinte, para finalizar, porque as que me antecederam
1327 aqui já disseram todas as questões que eu queria. Só para reforçar que esse é o
1328 começo e esse começo não pode ser só no papel. Eu acho que muitas das ações que
1329 a gente está fazendo estão sendo simultâneas da implantação. Então, o fluxo é
1330 simples, eu acho que ao primeiro olhar assim assusta, não é? Assim como vocês vão
1331 ver o guia de tomada de decisão, ele parece que assusta no início, porque nós temos
1332 38 fluxos. não é? Aumentaram. A última vez que eu tinha participado da construção
1333 eram 38 ou 42 fluxos, mas são fluxos que para quem está acostumado no dia a dia é
1334 fácil de ler. É colocar o passo a passo da entrada da pessoa até ela passar pelo
1335 acolhimento, passar pelo sistema de informação, escrever é muito mais complexo do
1336 que fazer, porque isso é instantâneo, em poucos segundos. E a gente precisa ter uma
1337 normatização desses processos para que não tenha diferenças entre as unidades de
1338 saúde, porque essa é uma situação de violência: na minha unidade "x" eu tenho isso,
1339 na unidade "y" eu não tenho. As pessoas circulam na Cidade, elas se comunicam, aí
1340 ficam aquelas unidades boazinhas e as unidades ruins, ruinzinhas. E o objetivo
1341 nosso é estar evoluindo nesse processo. Então, eu queria finalizar dizendo que isso
1342 que a gente apresentou não está fechado. Nos grupos... Quando é que nós temos a
1343 próxima reunião do GT? (Manifestações da mesa fora do microfone). Mas vai ser um
1344 dia antes um dia depois. Então, a gente não está esperando só esses grupos para
1345 fazer, internamente estamos fazendo várias reuniões. Entendeu? Por isso que nós
1346 colocamos a política de humanização como transversal, porque para mim ela não é
1347 uma área técnica e não é da Atenção Básica, ela é simplesmente transversal. E todos
1348 os setores da Secretaria devem trabalhar com humanização. Isto não quer dizer que a
1349 gente não tenha que ter os grupos descentralizados, os GTHs. Eu acho que isto só
1350 potencializa. E potencializar dentro dos espaços que a gente tem reunião, porque não
1351 dá para a gente ficar criando reunião em cima de reunião. Eu acho que tem os
1352 colegiados, tem os espaços. Então, era isso que a gente queria colocar. Espero que a
1353 gente possa... A gente combinou que a cada trimestre vai estar trazendo, acho que foi
1354 isto que a gente discutiu no Núcleo, a cada 3, 4 meses ia trazer avanços nesse
1355 processo aí. Espero que a gente possa o ano que vem estar com uma situação um
1356 pouco melhor, mas tenham certeza que isto não vai acabar. **SRA. KÁTIA CAMARGO**
1357 **– ASSECOM/SMS:** Pessoal, rapidinho. Vai ter uma palestra dia 24 de setembro, com
1358 uma especialista em psicologia positiva. A gente está abrindo, tem 30 vagas só, porque
1359 a gente escolheu fazer para poucas pessoas. Então, já convidei o GT para participar, o
1360 Júlio vai participar até, a CSST, alguns trabalhadores do PACS e ali da
1361 Glória/Cruzeiro/Cristal. Então, quem tiver interesse de participar, não sei se vai dar
1362 para todos, mas pelo menos as pessoas que trabalham com isso, que tem relação com
1363 isso, mandar um e-mail para mim no Kátia com "K" kc@sms.prefpoa.com.br e daí eu
1364 dou a resposta se tem vaga ou se não tem, por e-mail. **A SRA. DJANIRA CORRÊA**
1365 **DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Nós temos um
1366 encaminhamento para fazer aqui. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação**
1367 **de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e Vice Coordenadora CMS/POA:**
1368 Primeiro, só uma constatação, nós enquanto Conselho Municipal propôs fazer aqui
1369 porque é um assunto que a gente entendia que iria mobilizar muitas pessoas, vieram
1370 poucas aqui representando. Eu pensei que iria vir bem mais representatividade dos
1371 sindicatos e o legislativo também não está presente. Foi convidado oficialmente para
1372 estar presente e não está representado aqui também. E o que eu ia propor para
1373 retornar para a pauta, entre dezembro e janeiro, entre três, quatro meses para trazer
1374 dados destas ações e a gente poder estar pautando aqui novamente na
1375 nossa plenária. **O SR. GILMAR CAMPOS – CDS Lomba do Pinheiro e Coordenador**
1376 **Adjunto do CMS/POA:** Eu tenho um questionamento. Em relação à minha proposta,
1377 que foi mudado, de hepatites virais, que foi mudado. Esta pauta para mim (Inaudível –

1378 fora do microfone). O que é um esclarecimento é que estava acontecendo toque de
1379 recolher. Qual o fluxo que vai ficar? Nós vamos aprovar o fluxo ou vai ficar assim?
1380 Fluxo, fluxo, fecha ou não fecha. É isto que queria entender, se vai fechar ou vai
1381 continuar a mesma coisa, se eu ligo para gerenciar, se eu ligo para o fulano. **O SR.**
1382 **FERNANDO RITTER – Secretário Municipal de Saúde e Coordenador Adjunto do**
1383 **CMS/POA:** O fluxo é o seguinte, eu posso te dar uma resposta. Na verdade, o futuro já
1384 está em vigência. O que nós vamos fazer dentro do grupo é isso que está aí. Eu não
1385 estou dizendo que ele não possa ser mudado, ele pode ser mudado. Então, assim, o
1386 grupo de trabalho, vou sugerir que leve para o grupo de trabalho para discutir isso aí e
1387 tentar propor, mas hoje é o que está vigente. Então, ele não é somente assim: tem
1388 toque de recolher fecha unidade. Então, tem um passo a passo ali que a Vânia
1389 colocou, que a gente vai estar passando isso para ser colocado em ata. Eu vou botar o
1390 fluxo em ata aqui. E também vou colocar à disposição para quem quiser dar uma
1391 olhada no fluxo. A gente disponibiliza a todos atores do processo para entender isso aí,
1392 porque não é tão complexo. Então, o fluxo é este, o que está vigente é este. Então, não
1393 é somente dizerem que tem toque de recolher, tem que entrar em contato com a
1394 unidade, a unidade tem fazer o contato com as lideranças para saber o que está
1395 acontecendo. Então, tem o passo a passo ali. Só mais uma coisa, na realidade, o que a
1396 gente percebe é que não houve uma resistência em relação aquele fluxo, até foi
1397 bastante positivo da imensa maioria dos locais que já incorporaram isso, está
1398 funcionando. Começou em junho. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO –**
1399 **CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Bom, pessoal, eu acho que foi uma
1400 pauta importante, pode a gente não se dar conta, mas é importante sim a gente estar
1401 falando, a gente estar buscando uma melhoria assim, todo mundo junto, sindicato,
1402 Conselho. A Secretaria a gente está cobrando. Então, a gente vai voltar em dezembro,
1403 janeiro com isso de novo para ver o andamento como esta. E eu quero agradecer a
1404 todos vocês que compareceram aqui. Eu fui contra vir para este lugar aqui, mas depois
1405 de ver vocês assim, eu achei bem melhor porque a gente pode se ver, não ficam uns
1406 escondidos atrás. E esta Casa é nossa, tem que servir para isto. Então, boa noite a
1407 todos. Muito obrigada. (Encerram-se os trabalhos do plenário às 21h15min)

1408

1409

1410 **DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO**

1411 *Coordenadora do CMS/POA*

1412

1413

MIRTHA DA ROSA ZENKER

Vice – Coordenadora do CMS/POA

1414 **(Ata aprovada na Reunião Ordinária do Plenário do CMS/POA, de 05 de maio de**
1415 **2016).**