

## Comissão de Saúde e Meio Ambiente – COSMAM



Lourdes  
Sprenger



Mônica  
Leal



Aldacir  
Oliboni



Cláudia  
Araújo



Psicóloga  
Tanise  
Sabino



Ramiro  
Rosário



### 026ª COSMAM 20AGO2024

**Pauta:** Situação da Estratégia Saúde da Família em Porto Alegre.

**PRESIDENTE LOURDES SPRENGER (MDB):** (10h10min) Estão abertos os trabalhos da presente reunião da Comissão de Saúde e Meio Ambiente – COSMAM. A pauta de hoje é a situação da Estratégia Saúde da Família em Porto Alegre, cujo proponente é o Ver. Aldacir Oliboni. Convido a tomar assento à Mesa o Sr. Ricardo Lückemeyer, da Procempa; a Sra. Vânia Frantz, diretora de Atenção Primária da Saúde; o Sr. João Ezequiel, do Sindicato dos Municipários; a Sra. Maria Eliane Silva, do Conselho Distrital do Extremo-Sul; o Sr. Israel dos Santos, do Cores Saúde; o Sr. Waldir José Bohn Gass, do Conselho Municipal de Saúde; a Sra. Valdívnia Lucas, do Sindacs; o Sr. Adiel da Cunha, do Grupo Hospitalar Conceição, assessor de Atenção Primária. Presentes a Ver.<sup>a</sup> Cláudia, Ver.<sup>a</sup> Tanise, Ver.<sup>a</sup> Mônica, Ver. Oliboni, para darmos início a esta reunião...

(Problemas técnicos no som.)

**PRESIDENTE LOURDES SPRENGER (MDB):** Mais uma cadeira, então, para a Sra. Lívia Almeida. Na situação da Estratégia Saúde da Família, eu fiz um projeto, pensando nas zoonoses e outras doenças transmissíveis, de incluir um médico veterinário – está lá com o secretário a nossa proposta.

Bem, de imediato, passo a palavra para o Ver. Oliboni, proponente desta pauta, para iniciarmos os trabalhos. A nossa reunião está sendo transmitida ao vivo pela TVCâmara, e realmente é um tema bem importante para dar conhecimento aos nossos telespectadores desta questão. Obrigada. Enquanto não se arrumam mais cadeiras, vamos fazer dos assentos da sala a extensão da Mesa, Ver. Ramiro e Ver. Robaina.

**VEREADOR ALDACIR OLIBONI (PT):** (Saúda os componentes da Mesa e demais presentes.) Esse tema da Atenção Básica, Vânia, nos preocupa muito, porque algumas demandas, ora colocadas para o atual governo, me parecem que, em parte, foram atendidas, outras não. Eu me lembro muito bem aqui, o Ezequiel estava presente, como outros companheiros aqui, outros servidores da saúde também, numa reunião que nós tivemos, no final de 2023, com a Secretária de Administração – a qual acho que foi convidada, e não sei se está presente... (Pausa.) A Secretário de Administração não está presente? – e com a Secretária da Saúde, quando alguns agentes comunitários de saúde diziam que as suas carteiras estavam assinadas com uma outra denominação. Na época, inclusive, depois reproduzida esta reunião aqui, chegaram a dizer que um dos agentes tinha carteira assinada como Presidente da República, vejam só. Esperamos que tenha sido sanada essa situação, caso contrário, obviamente, vamos procurar correr atrás de quem, de fato, estava com esse problema para poder resolver. Por que isso? Porque paralelo a isso, muitos servidores, agentes comunitários de saúde, agentes de endemias, quando vem o contracheque, comprova que é recolhido o INSS, mas o INSS não está atualizado junto ao Instituto de Previdência. Aí, quando o servidor entra em licença saúde ou de férias, existe esse enorme problema, óbvio, para o servidor. Então, queria saber

também do poder público municipal, através da Secretaria da Saúde – a Vânia está aqui conosco – saber como está esse processo.

Além disso, nós sabemos que existe algumas gratificações, que até então, nunca chegaram para os agentes comunitários de saúde.

E também tem a questão dos concursos. Como está a questão dos concursos? Até quando terá validade? O governo vai chamar os concursados dos concursos feitos anteriormente? Como está, por exemplo, a questão da volta do funcionamento das unidade de saúde e das equipes que ora também foram atingidas com a enchente que aconteceu em Porto Alegre? Já faz um bom tempo, mas muitas ainda prestam o tratamento com entidades volantes ou itinerantes. E, nesse sentido, o que a gente quer saber, inicialmente, é como o governo está tratando desse assunto, mas é claro que eu sugeri aqui, nobre presidente, que as entidades pudessem ter um espaço de fala para depois o governo poder responder. Muito obrigado.

**PRESIDENTE LOURDES SPRENGER (MDB):** Então, nós vamos começar com três minutos para cada pessoa. Após isso, numa segunda oportunidade, todos terão a oportunidade de se manifestar novamente, se desejarem. Começamos com o Ezequiel.

**SR. JOÃO EZEQUIEL:** Bom dia a todas, todos e todes aqui presentes, sou João Ezequiel, estou diretor-geral do Simpa – Sindicato dos Municipários de Porto Alegre. Quero saudar o proponente desta audiência, Ver. Oliboni, a presidenta, Ver.<sup>a</sup> Lourdes, a Ver.<sup>a</sup> Cláudia, a Ver.<sup>a</sup> Mônica Leal, o Ver. Roberto Robaina, que nos acompanha muito aí na luta da saúde e também dos agentes, e também os representantes do governo municipal.

Acho importante, Ver. Oliboni, pegarmos um pouco do histórico da vinda dos agentes, tanto os comunitários de saúde quanto os agentes de endemias, aos quadros da administração direta do município de Porto Alegre. Uma coisa era a condição dessas trabalhadoras e trabalhadores quando estavam no IMESF, um instituto público de direito privado, onde esses trabalhadores estavam lotados e

o tinham vínculo com o IMESF. A partir do momento em que houve a transposição, a partir do momento em que houve a criação dos cargos no município de Porto Alegre e também o concurso público municipal para esses cargos, esses trabalhadores, tanto os agentes comunitários de saúde quanto os agentes de endemias, passaram aos quadros da administração direta, na condição de empregados públicos municipais. Bem, o que acontece é que, verdade seja dita, em que pese todas as nossas divergências, a gente quer ir aos fatos: o município de Porto Alegre, na gestão Melo, não reconheceu, de fato, esses trabalhadores e trabalhadoras como servidores ou empregados públicos do quadro do Município. Por que eu digo isso? Porque vários direitos dessas trabalhadoras e trabalhadores são negados até hoje. Desde o momento em que houve essa transposição, quando essas servidoras e servidores passaram aos quadros diretos da administração pública, fizemos o debate sobre cada gratificação. Quero dar um exemplo que, para nós, é um absurdo: em toda rede de Atenção Primária em Saúde, Ver. Roberto Robaina, os servidores e servidoras ganham lá determinadas gratificações, mas, para essas servidoras e servidores, que também são do quadro da administração direta, essas gratificações são negadas. E aí eu vou dizer para vocês que é a GIQ Atenção, é a GIQ Gestão, é a Parcela SUS, entre outras gratificações que lhes são negadas. Nós levamos essa questão ao governo municipal, ao secretário municipal de Saúde, Fernando Ritter, fizemos inclusive um parecer do nosso jurídico, que entregamos ao secretário, solicitamos que fosse aberto um processo SEI para que fosse estudado inclusive pela PGM, para verificar o que se enquadra para essas servidoras e servidores. Fora isso, fora negar o direito às gratificações, que são concedidas legitimamente às servidoras e aos servidores da saúde, também nós temos o problema da carteira de trabalho, o lançamento dos seus cargos lá na carteira de trabalho digital. Temos ainda um problema muito grave na questão dos registros das contribuições previdenciárias dessas servidoras e servidores junto ao INSS, para os que são celetistas, porque nós temos também os estatutários, temos ambos os vínculos. Essa problemática vem se arrastando, gente, foram inúmeras as reuniões, foram inúmeros os pareceres, já envolveu

esta Casa, a própria COSMAM, tivemos inúmeras reuniões na própria Secretaria de Administração, a SMAP, na Secretaria Municipal de Saúde e, de fato, a solução não está vindo. Aliás, as respostas são muito vagas.

Então, nós precisamos, nesse caso, presidenta Lourdes, encarar esses problemas de forma mais concreta, de forma mais verdadeira. O que não pode é termos servidoras e servidores considerados de segunda classe dentro do município de Porto Alegre, uma vez que a própria Câmara de Vereadores aprovou legislação que legitima esses servidores como parte dos quadros da administração direta do município, e eles têm que ser respeitados como tal. Não é possível a gente dizer que temos, dentro do serviço público municipal, servidores de primeira categoria e servidores de segunda, terceira, quarta categoria. Não dá, a gente vem denunciando isso há muito tempo, e é necessário que a gestão municipal tome, de fato, medidas efetivas para solucionar esse problema. Muito obrigado.

**PRESIDENTE LOURDES SPRENGER (MDB):** Muito bem, quero citar a presença da Ver<sup>a</sup> Abigail, faça o seu assento na extensão da Mesa. O Sr. Israel dos Santos está com a palavra.

**SR. ISRAEL SILVA DOS SANTOS:** Bom dia a todos. Sou agente de combate às endemias, vamos dizer, agente da comunidade de Porto Alegre. Reforço a palavra do João Ezequiel de que, infelizmente, a categoria dos agentes de saúde de combate às endemias não pediu para estar sofrendo assim, não pediu para fazer um concurso público, e ele ser encerrado porque uma gestão pública não entendeu que um IMESF, uma instituição pública de direito privado, poderia se transformar numa instituição pública de direito público. Reforço com vocês que neste momento agora, eu estou recebendo no meu WhatsApp carteiras de trabalho que não condizem com a profissão. Vou ler para vocês aqui. Gente, nós não beiramos mais o absurdo, nós vivemos o absurdo. Nós vivemos o absurdo por quê? Porque esse agente que está na linha de frente, naquilo que a gente chama de Estratégia Saúde da Família, é esse agente de saúde que está dentro

da casa do munícipe, em Porto Alegre. Esse agente de saúde, de combate às endemias que deveria ser valorizado, mas não está sendo do jeito que tem que ser. Ora, entendamos o que é muito importante entender, é o que nós falamos, lá na base, lá no chão de fábrica, que não foi só a mãe de vocês que pariu um filho inteligente, a mãe dos agentes de saúde de combate às endemias também fez isso. Também somos inteligentes e sabemos interpretar aquela letra miúda que todos aqui interpretam, e muitas vezes interpretam da forma que querem e não da forma que deveriam interpretar, junto com o trabalhador. O trabalhador não pode ser colocado às margens de tudo aquilo que a gente acha que não gosta. Porque se não fosse assim, eu não estaria vendo agora aqui – desculpe a indignação, minha gente, mas é muito importante –, porque eu tenho aqui uma carteira de trabalho que acabou de chegar e está escrito: agente de saúde pública. Gente, é agente comunitário de saúde, é simples assim. É o que é nosso por direito, é o que é nosso porque estudamos, é simples. É importante saber que até para mim, como celetista, ficar doente fica mais difícil, porque o meu salário pode reduzir, e muito, à luz do que o INSS entende. Então, acreditamos que está mais do que na hora de o Município, como gestor, entender que se nos sentarmos numa mesa e pedirmos que, pelo menos, assinem a carteira física para que nós não venhamos a sofrer no auge de uma doença para solicitar o auxílio do INSS, que tenhamos condições. Ouvimos que não era possível fazer isso porque era muito trabalho. Gente, isso foi numa reunião junto à gestão pública. A gente sabe que isso dá trabalho, nós também somos trabalhadores, mas a gente também sabe que o trabalhador não pode sofrer quando fica doente, ele não pode ter descontado um percentual de INSS e não dar o título a esse trabalhador receber de acordo com o desconto. Ora, receber R\$ 800 de INSS, talvez um pouquinho mais, um pouquinho menos, como eu disse: nós não beiramos o absurdo, nós vivemos o absurdo. Mais uma vez, nós não pedimos para estar sofrendo isso, nós estudamos, nós concursamos e, sim, nós saímos do IMESF e fomos para o cunho público, onde temos uma gestão que infelizmente não entende quais são os direitos dessa comunidade trabalhadora. Em momentos que eu preciso me afastar para cuidar de um parente que está



doente, eu não posso porque não sou estatutário, mas se eu ficar doente hoje e o meu atestado passar de dois dias, aí rege o que rege para o estatutário também, que é ter que se apresentar na frente de um médico em dois dias. Se os direitos, esses profissionais não têm porque não são estatutários, porque os deveres de estatutários, e não de celetistas, eles têm que cumprir? Vejam bem, a gente entende que é uma passagem de profissionais em cunho celetista, em caráter de extinção, mas a gente também entende que essa não é a primeira vez que acontece isso no Município de Porto Alegre. Nós ainda temos outros nichos dentro do Município onde existem e existiram trabalhadores celetistas. Será que eles sofreram, no decorrer das décadas, que claro já estão se aposentando, o que nós estamos sofrendo hoje? Gente, não é pedir demais uma carteira de trabalho assinada com a função. Não é pedir demais que haja um RH específico para atender essas categorias, agentes de saúde e combate às endemias. Um forte abraço a todos, todas e todes.

**PRESIDENTE LOURDES SPRENGER (MDB):** Obrigada. O Sr. Waldir José Bohn Gass, do Conselho Municipal de Saúde, está com a palavra.

**SR. WALDIR JOSÉ BOHN GASS:** Bom dia, eu participo do núcleo de coordenação no Conselho Municipal de Saúde e também do Conselho Distrital Glória/Cruzeiro/Cristal. Eu até lembro, vereadores, vereadoras e todas as entidades presentes, lutadores pela saúde e saúde pública de qualidade, de acesso universal, na fala do Lula agora, na inauguração do Centro Oncológico do Hospital Conceição, em que ele fazia memória histórica à luta pelo SUS e, particularmente, ao momento em que ele participou muito, que foi o processo constituinte. Ele era constituinte também, e a luta que foi nacional, inclusive a partir da VIII Conferência Nacional da Saúde, que construiu essa maravilhosa proposta do SUS, ancorado numa mobilização social imensa, para inscrever na Constituição o SUS, e lembrou como esse SUS apanhou o tempo todo. Disse que precisou vir a covid para provar como o SUS realmente é essencial nas nossas vidas. Portanto, a luta em defesa do SUS continua sendo a questão

central, foi o que reafirmou a XVII Conferência Nacional e também nossa IX Conferência Municipal, que fez parte desse processo.

Realmente, a questão da Estratégia da Saúde da Família, a porta de entrada, digamos assim, das unidades básica de saúde, tem sido muito relegada e, de fato, esse assunto é um dos mais debatidos no Conselho Municipal. Na plenária passada, o assunto foi “Emergências e Urgências”, e aí aparece um dado brutal dizendo que, em 60% ou 70% das vezes, o pessoal nem precisava passar pelas urgências e emergências se houvesse uma rede consistente de Atenção Básica. A próxima pauta da nossa plenária municipal vai ser as famosas filas da espera, no tal do Gercon. Acho que o instrumento Gercon é importantíssimo para organizar a fila, a culpa ali não é do Gercon. Ele é um instrumento que permite organizar esse processo, mas não adianta ter um sistema de organização das filas se não tem retaguarda para poder atender a média e alta complexidade, exames de laboratório e tudo mais. Na questão das urgências e emergências, a questão de leitos hospitalares é outra questão fundamental. O nosso PACS, muitas vezes chamado de hospital clandestino, porque lá ficam pessoas muito mais do que 48 horas, parece que deveria ser o limite para alguém ficar no pronto atendimento. Então, o sistema, vamos dizer assim, está precisando dar uma sacudida. E dentro do sistema, realmente, a questão da Estratégia da Saúde da Família.

Quando foi criada a Estratégia da Saúde da Família, que até se inspirou em movimentos sociais, a nossa experiência aqui em Porto Alegre, no Murialdo, acho que teve uma iniciativa também no Hospital Conceição, com o Dr. Grossman. Porto Alegre, aliás, tem sido laboratório de muita experiência, como também tem sido laboratório de como destruir políticas públicas. O foco era o cuidado e a prevenção à saúde, considerando a saúde como um direito, e isso mudou quando um dos nossos ex-secretários de Porto Alegre virou secretário na secretaria do ministério, e mudou esse Plano Nacional de Atenção Básica, onde o foco já não era mais a prevenção e cuidado da saúde, mas o foco passou a ser o atendimento às doenças, e aí o objetivo é meta, você tem que cumprir metas: quanto maior o número de atendimentos a doenças, tem mais recurso,



inclusive do ministério, para ajudar aqui. Eu acho que essa lógica nós precisamos mudar, e acho que, inclusive em nível nacional, tem muita questão que o governo federal retomou, está discutindo, aumentando os investimentos no SUS, mas acho que esta questão da estratégia da Atenção Básica, para que realmente a porta de entrada, vamos dizer assim, da saúde e tudo mais, que é a rede de Atenção Básica dentro da Estratégia da Saúde da Família, volte a considerar realmente a saúde como um direito e, portanto, foco no cuidado e na prevenção, com equipes, com condições mínimas, com um grupo de agentes comunitários por equipe suficientes para realmente fazer esse trabalho todo de território e poder muito mais estar ajudando a prevenir as doenças do que depois correr atrás para tentar medicar as doenças.

Então, eu queria fazer essa observação, porque acho que essa é uma luta muito grande. Agora, evidentemente, é a rede de Atenção Básica que sempre tem que ser investida, a Estratégia da Saúde da Família é fundamental, é a média e alta complexidade, a questão de laboratórios, a questão da regionalização desse sistema, a questão de retaguarda para todas questões, desafios enormes. Agora nós temos a oportunidade, o controle social é fundamental nesse processo, a participação popular, o controle social é essencial para aqueles que doem no corpo a consequência desses descasos, é fundamental que eles estejam dentro do processo, ajudando a protagonizar as lutas. Nesse sentido, parabéns também à Conselho Nacional de Saúde, que está na campanha para ajudar a fortalecer e impulsionar esse movimento do controle social. Então, estamos juntos, apoiando questões específicas e tudo mais, mas lutando por um projeto de saúde que volte a fazer da saúde, de fato, um direito de todo o trabalhador, independente da sua renda, para que ele possa ser bem atendido.

**PRESIDENTE LOURDES SPRENGER (MDB):** Anuncio a presença do Ver. Jonas Reis; faça do seu assento a extensão da mesa.

**SRA. VALDÍVIA LUCAS:** Bom dia a todos, Ver. Oliboni, presidente da Mesa, demais vereadores, Israel, João Ezequiel, do Simpa, todos os presentes,

agentes de saúde, agentes de combate às endemias. Reforçando a fala do João Ezequiel e do Israel, falando do agente de saúde, a situação das carteiras dos agentes de saúde. Isso tem causado, diariamente, preocupação, problemas e dificuldades para os nossos agentes de saúde que têm entrado com pedido de aposentadoria e têm entrado com pedido de benefício saúde, mas tem voltado. Os agentes de saúde, tem chegado a documentação, eles precisam ficar afastados para fazer um tratamento de saúde, e está sendo negado o benefício para eles porque não consta, dentro da previdência, o valor que é descontado mensalmente deles. O último valor que aparece foi em setembro de 2022. De 2022 para cá, não consta. Até o mês passado, não sei se acertaram neste mês, mas até mês passado não tinha sido acertado, porque foi negado. O que acontece? Os agentes de saúde, nessa situação, eles têm que entrar com processo administrativo – alguns, porque estão precisando –, e aí ficam meses afastados para tratamento, sem receber, e para alguns é negado. Esperamos que isso se resolva logo.

Outra situação, da previdência, são as carteiras também. A situação das carteiras, com várias profissões constando, menos agente comunitário de saúde. Aparece agente ambiental... Isso aí tudo está causando dificuldade, e vai causar mais tarde, porque está para ser aprovada, talvez agora na próxima semana, a PEC 14, onde vai sair a aposentadoria especial para o agente de saúde e agente de endemias. Eles poderão se aposentar com 25 anos de trabalho contínuo, e esses meses que ficarem para traz, sem estar com a carteira deles, não constando ali agente comunitário de saúde, agente de combate às endemias, isso aí vai cortar esse trabalho, esse período de aposentadoria para eles. Isso aí já foi nos dito em reuniões anteriores, vocês não devem lembrar, que isso aí não vai dar problema, que eles vão receber uma declaração, mas será que a previdência vai aceitar? Então, essa é a dificuldade que a gente sabe, que a gente luta, porque dizer que é um problema do sistema... A CBO é totalmente diferente. Os agentes de saúde e os agentes de endemias sempre tiveram registrado em carteira a sua profissão correta, nunca deu problema. Agora, nesse período da transposição, é que aconteceu isso e está causando

dificuldades para os agente de saúde que estão se aposentando, inclusive os valores.

Outra situação que a gente traz, e aí é um lado humanitário, bem humanitário mesmo, foi o que nos aconteceu com essas enchentes, que aconteceu dentro de todo o Estado e movimentou o País inteiro. O que acontece com os agentes de saúde? Os agentes de saúde têm um processo que está acontecendo com eles, desde de 2021, sobre o vale-alimentação. Eles têm aquela diferença de vale, um valor retroativo. Já foi solicitado aos agentes de saúde, e todos que têm direito entregaram a sua documentação, com número de conta. Foi uma solicitação que que veio do TRT, foi entregue a documentação, se pediu que durante aquele período agora... Eu acho que por questão humanitária, porque nossos agentes de saúde, pelo levantamento que nós fizemos, nós tivemos 72 agentes de saúde em Porto Alegre que perderam tudo. Então, esse valor que eles têm para receber, que é um direito deles, que já era para estar na conta deles, ajudaria muito. Eles pedem, eles querem saber, é um direito que eles têm, e até hoje a gente não tem a resposta de quando que este valor vai entrar na conta dos agentes de saúde. Então, essa é uma das situações mais urgentes que a gente diz, que é preciso, que é um direito deles, eles sabem o valor que está lá. E a produtividade que é cobrada dos agentes saúde, metas. Como é que um agente de saúde vai cumprir uma meta, se ele é um único agente de saúde para um posto. Não é para uma equipe, é para uma unidade de saúde. Nós temos, dentro de Porto Alegre, equipes de saúde, unidades de saúde que não têm mais agentes de saúde. E como é feita a prevenção? Desse jeito, gente, não tem como fazer prevenção e cobrar metas que sejam feitas. Vai se ver assim as vacinas... Faz o pessoal correr atrás, e aí os agentes de saúde têm que correr, porque têm que ter, porque precisa de meta, mas quem sai para a rua, para fazer a cobrança, é só o agente de saúde, e com isso ele deixa de fazer, de cobrir, e aí vêm as cobranças deles; se ele não faz, no final do mês ele tem que fazer um relato e dizer por que não cumpriu todas as metas dele, e nisso aí ele está passível de receber uma advertência, como alguns recebem. É isso que a gente

tem, é isso que a gente cobra, são as coisas mais urgentes, no momento, que está se cobrando para os agentes de saúde, e a gente gostaria de uma solução.

**PRESIDENTE LOURDES SPRENGER (MDB):** Muito obrigada. A Sra. Maria Eliane Silva, do Conselho Distrital Extremo-Sul, está com a palavra.

**SRA. MARIA ELIANE SILVA:** Bom dia a todos; na verdade, nós temos participado, inclusive, do Conselho Municipal de Saúde das distritais, bem como do conselho local. Chegou-se à conclusão que é as UBS, Atenção Primária, são as barreiras que nós temos para prevenção, no caso para evitar lotações de emergências hospitalares, inclusive a propagação das epidemias. Então, todo o restante do sistema vai ser um resultado do atendimento na Atenção Primária. Então, o que eu coloco? Vou me ater mais, como os outros já divagaram sobre várias partes do sistema, ao Extremo-Sul. Quem conhece o Extremo-Sul sabe a dificuldade de acesso que se tem às UBS, até ao próprio hospital. As distâncias são muito longas, e nós não temos conduções que fazem uma linha reta e que aprimore esse meio campo. Então, o que gostaria de perguntar? Fomos contemplado pelo PAC em dois projetos grandes no Extremo-Sul, um seria a maternidade, junto ao Hospital Restinga e o outro a policlínica, que seria um avanço na questão do atendimento mais especial. Nós gostaríamos de saber como está esse processo e quando vai ser levado para as comunidades o andamento dos projetos? Nós não tivemos mais notícia sobre nada. Nós tínhamos uma clínica da saúde, prevista, pela qual estamos lutando há vários anos, Porto dos Casais, que ajudaria o atendimento no Chapéu do Sol, Ponta Grossa, Belém Novo e toda uma parte do Extremo-Sul. Primeiro, era financiamento BIRD, depois (Ininteligível.) Nós já tivemos uma COSMAM, em que se pediu a presença do secretário da Fazenda para nos abrir a caixa preta, o que houve, qual é o problema, qual era o empecilho quanto à financiamento BIRD – não tivemos nenhuma resposta também até hoje. Aí, batalhamos, conseguimos uma verba para a compra de um terreno, para remanejar a unidade do Lami, que está em um prédio condenado; o pessoal inclusive está tendo muito

problema agora com a questão de insalubridade, por causa da umidade. Conseguimos a verba para compra do terreno, conseguimos indicar um terreno passível de construção, e o que acontece? Também o processo não anda, morosidade na conclusão da compra do terreno, é uma dificuldade. Aí houve a questão das enchentes, sabe-se que existe, vamos dizer assim, fora PAC, uma verba para construções, para reconstrução das unidades. Não temos notícia nenhuma se o Lami foi, pelo menos, encaminhado, se existe algum projeto, já que existe uma área de 1.470 metros, já que existe uma verba, que os parlamentares aqui da Câmara nos ajudaram a conseguir, por que a coisa não anda, por que não acontece? Nós conseguimos agora, parece que a UBS Ponta Grossa, depois de uma grande luta também, nós conseguimos recurso com parlamentares também para a ampliação, parece que vai começar agora em meados de setembro, mas a minha dúvida qual é? As emendas parlamentares vão ser liberadas a tempo para se concluir a construção? Nós já estamos a um passo do final do ano, como fica? Nós solicitamos também a viabilidade da UBS Chapéu do Sol, já que tudo giraria em vista da clínica da saúde, vamos dizer assim, Porto dos Casais ser construída; então, tudo era impeditivo para que as outras UBSs tivessem melhorias, em função que teria a clínica Porto dos Casais, que nós não conseguimos tirá-la do papel. A última avaliação é R\$ 4.817.000,00 que nós vamos tentar procurar, junto aos parlamentares, para novamente nos socorrer, inclusive federal, para ver se a gente consegue viabilizar, já que não se consegue uma posição efetiva do Município. Então, nós conseguimos o quê? Propomos o quê? Que a gente conseguisse, pelo menos, fazer um projeto de ampliação para que nós pudéssemos buscar, no final do ano, também o recurso parlamentar para tentar, dentro do próximo ano, viabilizar uma melhor condição de atendimento na UBS – também nos foi negado, inclusive a questão de ver o projeto, de tentar conseguir um projeto para buscar o recurso; aí nós conseguimos também, Unidade de Saúde Paulo Viário também, que é uma das unidades no Extremo-Sul que também tem o problema de acomodação de funcionários para poder, inclusive, ir trabalhar. Também é o mesmo problema, não se consegue fazer a coisa andar, não se consegue! Eu não entendo; não há

verba; consegue-se verba, mesmo assim não anda. Aí nós vamos para medicamentos; já tivemos, inclusive, no conselho, reuniões quanto a isso; agora, há pouco tempo, parte dos medicamentos foram para o Extremo-Sul, mas nós ainda temos algumas UBS também sem medicamentos. Então o que eu gostaria de ver não seriam promessas, não seriam estimativas, mas que começassem a ser dadas realmente soluções. Obrigada.

**PRESIDENTE LOURDES SPRENGER (MDB):** Muito obrigada. Eu tenho dois assentos aqui, nós temos quatro vereadores na plateia, estão convidados a ocupar.

**VEREADOR ALDACIR OLIBONI (PT):** Só para dar um informe aqui, Vânia, colegas vereadores e convidados, nós tivemos um assunto muito debatido aqui na Câmara, com várias audiências, que é com relação a duas unidades de saúde que hoje são gestadas pelo GHC, mas que a construção dessas unidades teria que ser feita pelo poder público municipal, à medida que o poder público municipal tem uma dívida com o GHC. Já faz acho que dois ou três anos que estamos nessa briga. Ultimamente, foi feito um acordo, e, na última reunião, o poder público municipal foi junto conosco ao Ministério Público, mas, infelizmente, além de não aportar esse recurso, se retirou da reunião. Fazer só esse registro, porque talvez podem vir a levantar esse assunto. Obviamente, o GHC tem duas unidades de Atenção Básica em parte da cidade, sendo também de extrema importância que relate aqui a situação atual do seu compromisso com a sociedade. Bem-vindos.

**PRESIDENTE LOURDES SPRENGER (MDB):** O Sr. Adiel da Cunha, assessor de Atenção Primária do Grupo Hospitalar Conceição, está com a palavra; depois, a Sra. Vânia Frantz, diretora de Atenção Primária.

**SR. ADIEL COELHO DA CUNHA:** Bom dia a todos, à Mesa, ao plenário. Estou representando aqui o GHC. Sobre isso que o vereador colocou, desde 2016 o



GHC fez uma transação judicial com o Município; o GHC pagou, por muitos anos, impostos, e tinha uma ação correndo no Supremo que nos deu a imunidade tributária e o direito de buscar de volta parte desses impostos pagos, o que era em torno de R\$ 30 milhões; com deságio, R\$ 22 milhões. E, dentro desse recurso, que já foi bem discutido aqui, tem a concessão de terrenos para o GHC. Já foi feita a escritura do terreno do Centro de Oncologia, inaugurado nessa última sexta-feira; mas tem ali dentro também a obrigação de fazer duas construções, duas unidades – uma do Leopoldina, outra do Coinma. Então, durante anos, ficou a disputa sobre a questão de projetos, de valores, enfim. Isso já está vencido, o GHC já entregou todos os projetos complementares, desde o ano passado, tudo. Outros itens que a Prefeitura vem pedindo, a SMS, o GHC fez; mandou mais coisas ontem, já me avisaram que mandaram pedir mais dois itens aqui, mas tudo já foi pedido. Na reunião que teve com o Ministério Público, o secretário municipal de Fazenda estava presente, avisou que saiu um decreto com início de recursos, o que nos chamou a atenção, porque daí o valor aportado é um valor bem menor em relação às obras, e foi explicado que seria o valor para desembolsar ainda neste ano. Então o que a gente não viu acontecer foi a publicação dos editais para, de fato, acontecer a licitação. Então o memorial descritivo, o projeto básico, como é dito na Prefeitura, para iniciar o edital, ele já tem, já estão lá todos os projetos, todas as aprovações das plantas. O recurso para este ano também já foi dado pela Secretaria da Fazenda, e ainda não saiu a publicação do edital, sendo que nós já estamos em agosto – é isso o que nos preocupa –, já indo para o final de agosto; daqui a pouco tem licitação, não tem a obra, e a gente precisaria dar início à obra este ano e também colocar nos recursos do orçamento do ano que vem a continuação, porque não dá para iniciar a obra e parar a obra na metade. Então a nossa preocupação é quando que esses editais, de fato, vão ser publicados, para a gente ter, então, uma previsão de início das obras do Coinma e do Leopoldina. Obrigado.

**PRESIDENTE LOURDES SPRENGER (MDB):** Obrigada. Sra. Vânia Frantz, por gentileza.

**SRA. VÂNIA FRANTZ:** Bom dia, presidenta Lourdes; bom dia aos demais vereadores; bom dia a todo controle social, sindicatos, GHC, colega da Procempa e demais presentes aqui. Eu tinha trazido uma apresentação; eu acho que em toda COSMAM que eu venho aqui perguntam “trouxe apresentação?”, e eu sempre digo “não”; hoje, eu trouxe, mas daí eu acho que mudou um pouquinho a organização, e tudo bem, não tem problema. Eu vou começar pelo final, acho que a gente está mais ou menos na linha de perguntas e respostas; então vou começar falando sobre o GHC. Vou trazer um pouquinho o histórico, desde junho do ano passado. O Ver. Oliboni sempre esteve acompanhando e trazendo muito essa pauta, e eu estive presente na maioria delas aqui, e sempre assumimos o compromisso de resolvermos essa situação junto aos demais órgãos necessários, já que a dívida não era da Saúde, e sim do Município, de outra esfera. O que nós temos, no momento, e me causa surpresa que tu não tenhas esse conhecimento, porque, inclusive, o presidente Barichello tem sido notificado sobre isso, é que, desde o dia 10 de julho, a gente espera os documentos do GHC para que a gente possa fazer o encaminhamento para a licitação. Não existe uma licitação só com o projeto arquitetônico. E isso aqui, não sei quem é da área da engenharia ou da arquitetura para saber que, quando se faz um projeto, um projeto tem vários níveis de aprovação; inclusive, por exemplo, quando tem que retirar uma árvore daquele local, que é o caso, inclusive, do Coinma, se não me falha a memória. Então, desde o dia 10 de julho, reiterados *e-mails* têm sido mandados ao GHC, a pessoa com quem estava sendo tratada era a Juliana, parece que ela saiu em férias - isso não deu andamento -, e ontem nós recebemos parte dessa documentação. Mas essa documentação não veio completa, por quê? Porque aprovação de projeto tem vários itens, e estão faltando. Assim que eles chegarem, vai para a DLC, que é a nossa responsável para licitação. O dinheiro, para esse ano, a gente não tinha na LOA, foi colocado para previsão de outubro, novembro e dezembro. Pelo demorar, creio que nem vamos usar todo aquele dinheiro, porque eu acho que ela não começa em outubro. Mas não posso afirmar que não, mas é difícil pelo

tempo. E, para o ano que vem, está sendo prevista na LOA. Então, o GHC, nesse momento, que a gente aguarda, e daí creio que o nobre colega vai já chegar lá resolvendo isso, são as últimas aprovações que a Juliana, conforme os *e-mails* aqui, sabe bem do que que precisa vir.

Extremo-Sul, a pauta que nos foi encaminhada, trazia a Estratégia de Saúde da Família, não trazia específico o agente comunitário, como trazido aqui por alguns segmentos. Quando a gente olha o Extremo-Sul, o que que nós temos, assim? O que a Eliane traz, emendas parlamentares do terreno do Lami -, o processo está andando, Eliane? Nesse momento, o que que acontece? Foram emendas parlamentares de quatro vereadores, e elas somaram R\$ 390 mil. O terreno tem uma estimativa da Secretaria da Fazenda de R\$ 450 mil. Por que demorou? Porque nós tínhamos toda uma avaliação do terreno feita antes de abril, com a chuva, nós tivemos que fazer reavaliações, por quê? Porque modificou, e a gente tinha que trazer justificativas técnicas, por que nós iríamos construir na mesma rua, se foi uma área que inundou. Então a gente teve que fazer novas avaliações, correr tudo isso para que a gente pudesse, enfim, empenhar o dinheiro. Quatrocentos e cinquenta mil, tínhamos R\$ 390 mil. Então, na quinta-feira passada, saiu o Pré-empenho desses R\$ 60 mil para complementar. Todo o andamento está acontecendo, e sempre é difícil a gente afirmar prazos quando ele não depende, exclusivamente de uma pessoa que aqui vos fala. Mas, ao que tudo indica, tudo vai correr tranquilamente.

Emendas da Ponta Grossa, também traz todas aprovadas e uma delas já está sendo a fase de contratação para iniciar, que é uma das emendas que tinha ficado do ano passado ainda. Mas todas andando, as emendas do Extremo-Sul. Policlínica. Policlínica foi uma das poucas obras que nós tivemos aprovadas no PAC. Então tinha uma tramitação, várias documentações, ontem chegaram as últimas que a gente precisava para anexar, que eram as que vinham diretamente do prefeito, é o compromisso do prefeito. Isso passou lá pela Procuradoria, na semana passada, chegou ontem, está sendo anexada, está andando. Não tem projeto ainda, porque a gente submeteu à aprovação, chegou essa aprovação, em primeira fase; agora a gente vai para segunda fase, e a ideia, para quem,

porventura não esteja a par do assunto, é a construção da primeira policlínica aqui em Porto Alegre, e ela vai ficar ali na região da Hípica, dando conta de atendimento com apenas um transporte público para o Extremo-Sul, para Restinga e para o Sul. A gente conseguiu, na região ali do Zaffari, da Hípica, bem próximo onde nós já temos um terreno destinado para construção da unidade Beco do Adelar. Naquela região, foi um terreno que nós tramitamos junto à Secretaria de Educação, para que ele pudesse ser por nós utilizado e possibilitar essa construção, uma vez que o Ministério exige uma metragem muito ampla, e na Saúde nós não tínhamos nenhum nesse patamar.

Na região Sul, nós estamos em fase de elaboração de projeto do primeiro CAPSI, na Restinga. Agora me falha a memória o nome da rua, esse a gente queria também um terreno na região da Hípica, que pudesse dar conta, infelizmente os terrenos que a gente conseguiu não foram aprovados por questões de terreno mesmo de condição de terreno. Então o terreno que nós tínhamos já, em nome da Saúde, com condições, a adesão essa é da emenda nº 544, do Ministério. Além, estamos também em elaboração de projeto do CAPSI, e Lomba do Pinheiro que é uma emenda parlamentar federal da deputada Reginete, e estamos também na elaboração do projeto dum CAPS adulto, mas um CAPS três, então que é aquele que funciona todo o dia e à noite, na região Leste, lá na região do Morro Santana e esse também pelo PAC. No PAC, na Atenção Primária nós tivemos três aprovações: a policlínica, o CAPS adulto e a Clínica de Família Glória, que também é uma batalha que já passou aqui por essa COSMAM, muitas vezes, que funciona num prédio locado em condições bastante insuficientes. Então a gente já teve essa assinatura e esperamos até outubro estarmos com o projeto do Glória pronto. Esse é o primeiro projeto do PAC que ficará pronto para gente encaminhar para licitação. Aqui eu fiquei um pouquinho mais com as boas notícias. Maternidade, eu infelizmente não tenho como... Não vim preparada para essa pauta, já que era a saúde da família, e, como é de uma outra diretoria, a gente pode encaminhar depois, mas realmente eu não domino a pauta no momento, mas sei que está em andamento.

**VEREADOR ALDACIR OLIBONI (PT):** Mas, Vânia, poderia continuar nessa questão, já que está falando das unidades de saúde para serem construídas, que havia aqui, inclusive teve duas reuniões sobre as 10 que seriam construídas e, pelo que o governo está dizendo, não serão construídas as 10, mas serão algumas; tipo o Santo Alfredo, o Conceição, não sei qual é que está com o projeto pronto.

**SRA. VÂNIA FRANTZ:** Bom, eu acho que também a gente tem que trazer aqui, a Eliane citou a questão do BID. A gente tinha uma previsão, inclusive eram 12, pelo BID, e, como esse processo não foi assinado, nós buscamos adesão ao PAC, do PAC das unidades só a Glória, então essa já foi. Nós tivemos aprovação, já aí falando de toda a cidade, da unidade Esmeralda, que inclusive nós já estamos providenciando a demolição da unidade antiga, porque a construção vai ser no mesmo terreno. O Esmeralda vai ser com recurso do Fun-Patrimônio. A exemplo do Esmeralda, a Planalto também com recurso do Fun-Patrimônio, então essas todas têm projeto. Temos a Chácara da Fumaça e a Irmãos Marista, que também temos uma composição de verba municipal e verba federal, essas quatro então que a gente está com maior andamento. A Glória, como eu já citei, que está na fase de finalização dos projetos complementares. Construção, de imediato, aí a Quinta do Portal, mas a Quinta do Portal vem com recurso federal através do InvestSUS pós-calamidade. Por que calamidade? Porque a Mapa ficou contemplada na questão de que ela teve uma perda de possibilidade de uso da estrutura, que já tinha um problema e que se agravou com as chuvas de setembro para cá. Então, o ministério, já em primeira fase; eu acho sempre importante dizer, porque eu acho que a gente tem que ter cuidado de não colocar: olha, já está aprovado que vem o dinheiro para a Quinta do Portal; primeira fase. Tem vários trâmites que são exigidos pelo Ministério da Saúde e pelo InvestSUS, que a gente pode ter alguma surpresa em algum momento de não conseguir contemplar, mas estamos trabalhando para que também consigamos o dinheiro por lá. Lami, assim que a gente comprar o terreno, ele entra em elaboração de projeto; elaboração de projeto, e daí a gente,

paralelo com isso, vai buscando recurso também. Então tem uma movimentação nesse sentido.

Lembrar que eu acho que, assim, foi trazido aqui um pouco dessa questão, a relação de UPA e Atenção Primária; isso é uma batalha que a gente tem que ter de qualificação; certo que sim; que a gente tem que ter um trabalho também da questão cultural, porque a gente sabe que num mundo onde as pessoas querem tudo muito rápido, às vezes algumas pessoas têm total consciência de que elas vão numa UPA, numa situação que não é urgência, mas elas querem ali estar para sair já com o seu exame coletado, o resultado, e isso a gente vivenciou muito agora na Operação Inverno, por exemplo, no PACS e na Bom Jesus, que as equipes de Atenção Primária iam buscar os pacientes na UPA que estavam categorizados como azuis e verdes, então aqueles que não são emergência, e as pessoas dizem: “Não.” Muitos iam e muitos diziam: “Eu prefiro ficar aqui, porque, se o doutor pedir um exame, eu já saio com tudo pronto.” Porque a gente sabe que tem isso, tem todo o mercado de trabalho, as pessoas têm a dificuldade, muitas vezes, de saírem mais de uma vez. Então tem uma questão cultural que a gente ainda precisa lidar, ela não é exclusiva, por certo, mas que a gente ainda precisa ir trabalhando também, e, claro, qualificando e dando toda a estrutura de suporte. Então, assim, trago aqui um resumo; não posso deixar de dizer que...

**VEREADOR ALDACIR OLIBONI (PT):** Uma série de perguntas, inicialmente, que eu gostaria que tu respondesses.

**SRA. VÂNIA FRANTZ:** Não, vereador, só um minuto, eu vou estar trazendo aqui aquilo que são mais os processos da Atenção Primária, e a Lívia, que é a nossa colega que é responsável pela parte de recursos humanos dentro da secretaria, ela vai se ater mais à questão do que foi trazida pelo sindicato, pelo próprio vereador, dos agentes comunitários. Então a gente só dividiu em duas etapas, mas quero trazer aqui também, que eu acho que é bem importante, que hoje, às 13 horas, a gente consegue reabrir o primeiro serviço que foi fortemente afetado,



que é a Farmácia Distrital Navegantes. Nós tivemos as duas unidades da Sul, Extremo-Sul, que foram afetadas, mas não foram de forma grave, e que a gente conseguiu reabrir logo que a água baixou. Na Zona Norte, hoje, então, a gente reabre o primeiro serviço, que é a Farmácia Navegantes, às 13 horas. A unidade ainda não, mas a farmácia já conseguiremos, que as reformas foram mais céleres, então já conseguimos restabelecer. As outras unidades que o Ver. Oliboni citou no início, todas estão em análise de projeto; Santa Marta e Navegantes, no máximo em outubro, e as demais acredito que em setembro, ali por 15, 20 de setembro, a gente consegue dar os prazos para cada uma. Vou passar para a Lívia, que tem as boas notícias, mas, antes de eu passar, como eu vim hoje cheia de boas notícias, eu acho que já é importante, a Lívia vai dar detalhes, mas a gente terá aí a nomeação de 32 agentes comunitários de saúde saindo muito em breve aí nos próximos dias.

**SRA. LÍVIA ALMEIDA:** Bom dia, me chamo Lívia, coordeno a gestão de pessoas da secretaria; acho de extrema importância iniciar a fala trazendo o quanto nós temos um diálogo extremamente aberto com o sindicato, com o Cores, inclusive com um grupo de trabalho instaurado, não é João Ezequiel e Israel, buscando sempre dirimir as dúvidas, buscando sempre trazer todos os encaminhamentos que forem possíveis. Claro que, quando a gente pensa na gestão de recursos humanos, a Secretaria de Saúde não é única nesse processo, nós fizemos parceria com a Secretaria de Administração e nós precisamos reconhecer mais uma vez aqui as dificuldades que nós tivemos em relação à implantação do eSocial – projeto do Governo Federal que possibilita o recolhimento unificado de tributos –, que a gente sabe que trouxe e ainda traz, em alguns aspectos, problemas importantes para a categoria. Então, conversei com a administração antes de vir, e está avançando cada vez mais; o processo não está concluído, mas está avançando de modo que, mesmo a questão das Licenças para Tratamento de Saúde, a gente tem conseguido resolver as situações em que antes tínhamos dificuldades nos pagamentos, através de toda uma relação que foi estabelecida com INSS e que agora, quando finaliza a questão do eSocial, a

gente vai conseguir regularizar a pleno. Então, para que não tenhamos dificuldades nem na questão da Licença para Tratamento de Saúde e muito menos nas carteiras, que me informaram na administração que algumas delas já ocorreu a alteração, não foram todas. Então vocês, sim, terão carteiras ainda onde o CBO – Classificação Brasileira de Ocupações – não está adequadamente colocado, mas que a regularização está ocorrendo e está sendo priorizada dentro da administração.

A gente precisa reforçar o que também já foi dito nessa Mesa em outros momentos que, hoje, nós temos dois vínculos diferenciados dos agentes comunitários de saúde e de combate a endemias. Nós temos a Lei nº 932, aprovada por esta Câmara, onde nós migramos profissionais colegas que eram do Instituto Municipal de Estratégia de Saúde da Família, esses na condição de celetistas, dessa forma regrados, regidos pela CLT; e nós temos os profissionais que ingressaram no Município por Processo Seletivo Simplificado através da Lei nº 875. Então, sim, nós temos em alguns aspectos questões diferenciadas que vão legalmente reger esses profissionais. Algumas questões já trouxemos – eu, como RH –, porque para nós, às vezes, é um problema poder pensar essa diferença. Então, já abrimos uma discussão com a Procuradoria, para a gente poder pensar o que é possível avançar para quem é da Lei nº 932 em relação ao que está previsto na Lei nº 875, mas tem situações que a gente tem a CLT como também a questão magna, digamos assim, legal, que vai estar amparando. E entro no mérito de uma questão que o Israel trouxe que, em termos municipais, nós temos um decreto que rege os afastamentos do Município tanto para os celetistas quanto para os estatutários. Nós tínhamos um problema absurdo em relação a isso, por quê? Porque não havia previsão de possibilidade de abono de atestado de nenhum dia por parte da chefia antes de 2021. E conversando junto ao Gabinete do prefeito, entendemos que, se eu tinha um atestado médico de até dois dias, eu tinha que fazer o profissional se deslocar para perícia, ele perdia muito mais tempo, porque ele tinha o dia que ele ficou afastado e o dia que ele se deslocava para a perícia. Então, nós conseguimos avançar de que, até dois dias, a própria chefia pode abonar esse atestado; após dois dias, ele

---

tem que comparecer à perícia. O estatutário vai comparecer à perícia e ele vai ter talvez mais do que 15 dias, dependendo de quanto o atestado vai estar colocando, com a perícia validando, avaliando todo esse atestado. O celetista – e não só o agente comunitário, qualquer celetista da Prefeitura, porque nós temos outros celetistas – os primeiros 15 dias, a Prefeitura é que faz a validação desse atestado; posterior a 15 dias, ele é encaminhado ao INSS, como a CLT prevê. Então, essa é a situação: o decreto, os dois dias, nós vimos como um avanço, porque antes nós não tínhamos prazo algum e, hoje, nós conseguimos pelo menos dois dias, a própria chefia poder validar esse atestado. Depois, temos essa diferença, dependendo do vínculo que está estabelecido do profissional.

Em relação a RH específico, o que eu acho que a gente tem que também ter muito claro aqui: eu fiz todo um movimento junto às coordenadorias de saúde e à vigilância, para que cada um desses lugares tivesse profissionais de referência para tratar os agentes comunitários, e todos agentes sabem disso. Então, as coordenadorias e a vigilância têm profissionais de referência. Nós temos um grupo de WhatsApp específico com esses profissionais, justamente para que a gente possa focar nas questões que são dos agentes, para que a gente não tenha isso perdido. Geralmente, são dois profissionais, por quê? Porque um pode sair de férias, então, tem o outro fazendo a retaguarda, e esses são profissionais que a gente teve formação nas coordenadorias. O nosso chefe da equipe de pessoal foi à coordenação, preparou um material informativo com todas as questões de CLT. Por quê? Porque é uma novidade, o Município é estatutário e tem um outro regramento, então, quando veio o celetista, preparamos um material de apoio, de orientação, fizemos capacitação e temos essa relação direta com esses profissionais que são o *backup*. Embora, na equipe de pessoal também, eu tenho duas pessoas lá que estão com uma formação específica em relação aos celetistas para darem o suporte e que fazem toda essa articulação com a administração.

Então, hoje, Israel, não vejo sinceramente uma necessidade de ter uma estrutura diferenciada, porque a gente tem conseguido avançar nesse sentido. Agora,

claro, voltando ao que eu disse no início, o nosso diálogo é sempre superaberto, se, lá na ponta, o pessoal está ainda tendo dificuldade, vamos trazer para a discussão para a gente pensar o que mais a gente precisa qualificar.

**VEREADOR ALDACIR OLIBONI (PT):** Desculpa interromper. Onde vocês estão recebendo esse servidor que está com problema? Precisamos demonstrar aqui, estamos numa sessão ao vivo, muitos estão assistindo a sessão. Aqueles que têm esse problema muito pontual levantado aqui, eles se dirigem aonde?

**SRA. LÍVIA ALMEIDA:** O problema da carteira? O problema do INSS? Qual deles?

**VEREADOR ALDACIR OLIBONI (PT):** As duas coisas: o INSS e carteira.

**SRA. LÍVIA ALMEIDA:** Vereador, hoje, as pessoas acabam, o primeiro canal geralmente é a loja de servidor, que é um canal da Secretaria de Administração. A Secretaria de Administração filtra a demanda que porventura não é dela e nos repassa em termos de coordenação de gestão de pessoas. E eu vou ver com a minha equipe de pessoal, ver se eu tenho que conversar com as pessoas de referência da coordenadoria. Então, tem situações... Por isso que eu disse que existe essa articulação da Saúde com a administração, é uma gestão compartilhada. Se a administração não consegue resolver, ela vai nos mandar a demanda, e a gente vai ver o que é nosso e o que é na parceria com a coordenadoria. Mas, como eu disse, eu tenho a compreensão, até este momento, de que as situações estão se resolvendo; se não estiverem, reforcei no início, o nosso diálogo é extremamente aberto. Então é só nos chamar, com o João Ezequiel, toda semana a gente fala. Então a gente tem um diálogo muito tranquilo para expor as situações e conseguir resolvê-las. Em relação às gratificações, que também foi uma demanda trazida. Esse é um assunto que tanto o Simpa quanto o Cores e o Sindacs já trazem há algum tempo, é um assunto extremamente complexo porque obviamente envolve recurso, e aí a

gente tem que pensar que desde o momento que os agentes, tanto os que migraram pela Lei nº 932 quanto os que foram nomeados pela Lei nº 875 vieram para o Município, a gente teve vários avanços na questão da remuneração, inclusive por conta do Ministério da Saúde, com o piso... É a única categoria que tem garantia anual de reajuste, o estatutário não tem, mas o agente tem porque está lá posto em lei. Então quando a gente fala de questão de recurso financeiro, fica um pouco mais complicado pensar. Então não é que o Município não esteja pensando, o Município está estudando, analisando como vai avançar nesse sentido e vendo tanto a questão legal quanto a questão financeira, mas, claro, neste ano fica difícil de pensar qualquer avanço porque a gente está inclusive com impedimentos eleitorais em relação a isso. Outra questão em relação aos processos seletivos. Então nós temos o processo seletivo 004, que foi o primeiro realizado lá pela Lei nº 875, que nós nomeamos 79 candidatos até agora, ingressaram 57 e ainda temos 85 habilitados para nomeação. Esse processo seletivo tem vigência até 10 de novembro. Então até 10 de novembro o Município tem de fato essa premissa de nomear. Na época abrimos uma vaga para cada um 137, acho que foram, territórios, se eu não estou enganada. Então nós temos essa questão de fazer essa nomeação. Confesso que temos um problema, o fato de que alguns territórios já não estão mais postos, a gente teve mudanças de território e a gente não pode negar que nós tivemos muitas reintegrações judiciais, desde que foi feito o primeiro processo seletivo. Isso fez com que a gente tivesse alguns territórios literalmente inchados, a gente já trouxe isso tanto para o Cores quanto para o sindicato. Então, enquanto eu tenho alguns territórios em que eu não tenho um número suficiente de agentes, eu tenho outro que eu tenho territórios inchados e que o Ministério não faz repasse. Quando eu tenho um território com número de agentes além do que está previsto em lei, não tem repasse financeiro, mas o Município, como é uma reintegração judicial, a gente tem que pagar. Então esqueci de dizer isso, a gente tem a 875, a 932 e reintegração judicial tudo junto no mesmo espaço. Então até 10 de novembro nós estamos discutindo junto com a administração e a Procuradoria como procederemos em relação aos profissionais que ainda estão habilitados para

chamamento por terem sido aprovados. E o 006, que foi o outro processo seletivo que nós fizemos, até o momento nós nomeamos sete candidatos,, seis ingressaram temos 253 habilitados, a validade é até 20 de junho de 2025 com a possibilidade de prorrogação por dois anos, e deste processo, como a diretora Vânia colocou, nós temos uma aprovação para nomear 32 profissionais que está lá na junta com a administração porque teve nomeação de professor, nomeação de uma série de profissionais e todo o rito, e tem uma previsão de que na semana que vem talvez a convocação já saia. Então nós temos essa previsão. Os 32 são só agentes comunitários da saúde. Vale alimentação, eu não tenho a resposta aqui, mas vou atrás e depois a trago para o Israel e para o João Ezequiel, e em relação à PEC, confesso que para mim também foi uma novidade aqui, mas vou levar junto à administração para que a gente entenda da necessidade. Entendo perfeitamente a preocupação de vocês, mas a gente vê o quanto vai, conforme os profissionais forem se aposentando, da gente poder ir regularizando obviamente a situação para não termos dificuldade.

**SRA. VÂNIA FRANTZ:** Vereadora, se me permite mais um minutinho que eu não citei, já que hoje eu vim só para boas notícias. Nós estamos já encaminhando a contratualização de equipes multidisciplinares, a eMulti tem portaria ministerial desde o ano passado, nós já temos eMulti em funcionamento, desde janeiro deste ano o Ministério inclusive faz repasse na parcela do cofinanciamento e nós estaremos contratualizando mais 10 eMultis entre setembro e outubro agora, conforme saírem os aditivos das nossas quatro parceiras, já que a quinta parceira já tem, que é a PUC. Nessas eMultis, para quem não domina, são equipes dentro da Atenção Primária, são os antigos NASFs, que foram em algum momento desfeitos pelo governo municipal e depois federal. As eMultis vêm dar apoio e justamente aumentar a resolutividade. Então quando a gente fala de eMultis, tem uma portaria federal que institui e faz o cofinanciamento, elas serão instituídas no Município, cabe aos municípios instituírem. No nosso caso, a gente já tem um grupo de eMultis com servidores e agora nós vamos ter com a contratualização. Um dos grandes objetivos é que



dê apoio e suporte para as equipes de Atenção Primária, lá para o médico, enfermeiro, dentista, e que a gente reduza a necessidade de encaminhamentos. Então incide em várias esferas, vai incidir na qualificação, vai incidir na resolutividade dentro do território, a não necessidade de tantos deslocamentos por parte dos usuários e, em última instância, na redução da fila, que inclusive é o próximo tema do Conselho Municipal. Então achei importante também a gente trazer esse anúncio de que vem andando e que vai qualificar. Não posso olhar para a Ver.<sup>a</sup> Tanise sem lembrar de saúde mental, porque é uma pauta evidente. Todas as eMultis terão 60 ou 80 horas de psicólogo, todas terão 20 horas de psiquiatra, algumas delas terão mais componentes, mas, na saúde mental, nessas áreas. Todas terão nutricionista, fisioterapeuta, fonoaudiólogo e profissionais de educação física em algumas delas também, aliás, em todas elas, dentro de projetos que a gente já vem experienciando com muito sucesso, como é o Viver Mais e Melhor, que são projetos com profissionais de educação física junto às comunidades. Embora não seja o Viver Mais e Melhor, ele trouxe e evidenciou a importância do profissional de educação física dentro da saúde, dentro da Atenção Primária. A gente também vai fazer essa contratualização, no mínimo, de 20 horas por cada equipe.

**PRESIDENTE LOURDES SPRENGER (MDB):** Está bem. Nós temos aqui o representante da Procempa, Ricardo Lückemeyer. O senhor quer fazer alguma fala? (Pausa.) Muito obrigada. Então vamos passar para a Ver.<sup>a</sup> Biga Pereira.

**VEREADORA BIGA PEREIRA (PCdoB):** Bom dia a todos e todas, eu quero, inicialmente, cumprimentar a Ver.<sup>a</sup> Lourdes por trazer esse tema, esse tema é sempre muito importante. Eu não sou componente desta comissão, mas nós, vereadores, podemos participar de todas as comissões. Eu sou integrante da CEDECONDH, que é dos direitos humanos, e aqui nós estamos tratando dos direitos humanos. Deu para perceber que aqui nós temos dois temas bem presentes. Um é em relação aos funcionários, à valorização dos profissionais, das profissionais, trazido aqui por vocês, em que a saúde é um serviço prestado

à nossa comunidade e que, essencialmente, é um serviço prestado por vocês, pelo corpo técnico, pelos auxiliares, enfim, são esses que prestam a saúde, portanto, precisam ser valorizados. Vocês trouxeram problemas muito sérios que precarizam a relação de trabalho, seja por impedir ou por diminuir a situação da CBO em relação à aposentadoria, que a companheira traz aqui. Muito sério isso, tem que ser revisto logo, muito logo, acho que é um tema assim de ir olhar, porque tu estás prejudicando essa funcionária, essa servidora, impedindo que ela se aposente. Eu acho que os temas que vocês trouxeram são sérios e urgentes, que se trate imediatamente. Eu quero me colocar à disposição por uma trajetória de luta que eu tenho também no movimento sindical e por entender desta pauta. Eu me coloco inteiramente à disposição para ajudar inclusive aqui na comissão.

Quanto ao debate da saúde, dos postos de saúde, das notícias boas que vocês nos trazem, eu costumo dizer para o povo lá no bairro, na vila, que eu mesma defendo que nós devíamos ter eleição todo ano. Ai, que delícia, aí nós teríamos notícias boas todo ano, simples assim. Simples assim, não é? É isso gente, porque as coisas são programadas, e o último ano tem muita notícia boa. Que bom, parabéns porque tem notícias boas para nos dar. Mas uma preocupação que eu ainda trago aqui é em relação aos postos das áreas atingidas pelas enchentes, porque estão atuando com precariedade. Eu estive em cada localidade dessas, em cada território desses que foi atingido pelas enchentes e que ainda não voltou. Nós, todos os parlamentares, as nossas emendas impositivas, 50% é para a saúde, a gente só determina para cá, para lá, para onde que vai. Eu mesma indiquei emendas para aquela região, por exemplo, das ilhas, da Farrapos e tal. Eu acho que é importante a gente ter também como é que é a previsão. Por último, quero dizer que eu comungo desta pauta da Ver.<sup>a</sup> Tanise. Nós aprovamos aqui, por unanimidade, a campanha da saúde mental pelo Cerest. Então, em algum momento, eu vou querer falar sobre isso e sobre o atendimento às famílias que têm crianças e jovens com espectro autista, que cresce muito e que há falta de profissionais, inclusive, para o laudo necessário. É isso, obrigada, parabéns à comissão.

**PRESIDENTE LOURDES SPRENGER (MDB):** A Ver.<sup>a</sup> Tanise está com a palavra.

**VEREADORA PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB):** Bom dia, bom dia a todos, quero saudar aqui a presidente da comissão, Ver.<sup>a</sup> Lourdes, o nosso proponente da pauta, Ver. Oliboni, pela pauta, então, da Atenção Básica, Estratégia Saúde da Família. Eu quero dizer que essa pauta é bem importante, é a porta de entrada, como se diz, da saúde, é onde a vida acontece, onde a vida das pessoas acontece é nas Unidades Básicas de Saúde. A nossa luta é por qualificação desse serviço. Eu, como psicóloga, inclusive psicóloga do trabalho, importante dizer isso, sou psicóloga do trabalho e psicóloga clínica, eu tenho empatia pelos agentes de saúde, por tudo que foi colocado aqui, a questão de alguns erros na carteira de trabalho, enfim, situação de saúde, são coisas que a gente precisa avançar, e vocês podem contar comigo nesse sentido. Por ser um elo com o governo também, eu acho que eu posso ajudar nesse sentido. Vânia, eu fiquei muito feliz com as informações, claro, já sabia do CAPSI, na Restinga, inclusive fiz um indicativo solicitando a criação do CAPSI no bairro Restinga, porque, lá na Restinga, só tem CAPS AD, álcool e drogas. Para toda a comunidade da Restinga e Extremo-Sul, a gente passa a mensagem que, se tiver problemas na área da saúde mental, é só dependência química, não é? Então, assim, estão faltando um CAPSI e um CAPS II, também, um CAPS III, quem sabe, na Zona Sul. Estou muito contente com essas notícias, eu já sabia do CAPSI, o CAPSI na Lomba também, e o CAPS III na Zona Leste, isso é muito importante. Nós já temos 15 CAPS em Porto Alegre, é o crescimento e o fortalecimento da saúde mental. Também essa notícia das eMultis é muito importante, 10 eMultis, que são as equipes multidisciplinares de saúde mental. Eu sempre cobre muito isso da Vânia, por isso ela fala, porque eu sempre cobro isso da Vânia e do secretário da Saúde, ter essas equipes nas unidades básicas de saúde, nós precisamos ter também psicólogos. Eu lutei muito para ter psicólogos nas escolas, porque o psicólogo é um promotor de saúde mental, e

ter nas unidades de saúde é muito importante. Hoje se tu precisares de um psicólogo, vais procurar o SUS, vais procurar as unidades básicas de saúde, tem as equipes de saúde e tem os CAPS, mas até tu chegares num CAPS ou numa equipe de saúde mental, às vezes, são mais de 300 dias; isso é um absurdo e me causa muito descontentamento. Então, tendo essas equipes de saúde mental, essas eMultis, já vai facilitar bastante. Vamos precisar de mais eMultis, então esse também é o nosso compromisso. Eu sei que já tem dez, eu sei que a gente tem que se alegrar, mas vamos precisar de mais, porque Porto Alegre é grande e a gente precisa. Oliboni, parabéns pela pauta, obrigada.

**VEREADOR JONAS REIS (PT):** Bom dia a todas e todos, parabéns Oliboni, Ver.<sup>a</sup> Lourdes, Ver.<sup>a</sup> Tanise, pela proposição; cumprimento a Vânia e os demais, Israel, João. Queria dizer da minha preocupação, Vânia, com a política de valorização salarial dos agentes que parta do ente federado Município, por quê? Porque nós não temos um plano de carreira dos agentes. Chegou o momento em que a gente precisa colocar isso discussão, a gente precisa fortalecer, porque são eles que circulam nas comunidades, são eles que conversam com as pessoas, e eles precisam ter uma perspectiva de carreira, uma perspectiva de evolução, não ter apenas a dependência do governo federal, porque governos federais mudam, mudam muito, trocam, a gente vê a alternância. A gente vê que três partidos se alternaram no último período, quatro até que se alternaram em menos de oito anos, e a gente precisa ter uma perspectiva de valorização real, com letras, com progressão, que olhe para o trabalho dos agentes, podemos trabalhar inclusive esse debate com os agentes de endemias. Eu acho que tinha que ser criado um processo nesse sentido, então essa é uma reivindicação: que vocês pudessem pensar e fazer algo inovador, para que a gente realmente olhe para eles. Eu vejo que, inclusive em alguns postos de saúde, as condições de trabalho estão precárias, eles se revezam em computadores, isso a gente precisa resolver. Eu tenho, com algumas emendas que eu envio e vocês implementam, colocado alguns equipamentos, mas a gente precisa fazer um raio X nisso tudo para dar melhores condições para eles poderem atuar ali e fazerem

o seu trabalho, desempenharem. Eu acho que essa disputa de computador precisa ter fim, então essa é uma solicitação que eu faço.

Outra questão que me preocupa muito na Atenção Primária, e eu acho que tem como a gente resolver, é a isonomia salarial. Eu estou muito preocupado com isso, porque nós temos empresas diferentes contratadas pela Prefeitura no processo de terceirização, e nós temos salários diferentes dos profissionais; essa tem sido uma reclamação. Fico muito triste de chegar numa unidade de saúde e saber que o serviço está sendo prestado com a melhor qualidade possível por aquele profissional que estudou, que aprendeu, que sabe lidar com as pessoas, que entende de saúde, aí eu me afasto dali dez quilômetros e tem, em outra unidade de saúde, uma pessoa fazendo o mesmo trabalho, mas uma recebe menos, outra recebe mais. Eu acho que isso tem que ser objeto de preocupação da gestão, acho que tem que ter uma forma de resolver isso. Não sei como resolver, mas eu acho que vocês vão encontrar a melhor forma de resolver, porque não dá para ter duas categorias de profissionais, três até, que a gente já tem duas, nós temos o concursado, o estatutário, que recebe uma massa salarial diferenciada, e nós temos o terceirizado, mas todos estão prestando um serviço público. Essa é uma preocupação que não deve ser menor, não é? A Vânia, que é do RH, eu acho que poderia inclusive levantar esse assunto com bastante propriedade dentro da gestão, e a gente precisa criar um caminho de resolução, porque o dinheiro é o mesmo – o dinheiro é o mesmo! –, é o dinheiro dos impostos é do cidadão.

Outra questão que está me preocupando muito nos postos de saúde é sobre os remédios, os medicamentos. Eu fui em alguns postos e tem alguns remédios que não estão sendo entregues. Por que me preocupa? Porque se trata de prevenção e de doenças que precisam de tratamento contínuo. Eu, por exemplo, tomo remédio do colesterol, Sinvastatina. Se não tivesse no posto, eu ia lá e comprava, porque eu tenho recurso, é diferente, um vereador compra. Agora, o cidadão que ganha o salário mínimo já tem toda a contabilidade do seu mês, aí, se ele chega no posto e não tem remédio, ele fica alguns dias sem tomar. Há medicamentos que é difícil – AAS também estava faltando, enfim, vários outros,

não vou aqui pormenorizar. Por que eu me preocupo com isso? Porque o governo municipal foi lá rapidamente e fez uma licitação do lixo de R\$ 19 milhões, mas não fez rapidamente uma licitação de medicamento. Então a gente viu que agenciaram doações, por exemplo, rapidamente, de cestas básica, mas a gente não conseguiu olhar para essa área dos medicamentos, por exemplo, fazer uma política de pedir para as empresas, então isso também é um pouco complicado, porque me parece que a secretaria estava um pouco inerte quanto a isso, o foco estava nos outros debates e a gente esqueceu que as pessoas estavam fora das suas residências. Eu estou falando de toda a margem do Guaíba, começa do Lami, inclusive muitos nem voltaram ainda, mas pega o 4º Distrito principalmente e pega o Sarandi, e aí a gente não estava conseguindo fazer esse procedimento. Eu entendo que era um estado de calamidade, mas agora a gente retomou, e coisa que eu fico muito triste é de não ter ainda um calendário de restabelecimento da força desses postos de saúde. Eu acho que a secretaria tem que fazer um anúncio, ela tem que pedir uma reunião com toda bancada federal, os 31 deputados federais, para o que está faltando destinar diretamente a essas unidades, porque todos têm votação aqui, Vânia. Todos os deputados federais do Rio Grande do Sul têm votação em Porto Alegre, eles têm que contribuir para restabelecer a força desses postos de saúde, ou seja, reconstruí-los – foram alagados, inundados –, enfim, tem que ser um compromisso. Para concluir, presidente, essas são preocupações que não são pequenas e que a gente quer aqui, na verdade, tentar ajudar. Não se trata de procurar culpado, isso aí, para mim, não me interessa, entende, porque dezembro está aí. Agora o fato é que a gente tem que somar forças para tentar criar soluções, colocar isso no papel e ajudar. Acho que a comissão, ela cumpre esse papel fundamental. Independentemente de quem vai estar no governo no ano que vem, a gente tem que apontar os problemas e tentar construir soluções, é isso que a gente sempre tenta. Fico aí à disposição, obrigado.

**PRESIDENTE LOURDES SPRENGER (MDB):** Muito obrigada, vereador. Já indo para a finalização da nossa reunião, quero dizer que as notícias foram boas,



Vânia, porque a saúde mental, desde a covid, certamente nós todos fomos atingidos de forma direta ou indireta, quando perdemos familiares, e agora com essa calamidade. E se observa, como a Tanise falou, essa necessidade de aumentar o atendimento mental principalmente nas periferias, não só a drogadição, mas o tratamento em si. Eu vou passar a palavra para o Ver. Oliboni, proponente da pauta, para registrar os encaminhamentos.

**VEREADOR ALDACIR OLIBONI (PT):** Primeiro quero agradecer aqui a vinda das lideranças, sindicato, associações, Conselho Municipal de Saúde, governo, GHC, Procempa, Vânia, que sempre está presente aqui conosco e meus colegas vereadores aqui na Mesa, neste momento, o Jonas, a Tanise e a Lourdes. Quero dizer o seguinte, nós – e essa questão da saúde mental é pertinente –, a partir da vinda da covid, realmente nós percebemos esse baque muito forte na população, quando muitas pessoas realmente passaram a ter problemas depressivos, assim por diante. Tivemos aqui várias pautas na comissão de saúde sobre esse tema. Que bom que o governo foi contemplado, eu diria assim, com o PAC nessa questão da clínica dos CAPS AD e depois com essa questão das eMultis, que são um dez, não uma ou duas, são dez. Isso ajuda muito, eu não digo a sanar, mas, ao menos, a sinalizar para a cidade, para uma capital que tem muitos problemas nessa área, nessa questão. Segundo, quero dizer que, Vânia, realmente tu tens essa relação, vamos dizer assim, profícua conosco e tenta nos convencer de que as notícias boas são a pauta de hoje, mas nem todas são tão boas. Nós sabemos que, por mais esforço que tem nessa questão da Atenção Básica, sempre há uma certa morosidade em atender determinados casos pontuais. No caso aqui, com relação à carteira assinada com funções diferenciadas, com o não repasse talvez do INSS em um tempo, prejudicando alguns servidores que, por sua vez, encaminham aqui a aposentadoria ou estão em licença de saúde, e, o que a Valdívnia traz também, essa questão do vale-alimentação. Acho que essas questões são muito pontuais, porque essa questão da diferenciação na Atenção Básica, onde parte dos servidores são terceirizados e tem um outro gestor e os que permaneceram, por força de lei, seja lá da

Emenda nº 51 ou de ações judiciais, que retornaram, me parece que tem que ter mais atenção para esses que, por sua vez, na grande maioria são o problema aí. Então que bom que – desculpa, não me lembrei – a Lívia diz o seguinte: “bom, nós temos um sistema que ele, em tese, funciona, dá retorno”. E o João Ezequiel, aqui, as entidades sindicais obviamente estão no dia a dia, mas eu queria dizer a todo servidor que está nos acompanhando que, se tiver, algum caso pontual, nós também estamos aqui à disposição para poder interagir, tentar resolver imediatamente essa questão. E já faz dois anos que estamos com esse assunto; então, não dá para ficar esperando e tendo ainda servidores prejudicados. Nesse sentido, acho de extrema importância. Parabenizo por estar chamando mais 32 Agentes Comunitários de Saúde nesse processo seletivo, acho que de fato o concurso, por isso, eu citei no início, está vencendo. Acho que nós temos que chamar os 55, nesse sentido, acho que reforça algumas regiões que ainda não tem Agente Comunitário de Saúde, que não estão fazendo o vínculo que foi citado aqui. Se o Seu João está com hipertensão, quem é que está fazendo essa relação, o vínculo com a sociedade? É o agente. E o agente não estando na equipe, obviamente não está acontecendo. Então acho de extrema importância a gente poder sanar realmente isso. É claro que aqui nós debatemos vários assuntos, dentre eles, a questão das unidades do GHC e aí, Adiel, e que se, de fato, não é isso, gostaria que retornasse, porque nós temos esse TAC assinado, que temos que fazer com que se cumpra esse Termo de Ajustamento de Conduta e obviamente queremos ver essas duas unidades saindo à licitação e sendo construídas. Até porque é uma dívida antiga do atual governo para um recurso que, em tese, já entrou para o caixa único. Então nem teria necessidade de entrar na outra peça orçamentária, no final deste ano, para o ano seguinte, mas tenho certeza que a Câmara vai aprovar com unanimidade, com certeza. Algumas unidades que, em tese, também estão esperando não sairá este ano, mas esperamos, se este governo continuar ou, enfim, um outro governo possa abraçar essa necessidade da construção dessas unidades de saúde, porque algumas são precaríssimas, e nós somos testemunha disso, não é presidente Lourdes? Tem algumas que nós visitamos. Nesse sentido eu agradeço aqui a

vinda de vocês, creio que as entidades também podem... Se puder abrir um minuto aí para dizer da importância que tem essa relação, até porque nós precisamos continuar interagindo com vocês e buscar soluções. Obrigado.

**PRESIDENTE LOURDES SPRENGER (MDB):** Muito obrigada, por um minuto, alguém quer se manifestar?

**SR. JOÃO EZEQUIEL:** Eu vou tentar rapidamente aqui então. Presidenta, primeiro, agradecer a oportunidade aqui de a gente poder expressar aqui também o ponto de vista dos trabalhadores, das trabalhadoras. E a senhora me permita também discordar desse bojo de boas novidades, porque, na verdade, na Atenção Básica, nós temos um problemão lá na Vila Mapa, não é, Vânia? Nós tivemos lá no sábado, dia 10, onde o governo estabeleceu lá uma disputa entre saúde e FASC, em que está mudando a Unidade Mapa para dentro do equipamento da FASC, a comunidade está contra essa medida. Nós estivemos lá e, na verdade, a direção da Atenção Básica e a presidência da FASC colocaram que já estava decidido e que, então, não tinha mais debate a respeito, acho que isso é importante dizer. Aqui, no Centro, o Santa Marta, que será reaberto, nós já temos informações de que o Centro de Saúde será reaberto sem funcionamento dos elevadores, que é um problemão, imaginem o acesso para pessoas com deficiência, para idosos. Então, a coisa não está bem assim como estão colocando. É verdade que a CGP, na figura da coordenadora Lívia e demais ali componentes da CGP, nos recebem, marcam as reuniões, nos atendem muito bem, tem um debate bem dialogado, bem democrático, mas é verdade também – não é, Lívia? – que as decisões são da Secretaria Municipal de Saúde, do secretário, e também da SMAP, elas não estão acontecendo. E como tu falaste ali, existem servidores de outras secretarias que também são CLT. E esses servidores, dessas outras secretarias, que a gente acompanha há muito tempo, seja lá no DEMHAB, seja lá no DMLU, seja lá no DMAE, eles percebem, recebem as gratificações na sua lotação de trabalho como os demais servidores, e na saúde isso não acontece. Isso nós estamos cobrando há mais

de dois anos, desde a transposição. Então é necessário, na verdade, uma medida efetiva do governo, porque nós não podemos ter servidores de primeira categoria e servidores de segunda categoria, e nós estamos solicitando uma questão, uma medida legítima. E aí também é bom falar do incentivo financeiro adicional, que é uma verba federal, que deveria estar entrando no contracheque das servidoras e servidores e não entra, a gente não sabe direito onde ele é implementado. E essas demais questões que nós já colocamos aqui. Então, a gente também agradece aqui a oportunidade desta pauta. Quero dizer às servidoras e aos servidores que também nos encaminhem, e já estão nos encaminhando, nós estamos encaminhando diretamente lá para o secretário Richard aqueles casos que ainda não foram resolvidos. É verdade que avançou – eu gosto de trabalhar muito com a realidade –, mas ainda tem colegas com problemas lá no INSS, a maioria está ainda com problema nas carteiras. Então temos que ver tudo isso e ter medidas concretas. Nós precisamos, Lívia, que o governo municipal verifique lá aquele processo SEI, onde a gente faz ali um elaborado, um parecer jurídico do porquê os colegas têm direito a receber determinadas gratificações, porque não obtivemos resposta ainda sobre aquele parecer. Agradeço aqui, finalizo, então, dizendo que nós seguiremos a luta, junto com as servidoras e os servidores.

**PRESIDENTE LOURDES SPRENGER (MDB):** Ezequiel, só fazendo um complemento, eu tenho participado de muitas reuniões, a maioria dos prédios do Centro a água entrou, as peças dos tais elevadores vão para não sei aonde, aqui mesmo na Câmara, até dezembro nós vamos ficar sem restaurante, porque foi uma catástrofe. E, talvez, seja o caso lá do Santa Marta, que o edifício tem um elevador antigo. O prédio Santa Cruz ali é um dos prédios bons, ele tinha uma subestação da CEEE na parte subsolo, nós estamos sem elevador, aí tu tens que entrar num outro elevador para subir de escada, para chegar na tal reunião. Mas, tudo bem, forma bons registros. Mais alguém gostaria de falar um minuto?

**SRA. MARIA ELIANE SILVA:** Permanece o encaminhamento desde a outra reunião, quanto ao Município e à Fazenda, qual é o impasse com o financiamento do BIRD, que estava para ser assinado e não foi concluído, quanto à Clínica Portos Casais. Permanece a solicitação de acompanhamento quanto ao processo da maternidade Restinga. Permanece também a solicitação de resolução dos medicamentos que ainda faltam no Extremo-Sul. E permanece também que nós temos questionado tanto na distrital, como no próprio conselho, o porquê que o Extremo-Sul não foi contemplado com a Operação Inverno. E também a solicitação da agilidade de exames para diagnóstico, encaminhado pelas US, para que as próprias US tenham condições dos médicos fazerem o laudo e poder fazer o tratamento adequado aos pacientes que vão na US e evitar que se vá para hospitais. Seria isso.

**PRESIDENTE LOURDES SPRENGER (MDB):** O Sr. Israel Silva dos Santos está com a palavra.

**SR. ISRAEL SILVA DOS SANTOS:** Vou trazer para vocês assim, foi dito aqui que infelizmente a cultura do usuário, ou melhor, da pessoa que usa o Sistema Único de Saúde – e foi falado sobre o PACS, o Postão da Cruzeiro, é bem importante que a gente entenda isso. Eu, além de usuário do SUS, trabalhador, ajudo na manutenção do SUS no que demanda a [Lei nº 8.080/90](#), que diz que o direito à saúde é direito de todos e dever do Estado. É bem importante que a gente entenda o seguinte: o Valdir traz aqui para nós que muitas são as vezes em que é depreciado, no que tange à entrega e à oferta da saúde de qualidade. É importante que a gente entenda e recapitule aqui e agora muito do porquê isso está acontecendo. Cultura nem sempre essa foi a cultura, isso começa quando? Quando a estratégia da saúde da família, o Instituto Municipal Estratégia Saúde da Família – IMESF – é cerceado da população porto-alegrense independente do cunho que foi criado. É bem importante que entendam que esses profissionais da enfermagem, agentes de saúde, combate a endemias e da medicina, experts na arte da estratégia dentro de cada residência dessas comunidades que

circundam também o Postão da Cruzeiro, trabalhavam da seguinte forma: medicação correta, horário correto; orientação e prevenção, premissa do agente saúde, premissa do agente de combate às endemias. Quando isso falta na extinção do Instituto Municipal Estratégia Saúde da Família – IMESF, em que também houve a demissão de mais ou menos – me corrija, se estiver errado – 50%. E eu digo 50% desses agentes que foram, sim, demitidos pode ser que sejam mais, em que a enfermagem foi demitida, em que – entendam que a estratégia saúde da família aí fica falha – se parceiriza, em que se terceiriza uma série de nomes que a gente pode dar. Em que entram profissionais – e não estou falando mal do trabalhador, não é isso – que não estão capacitados para atender essa comunidade, reflete onde? Dentro do hospital. Reflete onde? Dentro do Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul. Parece bobagem não é, gente? Mas quem mora na favela Barra Vila – eu entendo o que estou falando – e, sim, se lá no GERCON sair que eu tenho que fazer um exame – qualquer que seja – fora do meu território, onde eu não tenho passagem para caminhar até a Zona Central ou até mais, ao Extremo-Sul para fazer esse exame, sim, me desculpe, gente, nesse momento a população vai ter que fazer uso, sim, do Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul. Até porque, quando se falava em estratégia de saúde da família, se tinha uma relação muito com os CRAS e se conseguia inclusive orientar um usuário do SUS de que forma fazer para conseguir vale-transporte para ajudar na condução e chegar a um laboratório para poder fazer o seu exame de saúde. Quando a gente fala em estratégia de saúde da família, a gente não pode só falar em atenção primária de saúde. E, para concluir, não esquecendo de que a enfermagem também é assolada nesse momento. O piso da enfermagem não é resolvido como deveria ser, o piso da enfermagem não é incorporado ao seu salário, ao seu provento, não é. E digo para vocês, o meu base, por que também sou técnico de enfermagem do município, não tem incorporado o provento. E, gente, incorporar o provento é uma coisa, vir um complemento é outra, ou seja, lá quando eu me aposentar esse complemento sai fora e eu vou receber por aquele mínimo. E isso reflete também dentro da estratégia de saúde da família, porque estratégia de saúde da família também é falar de profissional. Aqui quem



vos fala agora é um profissional que, na carteira de trabalho atualizada nesse momento, não está escrito agente de combate às endemias, está escrito agente de saúde pública CBO 352210, quando deveria ser a CBO 515140. Ou seja, continuamos no mesmo problema.

**PRESIDENTE LOURDES SPRENGER (MDB):** Muito bem. Para finalizar, Vânia.

**SRA. VÂNIA FRANTZ:** Infelizmente estamos finalizando, porque eu acho que o que o Israel traz aqui dá um longo debate e não me furto dele. Mas, em respeito ao horário, eu vou só trazer aqui ao Ver. Jonas que eu quero discordar, vereador, de que a gente não teve a cautela com a questão dos medicamentos. Tivemos, inclusive fizemos adesão a atas fora do município, porque nós tivemos, nos primeiros dias, uma dificuldade muito grande de fornecimento. Então a gente montou inclusive estrutura, se necessário, traríamos com a FAB de São Paulo. O que a gente teve? Infelizmente nós perdemos alguns veículos que faziam a distribuição então essa logística nós não conseguimos saná-la na mesma velocidade que o aporte e a chegada de medicamentos. Então, por um período, nós precisamos priorizar as farmácias distritais e daí, naturalmente, claro que as pessoas tiveram que se deslocar, e a gente não retira... Sim, aconteceu, a gente reconhece. O que nos deixou um pouco mais tranquilos é que o número de medicamentos não reduziu a distribuição, as pessoas se movimentaram, foi mais difícil, mas elas mantiveram seus tratamentos.

E também, como se falou dessa pauta de medicamentos, toda nossa equipe da coordenação de assistência farmacêutica, em todos os pontos, esteve muito, muito presente, desde recebendo e separando doações... Aqui eu deixo inclusive registrado que é lamentável que a sociedade ainda se aproveite de uma situação como a que a gente teve de calamidade para descartar lixo, porque nós recebemos muitos, muitos e muitos medicamentos vencidos, impróprios para uso. Então as pessoas acham que ... O Israel traz uma fala muito assim: "Ah, então, se eu doo para alguém que está necessitado, qualquer coisa serve". Então a nossa assistência farmacêutica teve toda a cautela junto com a

Universidade Federal do Rio Grande do Sul, junto com o conselho de farmácia e tantos outros, de qualificar, separar. Coube a nós, depois, fazer a logística reversa, que é o que? O descarte adequado, e a gente contratar a empresa para descartar aquilo que os outros largaram de lixo dentro da instituição pública infelizmente. Mas nós já estamos numa fase de normalização dos medicamentos.

O que nós temos? Sempre tem um ou outro medicamento, isso sempre teve, independentemente... Eu já estive em outros momentos na gestão, já existia. Quando a gente tem uma dificuldade de um fornecimento numa licitação, e que algum dos concorrentes recorrem judicialmente, tranca o processo. A gente teve agora. Há poucos dias, faltava dipirona numa apresentação, tinha na outra; faltava paracetamol numa apresentação, tinha na outra; por problemas no fornecimento das empresas. Temos ainda alguns fornecimentos que refletem na atenção primária de medicamentos, mas que são componentes adquiridos pelo Ministério, como é o caso da medroxiprogesterona, que é um injetável anticoncepcional, que já tem um tempo que não recebemos. Assim como a gente tem problema hoje da vacina Covid, que infelizmente vem do Ministério, então, algumas situações se refletem na atenção primária. É o servidor ou o funcionário celetista que está ali que tem que dar a resposta para o usuário dizendo que não tem, mas que nem 100% é responsabilidade exclusiva do município. Então nós temos essa situação, e eu acho que medicamentos está se encaminhando. Neste momento, a imensa maioria das rotas de entrega já normalizou, e a gente começa a ter, cada vez menos, esse desabastecimento. Que, sim, tivemos, acho que foi trazido aqui que o extremo-sul foi também vítima dessa situação pela distância. Demorava, chegava um pouquinho de medicamento, daí às vezes a gente levava na farmácia distrital e não conseguia abastecer todas as unidades. E, Israel, eu não posso deixar só de dizer que eu trago e reafirmo aqui que cultura não é um posicionamento individual, cultura é um posicionamento que tem vários condicionantes que levam a isso. Então, em momento algum aqui, eu quis fazer qualquer colocação de que é uma responsabilidade exclusiva do cidadão que opta... Como eu disse, às vezes, eu opto por ir, num sábado, a uma emergência

porque o meu patrão não me libera no meio da semana para fazer um exame. Então a gente sabe que não é uma coisa, a cultura é um somatório de coisas que levam àquele comportamento, mas não estou aqui, de forma alguma, culpabilizando o usuário por uma escolha de que ele não aceita. Então não quero deixar essa impressão aqui, por favor.

Agradeço ao Ver. Aldacir Oliboni, sempre com as pautas da saúde, que eu acho que é sempre grato a gente poder trazer as novidades, as boas, as não tão boas. Mas acho que temos um consenso aqui, e olho com tranquilidade para o João Ezequiel, que a gente... A DAPS também participa desse grupo junto à CGP, que a gente tem avanços, às vezes, é mais moroso do que gostaríamos; às vezes, é mais moroso, talvez, do que a necessidade individual de cada um. A gente compreende que, para o trabalhador, é horrível tu chegares diante de uma situação: "Olha, eu que estou doente, eu que sei quando eu chego lá e o meu salário não é o mesmo". Então a gente sabe, e a gente vem buscando se empenhar com o apoio dos entes aqui envolvidos para tentar essa solução. Isonomia, Ver. Jonas, isso é pauta nacional, e ela é grande. Dentro da [Lei nº 13.019](#), a gente não tem essa previsão aqui na parcerização. Hoje também nos inquieta, eu gostaria que todos os enfermeiros, todos os médicos, todos os dentistas, todos os técnicos recebessem da mesma maneira, até mesmo para fortalecer o vínculo. Eu não gostaria que as pessoas, às vezes, por necessidade salarial, saíssem de um serviço para ir para outro, mas infelizmente, neste momento, a gente não tem essa solução. Quem sabe, no conjunto, no coletivo, a gente descobre. Muito obrigada, Ver. Lourdes.

**PRESIDENTE LOURDES SPRENGER (MDB):** Obrigada, Vânia. Quando você mandar o relatório para o sindicato, mande para a Comissão também aquelas solicitações. Muito obrigada, até uma próxima reunião. Obrigada, Ver. Aldacir Oliboni, autor da proposta. Nada mais havendo a tratar, encerro os trabalhos da presente reunião.

(Encerra-se a reunião às 12h.)