

Comissão de Saúde e Meio Ambiente – COSMAM



Lourdes
Sprenger



Mônica
Leal



Aldacir
Olibaldi



Cláudia
Araújo



Psicóloga
Tanise
Sabino



Ramiro
Rosário

040ª COSMAM 26NOV2024

Pauta: As experiências das atuações das eMultis no Município de Porto Alegre.

PRESIDENTE LOURDES SPRENGER (MDB): (10h10min) Estão abertos os trabalhos da presente reunião da Comissão de Saúde e Meio Ambiente. Temos quórum, e nossa pauta de hoje é referente às experiências das atuações das eMultis – equipes multidisciplinares no município de Porto Alegre. A proponente é a Ver.^a Psicóloga Tanise Sabino. A nossa lista de convidados, já se encontram presentes: as senhoras Marta Fadrique, coordenadora da Atenção à Saúde Mental SMS-CASM e psicóloga, pode passar à Mesa; Vânia Maria Frantz, representante da direção de Atenção Primária em Saúde; Lizandra Ferrari Guimarães, coordenadora da região norte, Coordenadoria Norte; Diane Cristina Fiaminghi, Coordenadoria Sul; Denise Wisniewski de Mattos, coordenadora região leste; Pâmela Fraga da Silva Gonçalves, coordenadora adjunta da Coordenadoria de Saúde Oeste; e, ainda, eu acho que não chegou, a Annelise Barreto Krause, da eMulti da Clínica de Família Modelo. Acabou de chegar, pode vir para a Mesa, por gentileza.

Bem, é muito importante esta pauta de hoje, proposta pela nossa vereadora, para trazer maiores conhecimento das equipes multidisciplinares com novos profissionais. Inclusive, eu sou autora do ingresso do educador físico que é muito importante. Nós passamos da covid e vimos a necessidade com as academias

fechadas e nós precisando de exercícios, entre outras atividades. Então, hoje, esta pauta vai esclarecer mais o que está sendo feito, como é que é feito, porque isso atinge a população. E eu já passo de imediato a palavra para a Ver.^a Tanise Sabino, e depois para os demais vereadores.

VEREADORA PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB): Bom dia, bom dia a todos. Quero saudar aqui a presidente da nossa comissão, a Ver.^a Lourdes, os colegas, o Ver. Ramiro, o Ver. Oliboni, os nossos convidados da nossa reunião, o público que está conosco também. Estou muito feliz com esta pauta. Hoje, nosso tema é sobre as eMultis, Vânia, bem-vinda. É sobre as eMultis, que são as equipes multidisciplinares que vão atuar na Atenção Primária. Então, essas equipes, esses profissionais, são diversos profissionais da área da saúde que vão atuar na Atenção Primária. E aqui nós estamos falando de profissionais como psicólogos, e eu lutei muito para ter psicólogos e psiquiatras nas Unidades Básicas de Saúde, Ver. Oliboni. Essa é a minha pauta: saúde mental. A gente sabe do sofrimento, muitas vezes, das pessoas em procurar uma Unidade Básica de Saúde e não ter um profissional da saúde mental. Então, muito feliz que agora vai ter psicólogo, já tem, na verdade, psicólogo, psiquiatra, nutricionista, fisioterapeuta, assistente social, educador físico, fono, entre outros profissionais. Então, a nossa proposta hoje é estar conversando sobre essas equipes multidisciplinares. É algo novo, foi assinada, essa parceria, em meados de setembro, e nós lutamos muito por isso, e eu estou realmente muito feliz. A informação que eu tenho é que são em torno de 20 psicólogos, 10 médicos psiquiatras, em torno de mil horas por semana na área da saúde mental, e 42% da rede atendidos. Depois vocês confirmam esses dados, mas são as informações que eu tenho. Então, hoje, Ver. Oliboni, 42% da rede, das Unidades Básicas de Saúde, já têm essas equipes. Claro, agora a nossa luta no próximo governo é que a gente possa chegar aos 100%, mas já temos algo, 42% já são bastante coisa. Quero dizer, então, que essa foi uma parceria público-privada, como se diz, com o Divina Providência, o IBSAÚDE, a Santa Casa, a Associação Hospitalar Vila Nova, e eu quero agradecer a presença aqui das coordenadoras

de cada instituição e compartilhar que eu tive a oportunidade de conhecer, acho que há umas duas semanas – né, Marta? – que a gente foi lá na Unidade de Saúde Ponta Grossa, eu tive a oportunidade de ir com o secretário da Saúde, Fernando Ritter, a Marta Fradique, coordenadora da saúde mental esteve junto, e acompanhar de perto como é que está esse trabalho. E os relatos são muito positivos. Eu estava conversando com uma usuária lá do posto, e ela disse que sempre ia até o Centro para fazer a fisioterapia. Uma hora e meia de deslocamento lá da Ponta Grossa até o Centro, para meia hora de fisioterapia, e depois uma hora e meia para retornar. E agora tem o serviço de fisioterapia na unidade de saúde, com essas equipes multidisciplinares. Então, mais uma vez, muito feliz mesmo com esse resultado, e hoje a pauta é justamente para isso, para já apresentar esse trabalho. Até creio que muitos não conhecem essas equipes multidisciplinares, mostrar, divulgar, propagar, e ver como é que está, e o que a gente pode ajudar também. Então, muito obrigada.

PRESIDENTE LOURDES SPRENGER (MDB): Só para fazer um complemento, a Comissão de Saúde e Meio Ambiente não foi convidada, senão estaríamos lá. Algum vereador mais para falar? Então, vamos passar a palavra para a psicóloga e coordenadora da Atenção à Saúde Mental da SMS, Marta Fadrique.

SRA. MARTA FADRIQUE: Bom dia. Agradecemos muito à Mesa e à COSMAM pelo convite, é muito importante para nós, como Secretaria Municipal de Saúde, podermos falar sobre as eMulti. Na organização desse trabalho, nós pensamos que seria muito interessante incluir todos os outros profissionais e toda a importância que a eMulti está tendo na nossa rede, para além das questões da saúde mental. E montamos uma apresentação um pouquinho mais ampliada, que é a apresentação que a Vânia vai, então, trazer agora.

SRA. VÂNIA MARIA FRANTZ: Meu nome é Vânia Frantz, sou diretora de Atenção Primária. Bom dia, presidente Lourdes; bom dia à nossa proponente, Ver.^a Tanise; e bom dia a todos os demais vereadores que estão aqui nos

acompanhando. Eu acho que a primeira coisa, antes de a gente ir para a apresentação, é que nós tivemos uma ampliação das nossas eMulti agora, em setembro, mas as eMulti começaram já no início do ano, com recursos humanos já do quadro próprio do Município. Então, a gente fez um primeiro experimento, a partir de uma portaria, trazendo um pouquinho do histórico, é importante a gente lembrar. Lá em 2009, o Ministério da Saúde, da ocasião, lançou uma portaria que eram os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASFs. A Saúde da Família é composta obrigatoriamente por médico, enfermeiro e dentista – de nível superior –, por auxiliares ou técnicos de enfermagem e agentes comunitários. O que se viu, ao longo da história da Saúde da Família, foi que esses profissionais não davam conta de 100% da resolatividade, e que a opção de termos outros profissionais, os ditos especialistas, lá apoiando a Atenção Primária, isso poderia mudar os indicadores. Por um período, o Brasil inteiro experienciou a oportunidade dos NASFs. Infelizmente, com o andar dos anos, a gente teve o desmonte, que iniciou aqui, na cidade de Porto Alegre, e que, depois, se seguiu ao Ministério. Em 2019, 10 anos depois, o Ministério da Saúde passou a não mais cofinanciar os núcleos. Naturalmente, os Srs. Vereadores especialmente sabem muito bem que aquilo que não é cofinanciado, muitas vezes, já com mais de 20% do orçamento do Município, acaba que o Município não consegue manter sozinho. Então, Porto Alegre já estava com seus NASFs extintos e assim o continuou. Em maio do ano passado, o Ministério da Saúde lançou uma portaria que trazia novamente a mesma proposta, com o nome de Equipe Multidisciplinar, com pequenos ajustes e mudando um pouquinho o foco da atenção. Nós aderimos de imediato. Começamos a montar as nossas equipes com pessoas, algumas inclusive que já tinham estado nos NASFs anteriormente. Compusemos com alguns projetos já também de parceria público-privada, no caso de parcerias que nós tínhamos em relação a profissionais de educação física e assistentes sociais. E iniciamos a nossa experiência, efetivamente, na prática, em março deste ano. E o Ministério também cofinanciou, a partir deste ano. Em cima dessa experiência, nós fomos buscando ampliar, junto ao centro de governo, buscando recursos financeiros, para que a gente pudesse ampliar

essa experiência e buscarmos a contratualização de um número maior. E o que, então, a Ver.^a Tanise trouxe aqui foi o que nós fizemos a partir de setembro deste ano. Então, aqui vocês vão poder observar uma parte da experiência que ela vem desde março e uma parte da experiência que tem 60 dias.

(Procede-se à apresentação.)

SRA. VÂNIA MARIA FRANTZ: Podemos ir passando, por favor. Então aqui, primeiro, já trouxe essa fala aqui várias vezes, que a gente tem uma cobertura de Atenção Primária superior a 80%, mas uma capacidade de 98%. O que é essa capacidade? Nós temos como cadastrar mais pessoas nas equipes que nós já temos. Claro que, de repente, vocês vão dizer: “Olha, mas eu fui lá na unidade tal e eles me reclamaram que tem muita população para uma equipe”. Tem algumas situações em que, infelizmente, a gente tem essa dificuldade de distribuição por estruturas físicas que ainda não comportam, e aquela comunidade está ali morando, não vai se deslocar para uma outra para ser atendida. O que que nós temos? Essa é a parte de Saúde da Família, nós temos uma cobertura um pouco superior a 50% na Saúde Bucal, que, claro, ela saiu lá de menos de 10% e hoje ela está acima de 52%, mas ainda requer atenção. E nós temos quase um terço da nossa população em extrema vulnerabilidade. Aqui é um mapa que fala um pouco da vulnerabilidade. Então, quando a gente olha, não é só vulnerabilidade social, é um conjunto de indicadores que os institutos medem e que nós usamos para fazer a gestão. Então, onde a gente está com a área avermelhada é a área mais agravada da cidade. O que é que nós fizemos? No primeiro momento, quando nós montamos as equipes com recursos humanos que já estavam trabalhando em ambulatórios, em unidades de saúde, que já estavam na rotina, nós fizemos a opção de não deslocar esses trabalhadores para outras áreas, porque a gente sabe que isso levaria a muito desconforto, porque alguns desses trabalhadores já eram de outras áreas, foram realocados em serviços especializados, como por exemplo no Santa Marta, no IAPI, na Vila dos Comerciários, no Modelo, e a gente dizer para eles: “Não, agora sai de novo,

vai para as ilhas, vai para o Extremo-Sul...” A gente teria muitos enfrentamentos. Então, num primeiro momento, com recursos próprios, nós não pudemos respeitar esse mapa. Mas agora que a gente fez a contratualização, esse foi o nosso mote, a gente olhou quem mais precisava na cidade.

Então, aqui a [Portaria Ministerial nº 635](#), que nos traz qual é a atividade que a eMulti deve desempenhar. Aqui está a primeira diferença lá de 2009. Em 2009, o atendimento individual ele era o último a ser citado. O ministério, até mesmo pela experiência acumulada entendeu que o atendimento individual deve aparecer como o item nº 1. Atividades coletivas, atividades em grupo, domiciliar – eu me atrasei aqui, já peço minhas desculpas, porque estava fazendo a abertura do nosso seminário que está buscando um plano individualizado para as instituições de longa permanência de idosos. Nós somos a capital dos idosos. Naturalmente a gente precisa pensar muito no atendimento domiciliar, enquanto atenção primária. E aqui a gente não está pensando naquele *home care*, de colocar uma UTI; não é disso. É o atendimento, sim, de a gente ter a consulta que vai na casa, a gente ter a visita, ter o olhar da enfermagem no domicílio, ter o olhar do agente comunitário, do dentista e por aí à frente.

O apoio matricial. A Ver.^a Tanise, que é psicóloga, sabe na ponta da língua o que é o apoio matricial, talvez nem todos saibam. É a gente poder fazer aquela essência, que é a discussão do caso, onde eu consigo apoiar e fazer com que aquele profissional médico, enfermeiro, agente comunitário, técnico de enfermagem, dentista, ele se aproprie de metodologias, ele se aproprie de abordagens, de formas de trabalho, e amanhã, quando ele for atender outro paciente que está numa situação igual, ele já tem a experiência, o *know-how* e o respaldo desse especialista. Vou falar aqui pela minha área, e tenho a honra, hoje, de ter mais duas nutricionistas me acompanhando, então a Annelise e a Diane são nutricionistas também, como eu. Quando a gente está lá na nutrição, a gente faz uma discussão com o enfermeiro da unidade, ou com o médico, ou com o agente comunitário, então a gente vai colocar, por exemplo, que não precisa fazer uma abordagem com a pessoa de que ela está proibida de comer isso. A gente vai trabalhar numa outra perspectiva, a gente vai trazendo para ela

evitar, para ela substituir. Amanhã, quando ele for atender outra pessoa na mesma condição, ele já tem noção do que é que nós estamos falando. Então isso é o apoio matricial. Discussões de caso, compartilhamento de atendimento. E o nosso registro, hoje, de prontuário é o e-SUS. O e-SUS tem uma opção do atendimento compartilhado. Então, vamos dizer que o enfermeiro, ou médico, ou o dentista está atendendo e ele pede o compartilhamento com o psicólogo, com o profissional de educação física, e tudo fica ali registrado dentro do prontuário. Ações à distância. Então essa nova portaria também traz a possibilidade dos atendimentos *online*, que a gente também possa estar instruindo.

Aqui nós temos as primeiras eMultis. Acho que a imagem não está muito boa, pela projeção. Mas o processo de construção de uma atividade que é multidisciplinar é um processo que exige muita conversa, muitos encontros, porque a gente precisa aqui também ter o cuidado de que as diferentes áreas de conhecimento respeitem o seu limite. Então, uma equipe multidisciplinar exige o olhar, o contato, a discussão. E aqui são alguns exemplos daquilo que foi feito na primeira turma, que eram ainda com os servidores, exclusivamente, e alguns do projeto da educação física desse serviço social.

Esse foi um evento que nós fizemos de capacitação no dia 18, 19 de setembro, ou 15 e 16, agora me falha a memória, mas na metade de setembro, que foi quando nós assinamos o contrato com as quatro instituições parceiras do Município.

Aqui, todos os trabalhadores começaram do zero nas eMulti. Então, a gente teve um seminário de formação, e depois outros encontros continuaram acontecendo, onde eles também receberam a oportunidade de experiências que as equipes que já estavam atuando levaram para eles, e, a partir daí, eles foram para as suas unidades.

Aqui, um dado importante. Quando a gente pega número de usuários cadastrados nas unidades que estão cobertas por eMulti, nós temos 43% da população de Porto Alegre, mas, quando eu pego o número de equipes que tem atendimento de eMulti, nós vamos a mais de 50%. Nós temos 206 equipes que estão atendidas, só que, claro, algumas dessas equipes têm 2.300, 2.500

pessoas, então por isso que não chega a 50% da população – mas 50% das equipes têm eMulti de referência.

Aqui, vamos falar rapidinho: onde tem eMulti? Como eu disse, num primeiro momento, nós não fizemos remanejo de profissionais, então, a gente montou equipes no Modelo; no Santa Marta; na Moab Caldas, que é junto com a unidade Cruzeiro do Sul, o famoso Postão; no Santa Cecília – o Santa Cecília é uma unidade que é gerida pelo Hospital de Clínicas, mas que também tem profissionais eMulti que aqui passaram a... (ininteligível) -; na coordenadoria Sul, no Belém novo e no Camaquã; na região Leste, no Bananeiras e Vila Fátima – a Vila Fátima também é parceirizada, através da PUC, e, desde a primeira leva, já aderiu; na Norte, no IAPI e no Navegantes. Além disso, o Grupo Hospitalar Conceição, com as suas doze unidades, também tem quatro eMulti: três que já são homologadas pelo ministério e uma que aguarda homologação ainda. O GHC tem um funcionamento um pouquinho diferente, porque eles já têm na história deles os profissionais não-médicos e enfermeiros, mas também compoendo quatro eMulti. Aqui, nós temos, então, as novas: Na Norte, que é uma parceria com a Santa Casa, nós colocamos, então, duas equipes complementares. Esqueci de falar isso. Uma equipe complementar tem que ter 200 horas de profissional de saúde – semanais -; uma equipe estratégica, cem; e uma equipe ampliada, 300 horas. Então, esta é a diferença quando aparece o nome: ampliada, complementar ou estratégica. A maioria das nossas novas são complementares, são de 200 horas, apenas duas são ampliadas. Então, na Norte: Diretor Pestana, que está atendendo Diretor Pestana e Farrapos; Fradique Vizeu, atende Fradique, Mário Quintana e as três Ilhas; aqui, a gente fala de Humaitá, que, lá naquele mapa, é amarelo, mas quem anda dentro do Humaitá sabe que tem vários bolsões, que são vermelhos, então, a gente teve o cuidado de contemplar toda aquela região do Navegantes/Humaitá, justamente, porque, quando a gente olha, na média, é amarelo, mas a gente sabe que tem muitos bolsões que necessitam de uma atenção maior; na região Sul; José Mauro Ceratti, que é a unidade junto ao hospital Restinga, que atende a unidade Restinga e todas as equipes da Mauro Ceratti, e a Chapéu do Sol que atende

Paulo Viário, Lami, Ponta Grossa e Chapéu do Sol; no Extremo-Sul, nós tivemos o cuidado de contemplar todas as unidades, então, o Belém Novo já tinha, das antigas, e aqui nós colocamos uma ampliada para atender as outras quatro. Por que? Lá não é vermelho, mas é o território que tem mais dificuldade de se deslocar para a cidade, para o Centro, para a Região Norte, para encaminhamentos. Então a gente teve essa cautela de garantir, em 100%, o Extremo-Sul.

A Leste, a Lomba do Pinheiro e a região Nordeste ambas estão na classificação vermelha, então, a gente colocou na Herdeiros para atender a parte mais baixa ali da Lomba do Pinheiro e a Parada 15, lá na Recreio da Divisa. Na Chácara da Fumaça para atender Chácara, Jardim da Fapa, Jardim Protásio Alves, Laranjeira e Tijuca, que é um aglomerado de regiões que têm também uma alta vulnerabilidade.

Wenceslau Fontoura, Timbaúva, Wenceslau Batista, Safira e Safira Nova e a Mato Sampaio para atender Vila Pinto, Bom Jesus, Milta e a Mato Sampaio, lembrando que a Vila Fátima também já está atendida. Então aquele miolo ali todo tem atendimento também.

Na Oeste, nós já tínhamos então a região menos vulnerável, que era o modelo Santa Marta, Moab Caldas e colocamos na Primeiro de Maio para atender Rincão, Cruzeiro do Sul, Santa Tereza e Primeiro de Maio. E a Vila Cruzeiro para atender Cristal, Nossa Senhora das Graças, Divisa e Vila Cruzeiro, que também é uma das regiões que muito exige atenção nessa área.

Quando vocês olharem ali, vão dizer: “Ah, mas ali na Leste tem mais”. Sim, porque é uma das regiões com maior vulnerabilidade pelos nossos índices. Então sempre é bom, quando a gente fala de parceria público-privada, a gente deixar sempre muito transparente o que nos leva a tomar uma decisão. Então nós contratamos mais equipes do Divina, porque o Divina está na região Leste que apresenta um maior índice de vulnerabilidade, por isso tivemos uma contratação maior ali.

Dessa maneira, a gente fecha 52% das equipes e 43% da população de Porto Alegre. E o que a gente, enquanto gestão, mais tem que fazer? A gente tem que

colocar em funcionamento e a gente tem que monitorar. O que nos levou a buscar muito a ampliação das nossas equipes e não ficarmos só com aquelas que iniciamos em março. O que nos levou é aquilo que todos os senhores ouvem em todos os lugares, que é a fila do Gercon. O que é a fila do Gercon? Eu tenho lá na unidade o médico, o enfermeiro e o dentista que, em algum momento, não dão conta de 100% daquela atenção e põem o encaminhamento no Gercon. Uma das missões das eMultis é apoiar essas equipes para que elas encaminhem menos. Vou trazer um exemplo aqui em homenagem à proponente, que é da área né da saúde mental: um paciente que está com uma depressão e está usando um medicamento. Às vezes, um médico de família tem temor de dar uma dose mais alta, dar um medicamento que faz uma intervenção maior. Quando o psiquiatra senta com ele, não precisa o psiquiatra ver o paciente e fazer uma consulta. Quando ele traz o caso, o psiquiatra discute, o psiquiatra vai dizer: "Tu podes seguramente aumentar essa dose desse medicamento". Não precisa colocar esse cidadão numa fila e ele ficar esperando, quiçá um ano, para ir a um psiquiatra dizer que aquele mesmo medicamento era só tomar dois comprimidos e não um. Estou simplificando aqui, gente, mas só para a gente poder entender como é que é essa relação.

Não quer dizer que o cidadão vai ser atendido pelo psiquiatra, vai sentar; não quer dizer que obrigatoriamente ele vai sentar com a psicóloga e vai fazer um atendimento. Porque existe essa ferramenta chamada matriciamento, existe o espaço de discussão de caso. E depois, Marta, se quiseres, tu complementas, por gentileza, que é a tua área. São pacientes que estão na unidade, que já procuraram a unidade. E não obrigatoriamente têm diagnóstico, não obrigatoriamente. Às vezes, numa discussão de caso, o médico lá da unidade pode estar pensando numa linha, quando ele traz a situação para o especialista, se vê que a linha é outra. Então, daqui a pouco, vamos seguir aqui na saúde mental: se está pensando que é um caso de bipolaridade, daqui a pouco, se descobre que era uma esquizofrenia. O medicamento vai trocar, a abordagem vai trocar, até mesmo para fechar diagnóstico essas discussões são importantes. Aqui, quando a gente olha, por exemplo, ali em amarelo é como que ficou a fila

do Gercon depois que começaram as eMulti. Em azul, é como ela estava no período anterior às eMulti. Então, podem ver que, em algumas áreas, houve redução, e, em outras, redução significativa. Essa unidade aqui é a Vila Fátima, comparando março de 2023 com março de 2024.

Na Unidade de Saúde Camaquã, duas áreas da eMulti, e, praticamente, a gente zerou naquelas duas áreas. Então, olha a diferença de uma pessoa lá do Centro-Sul ter que trazer a sua criança para uma consulta com pediatra no GHC ou na Santa Casa, que exige um transporte só, ou ela ser atendida lá, na Camaquã.

Na Unidade de Saúde Moab Caldas, temos redução em todas as áreas: saúde mental, nutrição, pediatria e fonoaudiologia. Vocês vão ver que, nessas antigas eMulti, não tem um padrão de composição, porque a gente compôs as equipes com o recurso que nós tínhamos. Olha, aqui tenho psicólogo, aqui não tenho psicólogo; aqui tenho fonoaudiólogo, aqui não tenho. Naquele primeiro momento, foi com o recurso que a gente tinha.

Na Unidade de Saúde Modelo, a pediatria praticamente sumiu, a nutrição reduziu drasticamente, a fisioterapia não teve redução, e aqui tem uma questão: a gente ainda tem uma das regiões com o maior número de idosos. Então, tem mais pacientes crônicos indo para a fisioterapia. Houve redução na ginecologia, obstetrícia e na homeopatia.

Na Unidade de Saúde Santa Marta, houve uma redução drástica na saúde mental. Santa Marta foi uma das poucas antigas em que tínhamos psiquiatra. Agora, nas dez novas, todas têm psiquiatra. Sabemos que isso também faz muito essa mudança na terapêutica medicamentosa. Houve uma redução drástica na pediatria e na nutrição, e também na fonoaudiologia.

Na Unidade de Saúde IAPI, houve redução em todas as áreas também, e algumas são muito significativas. Quando a gente olha, por exemplo, ginecologia e obstetrícia, a redução foi de 450 para 318, ou seja, 132 pessoas que não precisaram sair do seu território para buscar atendimento.

Na Unidade de Saúde Belém Novo, são duas áreas no Belém Novo, mas não existe fila. De 201 para 7 na nutrição; de 147 para 7 na pediatria. Então, a gente está falando de... E aqui volto a falar no Extremo-Sul. Boa parte dessas pessoas

ficaria, como a Ver.^a Tanise trouxe no início, uma hora e meia no ônibus para ter uma consulta de quarenta minutos e, depois, retornar mais uma hora e meia para o Belém Novo.

Na Unidade de Saúde Navegantes, houve redução também. Na saúde mental, a Navegantes tem psicólogo na equipe eMulti.

Aqui, estão alguns exemplos. As novas eMulti têm 60 dias que entraram em exercício. Então, a gente não tem ainda resultados tão robustos, mas, igualmente, já vêm mostrando resultados. Por exemplo, a eMulti, de 1º de maio a outubro de 2023, encaminhou 17 pessoas; em 2024, apenas 3. Em novembro de 2023, foram 8 encaminhamentos; em novembro de 2024, apenas 1. Aqui, estamos falando de nutrição.

Na Unidade de Saúde Mato Sampaio, também temos o exemplo da nutrição: de 10 para 2; de 13 para 1.

Na Unidade de Saúde Vila Safira, a redução na fisioterapia também foi drástica. Aqui os números são pequenos, porque a gente está falando de unidades pequeninhas. Antes, a gente falava de IAPI, Modelo, daí a gente fala de 500, 600 atendimentos, são unidades grandes, mas a proporção é o que é importante a gente olhar.

Aqui, na Unidade de Saúde Restinga, a fonoaudiologia também tem uma redução extremamente importante.

Aqui, a gente trouxe em percentual, isso é referente às antigas ainda, que é a primeira parte que eu falei. Mas vamos olhar a saúde mental, que certamente é uma das pautas mais latentes dentro da saúde. A gente tem uma redução nas filas que varia de 6% na de menor volume, chegando a 67%. Isso é muito significativo. Então, quando a gente faz a pergunta e está dando certo, a gente tem muita tranquilidade de dizer que está dando certo. Mas não é só a fila, a gente traz a fila porque a fila é quantitativa, e aquilo que é quantitativo é mais fácil de a gente perceber, mas a gente tem que olhar o qualitativo. Que agora a gente vai passar, e eu vou deixar cada coordenadoria...

(Procede-se à apresentação.)

SRA. VÂNIA MARIA FRANTZ: Os representantes aqui são representantes da gestão municipal, vereadora, nós trouxemos as referências em cada coordenadoria que olham para a política da eMulti. Então, a gente vai trazer um pouco desse modo de fazer. Porque é diferente. A pessoa que é encaminhada e ela vai lá num ambulatório, ou a pessoa que está lá no seu território e tem prazer em ser atendida e adere àquele tratamento. Eu acho que o vereador queria fazer uma intervenção, fique à vontade.

(Manifestação fora do microfone. Inaudível)

SRA. VÂNIA MARIA FRANTZ: Então aqui, eu não sei gurias, se vocês quiserem ir falando e trazendo. Mas assim, são atividades que a gente trouxe para mostrar desse jeito diferente de fazer. Muito além de a gente olhar aquela fila, a gente quer e a gente vem buscando implementar a mudança no atendimento. A gente poder estar pensando que as pessoas, lá dentro da sua comunidade, se sintam pertencentes àquela comunidade, que elas se sintam colaboradoras naquele processo e que elas tenham mais intimidade do que, às vezes, elas irem para um grande hospital, ficarem num corredor e serem chamadas de uma maneira mais fria, de uma maneira menos humanizada, que a gente sabe que é natural numa capital. Quanto mais perto elas estiverem e elas souberem que a fonoaudióloga que está atendendo o seu filho é a fulana, que ela sabe onde mora, que ela vai lá na casa ver o idoso acamado que está engasgando na hora que come. Então, esse é um dos grandes diferenciais que a gente espera para além da resolutividade.

(Manifestação fora do microfone. Inaudível)

SRA. VÂNIA MARIA FRANTZ: Se vocês quiserem falar, gurias, fiquem à vontade. Aqui é a composição, acho que a vereadora trouxe no início. As equipes novas – as que são parceirizadas –, todas têm um psiquiatra de 20h, dois

psicólogos de 30h, uma nutricionista de 40h, uma fonoaudióloga de 20h, um fisioterapeuta de 30h e um profissional de educação física de 30h. Então, as menores são essas. De repente, os senhores vão dizer assim: “Mas eu fui lá no Ponta Grossa e não vi fonoaudiólogo.” Estamos com uma grande dificuldade de contratação de fonoaudiólogos, uma grande dificuldade. Foi uma surpresa, inclusive, para nós.

(Manifestação fora do microfone. Inaudível)

SRA. VÂNIA MARIA FRANTZ: Não, mas a fila não é o atendimento, Ver.^a Cláudia, a fila é o encaminhamento. Não, não, não, vereadora, não é isso. Com relação a ampliada, a gente aumenta a psicologia, aumenta a nutrição, aumenta a fonoaudiologia e aumenta a fisioterapia; e entra um novo profissional, que é o assistente social. Essa é a composição das novas. Ah, vamos conseguir contratar mais? Vai ser nessas duas composições. Agora, não sei, Ver.^a Lourdes... Aqui, é cada território, daí de repente se os vereadores quiserem ou se alguém da plateia quiser, a gente vai abrindo e falando para podermos liberar para o debate.

PRESIDENTE LOURDES SPRENGER (MDB): Muito obrigada. Uma apresentação muito didática. Eu tenho, antes de os vereadores falarem, algumas colocações. É muito importante com relação a essas equipes, para nós que não participamos do processo, entendermos melhor como funciona. Eu tenho, há mais de dois anos, uma reivindicação ao secretário Ritter sobre a questão das zoonoses. É grave, a leishmaniose leva a óbito, entre outras doenças que não têm o profissional dessa área, mas tudo está se desenvolvendo para complementar as equipes – entrou agora o assistente social. Eu vejo com grande preocupação a saúde mental, quando você diz que um profissional vai fazer a consulta para o outro. A saúde mental, para se ter um diagnóstico – por experiências de familiares e de amigos – não é numa conversa daquele que está na equipe com outro que não viu o paciente, e dizer para aumentar a dose ou

dar um outro diagnóstico. Eu vejo com grande preocupação incluir a saúde mental dessa forma nas equipes de saúde da família, mas posso ter entendido mal. E a preocupação também é transferir, às vezes, atribuições *in loco* para algo a distância, que, dependendo a doença, esse a distância não funciona, não só para esse tipo de diagnóstico como para outros. Também, para o público que vai ler a nossa ata, a nossa notícia, como funciona. Eu tenho equipe, eu vou para aquele bairro, a pessoa está inscrita no posto de saúde, na UPA, como funciona isso aí. Eu não tenho essa experiência, eu moro em bairro, sempre tivemos postos de saúde, agora tem as UPAs, para ficar mais claro para as pessoas como elas terão essa oportunidade de receber. Vocês vão em todas as casas? Vocês fazem uma amostragem? Como é, por gentileza.

SRA. VÂNIA MARIA FRANTZ: Vou responder a última e depois a Marta fala da saúde mental. Primeiro, a unidade de saúde, aqui a gente tem que fazer bem a diferenciação: o que é uma Unidade Básica de Saúde e o que é a UPA. A UPA é um atendimento para urgências e emergências; e a Unidade Básica de Saúde é o equipamento de saúde para o acompanhamento da vida toda, em todas as condições, inclusive em algumas emergências.

Quando o usuário mora naquele território, ele está cadastrado, ele tem o direito de se cadastrar, ele não tem a obrigação, mas ele tem o direito de se cadastrar naquele naquela unidade de saúde, popularmente conhecida como o posto de saúde. A partir do momento que ele vai num atendimento, ele vai a um atendimento de acolhimento. que inicia, via de regra, com a equipe de enfermagem; ele vai passar por uma consulta, que pode ser médica, ou pode ser de enfermagem, ou pode ser de odontologia, e lá esse profissional é que vai identificar a necessidade de levar esse caso para uma discussão. A Marta vai falar da saúde mental, assim especificamente, mas naturalmente os senhores podem ficar muito tranquilos que não é assim, não é uma terceirização – ah, então eu só vou lá e converso. Não, toda vez que houver uma discussão de caso, que o profissional da eMulti sentir que não entendeu muito bem, não está seguro, ele vai agendar e ele vai consultar o paciente. Então, ele também vai atender.

Lembra que eu falei que o primeiro item era o atendimento individual? Então, ele também vai atender, também está na atribuição. O que é importante? Ah, agora, lá na Ponta Grossa, tem psiquiatra e tem psicólogo. Não é o usuário chegar de manhã e dizer que quer uma consulta psiquiátrica. Porque isso foi uma experiência que a gente já viveu no País, na década de oitenta e início da década de noventa, e comprovou que não deu certo. Então, não é o cidadão chegar e dizer assim: eu quero um psiquiatra, eu quero um nutricionista, eu quero um fonoaudiólogo. Quem identifica isso é a Equipe da Saúde da Família. Hoje dá tão certo essa maneira de trabalhar, que todas as grandes operadoras de planos de saúde estão montando equipes nesse nível, elas estão copiando o SUS. Muitas já fazem um olhar antes de ser agendado para um infectologista, para um reumatologista. Não, primeiro vai passar pelo nosso médico de família. Muitas instituições grandes, que têm a saúde ocupacional ali instalada, hoje já trabalham com a medicina de família também, fazendo esse primeiro olhar, de tão positiva que foi essa experiência do SUS, que a iniciativa privada trouxe para si.

SRA. MARTA FADRIQUE: Só para responder a primeira pergunta. Nesse primeiro momento, nós estamos ainda também celebrando a existência e a novidade e a ampliação das eMulti como nós tivemos na cidade, mas é claro que já estamos também identificando questões e pensando fluxos como funcionam. Por exemplo, quando chega um usuário que já tem um diagnóstico – porque a gente tem várias situações que acontecem de formas diferentes –, a decisão do médico que vai acolher, que é o médico de família, se ele vai necessitar de uma consulta conjunta, ou se essa pessoa vai passar pelo psiquiatra, ou se ele mesmo vai ter o seu trabalho matricial feito com ele, para que ele possa fazer essa troca de medicação, por exemplo, é uma definição que o próprio médico pode ter, porque ele tem uma variedade de opções para acionar o psiquiatra da sua equipe.

Quería apontar uma diferença profunda entre NASF e eMulti, que enriquece o trabalho atual da eMulti, é que o médico psiquiatra, o psicólogo da equipe, eles

são colegas da unidade, eles estão juntos. Isso faz uma enorme diferença, não só a diferença de que a prioridade pode ser o atendimento individual, mas também que eles estão juntos na mesma unidade, que é a diferença que havia em relação ao NASF, que tinha uma distância. Então, a decisão, por exemplo, se vai ser chamada a psicóloga, se a psicóloga vai entrar no acolhimento, na triagem, ou se ela vai fazer uma discussão de caso primeiro via apoio matricial, para depois ela conhecer o usuário do SUS, isso tudo vai ser definido pela própria equipe, e muito em reuniões de equipe também. A questão principal é que a equipe se amplia, entram outros profissionais que são colegas, que discutem os casos juntos, que compartilham a responsabilidade do atendimento daquelas pessoas. A responsabilidade não fica só na Atenção Primária matriciada pelo NASF, a eMulti está lá dentro, junto, compartilhando todas as responsabilidades.

PRESIDENTE LOURDES SPRENGER (MDB): Ver. Oliboni.

VEREADOR ALDACIR OLIBONI (PT): Primeiro, saudar a ideia de confraternizar as eMultis, acho que é uma coisa positiva para a cidade. A gente percebeu essa luta da Tanise, da comissão, em oportunizar esse debate. Eu tenho algumas perguntas, a gente quer conversar com você sobre as possíveis dificuldades que estão encontrando. Nós ouvimos, no debate recente da eleição, que tem um número significativo de cidadãos aguardando consulta com especialista. Pelo que eu percebi ali, não é tanto esse caso, porque as eMultis trazem seis especialistas – pelo que eu vi ali são seis. Todas as eMultis hoje constituídas têm todos os seis especialistas? É aí eu pergunto para o poder público em relação às terceirizadas, contratualizadas: quando a contratualizada não fornece um especialista, seja ele psicólogo, psiquiatra ou nutricionista, quem é que tem que resolver isso? Porque, às vezes, a pessoa vai lá e não encontra. “Bom, mas eu vim aqui porque tem uma eMulti, mas não tem o meu psiquiatra.” Essa é uma questão. A outra questão é a seguinte: nós sabemos que a Atenção Básica é portas abertas, então tu não sabes o que vai chegar hoje ou amanhã,

pode ser, de fato, um caso de saúde mental, mas pode ser um caso de gineco, ou pode ser de urologia, e que é uma urgência. Como vocês encaminham isso? Vocês têm a contrarreferência de imediato? Quem é que avalia a urgência desse problema? Porque me parece que as queixas que chegam para nós, é quando o cidadão de fato está mal, pode até ter um câncer, só vai conseguir constatar o diagnóstico fazendo exame. Ele tem esse tempo muito longo, ele tem dificuldade de fazer esse exame e de ter esse especialista disponível, e aí chega para a Câmara, acho que todos os vereadores encontraram situações dessa natureza. E, como há porta aberta na Atenção Básica, pode auxiliar esse cidadão, embora não seja um especialista da eMulti. Então, eu acho que talvez, com esse número significativo que está aparecendo de pessoas que estão aguardando, talvez tenha que ser criado um novo serviço para poder atender essa demanda desenfreada que está aí. Queira ou não, a nossa vida na capital é muito corrida, estressante, enfim, muitos, inclusive, procuram a capital para serem atendidos, imagina as “n” situações que vocês recebem lá na ponta. Então, o governo está pensando em criar outros serviços que possam reduzir essa fila? Essa é a segunda. E a terceira: qual é a satisfação dos profissionais, hoje, que estão na eMulti? Foi algo positivo, os profissionais estão satisfeitos com isso, estão sobrecarregados, o que eles dizem sobre isso?

SRA. VÂNIA MARIA FRANTZ: Vamos começar dizendo assim: naturalmente, a eMulti, quando a gente fala em nutrição, fonoaudiologia, saúde mental, fisioterapia – o profissional de educação física se junta muito nessa questão corporal –, nós estamos falando de uma pequena parcela daquilo que é demanda da população. Então a primeira coisa: as eMultis recém formadas, contratualizadas, todas têm todas as categorias. As primeiras têm categorias variadas, porque, como eu expliquei, não houve um novo concurso, não houve um novo chamamento naquele momento, eram trabalhadores que já estavam na rede e foram redirecionados. Nas antigas, nós temos variação, como vocês viram ali, que tinha pediatra, tinha ginecologista; por quê? Porque nós temos ainda muitos trabalhadores pediatras e ginecologistas de tempos mais antigos, que

hoje o Ministério da Saúde, inclusive, não cofinancia se eles estão numa equipe de saúde da família. Ali eles são muito mais bem aproveitados para o cidadão. O padrão começou a partir da parceirização. Quando, porventura, por exemplo, uma das nossas equipes na região sul está sem fonoaudiólogo, porque ela não conseguiu contratar fonoaudiólogo de 40 horas. O que nós, nesse momento, de imediato, fizemos é não fazer o repasse financeiro, naturalmente, porque ela não está pagando, então não tem repasse financeiro. Ontem acertamos: bom, façam a solicitação para contratar dois de 20 horas; daí a gente analisa e faz um aditivo no contrato, trocando, um de 40 horas por dois de 20 horas, já que não temos essa força de trabalho 40 horas na cidade; então, acho que é nesse sentido. Atenção Primária, volto a insistir, é aberta para o acolhimento; então, o cidadão não vai chegar lá e vai dizer: “Eu vim porque eu assisti TVCâmara, que dizia que lá na Ponta Grossa tem psiquiatra.” Quem toma a decisão de acionar essa equipe é a equipe de saúde da família, seja o médico, o enfermeiro, o dentista, o agente comunitário, o técnico de enfermagem. Então, esse grupo que já está lá é que toma essa decisão, e como bem trouxe a Marta: “Olha, aqui eu preciso de ajuda de fulano.” Além disso, cada eMulti trabalha com atividades, algumas são de uma maneira, outras de outra maneira, para isso elas têm a liberdade, que são as atividades coletivas. Então, ah! vai ter um grupo de caminhada, o profissional educação física vai fazer um grupo de dança, haverá métodos diferentes de entrar, mas daí é a equipe que vai trazer. Ah!, nós vamos indicar quem vai? Não, nós vamos colocar um cartaz aqui, vamos convidar. Então, isso vai variar um pouco de cada comunidade, de cada local. Essa é uma liberdade que as equipes têm. Quanto à satisfação, não sei, talvez vocês, gurias, que estão bem próximas ali, a Denise quer falar? Te identifica aí, Denise.

SRA. DENISE WISNIEWSKI DE MATTOS: Bom dia, sou enfermeira de formação, trabalho na coordenadoria leste, como assessora de monitoramento e referência para as equipes eMulti; eu gostaria de falar da satisfação, mas antes quero dizer que tenho bastante experiência de território; como eu sou referência vou às unidades, acompanho as equipes, trabalhei muito tempo na assistência

também – recentemente que eu estou compondo a gestão. Os pacientes que frequentam as unidades são do território; então, as equipes já conhecem. Muitas vezes, assim, é aquele paciente que o médico está tratando e ele agravou; então, esse profissional da eMulti que está ali vai dar esse apoio; dificilmente a gente vai ter um paciente novo, que ninguém conhece, chegando na unidade, pode até ter mas é mais raro. E uma coisa muito boa das equipes eMulti é que elas estão dentro das unidades, não tem um lugar, não fica a equipe eMulti numa casinha, assim, num prédio, elas estão lá dentro da unidade de saúde, compartilhando já dia a dia, junto com os profissionais. Então, os próprios profissionais das unidades estão muito satisfeitos; agora, eles têm com quem referenciar, com quem trocar experiências e ter esse suporte no atendimento. E muitos profissionais da equipe eMulti também me disseram assim, por exemplo, uma psicóloga e um fisioterapeuta, que fizeram residência em Atenção Primária e não tinham campo de atuação, mas agora eles estão tendo essa experiência. Então, pelo menos, assim, as equipes que eu estou acompanhando da leste são profissionais que já se candidataram para essa vaga, tendo essa vontade de atuar na Atenção Primária, eles não gostariam de estar em clínicas, em hospitais e sim fazendo parte desse território, compondo esse tipo de atendimento. Eu vejo, assim, que a gente está fazendo algumas reuniões *online* e presenciais; que, claro, a gente vai encontrar alguns desafios porque é uma proposta nova. Eu digo nova, sim, porque uma coisa é eu encaminhar um paciente ao especialista e outra coisa é ter o meu colega junto comigo, ajudando a tomar decisões. Então, como é que eu vou fazer isso também nesse dia a dia? A gente está vendo que espaços vou ter dentro dessa agenda com os pacientes que já estão ali, onde é que eu vou acionar meu colega, vou discutir esses casos. Mas, está sendo assim bem proveitoso; por exemplo, é diferente eu dizer para um paciente hipertenso: “Você vai usar tal e tal medicação.” Outra coisa assim: “Você vai usar tal medicação” – tenho uma colega nutricionista que vai me apoiar, eu tenho um educador físico que tem esse grupo de caminhadas; então, eu consigo oferecer mais coisas para os pacientes da Atenção Primária – então, está sendo um diferencial bem importante. E esses colegas com quem já estou

tendo contato estão me trazendo assim que estão gostando muito da experiência. Na região nordeste, especificamente na Rua Wenceslau Fontoura, estava, na semana passada lá, e o fisioterapeuta falou que ele está muito surpreso, ele não sabia o quanto ele iria gostar do que ele está fazendo. E como está sendo importante: ele vai junto nas visitas domiciliares, o fisioterapeuta, e ele está ajudando pacientes acamados, o familiar, no que fazer para melhorar a circulação desses pacientes. Então está tendo muita troca; além dos profissionais que já compõem as UBS, que são médicos, enfermeiros, os técnicos de enfermagem também conseguem conversar com a equipe eMulti, também dentro das casas – eles também estão aprendendo novas maneiras, novo jeito de fazer, digamos, uma especialidade que já era deles. Então, da Leste, eu trago essa experiência que está sendo, sob o meu ponto de vista, muito boa.

PRESIDENTE LOURDES SPRENGER (MDB): A Ver.^a Cláudia Araújo está com a palavra.

VEREADORA CLÁUDIA ARAÚJO (PSD): Bom dia a todas e a todos. Primeiro, eu queria dizer que são muito importantes essas ações que estão sendo feitas. Parabenizar a proponente da pauta, a Ver.^a Tanise, que está sempre preocupada com a questão da saúde mental e com as questões voltadas à saúde. Eu sempre falo da importância de nós termos especialistas nos postos, eu sempre falo, em todas as reuniões, e não deixa de ser, essas equipes acabam trazendo especialidades que a gente entende serem importantes. Mas, quando a gente apresenta nosso quadrimestre aqui da saúde, eu sempre digo uma frase: uma coisa é a vida real, outra coisa é o que a gente apresenta. E a vida real é bem diferente daquilo que a gente apresenta nos números. Eu sei que a gente busca, todos os dias, melhorar, fazer mais, atender melhor as pessoas e que, muitas vezes, a gente não tem o suficiente nem em pessoal – a gente acabou de falar aqui que faltam profissionais, como fonoaudiólogos. Então, às vezes, a gente tem um programa, tem um projeto de fazer, mas não tem profissional que possa

atender essa área. Então eu sei que temos muitas dificuldades, mas eu vejo que a gente ainda tem muito para evoluir, para crescer, principalmente na questão da saúde mental. Nós temos falta de locais para atender a parte de saúde mental das nossas crianças. Eu tenho vários casos, eu recebo muitas demandas diárias com relação a isso, em que as pessoas não foram atendidas, não conseguiram atendimento. Eu tenho um amigo que esteve no IAPI – tu falaste no IAPI –, ficou esperando atendimento por 3h30min, foi embora, cansou, não foi atendido na saúde mental. Então isso acontece, e não é uma pessoa, não é a pessoa que eu conheço, são milhares de pessoas que passam por isso todos os dias. Então eu acho que é muito importante a gente buscar soluções, buscar essa melhoria, mas a gente ainda tem muita coisa. Eu comentei, na hora em que tu estavas falando ali sobre a questão dos medicamentos, “ah, o médico atendeu e o médico entende, porque tem uma equipe que dá o apoio, que aquele paciente pode aumentar a medicação”, eu não concordo com isso, para começar; eu não sou médica, mas eu acho assim, como é que tu vais mexer na medicação sem nem ter visto o paciente? Como é que tu fazes esse tipo de atendimento e ainda achas que isso está bom, que isso vai reduzir a fila, que isso vai melhorar o atendimento? “Eu passei de 1 miligrama de risperidona para 2 miligramas, o paciente ficou um pouquinho mais dopado, está tudo certo”. Está mal! Se o paciente... Por isso que eu perguntei com relação a diagnóstico. O paciente tem um diagnóstico? “Ah, não, às vezes, ele não tem o diagnóstico”. Mas como é que tu medicas um paciente que não tem o diagnóstico? Eu acho que eles são cobaias, estão virando cobaias. “Ah, vamos tentar esse remedinho; se não der esse remedinho, a gente faz outro remedinho; se não der o outro remedinho, a gente tenta outro remedinho, e vamos tentando com o paciente”. É isso? Não, né? Não pode ser assim. Eu acho que tem alguma coisa que está mal, e é por isso que a gente tem resultados que estão reduzindo, porque a gente tem pessoas que talvez não estejam sendo atendidas, estejam sendo maquiadas. Desculpa a fala, mas eu acho que é importante falar sobre isso, porque uma coisa é a gente mostrar números, outra coisa é o que a gente vive no dia a dia, e eu vivo outra realidade no dia a dia.

SRA. VÂNIA MARIA FRANTZ: Ver.^a Cláudia, primeiro, eu peço tranquilidade às senhoras vereadoras, porque ninguém está fazendo cobaia. Existe uma coisa chamada evidência científica, então, quando vai se trazer um caso para uma discussão, é muito similar à quando um médico, um psicólogo ou um fonoaudiólogo vai fazer uma especialização. O processo de matriciamento é um processo de educação permanente; então ele é um processo em que vai se trazendo. Bom, o psiquiatra – vou seguir com o exemplo do psiquiatra, mas talvez tenha sido infeliz, porque a gente falou de medicamento, e vocês ficaram preocupadas –, quando o psiquiatra faz essa discussão com o médico de família, ele está fundamentando para ele, “olha, hoje, os estudos mostram que, nesse tipo de situação, a dose precisa ser maior” ou “precisa ser menor”, porque ele está trazendo todo o histórico, e, muitas vezes, ele vai ver o paciente. Eu fiz questão de dizer para vocês que, em algumas situações, ele não vai ver, porque isso é o normal quando a gente fala em matriciamento, e a Ver.^a Tanise está ali concordando comigo, porque ela é psicóloga e ela sabe disso. Isso é o padrão. Mas é importante para o cidadão não achar que, daqui a pouco, vai dizer assim... Chega uma queixa para a Claudinha, e eu sei que ela recebe muitas, ela me conta, e daí vai dizer: “Mas vai lá no Mato Sampaio que lá tem psiquiatra.” Daí ele vai chegar lá e não vai ver o psiquiatra, vai sair de lá chutando as portas. Então, vocês, como agentes públicos, precisam entender esse processo. Agora, ele é um processo seguro, nenhum psiquiatra vai sair espalhando receitas, se ele não estiver seguro nessa discussão do caso. Eu acho que isso é bem importante a gente deixar bem transparente de que tem essa liberdade. E quando a gente fala de tratamento em saúde, Ver.^a Tanise, não sei se ainda lembra, Oliboni, quando tu eras técnico, nem sempre é 100%, e isso não é cobaia. Nem todo organismo reage da mesma maneira a qualquer intervenção de saúde, não é só medicamento, a qualquer intervenção de saúde. Tem cidadão que vai fazer atividade física e vai ter um tipo de resposta, o outro na mesma condição dele, vai ter outro tipo de resposta; saúde mental então nem se fala; saúde nutricional na mesma linha. Toda saúde depende de uma reação de um

organismo físico e psíquico. Nada em saúde é 100%. A Ver.^a Lourdes trouxe a saúde animal, também, as zoonoses, enfim. Quem sabe a gente consegue, com o tempo, avançar, quando a gente avançar nossa cobertura de eMulti, a gente inclui o profissional veterinário, que eu sei que é a sua grande bandeira, e quem sabe com o futuro a gente consegue. Mas então, toda a saúde tem isso, não dá para gente dizer... E mente qualquer profissional ou qualquer gestor que diga que é 100%, não existe isso. Então, podem ficar tranquilas de que não é cobaia. E eu tenho muita tranquilidade em dizer e vou pegar a minha área aqui que é uma área difícil de adesão. Eu atendia até um ano e meio atrás ali no Modelo, eu atendia uma paciente lá da Ponta Grossa, que ela se deslocava, vinha, fazia o atendimento comigo e, o dia que ela não vem, o que me resta? Mandar um WhatsApp. Eu não estou lá no território. Então eu sei que é uma paciente diabética, que na última consulta que ela veio comigo, os exames estavam ruins e ela saiu muito frustrada e sumiu. Eu não estou no território. A eMulti está lá dentro; então a Anelise que é a nutri de uma das eMulti, vai chegar lá e vai dizer: “preciso que o agente comunitário busque a dona Eliane lá porque ela sumiu.” Porque fiquei preocupada com ela, e daí ele vai atrás.

Eu diria que essa é uma das alternativas muito importante para não maquiarmos, porque eu não vou só tirar da fila, eu vou ter um acompanhamento conjunto. Acho que isso é um grande diferencial. Mas ninguém aqui quer dizer que é um sonho mágico e que tudo se dá assim facilmente. A demanda assistencial ela ainda é muito maior do que a capacidade, a carga de doença da nossa população é muito alta. A saúde ela pega o respingo de todas as falhas das outras políticas públicas, começando pela educação, porque a gente sabe que o nível de educação intervém e muito nos índices de saúde. É um conjunto. Então não vamos aqui também, não seria irresponsável de dizer que a eMulti é a solução para todos os problemas, porque não é.

PRESIDENTE LOURDES SPRENGER (MDB): A Ver.^a Mônica Leal está com a palavra.

VEREADORA MÔNICA LEAL (PP): Bom dia, Presidente, colegas. Primeiro quero cumprimentar a Ver.^a Psicóloga Tanise e agradecer pela pauta que é muito importante. Eu tenho como hábito, até pela formação jornalística, de pesquisar, de ler, pedir material sobre todas as pautas da minha comissão. Estou no meu quarto mandato, sempre fiz parte dessa comissão e acho muito importante. É mais importante ainda compartilhar com os senhores e senhoras que estão aqui que os vereadores são agentes públicos e eles são os primeiros a serem pegos na rua, e o cidadão reclamar e dizer: “eu fui no posto... eu estive lá, ...eu não consegui atendimento...” Nós recebemos centenas de demandas; eu até estava procurando meu telefone agora, faz uns dois meses, eu coloquei uma criança dentro do meu carro, de nove anos, com a mãe, no desespero, que estava há sete meses tentando atendimento e não conseguia, e fui resolver por mim. Entendeu? Então é tudo aquilo que nós aqui estamos dizendo para vocês, não é com o intuito de crítica, mas, sim, a voz desesperada do cidadão porto-alegrense. Aí, pesquisando, o que são as eMultis, o objetivo é de atuar de maneira complementar integrada às demais equipes de Atenção Primária à saúde; esse é o objetivo. O objetivo central é facilitar o acesso da população aos cuidados em saúde por meio do trabalho colaborativo entre profissionais das eMultis das equipes vinculadas. Aí, por outro lado, eu tenho aqui a data de quando começou. Foi em setembro, a capacitação dos profissionais. Foram 76 novos profissionais que foram capacitados, e aqui tem tudo, o trabalho inclui entendimentos individuais; saúde mental; grupos de educação e saúde; atendimentos em domicílios, servindo como retaguarda para as equipes de Atenção Primária no cuidado clínico dos moradores de regiões mais vulneráveis da cidade. Capacitação, tudo explicado aqui, atenção domiciliar, tudo direitinho; muito bonito, teoria maravilhosa. Quero fazer uma pergunta. Tivemos já algum tempo para fazer essa avaliação. Gostaria de saber se isso, na prática, na concepção de vocês que são atuantes nesta área, está atendendo ao que o projeto se propõe? Qual é o problema que vocês identificam, para que nós, parlamentares, com a intenção de ajudá-los, que esse é o nosso objetivo, no momento em que nós estivermos ajudando os profissionais da área da saúde,

nós vamos estar atendendo aos cidadãos porto-alegrense. O que nós podemos fazer para ajudá-las? Esse é meu objetivo aqui na minha fala, é que vocês compartilhem conosco a necessidade, para a gente buscar isso junto ao governo. Obrigada.

SRA. VÂNIA MARIA FRANTZ: Ver.^a Mônica, bem no início ali, a gente chegou a mostrar alguns números, eu não lembro se a senhora já tinha chegado. Então, assim, a nossa avaliação, como nós tivemos uma primeira turma que começou em março, então a gente já tem um resultado mais robusto, a nossa avaliação é de que dá muito certo. Como eu disse, e eu acho que a Denise também complementou, e fiquem à vontade as meninas das outras coordenadorias aqui para trazerem, nem tudo são flores. Às vezes a gente vai lá e contratou, a empresa contratou um profissional, ele chega lá e acha que ele está no consultório dele, que vai chegar tudo prontinho ali. Não! Não é assim. Aí, às vezes, a gente tem que conversar. Então, para isso, a gente tem muitas equipes atentas, e, por isso, em cada região da cidade, aqui estão as representantes das regiões, que elas são a referência para dirimir essas dificuldades, porque, naturalmente, elas ocorrem.

Agora, até o momento, sábado era dia de campanha de vacina; as unidades estavam abertas, eu circulei em diversas unidades, e uma das minhas perguntas era sobre a eMulti. Quem tem eMulti; como é que está aqui, o que está acontecendo, o que estão fazendo. E foi unânime – o que a Denise também trouxe – o contentamento das equipes de poderem ter mais recursos hoje para atender a sua comunidade, porque o médico e o enfermeiro ele já está lá há mais tempo. Então, chegando esses novos profissionais, eles estão mais aliviados, porque não pensem os senhores, as senhoras agora, os vereadores meninos saíram, mas não pensem as senhoras que nós, gestores, porque nós todas aqui somos profissionais de carreira, que nós também não nos agoniamos, que nós também não sofremos quando a gente vê situações. A Ver.^a Cláudia talvez seja a minha maior demandante de casos. Quando a Ver.^a Cláudia me passa um caso, e eu vou lá no sistema e eu olho, e tudo o que a gente podia fazer está

feito, só não tem a vaga, isso dá muita angústia. E eu acho que é isso que faz a gente, e volto a dizer que todas nós aqui somos servidoras de carreira, que faz a gente se motivar e mobilizar para tentar melhorar, porque faz diferença. Agora há pouco, o secretário Cesar dizia, a palavra que eu mais ouço a Vânia falar é acolhimento. Porque, se a gente não acolher, acabou. A primeira coisa é eu conseguir ouvir esse usuário e entender como é que é a maneira que eu posso ajudá-lo. Então, hoje, senhoras vereadoras e comunidade em geral, a nossa grande demanda, e daí falo enquanto Atenção Primária, enquanto servidoras que estamos nesse espaço de gestão, é que a gente chegue minimamente, com esta equipe que a gente apresentou aqui, em 100% de cobertura de eMulti. Hoje, a nossa demanda é essa. E, depois, num segundo momento, a gente poder ampliar as categorias. Bom, isso vai fazer com que a gente não precise de centro de especialidades, policlínicas? Não. Isso continua tendo, porque eu tenho, como citou o Ver. Oliboni, eu tenho a urologia, eu tenho a ginecologia, eu tenho outras áreas. Mas que nestas áreas onde essa atenção, lá dentro da Atenção Primária, é fundamental, a nossa demanda hoje é que a gente chegue a 100%. E tenho certeza de que, daqui a seis meses, eu ou quem estiver lá na gestão terá números muito bons para apresentarem para vocês nessas dez equipes que começaram em setembro. Eu não tenho a menor dúvida de que a gente está no caminho certo.

PRESIDENTE LOURDES SPRENGER (MDB): Alguém mais da mesa quer se manifestar? Por favor, o nome, para ficar na ata.

SRA. ANELISE BARRETO KRAUSE: Eu sou Annelise, sou nutricionista da Clínica da Família Modelo, da eMulti – equipes compostas por profissionais de saúde de diferentes áreas que atuam de maneira complementar às equipes da Atenção Primária à Saúde – e compartilho a minha carga horária com a área técnica de alimentação, nutrição e saúde na escola, na secretaria. Eu acho que, nesse sentido também, compartilhando com o que a Vânia trouxe, pensando nesse lugar de como apoiar, acho que é nesse lugar também que as demais

injustiças e vulnerabilizações das pessoas também sejam pensadas, porque isso traz muita gente para o sofrimento que chega à saúde. Então, a saúde mental traz muito das demandas do serviço social e a nutrição também. A gente tem trabalhado tanto na questão do excesso de peso, por exemplo, da segurança alimentar, estruturas que garantam que as pessoas tenham onde comprar comida, onde acessar comida garante um processo de saúde que não é num atendimento individual, que qualquer um que estiver ali vai estar de mãos atadas, porque a pessoa não consegue acessar. E essa indignidade de não conseguir acessar o mínimo, ela traz os outros sofrimentos e talvez as outras doenças. Esse olhar intersetorial pode ser um suporte importante, então incentivar as cozinhas solidárias, restaurantes populares, essas outras estruturas nesse sentido, praças, praças seguras para as crianças brincarem nos seus territórios, esses ambientes são importantes também para que a gente consiga colocar a saúde dentro da capacidade que a saúde alcança. Era essa a minha contribuição.

PRESIDENTE LOURDES SPRENGER (MDB): Mais alguém quer fazer a manifestação? (Pausa.) Então vou abrir ao plenário dois minutos para alguma manifestação. Algum escrito? (Pausa.) Bem, eu quero também citar a presença da Maria Eliane do Extremo-Sul; o Alexandre Sartori do Conselho Regional de Farmácia sempre presente. Passo a palavra para a proponente da pauta, Ver.^a Tanise. Tem inscrito? Então passa o microfone, por favor.

SR. ALEXANDRE SARTORI: Bom dia a todos. Parabéns pela proposta do tema, parabéns à palestrante e parabéns à comissão por oportunizar este momento de aprendizado, porque eMulti é um tema recente e, certamente, levaremos como um grande aprendizado.

Eu fiquei com algumas dúvidas e um pouco preocupado, porque a portaria do Ministério da Saúde prevê a possibilidade de inserção de farmacêutico clínico, e, na apresentação, não visualizei algum eMulti que tenha farmacêutico clínico presente. Eu tenho uma certa preocupação com isso, sabendo que nós temos

uma parcela de usuários do SUS que são polimedicados ou que usam medicamentos de forma prolongada ou compartilham terapias medicamentosas com a saúde suplementar, e o SUS não visualiza isso, ou até com a saúde privada. Então ficaria como uma sugestão para municipalidade de considerar com muito carinho a inserção de farmacêutico clínico dentro do eMulti, considerando esse perfil de sociedade que, na linha do tempo, a gente sabe que tende ao envelhecimento mais rápido do que era planejado há 20 anos. E, junto com esse envelhecimento mais rápido, mais comorbidades e maior o uso de medicamento para essas situações clínicas. Seria mais nesse sentido.

SRA. VÂNIA MARIA FRANTZ: Eu sou uma grande defensora, e lá em 2009, 2010 comecei com o primeiro projeto, enquanto gestão, com farmacêutico clínico no Município de Porto Alegre. Então me identifico muito com essa pauta. Hoje nós, felizmente, conseguimos ampliar muito o número de farmacêuticos na nossa rede municipal, não só nas farmácias distritais, mas em muitas das nossas unidades de saúde. Temos eMultis com farmacêutico compondo também, mas nessa nova contratação nós optamos em não colocar farmacêutico, nesse momento, porque nós já temos uma cobertura um pouco melhor do que, por exemplo, na psicologia, na nutrição, na fonoaudiologia, fisioterapia. Mas temos sim essa preocupação, esse olhar tanto que são metas que a gente utiliza tanto para acompanhamento das entidades parceiras como acompanhamento dos servidores municipais, que são consultas farmacêuticas. Isso é uma meta constante, aqui estão todas as coordenadoras de monitoramento das regiões e elas fazem isso o tempo todo, justamente por entendermos a importância e que talvez, quem sabe em outro momento, possa ter uma proposição de algum vereador para a gente fazer uma discussão não só sobre o medicamento, porque eu acho que quando a gente fala em assistência farmacêutica, a gente fala muito do famoso remédio, mas falar desse contexto todo eu acho que é bem interessante também para a gente botar esse tema na sociedade.

SRA. MARIA ELIANE SILVA: Sou da UBS Ponta Grossa, faço parte do Conselho e também da distrital do Extremo-Sul. Na verdade, quero frisar novamente a questão da nossa fonoaudióloga, necessitamos dela no território. Quanto ao que a Sabino falou da questão da distância da Ponta Grossa, inclusive não é só a questão da consulta, principalmente com fisioterapeuta, tudo mais, é a questão da fisioterapia em si, porque nós precisaríamos ter clínicas credenciadas no Extremo-Sul mais perto para evitar aqueles que realmente precisam ter uma assistência próxima ao território. Também a questão, não sei se estou por fora, mas nessa questão da eMulti, eu acho que seria muito plausível de se considerar também a figura do geriatra, ainda mais com a expansão cada vez maior de idosos e a dificuldade de tratamento. Me preocupa muito, eu acho que é muito bem-vinda a eMulti, acredito que vai ter sim bons resultados, até porque a gente acaba tendo uma triagem mais especializada dos usuários que vão à unidade, mas a minha preocupação também é porque, em princípio, a eMulti estaria fazendo acredito uma revisão também do que se encontra hoje no Gercon, até onde eles deveriam realmente permanecer lá ou teria como se fazer um trabalho junto com o médico da unidade, com as equipes multidisciplinares também, para tirá-los de lá e tratá-los na comunidade. Mas a minha preocupação: até onde é feita essa revisão, como vai ser feita? Porque de repente a eMulti não acabe funcionando como uma barreira para o usuário chegar ao especialista por mais tempo em um tratamento mais detalhado no sistema Gercon. Outra questão, o próprio sistema Gercon, hoje nós temos só na região do Extremo-Sul em torno de cinco mil pessoas em espera de atendimento especializado, cirurgias, em torno de três mil para exames, aguardando também. Aí eu me preocupo, se o próprio médico da unidade, quando ele atende o usuário que ele encaminha um exame para poder dar um diagnóstico baseado no conhecimento dele, ele não consegue ter esse retorno dos exames necessários para que ele dê diagnóstico, mesmo que venha uma equipe eMulti que está somando, está fazendo um trabalho maravilhoso, como vai ser dada essa sequência e como ele vai sair do Gercon e ter um tratamento adequado? Então na verdade eu vejo que é um conjunto de ações que têm que ser tomadas. Como

eu sempre digo: a eMulti é muito bem-vinda no território, o que nós pudermos fazer para apoiar, nós vamos fazer, estamos fazendo, é uma atitude maravilhosa, mas a eMulti e o médico do posto precisam de um respaldo para que ele possa fazer o diagnóstico, dar o tratamento, e realmente o Gercon use a finalidade que tem, não uma fila de espera, mas um instrumento efetivo para que as pessoas consigam atendimento.

PRESIDENTE LOURDES SPRENGER (MDB): Muito bem. Eu vou passar a palavra aqui para Ver.^a Tanise, para fazer as considerações e depois fazemos algum encaminhamento.

VEREADORA PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB): Bom, eu achei a nossa reunião muito positiva, esclarecedora e informativa. Acho que esse era o propósito: apresentar esse trabalho das eMultis, porque não são todos que conhecem. Fiquei feliz com os resultados positivos, gostei muito da fala da enfermeira, eu queria exatamente isso, que compartilhassem como está sendo o dia a dia. Eu tive a oportunidade de conhecer a Unidade de Saúde da Ponta Grossa e ver a integração, pois o que me preocupava era a integração dos funcionários de carreira com a equipe contratada. Pelo que eu vi está tendo uma boa integração e, como tu bem falaste, não é um prédio que está lá, as eMultis estão no dia a dia junto com os profissionais, é um trabalho transversal, multidisciplinar, ampliado e integrado. Dentre os resultados que a gente já consegue acompanhar, como foi apresentado, as filas do Gercon acho que é a principal conquista. Há muita crítica em relação à saúde mental, falando mais da minha área, algumas vereadoras falaram sobre isso também, a saúde mental sempre foi alvo de crítica, mas se a gente for analisar bem a nossa saúde mental, Marta, a gente está indo bem, a gente tem muitos avanços, muitas conquistas comparando com outros municípios. A gente tem 15 CAPS, agora ampliando para 18; a gente tem um Centro de Autismo; a gente tem as eMultis. Agora outro trabalho que também conversa com a saúde mental são os psicólogos nas escolas, é o programa Incluir da SMED, que contratou 27 psicólogos, eu sei que

é psicólogo escolar, mas tem um resultado na saúde mental na medida em que previne dependência química, suicídio, depressão, enfim. Temos dificuldade, sim, na saúde mental, mas a gente está conseguindo trabalhar nisso, e as eMultis são um trabalho muito recente, começou em maio, com os servidores de carreira, em setembro com os contratados, então a gente tem que ter um pouquinho de paciência para esperar os resultados, e eu acredito que cada vez mais vá ter resultados positivos.

Então, para encaminhar, o meu pedido é que, quem sabe, Vânia, daqui a seis meses a gente faz uma nova reunião com essa pauta das eMultis, deixa para o ano que vem, em junho ou em julho, aí vai fechar um ano... Começou em maio? Vamos deixar para abril, maio, enfim, porque a gente consegue avaliar o ciclo inteiro, um ano inteiro. Eu sei que também é um programa federal, mas uma especialidade que ficou de fora e seria tão importante é o neurologista. Eu, ao menos, recebo tantos pedidos de neuro nessa área, as crianças autistas, enfim, neurologista é algo que a gente tem que pensar também.

Então o meu pedido, claro, é a ampliação para 100%, que isso possa ser uma meta do governo Melo, 100% das eMultis em todas as unidades básicas de saúde. A reunião foi muito boa, gostei muito, e eu acho que o objetivo foi cumprido, de apresentar o trabalho.

PRESIDENTE LOURDES SPRENGER (MDB): Ficou pendente uma informação: NASF e eMultis. O NASF é federal, ainda tem esse programa?

SRA. VÂNIA MARIA FRANTZ: O NASF foi extinto por portaria ministerial em 2019. Ele ficou ativo por dez anos, e ressurgiu a eMulti, em 2023.

PRESIDENTE LOURDES SPRENGER (MDB): Então o eMulti é federal?

SRA. VÂNIA MARIA FRANTZ: Me permite trinta segundos? Um dos cuidados que a gente teve quando escolheu, dentro do leque de possibilidades, foram profissionais com alta resolutividade sem necessidade de estrutura. Por

exemplo, quando eu penso em neuro – não no autismo, mas o neuro em geral – , eu já preciso de muito exame de imagem, eu já preciso de outra estrutura. Aí eu gosto de lembrar, eu brinco sempre aqui que eu gosto de boas notícias, que, quando a gente olha o Extremo-Sul – a fisioterapia, exames de imagem e tantas outras coisas –, não vamos esquecer que a nossa policlínica começa a tomar cara. Hoje a gente já jogou para licitação a elaboração do projeto da policlínica através de recursos do PAC. Ela vai ficar justamente na Hípica, que vai dar conta de todo o Sul e o Extremo-Sul.

PRESIDENTE LOURDES SPRENGER (MDB): Também promessa de campanha do prefeito, vamos lá! Para encaminhamento: segue o encaminhamento da proponente para que daqui a seis meses se faça uma nova rodada. Da minha parte, encaminhar a Vigilância Sanitária presente, assim como tu encaminhaste a neurologia, para que seja estudado, para nós termos esse atendimento também, principalmente nas áreas mais vulneráveis. No mais, muito obrigada a todos e até a próxima semana.

Nada mais havendo a tratar, encerro os trabalhos da presente reunião.

(Encerra-se a reunião às 11h39min.)