

1 **Ata nº 19/2000 - CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE**

2 Aos nove dias do mês de novembro de dois mil, reuniu-se ordinariamente às 19 horas, na
3 sede da Associação dos Servidores da SMS, a Plenária para deliberar sobre a seguinte
4 pauta: **a) leitura da Ata nº 18, b) Informes da Plenária c) Grupo Hospitalar Conceição**
5 **– GHC d) Novo Plano de Aplicação dos Recursos da Epidemiologia e Controle de**
6 **Doenças e) Plano de Aplicação dos Recursos do FUNAFIR do Hospital de Pronto**
7 **Socorro – HPS. Conselheiros Presentes:** Humberto José Scorza, Cléia Neuberger, Nei
8 Carvalho, Zenaide Ribeiro, Roberto Heinzelmann, Vanda da Silva (Falta Justificada),
9 Rosemary Coutinho, Maria Helena da Silva, Ione T. Nichele, Ricardo Rühling, Feliciano
10 de Oliveira, Zilda de Moraes Martins, Maria Ivone Dill, Valdivia Gonçalves Lucas, Maria
11 Leda P. da Silva, Maria Alice Calvete, Maria Elaine Rodrigues, Lâmia Abouzahr, Maria
12 Carvalho Serafim, Paulo Renato Viaro, Ana Maria Araújo Cirne, Ana Maria Araújo Cirne,
13 Luiza Maria Ribeiro, Dircéia Matias, Adelaide Lúcia Konzen, Débora R. Melecchi, Maria
14 Virginia C. Lemos (falta Justificada), Maria da Graça Alexandre, Hermes Willagran
15 Cattani, Cizino Riso Rocha, Mariângela Cervieri, André Ângelo Behle, Neusa
16 Heizelmann, Tânia Merque, Maria Josefina Crespo Costa, Carlos Alexandre Geyer, Marco
17 Antônio Plá, Jairo Tessari, Roger dos Santos Rosa, Irineu Grinberg, Maria Ernestina
18 Goulart Ferreira Márcia Hentschke, Jorge Abib Cury. **Visitantes:** AFMPA Juracy Castro
19 Corrêia, ABCAJAI Jardim ITU: Clara Davila, Arena Pedrozo, GHC: Regina S. Lima, Ruth
20 Kasper Ruschel, João Jamy Bragante, Amato, Wilson Jampal, Emy Neves Jampal,
21 Unidade Barão do Bagé: Elisabeth R. S. Saraiva, Jorge Olavo de C. Leite, Edson R.S. de
22 Freitas e Eliane Gonçalves,. UFRGS: Leticia Grüdtner, Neusa Riera, Rafaela K. Dal
23 Molin, Maria Luiza C. Sanchotene, Marcos Annes Henriques, Leovegildo Pablo T. Martins,
24 Alexandre Schmidt, Paulo Ernesto G. Filho, Thaís S. da Silva, Renato Porto, Ricardo B.
25 Medina, Fernando Accorsi, ULBRA: Saulo Morales Neto, Miriana Ceni, Janete.
26 UNISINOS: Sheila Alves Coelho, Volnei Luiz Heinrich, CLS 6: Salimem Grigolo e Neusa
27 Jones. Bairro Coinma: Veriato da Silva, Iracema da Silva, SINDISAÚDE: Marco Antonio
28 dos Santos. Câmara dos Vereadores: Gilmar Luis França. Assoc. Posto Jardim
29 Leopoldina: Maria Helena e Enira Ferreira. Assoc. Higienópolis: Rolf A. Naumann. SMS:
30 Giovana Roehe Monteiro, Simone Correa, Alenia Dossa, Maria Lucia Baldasso, Rosana
31 Z. Jaeger, José Carlos Sangiovani, Marcelo Bósio, Carlos Felipetto de Oliveira, Claunara
32 Mendonça, Ana Maria Haase, Márcia Elisa Weber, e Denise Girardi. Usuária: Rosa S. de
33 Oliveira. 1ªCRS: Teresinha Maraskin e Joelcin de Pelegrini. SES: Alethéia Fagundes
34 Sperb. CMS: Silvia Martins. Coordenador Humberto iniciou a reunião com a
35 apresentação da plenária. Srª. Silvia apresenta os representantes técnicos do CLS 2:
36 Rosemary Coutinho e Paulo Ricardo Barbosa **a) Ata nº 18** : Conselheira Maria Josefina
37 fez a leitura da ata nº 18 que foi aprovada com 27 votos a favor e 11 abstenções. **b)**
38 **Informes da Plenária:** Conselheira Tania informa sobre o Sistema de Informações de
39 Saúde do Trabalhador – SIST/RS e sobre o documento elaborado por entidades, entre
40 elas o Conselho Municipal de Saúde, contrário a privatização do Seguro de Acidente de
41 Trabalho – SAT; Conselheira Zilda convida para o seminário do CLS 6, dia 09/12/00; Srª
42 Silvia convida para a solenidade de posse da 1ª Comissão de Ética do HPS e faz a
43 leitura da carta do Sindicato dos Nutricionistas encaminhada ao Sindicato Médico do RS;
44 Conselheira Maria Ivone informa sobre a reunião do Conselho Municipal do Idoso;
45 Conselheira Maria Elaine, convida para a Semana de Consciência Negra. **c) Grupo**
46 **Hospitalar Conceição:** Coordenador Humberto fez a apresentação dos representantes
47 do GHC e colocou a preocupação dos usuários sobre o destino dos Serviços de Saúde
48 Comunitária, trazida na reunião anterior deste Conselho. Dr. Francisco Paz,
49 Superintendente do GHC, fez referência aos “boatos”, sobre o destino dos postos.
50 Destacou que em novembro o GHC assinará um contrato de gestão com o Ministério da
51 Saúde, para cumprir metas estabelecidas as quais deverão ser elaboradas em conjunto
52 com o Governo Municipal. Informou que existe dificuldade gerencial de orçamento e
53 custeio e que a partir do contrato será elaborado um plano de aplicação com previsão
54 orçamentária fixa, envolvendo projeto de modernização administrativa. Detalhou que o

55 projeto se constitui em duas partes, ou seja, reformulação gerencial e inserção no sistema
56 municipal de saúde, salientado que está sendo discutido com o gestor municipal.
57 Informou ainda que as unidades atendem cerca de 120.000 usuários e em nenhum
58 momento foi cogitado o fechamento desses serviços e sim uma melhor forma de
59 aproveitar a capacidade instalada e qualificação do atendimento. Dr. Lucio Barcelos,
60 Secretário Municipal de Saúde, falou que discutir com a direção do Grupo é proporcionar
61 uma maior aproximação dos serviços à rede municipal. Considerou que isto qualificará a
62 assistência, a vigilância e também a relação com os prestadores. Informou que há quatro
63 anos o município está em gestão plena, e portanto as responsabilidades e atribuições do
64 gestor tornaram-se mais visíveis. Acrescentou que o processo de integração ainda não se
65 efetivou de forma total, mas que está em curso. Ressaltou ainda que não existe o perfil
66 epidemiológico da população de Porto Alegre, sendo que isto é importante inclusive para
67 conhecer o motivo das internações e evitá-las. Sr. Secretário considerou positivo as
68 discussões com o GHC e comparou com o processo ocorrido no HPV. Informou que já
69 foram realizadas duas reuniões e formado um grupo técnico de trabalho. Há interesse de
70 ampliar a capacidade dos serviços públicos, integrando o GHC ao sistema municipal. Dr.
71 Grossmann parabenizou a iniciativa do Conselho e destacou a preocupação da
72 comunidade e dos trabalhadores com a mudança gerencial. Considerou que mesmo o
73 serviço sendo bom é possível melhorá-lo com a parceria entre a comunidade e os
74 trabalhadores. Também lembrou que quando o Ministério da Saúde investiu no
75 Programa de Saúde Comunitária, os técnicos do GHC procuraram a SMS para implantar
76 este processo na rede municipal. Finalizou dizendo da sua satisfação em ajudar implantar
77 este serviço que é modelo. Sr. Branquinho manifestou sua preocupação com os exames
78 que não são realizados e que o Hospital deve gastar menos e aplicar mais no Serviços de
79 Saúde Comunitária. Sr. Labatut considerou positivo o debate que está acontecendo sobre
80 os serviços de medicina comunitária e isso certamente irá influenciar na melhoria do
81 atendimento. Conselheiro Feliciano fez um resgate histórico do grupo e considerou
82 fundamental que o Conselho abrace a municipalização dos serviços. Sr. Gilmar
83 questionou se a Secretaria tem ou não intenção de municipalizar já que existe um
84 documento sobre isto e quais são os custos. Conselheira Adelaide questionou sobre o
85 conteúdo do contrato de metas. Dr. Francisco Paz respondeu que o objetivo é melhorar
86 os serviços e que o orçamento anual do GHC é de R\$ 221.000.000,00. Os recursos para
87 investimento hoje são usados em custeio e pagamento de ações trabalhistas, que
88 deverão ser otimizadas a partir do novo modelo gerencial. Considerou que não é
89 interessante promover a municipalização neste momento e sim inserir os serviços no
90 sistema municipal. Opinou que a privatização não é a solução. Informou ainda que foi
91 assinado com o Ministério da Fazenda um compromisso, através de planos de aplicação
92 e de responsabilidades fiscal que prevê a transferência de recursos. Sr. Secretário falou
93 que para municipalizar é necessário ter elementos mais concretos, que poderão ser
94 definidos pelos estudos do grupo técnico que foi constituído. Sr^a. Elizabeth perguntou se o
95 GHC tem um levantamento dos custos com pacientes do interior. Sugeriu que quando
96 houver a municipalização sejam mantidos os profissionais. Sr. Julio ressaltou a
97 importância do serviço de saúde comunitária na formação profissional e a necessidade de
98 investir em pesquisa. Conselheira Maria leda questionou qual o valor do repasse do
99 município para o GHC. Conselheira Ana informou que os serviços municipais também
100 possuem cadastro dos usuários, sendo que o GHC possui uma retaguarda hospitalar. Dr.
101 Francisco esclareceu que 56% da verba é gasta com usuários de Porto Alegre, 34% da
102 região metropolitana e 10% do interior. Considerou que o orçamento tem sido suficiente e
103 deverá ser melhor otimizado com a reestruturação gerencial. Quanto a manutenção dos
104 técnicos, não existe um programa de demissão e que estes são regidos através da CLT.
105 Quanto a formação de profissionais e residências deve ser repensado dentro dos critérios
106 do SUS. Sr. Secretário disse que a partir da câmara de compensação tem se buscado
107 diminuir o deslocamento para Porto Alegre e na medida do possível o ressarcimento.
108 Destacou a importância da formação, da residência e pesquisa pois o hospital recebe o

109 FIDEPS. Coordenador Humberto agradeceu as contribuições do Secretário Municipal e
110 dos representantes do GHC considerando positiva a discussão ocorrida para o avanço do
111 controle social. **d) Análise e deliberação sobre o Plano de Aplicação dos recursos da**
112 **gestão das ações de epidemiologia e controle de doenças.** Coordenador Humberto
113 colocou que o plano de aplicação aprovado na reunião anterior não será mais efetuado
114 em vista de que os números apresentados não eram os efetivamente liberados pelo
115 Estado, havendo uma redução substancial do que foi aprovado atingindo inclusive outros
116 municípios. Face a este novo plano o Conselho deve reavaliar. Apresentou a Dra.
117 Alethea, chefe da Epidemiologia da SES/RS, que expôs os motivos da alteração de
118 valores. Os recursos para a certificação de Porto Alegre serão repassados fundo a fundo
119 e os recursos do teto financeiro são compostos por valores repassados pelo Estado,
120 referente ao per capita e per área e que a União repassa os recursos do incentivo à
121 descentralização das ações de epidemiologia e controle de doenças. Informou que de
122 acordo com a legislação do Ministério da Saúde, o município que não tem estrutura, não
123 receberá recursos, e não será implantado este serviço. Criou-se então três tipos de
124 certificação para este repasse e para dividi-los foi feito uma série de cálculos, sendo os
125 valores repassados de acordo com cada tipo de pactuação do Estado com o Município.
126 Foi apresentada uma tabela aos municípios para que fossem feitos os planos de
127 aplicação, entretanto houve um entendimento errôneo da tabela que prejudicou o cálculo
128 correto da verba para cada Município. Explicou que não se trata de uma redução de
129 recursos, mas sim de um erro de interpretação na formação do teto financeiro.
130 Coordenador Humberto agradece a presença da Dra. Alethea que veio prestar os
131 esclarecimentos. Sr. Marcelo Bósio, Coordenador do CVS/SMS apresentou o plano de
132 aplicação dos recursos da gestão das ações da epidemiologia e controle de doenças,
133 totalizando R\$ 946.329,12, e a declaração de cumprimento da contrapartida anual de R\$
134 578.174,08, relativos a 40% do total de R\$ 1.445.435,20, recursos financeiros federais,
135 sendo que o valor recebido da parcela repassada pelo estado será aplicado na aquisição
136 de um prédio para a instalação dos serviços de vigilância em saúde. Explicou que de
137 acordo com o entendimento anterior havia um recurso 50% superior e que a totalidade
138 dos recursos somente será possível após a aprovação da certificação de Porto Alegre na
139 Comissão Tripartite. Salienta que este plano já foi apresentado ao CMS e hoje
140 reapresentado com as alterações da diferença do recurso, mas o prédio para a vigilância
141 em saúde continua sendo prioridade. Sr. Marcelo explicou que esta diferença na verdade
142 nunca existiu, pois foi um equívoco na interpretação da tabela de recursos. Conselheiro
143 Jairo cumprimenta a Dra. Alethea pela explicação pois acompanhou a elaboração das
144 tabelas sendo um assunto muito complexo. Conselheira Maria Ivone questionou se os
145 municípios apresentam prestação de contas, porque não adianta aprovar e depois ir
146 para o bolso de alguém. Dra. Alethea explicou que o cuidado que se tem é de garantir a
147 participação e fiscalização do controle social. Entende que as ações de vigilância devem
148 estar bem ao acesso da população e a prestação de contas deverá fazer parte do
149 relatório de gestão. Sr. Labatut lamentou que a verba alocada foi de R\$ 900.000,00 e não
150 de R\$ 1.900.000,00. Conselheira Ana questiona se virá mais dinheiro, uma vez que o
151 recurso anterior era de R\$ 1.900.000,00 e atualmente é só de R\$ 900.000,00. Sr. Marcelo
152 informa que nos repasses seguintes será contemplado o que estava programado no plano
153 anterior atendendo a todas as demandas elencadas O plano de aplicação e a declaração
154 de contrapartida foram colocados em votação e aprovados por 31 votos com duas
155 abstenções. **e) Plano de Recursos do FUNAFIR para o HPS:** Sr. Roberto Wilkens,
156 diretor administrativo do HPS, explicou que a verba do FUNAFIR foi criada pelo Banrisul
157 para dar apoio financeiro aos hospitais públicos. O Estado entrou com um empréstimo a
158 fundo perdido para propiciar ajuda financeira a estes hospitais. O HPS tem R\$ 968.000,00
159 para aplicar e necessita apreciação deste Conselho. Salienta que o Hospital não tem
160 passivo devedor e não pode usar este recurso para obras novas e equipamentos. O
161 recurso será utilizado para a reforma de algumas áreas do Hospital e para a compra de
162 medicamentos. Fala que ao ser apresentado para o Núcleo de Coordenação ficou

163 definidos que os projetos de reforma, bem como ao custos, serão apresentados a esta
164 plenária para apreciação. Esclarece que esta verba só pode ser utilizada para o HPS.
165 Conselheira Ione reforça os encaminhamentos dados pelo Núcleo e diz que juntamente
166 com a SETEC foi de parecer favorável a aprovação. O Plano é colocado em votação e
167 aprovado com 22 votos a favor e 01 abstenção. Não havendo nada mais a tratar a
168 reunião encerrou-se às 21h30min.

169

170

171

Humberto José Scorza
Coordenador do CMS/POA

172

Silvia Martins
Secretaria Executiva

173

Ata aprovada na reunião do plenário de 23/11/2000.