

1 **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

2 **ATA 01**

3 **DATA: 06/01/11**

4 Aos seis dias do mês de janeiro do ano de dois mil e onze, às 18h40min, no auditório da
5 Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, situado na Avenida João Pessoa nº 325,
6 reuniu-se o Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE**
7 **OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** No uso das
8 atribuições que me são concedidas pelas Leis 8080, de setembro de 1990, 8142/90, de
9 dezembro de 1990, pelo Decreto Lei 277/92, de maio de 1992, que cria o Conselho
10 Municipal de Saúde, pela Lei Orgânica, pelo Código Municipal de Saúde do nosso
11 Município e pelo Regimento Interno deste Conselho, aprovado em julho de 2008, declaro
12 aberta a sessão ordinária do Plenário do dia seis de janeiro de 2011, tendo como proposta
13 de Pauta o seguinte: **1 - Abertura; 2 – Apreciação da Ata 026/10; 3 – Faltas Justificadas:**
14 **Eliana Aguiar Carvalho; Lísia Gabe; Masurquede Coimbra; Nei Carvalho; Maria Hisani**
15 **Tori; Tânia Ledi e Rejane Haidrich. Presentes os (as) seguintes conselheiros (as):**
16 **Adriana da Silva, Alcides Pozzobon, Bruna de Souza Machado, Carlos Eugênio Schuch**
17 **Colvara, Carlos Henrique Casartelli, Clarissa Bassin, Djanira Correa da Conceição, Elen**
18 **Maria Borba, Gláucia Maria Dias Fontoura, Hamilton Fernando P. Farias, Heverson Luis**
19 **Vilar da Cunha, Ione Terezinha Nichele, Lúcia Bublescki Silveira, Luigi Pesseto Neto,**
20 **Márcia Regina Nunes, Maria Angélica Mello Machado, Maria Encarnacion Morales, Maria**
21 **Ivone Dill, Maria Letícia de Oliveira Garcia, Marizete Figueredo Rodrigues, Mirtha da Rosa**
22 **Zenker, Mônica Ellwanger Leyser, Olir Citolin, Palmira Marques da Fontoura, Paulo**
23 **Goulart dos Santos, Pedro Luis da Silva Vargas, Rafael Viccari dos Santos, Roger dos**
24 **Santos Rosa, Rogério da Silva Ramos, Salete Camerini, Silvia Giugliani, Sônia Cleonice**
25 **Bonifácio, Sônia Regina Coradini, Vera Maria Rodrigues da Silva. Conselheiros**
26 **Suplentes presentes: Alberto Moura Terres, Ana Maria Araujo Cirne, Eliana Santos**
27 **Xavier, Ernani Tadeu Ramos, Fernando Ritter, Gabriel Antonio Vigné, Gláucio Rodrigues,**
28 **Jaci dos Santos, Liciane Rampe Filho, Marcelo Bósio, Maristela da Luz, Oscar Paniz. 4 –**
29 **Pareceres: a) Projeto PET Saúde/Mental; b) 071/10 – Critérios UPAS; 5 – Informes: a)**
30 **Conselho de Nutrição; b) Nota de Esclarecimento ACS; c) CITOLIN-Central de Marcação**
31 **de Consulta; 6 – Pauta: IMESF-Instituto Municipal de Estratégia de Saúde da Família.**
32 **Passamos à apreciação da Ata 026/10. Consulto se os (as) conselheiros (as) têm alguma**
33 **questão, algum acréscimo ou modificação com relação à Ata referida. (*Silêncio no***
34 ***Plenário*) Podemos colocar em votação? (*Aquiescência do Plenário*) **Em votação a Ata nº****
35 ****26/2010**. Os (as) conselheiros (as) que a aprovam se manifestem levantando o crachá.**
36 **(Pausa) **APROVADA por 24 votos a favor; 01 Abstenção**. Temos dois pareceres. O**
37 **primeiro deles é relativo ao Projeto PET SAÚDE MENTAL. Pergunto se a Prof^a Flávia está**
38 **presente. (*Silêncio no Plenário*.) Bem, pode ser que ela ainda chegue. Vamos passar para**
39 **o **Parecer 071/10 – Critérios para Instalação das UPA's**. Antes de fazer a leitura do**
40 **parecer, gostaria de lembrar que pretendemos fazer mais uma reunião da SETEC no dia**
41 **12 de janeiro, às 14 horas. Será uma reunião ampliada que terá a presença do GT que foi**
42 **composto para discutir as UPAS e para que a partir dos critérios que forem definidos por**
43 **essa plenária possamos finalizar a discussão, a fim de que no dia 20 de janeiro estejamos**
44 **fazendo a discussão desse tema no Plenário do Conselho. **Parecer 071/10**. (É procedida**
45 **à leitura do Parecer.) (Após a leitura) Os conselheiros, as pessoas que tiverem alguma**
46 **questão, alguma dúvida que quiserem apresentar, podem-se manifestar. Se não houver**
47 **manifestações vamos submeter os critérios à votação pelo Plenário. **O SR. JORGE****
48 ****OSÓRIO (Coordenador de Urgências):** Considerando o perfil epidemiológico e de**
49 **vulnerabilidade um excelente critério para escolha de estruturas de estratégia de saúde da**
50 **família. Excelente critério para isso, para outro tipo de equipamento como CAPS AD. Para**
51 **uma população onde haja alto índice de drogadição, por exemplo, acho excelente critério,**

52 no entanto, uma unidade de pronto atendimento onde a demanda é espontânea, onde a
53 população procura, não se pode limitar a área de abrangência. Isso não pode ser feito
54 numa UPA, não é possível fazer essa delimitação de abrangência porque é uma estrutura
55 de porta aberta. Então, acho que a situação de vulnerabilidade é um excelente critério
56 para escolha da estratégia de saúde da família, para onde devem ser realocados mais
57 serviços de estratégia de saúde da família, onde têm que ser colocado CAPS, etc., mas
58 não é um excelente critério para uma UPA. Esta é a minha consideração. **O SR. PAULO**
59 **GOULART (CDS Noroeste):** Entendo como fácil acesso o local onde o usuário necessite
60 utilizar apenas uma linha de transporte. Pegar dois ou três ônibus já é mais difícil, até pela
61 condição financeira das pessoas. Então, que o acesso a essas UPAS se dê por apenas
62 uma linha de ônibus e não fazer com que as pessoas tenham que realizar duas ou três
63 baldeações para chegarem até o Posto. **O SR. HEVERSON LUIS VILAR (CDS Restinga):**
64 Boa-noite a todos. Um esclarecimento. Quando foi falado em nível 1, 2 e 3, aquela
65 população até 200 não é nível 1? E a 3 não é até 400 mil? **A SRA. LETÍCIA DE**
66 **OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Com relação à
67 manifestação do Seu Paulo, quero dizer que a questão por ele colocada é para ser
68 discutida no dia 12. Na oportunidade é que poderemos definir, a partir dos critérios e
69 depois, no dia 20, traremos ao Plenário. A sua questão é pertinente, mas ela terá que ser
70 vista depois, no período da definição. **A SRA. HELOISA ALENCAR (Assessora Técnica**
71 **do CMS):** Inscrevi-me para abordar a questão levantada pelo Jorge, que diz respeito ao
72 planejamento não levar em conta critérios epidemiológicos. Essa é uma diretriz do
73 Sistema Único de Saúde. Não existe planejamento em saúde que não leve em
74 consideração os critérios epidemiológicos. A porta aberta da urgência ninguém discute e a
75 própria Portaria fala em área de cobertura. Fala-se em área de cobertura, então significa
76 que há uma área que ela vai cobrir. Na própria Atenção Básica, embora exista uma área
77 de referência definida, não se pode negar atendimento de urgência para ninguém. Esta é
78 uma diretriz do SUS. O atendimento é universal para quem bater na porta e precisar.
79 Então, não é essa a discussão. A discussão é: quem é que adoce mais? Por que as
80 condições de vulnerabilidade não devem ser levadas em conta, se quando se lê lá na
81 Constituição o conceito de saúde ampliado que a Constituição trouxe, dando conta que
82 saúde não é apenas não ter doença, saúde é determinada por condicionantes sociais, de
83 vida, de qualidade de vida. Adoecce mais quem é mais vulnerável! Portanto, se estamos
84 fazendo um planejamento, a nossa prioridade sempre tem que ser essa, por que senão
85 não estaremos cumprindo o princípio da equidade. Esta foi a discussão que tivemos no
86 Grupo de Trabalho e, isso, no meu entendimento, foi consenso, por isso fez parte do
87 Parecer. **A SRA. MARIA ENCARNACION MORALES (CDS Leste):** Fiquei na dúvida
88 quanto à vulnerabilidade social. Querendo ou não, todas as regiões têm um ponto de
89 vulnerabilidade. Como vamos fazer isso? Que diagnóstico pode dizer que nesse ponto tem
90 problema e que no outro está tudo bem? Então, Heloísa, não sei se houve consenso
91 porque discutimos isso. Quando o Terres apresentou a Nordeste, eu fui questionar a
92 Nordeste e vi que estava ali com índice de vulnerabilidade, sendo que eles são atendidos
93 pela Leste. Fiquei com dúvida porque o critério é para toda a Cidade, vamos ter que ter
94 muito cuidado porque vamos encontrar vulnerabilidade em todas as regiões. Acho que
95 precisamos de um diagnóstico que aponte exatamente onde há, porque aí não haverá
96 discussão, pois um pouco em cada lugar fica difícil. **O SR. MARCELO BÓSIO (Secretário**
97 **Adjunto da Saúde):** Boa-noite. Acho que a questão dos critérios foi colocada, mas na
98 verdade, a discussão do Jorge não é bem quanto ao critério é o parâmetro que será
99 utilizado para avaliar. O critério epidemiológico também serve para definir que tipo de
100 equipamento vai ser instalado na região. Então, quando se coloca simplesmente uma
101 questão de vulnerabilidade ou critérios epidemiológicos que se acaba utilizando, faz com
102 que se indiquem algumas situações onde há as maiores carências, a maior

103 vulnerabilidade, os dados epidemiológicos que nos apontam uma dificuldade maior. Então,
104 isso não é um critério para colocar UPA porque muitas vezes em regiões onde existe uma
105 situação conflagrada é possível ter outros equipamentos que são mais resolutivos para
106 fazer isso do que a própria UPA. Assim é preciso entender que utilizar o critério de
107 vulnerabilidade epidemiológica por vezes um dado negativo enseja um dado não indicado
108 para que se instale uma UPA. Acredito que tenha sido isso que não ficou claro. De
109 qualquer maneira, não é uma situação que pode permanecer, até o próprio critério, mas
110 ele tem que ser avaliado nessas condições para que possamos ter essa conscientização.
111 Não vai ser um critério definidor ou a maior vulnerabilidade seja essa condição porque a
112 UPA tem uma utilização, ela é um equipamento que se presta para uma finalidade. Então,
113 em algumas situações é preciso ter cuidado em como criar os parâmetros para avaliar
114 essa questão do dado epidemiológico ou da própria questão da vulnerabilidade. **O SR.**
115 **ALBERTO MOURA TERRES (Cons. Regional de Serviço Social):** Estou estranhando,
116 por que a partir da leitura era para estarmos votando o Parecer da SETEC, pois houve
117 uma discussão na reunião anterior. Inclusive, nessa reunião os critérios foram aprovados
118 e, agora, foi colocado em discussão, aqui. E aí já deu para notar que existem duas
119 posições. Há a posição do Dr. Jorge, o Marcelo defende a posição da Secretaria, a
120 posição do Governo, no entanto, os critérios haviam sido aprovados naquele dia e são os
121 critérios que constam da legislação do SUS. O Sistema Único de Saúde trata dos dados
122 epidemiológicos, trata da vulnerabilidade. Acho que o que tem que ser discutido é se
123 vamos ou não aprovar o relatório da SETEC. Este é o meu entendimento, posso estar
124 equivocado. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA (Conselho Municipal de**
125 **Saúde):** Na verdade, todos os pareceres da SETEC vêm para apreciação do Plenário.
126 Assim, qualquer conselheiro ou pessoa que estiver participando do Plenário e da reunião
127 pode-se manifestar a respeito do parecer. O Plenário do Conselho é deliberativo e
128 soberano. Parece-me que o que ficou aqui – e o Marcelo fez a fala final – é que
129 permaneça da maneira como está, pois ainda vamos ter mais um momento, que é o
130 momento da próxima reunião da SETEC, aprovados os critérios pelo Plenário, para
131 fazermos essa discussão. Acho que fica mais aprofundado e se pode contemplar todo o
132 processo de discussão e a própria deliberação deste Plenário que foi feita anteriormente.
133 O Plenário entende que fica bem assim? (Silêncio no Plenário) Podemos submeter à
134 votação? **O SR. ALBERTO REVELINO (Secretaria Municipal de Saúde):** Gostaria de
135 me manifestar a respeito desse parecer que, a meu ver, está um pouco equivocado, uma
136 vez que não deixa claro o que está querendo. No parecer foi falado em propor critérios
137 para instalação de unidade de pronto atendimento. Acho que há duas coisas diferentes: 1)
138 Vamos colocar unidades de pronto atendimento em Porto Alegre, por quê? Que
139 quantidade de unidades vai ser colocada? 2) Qual a localização adequada para essas
140 unidades? Parece-me que são duas coisas diferentes e, como tal, devem ser vistas de
141 maneira diferente. Concordo com as questões epidemiológicas, mas já é trazida pela
142 Portaria do Ministério a quantidade, em função de volumes de população. Não estamos
143 falando de quatro mil pessoas para uma equipe de PSF; estamos falando de regiões com
144 300 mil pessoas. Parece-me, também, que quanto a isso Porto Alegre não é uma área
145 fechada, isolada do mundo. Estamos numa região metropolitana para onde acorrem
146 pessoas de outros municípios; tanto há moradores que vêm buscar seu atendimento na
147 área de saúde como há, também, cerca de 400 mil pessoas circulando diariamente dentro
148 de Porto Alegre que podem passar por alguma necessidade e terem que acorrer a uma
149 unidade de pronto atendimento. Quanto à questão da localização, parece-me que este é
150 um tema muito próprio de urbanismo, para pessoal ligado à área de trânsito que sabe
151 muito bem como as pessoas conseguem se deslocar. Não sei se foi ouvido algum
152 urbanista, alguém que tenha conhecimento a respeito dessa questão. Não sei se ouvimos
153 algum especialista que trata de questões atinentes ao deslocamento das pessoas dentro

154 das regiões. Parece-me que esses seriam os critérios que deveríamos estar discutindo e
155 não o que está sendo nesse parecer. Sob o meu ponto de vista, esse parecer está
156 equivocado e deveria ser rediscutido. Acho que não vamos chegar a um consenso, até por
157 que estamos construindo uma Cidade não para ontem nem para hoje; estamos
158 construindo uma Cidade para daqui a 30 anos. O que a Cidade vai ser, a partir de hoje até
159 30 anos para frente, se não resolvermos esses problemas? Uma Cidade que acaba só
160 crescendo e cada vez teremos menos lugares para colocar serviços, a menos que se
161 pretenda demolir edifícios. Esta é a minha consideração. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE**
162 **OLIVEIRA GARCIA (Conselho Municipal de Saúde):** Tudo bem Alberto, mas parece-me
163 que o encaminhamento é o mesmo que fiz anteriormente, ou seja, que se possa
164 aprofundar, a partir dos critérios. Em regime de votação o Parecer 071/10, que estabelece
165 os critérios para instalação de unidades de pronto atendimento no Município de Porto
166 Alegre. Os (as) conselheiros (as) que aprovam se manifestem levantando o crachá.
167 (Pausa) **28 votos a favor; 04 abstenções. APROVADO o parecer.** Como a Prof^a Flávia
168 já está presente, farei a leitura do próximo Parecer. **Parecer PET SAÚDE MENTAL.** (É
169 procedida à leitura do Parecer) (Após a leitura do Parecer) Há algum questionamento? **A**
170 **SRA. MARIA ENCARNACION MORALES (CDS Leste):** Mais uma vez a PUC faz projeto
171 com a Secretaria e a Região Leste não fica sabendo! Não é a primeira vez que peço que
172 nos comuniquem, que nos digam o que está acontecendo. É dentro da nossa região e a
173 gente não sabe o que está havendo. É muito bom, precisamos sim, não resta a menor
174 dúvida, ainda mais na questão de saúde mental, no entanto acho que estamos deixando
175 de ser ouvidos e não é a primeira vez que a PUC age assim. Sempre pedimos para que
176 tenhamos conhecimento do que está ocorrendo porque se sabe que até onde está o
177 Campus Aproximado da PUC é uma área de alta periculosidade e muitas vezes é a
178 comunidade que tem que estar intervindo. Estão fazendo esse trabalho dentro da região e
179 não temos conhecimento nem das pessoas que estão atuando. Então, mais uma vez
180 quero pedir que antes de o projeto vir para o Conselho que ele seja apresentado na região
181 para que fiquemos cientes do que está acontecendo para que possamos tirar as dúvidas,
182 fazer todo o questionamento e, depois, quando vier para o Conselho as dúvidas já estarão
183 todas dirimidas. No entanto, agora, não sei nem o quê perguntar porque fui pega de
184 surpresa. **A PROF^a FLÁVIA (PUC):** Boa-noite a todos. Em primeiro lugar quero pedir
185 desculpas pelo meu atraso. São 12 alunos e, como são nove cursos envolvidos, haverá
186 uma bolsa para cada um dos cursos, exceto a Educação Física que não participou do I
187 PET Saúde da Família. Haverá 2 vagas para o Serviço Social e 2 vagas para Psicologia,
188 que são os cursos que têm maior afinidade com a questão da saúde mental. Com relação
189 ao que foi mencionado pela Sr^a Encarnación, peço desculpas, aliás, esta também é uma
190 colocação que a Fátima, da Leste, tem feito. Todos esses projetos têm um prazo bastante
191 exíguo. Concordo que se deva conversar com vocês também, acho que foi uma falha
192 nossa, mas a preocupação sempre tem sido conversar com a Gerência e com a Secretaria
193 da Saúde. No entanto, isso deve ser corrigido e num próximo edital ... **A SRA. MARIA**
194 **ENCARNACIÓN MORALES (CDS Leste):** Não é a primeira vez que isto acontece. Tudo o
195 que vem da PUC nós só ficamos conhecendo no dia em que é apresentado aqui. **A**
196 **PROF^a FLÁVIA (PUC):** Quero apenas destacar que, realmente, esses editais têm que
197 passar por várias instâncias, sempre é CIB, CIAS e Conselho Municipal de Saúde, além
198 da elaboração de toda negociação, inclusive de definição dos nomes dos tutores e
199 preceptores e há, também, uma conversa interna na Universidade, pois afinal são
200 envolvidos nove cursos e não se pode fazer nada sem a concordância dos diretores. **O**
201 **SR. PEDRO RIBEIRO (CDS Glória):** Não é a primeira vez que instituições vêm a este
202 Conselho dizendo que não sabiam. Acho que existe uma falha do próprio Conselho na
203 divulgação dos critérios, há uma falha da Secretaria Municipal de Saúde quando também
204 estabelece relacionamentos, contratações e que não antecipa que o tempo deve ser

205 considerado, pois este sempre é exíguo, e as coisas têm que passar pelo controle social.
206 E também há uma falha, e eu tenho conversado isso na Universidade Federal do Rio
207 Grande do Sul em face de a academia ter um entendimento de que não contempla a
208 discussão com o controle social. Acho que as universidades têm que introjetar isso,
209 embora haja militantes da saúde pública nas universidades, e há aos montes, pessoas
210 históricas, mas institucionalmente não tem acontecido. Tem sido critério também de
211 discussão dos convênios, de aprovação dos convênios, por este Conselho Municipal, que
212 haja manifestação da comunidade, de acordo com o que está previsto na Constituição.
213 Isto, do ponto de vista acadêmico, deveria ser sabido. O que temos que entender, e não é
214 querer vitimizar a PUC é que, do ponto de vista acadêmico, do entendimento do que tem
215 que se saber para estabelecer esse tipo de convênio, basta recorrer à Constituição. Por
216 outro lado, esse tipo de atitude tem sido uma prática, pois as instituições continuam
217 dizendo que não tinham conhecimento, as instituições – tanto o próprio Conselho como a
218 Secretaria – têm que se qualificar a fim de que as pessoas já fiquem sabendo, de
219 antemão, que é necessário passar pelo controle social, porque do contrário vamos ficar
220 repetindo essas mesmas coisas. Se houver o conhecimento anterior, e estamos falando
221 da Universidade, essa questão do prazo já deve estar contemplada no planejamento. **O**
222 **SR. OSCAR PANIZ (CDS Centro):** Com relação à questão do Pró-Saúde, quero lembrar
223 que sou representante do Comitê de Pró-Saúde da PUC e, por isto, quero lembrar o
224 começo do Pró-Saúde. Região Leste, por exemplo. Eu ficaria imensamente feliz se
225 alguém da Região Leste me substituísse no Comitê. Outra coisa é como funciona o Pró-
226 Saúde. Acho que hoje, aqui, o viés está sendo modificado, pois tínhamos que discutir o
227 parecer e estamos discutindo outros aspectos. Na questão da PUC, a minha
228 representatividade tem sido extremamente contemplada e, assim, gostaria que alguém da
229 Região Leste pudesse se agregar, pois assim poderíamos fazer essa mudança. Na
230 verdade, a questão do Pró-Saúde, a relação que ele estabelece com a Cidade não é de
231 fácil compreensão. Assim sendo, penso que poderíamos fazer essa troca e, repito, o viés
232 que estamos dando para esta discussão, hoje, está equivocado. **O SR. HUMBERTO**
233 **SCORZA (Usuário):** Inicialmente, quero desejar a vocês que o ano seja de boa luta e que
234 a gente nunca perca a esperança de poder mudar as coisas para melhor! Senti-me
235 contemplado com as intervenções que me antecederam, mas é isso que quero reforçar,
236 que o gestor tem que ser bem presente, inclusive o controle social. Então, se a PUC não
237 sabe e esse gestor parece que está querendo respeitar e criando situações a fim de que
238 haja uma interação entre o controle social e a gestão, as universidades vão aprender. Eu
239 digo que há grande falha na formação dos nossos trabalhadores em saúde em todas as
240 universidades. O Sistema Único de Saúde, por vezes, é uma matéria que fica “*en passant*”
241 para responder algumas coisas, mas intrinsecamente não se pega e não se entende
242 aquilo para o que se destina. É esta a minha preocupação e colocação. Também penso
243 que toda e qualquer comissão ou comitê – e talvez eu esteja errado, Sr^a Coordenadora –
244 não pode deter as informações somente para si, porque elas devem ser para todos.
245 Sempre penso que uma comissão ou o que for tem que trazer para este Plenário as
246 informações de como as coisas estão andando, porque senão, sobrecarregado, posso me
247 tornar interlocutor único. Obrigado. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER (CREFITO):**
248 Fiquei preocupada quando falaram sobre um trabalho a ser desenvolvido dentro de um
249 distrito, de uma gerência, e vi que não há previsão de Terapeuta Ocupacional para tratar
250 da saúde mental. Acho que é fundamental, já existe em nível federal, já falamos sobre isso
251 e pergunto: será que é em virtude de a Universidade não dispor do curso ou por que não
252 está pontuada a profissão Terapeuta Ocupacional nesse trabalho que vai se desenvolver
253 no área da saúde mental? **A SRA. HELOÍSA ALENCAR (Assessora Técnica do**
254 **Conselho Municipal de Saúde):** Inscrevi-me para esclarecer um pouco a plenária sobre
255 esse tema: integração ensino/serviço. Vocês devem lembrar que no ano passado vieram

256 alguns desses projetos para cá e se discutiu que o Plenário não estava apropriado dessa
257 política. Isso é novo e embora esteja escrito lá na Lei 8080, de 1990, efetivamente os
258 Ministérios da Saúde e da Educação começaram a trabalhar essa integração há bem
259 pouco tempo. Então, todo esse processo leva tempo para se estruturar, para se organizar.
260 Fizemos aquela seminário, muitos de vocês estiveram presentes, havia mais de 100
261 pessoas participando daquele seminário ali na Odontologia, ocasião em que isso foi
262 discutido e fizemos uma resolução a respeito disso. Por isso, embora os fluxos ainda não
263 estejam bem adequados, esse projeto apareceu no Conselho, a PUC solicitou que o
264 Conselho emitisse um parecer e nós o fizemos, mesmo antes dele passar pela comissão
265 que a Secretaria constituiu. Eu não sei se já saiu a portaria, Secretário. É uma Comissão
266 Municipal de Ensino/Serviço, da qual faço parte juntamente com o Oscar, que é meu
267 suplente, para discutir cada um desses projetos que aparecem lá. Não quero justificar
268 nada, pois entendo que a Encarnación trouxe questionamentos importantes, mas os
269 prazos dos editais são absolutamente ridículos e servem para não ter que passar
270 previamente pelos conselhos. Os conselhos aprovam “ad referendum” tudo o que já foi
271 aprovado e isso não é só em Porto Alegre, ocorre no Brasil inteiro. É um problema do
272 Ministério e, naquele seminário, já apontamos essa dificuldade. A Secretaria da Saúde
273 constituiu uma comissão e aqui aproveito, Secretário, para reivindicar a atenção da
274 Secretaria para essa questão do desenvolvimento dos trabalhadores. Há um setor na
275 Secretaria que eu entendo deveria ser melhor equipado com pessoal, com recursos
276 humanos porque é uma ação que vai crescer muito. Esses convênios vão tomar conta da
277 Cidade e isso vai exigir, também, que este Conselho se posicione. Assim, penso ser
278 necessário que a Secretaria olhe para isso qualificando melhor aquele espaço de
279 discussão. **O SR. CARLOS CASARTELLI (Secretário Municipal de Saúde):** Realmente
280 não sei o tempo que foi dado à Instituição para fazer o projeto e encaminhar. Mas,
281 realmente, isso acontece. Vou dar um exemplo: o PAC II. Os gestores foram chamados a
282 Brasília num dia e o prazo era de 15 dias para que a inscrição fosse feita, daquilo que
283 desejava colocar no PAC II. É impossível discutir, num prazo de 15 dias, com o Conselho,
284 com os conselhos distritais. Eu falei para o Conselho que havia feito as inscrições.
285 Discutimos internamente, até pela possibilidade que se têm, pois sabíamos que,
286 provavelmente, o Ministério permitira que os endereços fossem trocados. Agora, começa
287 uma discussão com o Conselho daquilo que conseguimos aprovar no PAC II e, a partir
288 daí, se discute com o Conselho, por que não havia como fazer diferente. Tínhamos que
289 inscrever e não havia tempo para discussão! Isso tem acontecido, os tempos, realmente,
290 são muito exíguos. Quero dizer que, pelo menos, a PUC tem trazido. Houve um hospital
291 que apresentou aqui um projeto, que mandou para o Conselho e não mandou para o
292 gestor. O que também não pode. Aí, o Conselho aprova e o gestor vai avaliar e vê que
293 aquilo que está sendo proposto já há demais na Cidade e para o que a Cidade precisa não
294 há proposição. Há outras instituições, e vou citar também o nome, o GHC, por exemplo,
295 não discute nem com o Conselho e nem com o gestor. Muitas das coisas que são feitas
296 não são discutidas com nenhum dos dois. Agora mesmo o GHC fechou os CAPS e
297 ninguém sabia de nada. Os CAPS do GHC resolveram que só atendem os serviços deles.
298 Vamos ter que chamar o GHC para conversar. Só tivemos conhecimento desses fatos
299 porque pessoas vieram nos falar. Então, pelo menos a PUC, embora não tenha levado
300 para o Conselho Distrital, traz para o Conselho de Saúde para discutir. Assim, acho que
301 dentro das situações que temos com as universidades e alguns hospitais, a PUC é uma
302 instituição que merece o nosso respeito. **A SRA. ROSANE (Gerente Distrital
303 Leste/Nordeste):** Quero dizer, Encarnación, que estás coberta de razão, pois era preciso
304 que tivéssemos discutido e apresentado esse projeto no Conselho, no entanto, não
305 tivemos tempo hábil para isso. A parceria com a PUC já vem de longa data, é uma boa
306 parceria e temos realizado projetos dentro da região com bons resultados. Em função de

307 viabilizar esse projeto para que ele possa acontecer foi que não o apresentamos; além do
308 que, isso ocorreu em dezembro e agora, em janeiro o nosso Conselho Distrital está em
309 recesso e, portanto, não há reunião. Em vista disso, nos comprometemos a apresentar o
310 projeto no primeiro encontro de fevereiro. Gostaria de acrescentar também, com relação
311 ao serviço, que esse projeto será desenvolvido dentro da Gerência junto com a Equipe de
312 Saúde Mental da Região, a qual atende a Região Leste e a Nordeste. A referência é a
313 Equipe de Saúde Mental. Com relação à Terapeuta Ocupacional, lamento, mas não temos
314 na região esse profissional. **A PROF^a FLÁVIA (PUC):** Quanto à Universidade, temos que
315 colocar os cursos envolvidos para qualificar os alunos. Como na Pontifícia Universidade
316 Católica não existe o curso de Terapia Ocupacional, não podemos colocar. **A SRA.**
317 **MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do Conselho Municipal de**
318 **Saúde):** Feitos os esclarecimentos e as devidas considerações, parece-me que estamos
319 em condições de submeter à votação. Aproveito o momento para dizer que a
320 Coordenação do Conselho Municipal de Saúde tem consciência de que muitos dos temas
321 que muitos de nós, conselheiros, nos envolvemos representando o Conselho, nas mais
322 diversas atividades, nem sempre tem sido possível trazer essas questões para informação
323 dos demais conselheiros deste Plenário. Esta é uma falha que deverá ser corrigida, não
324 somente com relação às representações que o Conselho tem, mas também no que diz
325 respeito às nossas comissões. Este é um tema que nós, na reunião da Comissão de
326 Comunicação e Informação já estamos debatendo. No momento oportuno traremos para
327 discussão do Plenário. Precisamos mudar um pouco a forma como a nossa reunião, aqui,
328 é organizada, a forma como os Informes vêm. Haverá um momento em que teremos de
329 fazer essa discussão. Em votação o Projeto PET Saúde Mental, da PUCRS. Os (as)
330 conselheiros (as) que o aprovam se manifestem levantando o crachá. (Pausa) **34 votos a**
331 **favor. APROVADO por unanimidade.** A seguir, temos um Informe do Conselho
332 Glória/Cruzeiro/Cristal. **O SR. PEDRO RIBEIRO (CDS Glória):** Quero comunicar o
333 resultado das eleições para o Núcleo de Coordenação do Conselho
334 Glória/Cruzeiro/Cristal. Foram eleitos, como **Representantes dos usuários**, Sônia de
335 Lima Soares, Luiz Carlos Castro, Malvina de Souza e Rosângela Canabarro.
336 **Representante dos trabalhadores:** Pedro Ribeiro e Beatriz Praelzel. **Representante dos**
337 **prestadores de serviço:** Nelci Teresinha Tolotti, de parte do Hospital Divina Providência.
338 **Representante do Gestor:** Daniele Cerqueira Stein, que é Gerente Distrital de Saúde.
339 Neste momento solene, passo a palavra para a Sônia Saraí, nova Coordenadora do
340 Conselho Distrital de Saúde Glória /Cruzeiro/Cristal. (Palmas.) **A SR^a SÔNIA SARAÍ**
341 **(Coord. CDS Glória/Cruzeiro/Cristal):** Boa-noite a toda e a todos. Quero dizer que me
342 sinto muito contente por estar integrando essa equipe, por estar retornando para a CLIS
343 IV. Começamos o ano de maneira positiva, na próxima terça-feira vamo-nos reunir para
344 fazer o nosso planejamento. Tenham a certeza de que vou me dedicar muito, porque a
345 gente sempre tem que fazer aquilo que é possível e ainda um pouquinho mais. Obrigada.
346 (Palmas.) **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do Conselho**
347 **Municipal de Saúde):** Bem vinda Saraí! Quero lembrar que nos envelopes que foram
348 distribuídos aos conselheiros está uma nota de esclarecimento a respeito da situação dos
349 agentes comunitários de saúde, com relação ao pagamento do 14º salário. Isto diz
350 respeito ao assunto que foi tratado naquela plenária do dia 25 de novembro. Está inscrito
351 o Citolin, para um Informe. **O SR. OLIR CITOLIN (CDS Leste):** No mês de dezembro a
352 nossa unidade passou a receber um grande número de usuários que eram atendidos pelo
353 Instituto de Cardiologia e pela PUC. Uma usuária nos procurou trazendo a seguinte
354 solicitação: (Lê) “*Solicito encaminhar com urgência à CMC-Central de Marcação de*
355 *Consultas para consulta no ambulatório de reumatologia da PUC*”. Essa usuária se trata
356 na PUC desde 1988. Temos um outro caso que quero ler: “*Formulário de reserva de*
357 *quadro de leitos e internações pelo SUS-Cardiologia*”. Esse usuário se trata ali

358 aproximadamente há 20 anos. Há uma vovó, com 88 anos, da PUC também, com
359 encaminhamento para marcar cardiologia e neurologia. Isso é o caos do caos porque não
360 se consegue acessar a Central de Marcação de Consultas. Existem mais de 20 postos
361 que atendem das 13 as 13h30; devem existir 10 digitadoras, quando há e, por isso, a
362 maioria das pessoas não tem acesso ao sistema. Acontece que a maioria desses usuários
363 é constituída por pessoas idosas, com 80, 90, 100 anos! Sr. Secretário, o senhor não tem
364 nada a ver com isso, mas por outro lado tem tudo a ver porque a Simone, que é uma
365 dessas cabeças, e outras aí da Central, atendem o telefone e perguntam: “- Quem está
366 falando”? Respondo: “- É o Cito”! E elas não dão bola e sequer passam a ligação! Nós
367 estamos lá na ponta e não estamos sendo ouvidos. Secretário, com todo o respeito que
368 lhe tenho, quero perguntar se fosse o seu pai ou a sua mãe ou um seu irmão que há mais
369 de 20 anos vêm sendo tratados nesses hospitais, com idade entre 80 e 100 anos, e não
370 conseguindo acesso para consultar, o que o senhor faria? No Conceição temos mais de
371 600 pacientes na lista de espera desse maldito número da Central. No Clínicas há o dobro
372 disso, eu estou sabendo. Falei com o Superintendente e ele me disse que foi feita uma
373 reunião hoje ao meio dia, mas quem vai pagar o pato somos nós, os usuários. Nós que
374 estamos na ponta ficamos ouvindo desaforos, são os nossos familiares, os nossos
375 parentes que não estão sendo atendidos. Queremos atender com cuidados os nossos
376 usuários, dar-lhes um atendimento humanizado, coisa que é tão falada, mas desse jeito
377 não é possível. Sei que temos que moralizar, com certeza, a porta de entrada. Não resta
378 nenhuma dúvida de que o tratamento tem que ser feito com equidade, agora a conta não
379 pode ser paga pelas pobres pessoas das quais cuidamos. E me refiro principalmente aos
380 velhinhos, aqueles que são mais necessitados. A maioria de nós tem problema, mas nós
381 não estamos na porta do SUS a toda hora, mas nós sabemos o que é o SUS, não é,
382 Paulo? Quando adoeci fiquei durante três dias naquele inferno de emergência. Graças a
383 Deus fui atendido. Então, Sr. Secretário, peço que o senhor nos ajude a resolver essa
384 questão de uma forma mais humana para que possamos dar um atendimento mais digno
385 para esse povo. Sei que isso é difícil, mas acho que é preciso haver um diálogo do senhor
386 com o novo Secretário de Saúde do Estado. E o Estado que não venha dizer agora que
387 não pode dar os 12%! Obrigado. **O SR. MARCELO BÓSIO (Secretário Adjunto da**
388 **Saúde):** Há uns quatro meses já que estamos mudando, aliás, mudando não, mas
389 fazendo cumprir as regras de regulação. É isso que estamos fazendo. Então, o que tem
390 acontecido? Nós tínhamos um histórico que os hospitais “emergencializavam” muitos
391 casos e colocavam no hospital e o paciente virava um paciente do hospital, continuava o
392 seu atendimento de rotina dentro do hospital. O que acontece com isso? Superlota o
393 hospital e não abre vaga para os outros. Aí, temos uma fila, uma demanda reprimida com
394 uma taxa de óbito que é significativa e não conseguimos consultas em especialidades
395 para tratamento das pessoas dentro dos hospitais. O que estamos fazendo agora, e não é
396 só em Porto Alegre? Na última reunião do COGERI cobraram do secretário municipal, por
397 que estão recebendo os seus pacientes de volta nos seus municípios. Os pacientes estão
398 voltando, porque ingressaram de forma irregular nos hospitais. A forma de ingresso é via
399 emergência, recebe uma CI. E os que necessitam ter acompanhamento são regularizados
400 por um número de CNCE ou eles são encaminhados via CNCE. O primeiro filtro que
401 fazemos para pagar é que essas faturas estejam regularizadas, porque senão não temos
402 equidade. E não é quem mais precisa que está lá, mas sim quem tem mais voz, quem
403 consegue os amigos; quem consegue contato é quem está lá dentro. Como orientamos os
404 hospitais e estamos trabalhando? Primeiro, os pacientes que são anteriores a 2002
405 mandam cópias do prontuário para nós e enviamos o número de CNCE. Segundo, os
406 pacientes que são posteriores a 2002, que abriram o seu prontuário lá, que não têm
407 regularização, o hospital, quando justificada a gravidade que ele tem, comunica-nos por e-
408 mail e, imediatamente, regularizamos e mandamos um número de CNCE. Os pacientes

409 que pela sua patologia tem justificado o acompanhamento dentro do hospital, porém, não
410 têm a urgência, são orientados a retornarem a sua unidade de saúde, ao seu município e
411 devem ser encaminhados via Comissão de Saúde. A Comissão de Saúde vai avaliar a
412 justificativa, regulariza e encaminha de volta. E os que estão de forma irregular e que
413 podem entrar na disputa pela CNCE, como todo mundo tem, que é o sistema que temos,
414 vamos mudar, mas ainda é o sistema que está valendo, entram nesta disputa. Então, os
415 exemplos que o senhor deu que eram anteriores, que eram de 98, nesses o hospital deve
416 prosseguir o atendimento. Outra coisa que nós mudamos é a questão da interconsulta. Os
417 pacientes quando entram regularmente no hospital, por uma determinada patologia, têm a
418 sua integralidade no atendimento dentro do que motivou a entrada deles. Eles não mudam
419 de especialista. Simplesmente porque entrou em virtude de uma situação, como por
420 exemplo, com um problema ginecológico, ele não poderá fazer uma cirurgia da coluna. Se
421 isso não está interligado, deve voltar à Unidade de Saúde para poder ter o acesso normal,
422 ou seja, com os critérios que estabelecem de gravidade que a Comissão de Saúde
423 estabelece. Se não conseguirmos organizar isso não adianta reclamarmos da fila. O que
424 acontece com os prestadores? Obviamente que isso gerou um grande número de glosa
425 aos prestadores. Então, nem sempre conseguimos que os prestadores estejam
426 conscientes de poderem dar a informação correta ao usuário. Aí dão uma informação
427 errada e o usuário fica perdido. Por isso que estas questões não são na Central que têm
428 que ser resolvidas. As pessoas têm que ligar para a Secretaria da Gerência de Regulação,
429 lá tem um Núcleo de Relacionamento Prestador, tem um e-mail em que isso é colocado e
430 resolvemos os casos pontuais nesta situação. Na Central, são vídeofonistas que não têm
431 conhecimento nem discernimento para separar uma situação de outra. Ela recebe uma
432 demanda e agenda a consulta. Então, enquanto tivermos este sistema vai ser esta a
433 situação. Eu peço a compreensão de todos. Estamos cobrando dos hospitais quando
434 aparecem estas situações. Quando voltam de forma irregular, chamamos o prestador e
435 dizemos que é responsabilidade dele atender, mas em algum momento temos que dar
436 esta virada porque senão não há regulação e não dá para reclamar que os hospitais estão
437 lotados, que não conseguimos vaga, que não há vaga para especialista e aí faz o que
438 quer. Estamos dispostos, mas estamos sendo criticados e cobrados politicamente por que
439 estamos fazendo isso. Mas temos disposição para levar até o final esta situação que é a
440 questão de implantação de sistema de regulação aonde vamos pré-autorizar estas coisas.
441 Vamos poder acompanhar cada usuário, qual é o seu caminho. Porém, neste momento de
442 transição temos que ter a compreensão de que não é fácil. Não é fácil, porque há disputa
443 com o prestador e mais as cobranças. Temos feito cobranças, temos pegado
444 irregularidades, estamos cobrando dos hospitais, temos bloqueado faturas, contas que
445 não são baixas. Temos sido criticados, inclusive pelo jornal, por conta disso. Mas temos
446 mantido a disposição de levarmos essa posição até o final. Eu gostaria que este Conselho
447 nos ajudasse a cobrar e nos apoiasse nesta situação. Se não conseguirmos enfrentar esta
448 luta juntos, não vamos conseguir mudar esta situação. Então, Citolin, para estas situações
449 que tu colocaste aqui, nós criamos um núcleo aonde há pessoas que estão lá somente
450 para responder isso e cobrar dos prestadores que eles têm que fazer o que está no
451 Manual de Regulação, que foi mandado para todos os hospitais. Nem todos gostaram,
452 mas todos vão ter que cumprir. Temos passado esta orientação para as nossas unidades.
453 Obviamente que o sistema é grande e, às vezes, algumas coisas nos fogem, mas estamos
454 com toda disposição para fazer isso. **O SR. CARLOS HENRIQUE CASARTELLI**
455 **(Secretário Municipal de Saúde):** Só para complementar. Nós estamos mexendo com
456 um poder muito grande. Pediram uma reunião comigo, amanhã vou recebê-los. Mas
457 certamente, há muitos prestadores que não gostaram. Com exceção de um único
458 prestador, do qual estamos recebendo 100% de apoio sobre a implantação do Sistema de
459 Regulação, todos os outros estão reclamando. Muitos deles estão, inclusive, mandando o

460 paciente de volta, quando poderiam fazer interconsulta, e não estão fazendo exatamente
461 para embolar o sistema, para parecer que aquilo que o prestador está fazendo é algo
462 realmente inadmissível que vai criando um caos no sistema. Então, vamos passar por um
463 período mesmo de caos provocado por alguns prestadores e não por todos. Agora, ou nós
464 enfrentamos isso ou não vamos avançar. Resolvemos que vamos enfrentar isso.
465 Poderemos até perder o cargo em função disso, conforme demonstração de poderes parte
466 a parte, mas vamos enfrentar. Nenhum de nós que está na Secretaria hoje está aqui por
467 amor ao cargo, estamos aqui porque aceitamos o compromisso de tentar fazer alguma
468 coisa melhor para a população de Porto Alegre em termos de saúde. Entretanto, vamos
469 ter muitas brigas no caminho. Temos várias reclamações de diversos prestadores que vão
470 parar na porta do Prefeito, na mesa do Prefeito e até o presente momento temos tido total
471 apoio do Prefeito. E são reclamações de prestadores grandes. E vamos continuar
472 recebendo muitas reclamações. Não vou citar os prestadores aqui, mas descobrimos
473 algumas coisas dos prestadores que é apenas a pontinha de um *iceberg* sem o sistema
474 informatizado. Imaginem quando tivermos regulando 100%, muita gente vai ficar
475 descontente. A notinha que saiu do Paulo Santana há alguns meses, aquilo foi
476 descontentamento da área médica de um determinado serviço. Por quê? Porque se
477 mexeu infelizmente no bolso deles. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA**
478 **(Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Pessoal, eu não vou poder abrir
479 para o debate, porque isso é um informe. Já abri para manifestação da resposta, porque
480 acho que é uma questão importante. O que podemos fazer é marcar uma reunião do
481 Plenário do Conselho onde possamos efetivamente ter um relatório de como a situação
482 está, inclusive com a presença dos prestadores. Fica este encaminhamento para
483 podermos discutir aqui, frente a frente com todos. Vamos passar para o nosso próximo e
484 último informe. Inclusive, peço desculpas a vocês, porque temos uma pauta hoje que é
485 importante e candente nos debates na Cidade. Recebemos no dia 14 de julho de 2010 um
486 ofício do Conselho Regional de Nutrição apresentando à Coordenação do Conselho e ao
487 Plenário do Conselho os seus novos integrantes, os seus novos conselheiros. Foi
488 informado o nome de dois conselheiros. Num primeiro momento, nós respondemos a este
489 ofício do Conselho de Nutrição dizendo que como uma das conselheiras já representava o
490 Conselho de Nutrição, faz parte do Conselho do Núcleo de Coordenação e foi eleita para a
491 função do Núcleo de Coordenação e, por conta do nosso regimento que diz que os
492 candidatos para concorrerem deverão estar referendados pelas suas entidades
493 representativas ou conselhos distritais de saúde, não é permitido a substituição de
494 nenhum conselheiro eleito. Então, qual é o nosso entendimento? Qualquer entidade que
495 tem representante neste Plenário pode efetivamente substituir os seus conselheiros
496 quando entender necessário e adequado, só não pode quando este conselheiro estiver
497 sob mandato, que é o caso da conselheira do Conselho de Nutrição. Do mesmo modo,
498 informamos e sugerimos, através de ofício, que a então eleita pudesse vir na condição de
499 suplente, porque a pessoa permaneceria conselheira e para efeitos de expressão da
500 vontade ou manifestação do Conselho de Nutrição, o conselheiro titular compareceria ao
501 Plenário do Conselho para, efetivamente, manifestar-se pelo Conselho de Nutrição. Este
502 não foi o entendimento da Presidente do Conselho Regional de Nutrição, porque o
503 regimento interno do Conselho de Nutrição há clausula que diz que para fins de
504 representação em outros órgãos ou entidades o conselheiro deve ser conselheiro titular e,
505 no caso, a representante não seria mais conselheira pelo fato de ter mudado a direção do
506 CRN-2. Ficamos num período grande na troca de correspondência e isso não foi
507 solucionado. Estabelecemos um prazo e à medida que a resposta do Conselho de
508 Nutrição não veio neste prazo encaminhamos ao Ministério Público para que nos ajudasse
509 e saíssemos do impasse. Na última reunião do Núcleo de Coordenação recebemos a
510 Coordenação do Conselho Regional de Nutrição que manteve a posição inicial. Estamos

511 trazendo esta situação para efeito de informação, para ciência do Plenário do Conselho
512 Municipal de Saúde, porque entendemos também que todas as entidades que participam
513 do nosso Conselho, e é uma honra tê-las todas conosco, principalmente, no caso do
514 Conselho de Nutrição, pela efetiva participação que, inclusive, foi convidada, para compor
515 o Núcleo de Coordenação, devem ter ciência e respeitar o regimento interno do nosso
516 Conselho Municipal de Saúde. Então, a título de informe estamos trazendo essa questão,
517 para que todos os conselheiros acompanhem a situação, e posteriormente traremos as
518 demais informações. Vamos passar para a pauta principal que é o Projeto de Lei do
519 Executivo nº 53 que cria o Instituto Municipal de Estratégia de Saúde da Família. O que
520 preparamos no Núcleo de Coordenação é que o Secretário de Saúde ou alguém
521 designado por ele faça a apresentação em quinze minutos. O Conselho terá mais quinze
522 minutos para destacar os pontos que considera importante e significativo e, depois,
523 abrimos para o debate de mais ou menos doze inscrições. Como nos mesmos moldes dos
524 relatórios de gestão que são pautas densas, esta é a nossa proposta. O Marcelo é quem
525 vai apresentar o Projeto de Lei. Eu quero registrar que hoje estamos com a presença do
526 Presidente do Conselho Estadual de Saúde, Paulo Humberto. Obrigada pela presença. **O**
527 **SR. MARCELO BÓSIO (Secretário Adjunto da Saúde):** Vou tentar fazer uma
528 explanação bem rápida. Não vamos conseguir aprofundar em todos os itens do projeto,
529 mas vamos tentar colocar alguns pontos importantes para podermos iniciar o debate.
530 **(Apresenta data show.)** *“Compromisso da SMS Efetivar o SUS, definindo as melhores*
531 *estratégias de atenção, quanto à viabilidade de implementação na esfera pública*
532 *municipal, à eficiência e eficácia na atenção à saúde da população. Efetivar o SUS,*
533 *definindo as melhores estratégias de atenção, quanto à viabilidade de implementação na*
534 *esfera pública municipal, à eficiência e eficácia na atenção à saúde da população.*
535 *Desafios da SMS para 2011 Necessidade de aprox. 1200 cargos para manter o quadro*
536 *atual da SMS. Substituir as aposentadorias dos servidores municipalizados Servidores*
537 *estaduais e federais FUGAST Não geram vagas automaticamente para a SMS.*
538 *Dificuldade histórica da SMS-POA Responsabilidades municipais na ESF Elaborar a*
539 *proposta de implantação ou expansão de ESF, de ESB e de ACS. Recrutamento, seleção*
540 *e contratação dos profissionais das equipes, contemplando o cumprimento da carga*
541 *horária de 40 horas semanais; Assegurar o cumprimento de horário integral - jornada de*
542 *40 h/sem. - de todos os profissionais nas equipes de SF, SB e de ACS; Proposta Criação*
543 *do Instituto Municipal de Estratégia de Saúde da Família – IMESF Art. 1º “[...] INSTITUTO*
544 *MUNICIPAL DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA - IMESF, entidade jurídica sem*
545 *fins lucrativos, com atuação exclusiva no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, de*
546 *interesse coletivo e de utilidade pública, com autonomia gerencial, patrimonial,*
547 *orçamentária e financeira, e prazo de duração indeterminado, que integra a Administração*
548 *Indireta do Município de Porto Alegre[...]”Art. 8º- Caput “O INSTITUTO poderá celebrar*
549 *contratos de gestão e convênios com o Poder Público.” Parágrafo 2º “O Parágrafo 2º “O*
550 *INSTITUTO é o principal responsável e executor das atividades de ESF no Município de*
551 *Porto Alegre, possibilitando-se à iniciativa privada apenas as ações de caráter*
552 *complementar.” Empregados públicos do IMESF – 140 equipes Quantitativo de*
553 *empregados IMESF SMS/POA A - Cargos de livre nomeação 3; B - Cargos administrativos*
554 *(concursados) 15; C - Cargos técnicos da ESF (concursados) 1353 Total de empregados*
555 *1371 Relação A/B+C 0,22%; Relação B/C 1,11% Relação B+C/total de empregados*
556 *98,69%. Quadro gestor do IMESF Diretoria Executiva Conselhos Curador Fiscal Obs.: No*
557 *Conselho Curador, a participação da comunidade será estabelecida por meio de 2*
558 *representantes e suplentes usuários eleitos por audiência pública convocada pelo CMS.*
559 *Patrimônio do IMESF Seção VIII – “Do Patrimônio e das Receitas” Constituição dos bens e*
560 *do patrimônio do IMESF Os bens de uma Fundação Pública de Direito Privado são bens*
561 *públicos, portanto, inalienáveis e impenhoráveis. Art. 37 - “Extinguindo-se o INSTITUTO,*

562 por força da presente Lei seu patrimônio será incorporado ao patrimônio público do
563 Município de Porto Alegre.” Ingresso dos empregados públicos do IMESF Art. 20 “Os
564 empregados públicos do INSTITUTO [...] serão regidos pela Consolidação das Leis do
565 Trabalho - CLT [...] devendo sua admissão ser precedida de concurso público de provas
566 ou de provas e títulos [...] e, no caso dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes
567 de Combate às Endemias, de processo seletivo público com provas de conhecimento.”
568 Rescisão de contrato de trabalho Art. 22 - A dispensa dos empregados do quadro de
569 pessoal permanente do INSTITUTO, deverá ser motivada, na forma prevista no art. 482 da
570 CLT, devendo ser observado o rito processual previsto nessa Lei para apuração de falta
571 grave. Com o IMESF, esta SMS pretende Transferir 100% da Equipes da IC-FUC para o
572 IMESF; Regularizar os contratos de trabalho do ACS; Ampliar a cobertura da ESF em
573 Porto Alegre; Ampliar a autonomia gerencial da SMS, utilizando de forma otimizada os
574 recursos do FMS”. Seria isso e estamos à disposição para esclarecimentos. **A SRA.**
575 **MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do Conselho Municipal de**
576 **Saúde):** A intenção da Coordenação do Conselho Municipal de Saúde é trazer um pouco
577 da história e da reflexão que nós fizemos neste Conselho quando discutimos Atenção
578 Básica. Não sei se todos lembram, mas certamente devem lembrar, pois ultimamente
579 temos falado e discutido muito a respeito deste tema, o Marcelo citou a Resolução do
580 Conselho, a Resolução 37 que define que a Estratégia de Saúde da Família seja adotada
581 como modelo de Atenção Básica em Porto Alegre. Isto é do conhecimento deste Plenário.
582 Fizemos um seminário em 2008 que teve a participação maciça de todos os conselheiros.
583 Trouxemos experiências do Estado da Bahia, do Município de Belo Horizonte. E a própria
584 pesquisa que foi feita no âmbito do nosso município para avaliar a Atenção Básica foi
585 trazida para o debate. Só que esta resolução não se restringe a definir o modelo da
586 Atenção Básica que é o PSF, ela vai além. Ela traz algumas questões que são importantes
587 que têm sido ultimamente bem discutidas. Eu vou pegar só um ponto que, para mim, é o
588 que se destaca: que o Município de Porto Alegre, através da Secretaria Municipal de
589 Saúde crie as condições estruturais necessárias para que as equipes de Saúde da Família
590 tenham vínculos regulares de trabalho na forma de servidores estatutários, vetando-se a
591 forma de contratos terceirizados por cooperativas, ONG's ou OCIP's, etc. E vai além, ela
592 diz que a remuneração dos trabalhadores destas equipes devem garantir condições
593 dignas de trabalho permitindo, uma das questões que para nós é central neste debate, a
594 fixação dos trabalhadores nas comunidades, reduzindo a rotatividade de profissionais nas
595 equipes. A partir daí passamos ao quadro que está ali em tamanho pequeno e que vou ler
596 destacando alguns elementos a partir do recebimento do projeto. Não vou me alongar em
597 toda a história, porque senão não vai dar para cumprir o tempo. **(Lê.)** “Análise dos
598 principais pontos de questionamento em relação ao PL 53/10 Fundação Pública de Direito
599 Privado O inc. XIX do Art. 37 da Constituição Federal não prevê a possibilidade de
600 fundação pública de direito privado como pretende o projeto. Exige Lei Complementar
601 para definir as áreas de atuação de fundações e até o momento não existe Lei
602 Complementar que defina as áreas de atuação das fundações, portanto a legislação
603 somente prevê a existência das fundações previstas no Código Civil. Concurso Público
604 para os trabalhadores, em regime CLT Constituição Federal - “Art. 39. A União, os
605 Estados, o Distrito Federal e os Municípios instituirão, no âmbito de sua competência,
606 regime jurídico único e planos de carreira para os servidores da administração pública
607 direta, das autarquias e das fundações públicas.” Lei Orgânica de Porto Alegre - “Art. 33 –
608 O regime jurídico dos servidores da administração centralizada do Município, das
609 autarquias e fundações por ele instituídas será único e estabelecido em estatuto, através
610 de lei complementar, observados os princípios e normas da Constituição Federal e desta
611 Lei Orgânica.” A FUNDAÇÃO terá em sua estrutura organizacional básica os seguintes
612 órgãos: Conselho Curador; Conselho Fiscal e Diretoria Executiva A estrutura proposta

613 acrescenta um quantitativo de 4 Cargos de Direção (4CCs), mais 2 Administradores, 1
614 Contador, 1 Assessor Jurídico, 2 Técnicos em contabilidade, 8 Assistentes administrativos
615 e 1 Técnico em Segurança do Trabalho. Este quantitativo de pessoal deveria ser agregado
616 à estrutura da SMS para atender a Secretaria de uma maneira geral. Conselho Curador
617 com participação dos trabalhadores e do Controle Social O conselho curador é composto
618 por 9 membros. O prefeito indica 5, 2 são eleitos em audiência pública convocada pelo
619 CMS e 2 são eleitos pelos empregados. Além disso, o secretário de saúde tem o voto de
620 qualidade em caso de empate. Ou seja, o Prefeito detém o completo controle do IMESF. A
621 atribuição do CMS é de controle social e não de gestor. Cria-se uma contradição de
622 papéis, pois não é possível fiscalizar a si mesmo. Além disso, audiência pública não é
623 instância de deliberação. Conselho Fiscal com participação dos trabalhadores órgão de
624 fiscalização interna com 3 membros e respectivos suplentes: 2 indicados pelo prefeito e 1
625 indicado pelo representante dos empregados do Quadro Permanente. Novamente não há
626 paridade, e o governo tem total controle deste órgão também. Diretoria Executiva (em
627 alguns artigos nominada de Conselho Deliberativo) órgão de administração superior, terá
628 um Presidente, que não será CC, e que é o Secretário de Saúde (que pode ser CC). Os
629 cargos CC terão mandato de 2 anos, podendo ser reconduzidos. Presenciamos a
630 "migração" de pessoas vinculadas ao Sollus e à "negociação" com a FUC na gestão do
631 atual contrato. Isso poderá continuar a ocorrer no IMESF. O projeto não discrimina as
632 atribuições deste órgão. Estatuto do IMESF será aprovado por Decreto do Prefeito,
633 podendo ser alterado por proposta conjunta do Conselho Fiscal, da Diretoria Executiva e
634 do Conselho Curador Como o prefeito tem o controle sobre todas as instâncias, detém o
635 poder de alterar o estatuto a qualquer momento. Deste modo, não há qualquer garantia de
636 continuidade administrativa. Cada prefeito pode alterar o conteúdo do estatuto da
637 fundação sem qualquer explicação ao controle social, parlamento. O Patrimônio do IMESF
638 será transferido do Município O patrimônio do Instituto será composto a partir da
639 transferência patrimonial de bens do município, sendo prevista a aquisição, alienação e
640 gravame de bens imóveis, bem como a celebração de contratos, convênios e acordos que
641 envolvam, direta ou indiretamente, o comprometimento dos seus bens patrimoniais. As
642 receitas do IMESF serão oriundas da prestação de serviços, mediante contrato de gestão
643 Quanto custa a prestação de serviços? Haverá toda uma estrutura administrativa que
644 deverá ser "mantida" por recursos transferidos. Além da Folha de pagamento de pessoal,
645 haverá pagamento de procedimentos da Atenção Básica (PAB)? Hoje o contrato com a
646 FUC consome praticamente todo o PAB para atender 25% da população. Estes cálculos
647 nunca foram apresentados no GT. Por que não se otimiza a gestão da SMS, qualificando
648 sua estrutura administrativa? Isto beneficiaria toda a cidade. Finalidade do IMESF - operar
649 a Estratégia de Saúde da Família Mesmo que esteja administrativamente vinculada à
650 Secretaria Municipal de Saúde, a autonomia prevista para o IMESC segrega uma parcela
651 fundamental da rede de atenção à saúde, num outro órgão, tornando definitivo o
652 paralelismo hoje existente. A contratação dos profissionais será através do Regime CLT,
653 precedida por concurso público A Constituição Federal estabelece o Regime Jurídico
654 Único para os trabalhadores e a Lei Orgânica de Porto Alegre estabelece o Regime
655 Estatutário para a contratação dos servidores. Portanto, não há amparo legal para esta
656 proposição. Este projeto aumentará as diferenças já existentes, e impedirá a "migração"
657 dos trabalhadores que atuam na Atenção Básica (UBS) de se incorporarem à ESF,
658 contrariando Resolução 37/08 do CMS. Os trabalhadores do IMESF não poderão se
659 enquadrar em Plano de Carreira, Cargos e Salários que venha a ser criado pela PMPA,
660 como prevê a Lei e sobre o que já há Inquérito instaurado junto ao MPE Há a previsão de
661 que possam ser contratados "técnicos" que sejam "imprescindíveis", através de processo
662 seletivo "simplificado" (não tem as mesmas regras de um concurso), para atuar por
663 período de 12 meses, prorrogáveis por mais 12, o que pode se tornar a regra, como temos

664 visto no caso dos ACS e dos Agentes de Endemias. A demissão dos trabalhadores por ato
665 unilateral será sempre "motivada" O município tem competência legal para legislar sobre o
666 estatuto do servidor público municipal e não sobre o emprego público que é regido pela
667 CLT. A presente Lei não vai garantir demissões imotivadas, como hoje já acontece em
668 relação aos ACS contratados pela CLT pelas parcerias, contrariando a legislação federal
669 (Lei 11.350/06) Trabalhadores com carga horária de 40 horas (é justificado que no
670 estatuto não há previsão para esta carga horária e que alterar o estatuto levaria muito
671 tempo e desgaste junto à CV) Esta justificativa é falsa, na medida em que o estatuto atual
672 já prevê o Regime de Tempo Integral e de Dedicção Exclusiva, bem como o estatuto é
673 uma Lei, que pode ser alterada sempre que houver interesse da administração pública. A
674 solução para o problema da ESF já se arrasta há pelo menos 6 anos (em 2004 o CMS
675 aprovou Minuta de PL) O controle da carga horária dos trabalhadores poderá ser feito por
676 relógio-ponto (justificativa feita pelo Secretário em programa de televisão) Esta justificativa
677 é absolutamente inconsistente, e só revela a fragilidade e inoperância da gestão
678 municipal, na medida em que nada impede o controle efetivo da carga horária dos
679 trabalhadores, a não ser a vontade política. Já existe determinação por parte do MPE de
680 que seja instalado relógio ponto em todos os prédios da SMS. Criação de Incentivo por
681 Desempenho da Estratégia de Saúde da Família, de forma gradual, até 10% do salário
682 básico, instituído por Decreto A instituição de Incentivos por desempenho não tem o
683 consenso das entidades profissionais, especialmente quando se estabelece que os
684 critérios serão definidos por Decreto. Tal dispositivo não garante estabilidade e segurança
685 ao conjunto dos trabalhadores da ESF O Município já investe muito em saúde e não tem
686 como arcar com as despesas da expansão da ESF. As despesas com o Instituto não
687 contabilizariam para fins da LRF Esta justificativa também é inconsistente, na medida em
688 que estas despesas serão contabilizadas como despesas com pessoal. O município pode
689 utilizar recursos do FMS para pagamento de folha de pessoal do quadro efetivo da PMPA,
690 ao contrário do que foi afirmado no GT. Portanto, os recursos a serem utilizados serão os
691 mesmos, com ou sem o IMESF. Além disso, a Atenção Básica é de responsabilidade
692 primordial dos municípios e não pode ser transferida para a responsabilidade de terceiros,
693 sob pena de serem descumpridos princípios constitucionais, como equidade e igualdade
694 no atendimento à população. Uma Fundação tem maior agilidade administrativa, tanto
695 para contratar pessoal, como para realizar despesas Esta justificativa também é falsa, na
696 medida em que o que emperra a gestão pública é a ineficiência e insuficiência das
697 estruturas administrativas e não a legislação a que está submetida. A burocratização de
698 procedimentos administrativos e a centralização do poder de decisão é escolha de
699 governo. Se o IMESF vai estar atrelado à SMS, a sua subordinação ao centro de governo,
700 no que tange à utilização de recursos transferidos do FMS ou do Tesouro Municipal, não
701 vai se alterar. Prazo de implantação. No primeiro ano serão contratados os ACS, e os
702 demais profissionais deverão ser contratados em até 24 meses (que coincide com o final
703 da atual gestão). Como funcionarão os órgãos de gestão do IMESF que são compostos
704 com a participação de representantes dos trabalhadores neste período de 2 anos? Os
705 serviços finalísticos do Instituto ficarão sujeitos ao controle social exercido pelo Conselho
706 Municipal de Saúde. O projeto fere frontalmente as disposições constitucionais, na medida
707 em que considera a participação do CMS de forma pontual, finalística. Questionamentos
708 Finais: 1 - Qual a necessidade de constituir uma Fundação para a ESF? Por que não
709 investir na qualificação da estrutura atual, que poderá render frutos para todas as ações
710 que são de responsabilidade da SMS? 2 - Qual a proposta para os demais trabalhadores
711 da Atenção Básica (UBS), que hoje atendem a maior parcela da população? 3 - Como
712 serão calculadas as receitas do IMESF? Continuarão sendo utilizados 100% dos recursos
713 da Atenção Básica para o custeio da cobertura de 25% da população? 4 - Por que ainda
714 não foi instalada a mesa municipal de negociação do trabalho no SUS em Porto Alegre,

715 *como deliberado pelo CMS, para a instituição do PCCS?* Era isso. **(Palmas.)** Agora vamos
716 passar às inscrições. Como são muitos inscritos, peço que se dirijam aqui para frente para
717 falarem ao microfone. Com a palavra a primeira inscrita. **A SRA. ELISMARA:** As
718 perguntas que eu tenho para fazer, são duas, Secretário. Eu sou funcionária do Programa
719 Saúde da Família da Cruzeiro, entrei em 1996, prestei prova para a SMA, prestei prova
720 oral e prática. Eu quero saber do senhor se eu não passar no concurso o que acontece
721 comigo? Vão ser levados em conta os 14 anos de Programa Saúde da Família? Outra
722 coisa, com 50 anos, técnico de enfermagem não arruma emprego. Obrigada. **A SRA.**
723 **CLARISSA BASSIN (Sindicato Médico do RS):** Acho que hoje nós chegamos onde
724 devíamos estar há alguns meses atrás. A este Conselho que detém o controle social de
725 Porto Alegre está sendo apresentado o projeto que modifica a Atenção Básica de Saúde
726 da nossa Cidade, após discussões na Câmara, após o pedido de urgência feito pelo
727 Prefeito, o qual não teve urgência para apresentar o projeto para nós. Este projeto foi
728 apresentado no dia 30 de dezembro. O Sindicato Médico tem uma posição que já é
729 pública, ou seja, nós somos contrários às fundações de direito privado na área da saúde,
730 por conta de todas as considerações que a Coordenadora do Conselho descreveu. E
731 quero trazer um outro dado. Foi levantado pelo Marcelo que há necessidade, e ela é real,
732 nós estamos acompanhando, de pelo menos 1200 cargos a serem supridos nos próximos
733 anos. Sabemos que até 2013 a maioria do contingente dos CORES municipalizados terão
734 direito a se aposentar. Pela conta que eu fiz, deve estar errada a soma porque foi pelo
735 celular, serão 1381 cargos no Programa Saúde da Família. Isso contabiliza a necessidade
736 de 2571 servidores nesta Prefeitura. Qualquer programa que um governo faça é uma
737 opção de governo, é uma opção de estado. Qual é o estado que se quer? Nós queremos
738 um estado em que o Município de Porto Alegre seja gestor efetivo e que se submeta às
739 regras do Sistema Único de Saúde, dentre elas a do governo social ou queremos um
740 sistema de saúde feito em partes e com vários discursos como ainda hoje, infelizmente é.
741 Eu tenho, em várias falas em reuniões anteriores, reconhecido o esforço desta atual
742 gestão em não renunciar mais à gestão, mas com isto está renunciando. De fato, volta a
743 renunciar ao controle, ao planejamento da execução. O Sistema Único de Saúde é
744 público, a Atenção Básica é de caráter público. Este custo de 2571 servidores não
745 sabemos de quanto é. Sabemos sim que o Portal da Transparência da Secretaria da
746 Fazenda dá conta que o gasto com pessoal mais alto neste ano, em determinado mês, foi
747 de 44%, sendo que esta fundação vai se submeter à Lei de Responsabilidade Fiscal.
748 Sabemos que o limite poderá ser de 51%. Sabemos também que dos quase 500, 497
749 municípios do Estado, somente quatro ultrapassam este limite; Porto Alegre está muito
750 longe. Então, temos que começar a discutir quanto é o custo desses servidores. O
751 Sindicato defende que o Programa de Saúde da Família seja a estratégia essencial do
752 atendimento à população, que seja de caráter público, que seja um regime Jurídico Único
753 para todos os servidores, o programa baseado na impessoalidade e com todos os
754 princípios no Sistema Único de Saúde. **A SRA. IONE TEREZINHA NICHELE (Conselho
755 Distrital de Saúde Noroeste):** Bom, eu vou me reportar ao importante papel que nós
756 temos como Conselho Municipal de Saúde, como conselheiros de Porto Alegre, como
757 controle social. O controle social é a menina dos olhos, é a bandeira do SUS, é o que
758 fortalece e que não deixa que o SUS se desmonte. E a Atenção Básica é o modelo de
759 atenção. E por ser modelo de Atenção temos que preservá-lo da melhor maneira possível.
760 Não é em vão que um dos cinco princípios do SUS, além da equidade que a gente já
761 conhece, é a participação. E a participação é controle social. Então, faz parte integrante
762 sim! O que vemos aqui, pessoal, é político. Dizem que temos a melhor Constituição, a
763 mais bem feita do mundo, mas também temos a mais desrespeitada. Nós vemos que este
764 processo não tem nada a ver com controle social. São políticos que têm soluções
765 mágicas, que atravessam as leis orgânicas, que atravessam a Constituição para adequar

766 com coisas momentâneas as situações de hoje. O que temos visto olhando para trás? A
767 questão da saúde, da Sollus, do Instituto Cardiologia, de tudo que estamos vivenciando. E
768 qual foi a nossa postura e posição acerca dessas questões até hoje? E agora há mais
769 uma proposta criada politicamente por pessoas que não têm vivência de controle social.
770 Então, aqui é proposto o conselho curador. Este conselho curador será gestor. Estão
771 propondo que o Conselho Municipal eleja dois representantes, em uma audiência pública
772 que não é deliberativa. Nunca soube que audiência servisse para deliberar alguma coisa.
773 Estas duas pessoas vão ser gestoras, isto é, ao mesmo tempo em que o Conselho vai ser
774 gestor ele também vai ser fiscalizador. Não pode ser. O Conselho não quer este papel.
775 Não queremos ser gestores. Queremos fazer o nosso papel de controle social que é o
776 essencial do nosso trabalho. Depois lá no final diz o seguinte: “ao controle social caberá
777 atuações finalísticas”. Lá na ponta, quando tudo já acontece, quando o barco virou o
778 Conselho vai interferir, mas aí fere as questões constitucionais uma vez que o Conselho
779 tem a competência de propor, de deliberar, de fiscalizar, de acompanhar, porque é este o
780 nosso papel. Questionamos muito todas essas tratativas, não concordamos com isso.
781 Acredito que o Secretário por tudo que ele demonstrou até hoje é parceiro do controle
782 social, ele está aceitando isso porque é uma imposição política, acho que o papel dele
783 está sendo muito difícil, mas temos que propor alternativas. Esperamos que sejam levadas
784 em consideração. Controle social, sim! Conselho Municipal com toda força, mas não
785 fazendo parte desse trabalho aí. **O SR. HUMBERTO (Usuário da Glória):** Bem, pessoal.
786 Quero dizer antes de mais nada que as apresentações foram muito bem feitas. O gestor,
787 Marcelo, tem uma capacidade de apresentar bem. E depois, os argumentos apresentados
788 pela nossa Coordenadora também foram bem estudadas, embora, não com aquela beleza
789 de apresentação, porque a letra era pequena, mas o conteúdo muito forte. Eu coloco isso,
790 porque o Sr. Secretário eu respeito e conheço de longa data. É uma pessoa que sempre
791 se mostrou defensor do SUS. Ele colocou uma coisa que me deixou tão contente,
792 impressionou-me positivamente, não falei antes porque não era o momento, desse embate
793 que a secretaria está dando para poder organizar as etapas de trabalho dentro dos
794 hospitais, prestadores, seja quem for que tem sido um problema que eles estão
795 desafiando e que o Sr. Secretário disse que muita gente bate à porta da Prefeitura, do
796 prefeito, inclusive escrevem artigos e que o cargo dele até em perigo está. O senhor disse
797 mais ou menos isso. Põe em perigo o cargo, mas tem que defender esta posição que é a
798 posição de quem defende o Sistema Único de Saúde. Do qual eu o parabenizo e digo que
799 vai ter parceria forte dentro deste Conselho neste assunto. E talvez outros secretários vão
800 ter a capacidade de querer ir tão a fundo como estão querendo ter. Viu, Marcelo, nós
801 somos parceiros. Mas eu gostaria de fazer uma lembrança: nós falamos aqui no SUS.
802 Estamos aqui, porque acreditamos no controle social, no Conselho Municipal. Eu,
803 realmente, tenho uma caminhada um pouquinho mais longa, mas tem gente bem mais
804 jovem do que eu que também está caminhando. Estou vendo o André, estou vendo outros.
805 Quero lembrar um fato, que para mim é um fato muito importante, quando no governo
806 Fernando Henrique Cardoso quiseram privatizar o Hospital Presidente Vargas houve uma
807 mobilização social muito forte dos trabalhadores e a população saiu para a rua, Marcelo. O
808 Dr. Casartelli certamente já trabalhava e soube, mas eu não sei se estava aqui ou não.
809 Tanto faz. Inclusive, preparou-se comida na rua. Comeu-se na frente e arrancamos do
810 presidente do HPV, parece-me que era o Dr. Pieta, se não estou enganado, a audiência.
811 Queriam botar o pé na porta para arrebentar e entrar. Foi um dos raros momentos de
812 calma em que disse: não façam isso que este patrimônio é nosso. Tudo isso para
813 defendermos o Sistema Único de Saúde, para dizer que o Sistema Único de Saúde é
814 público. Depois lá dentro, com o apoio do Dr. Casartelli, que foi uma das poucas luzes na
815 gestão do finado, que se não melhorou mais é porque estruturas emperradas têm que ser
816 vencidas, aquele hospital que se tornou referência em todo o Brasil tornou-se um cabide

817 de emprego durante muito tempo e que agora procurou melhorar e melhorou. Agora, Dr.
818 Casartelli, peço-lhe que mantenha esta postura de defesa do SUS, porque certamente
819 outros foram bater à porta do prefeito, com outros interesses "privatistas" a fim de que se
820 criasse esta fundação. Vamos aumentar esta estrutura dentro do Sistema Único de Saúde,
821 vamos à secretaria chamar aqueles, e foi muito bem colocado, para que se mantenha isso
822 e o senhor terá este Conselho como parceiro. Pode estar certo de que se assim proceder,
823 quem sabe o senhor até continue como secretário de saúde em outra gestão. **A SRA.**
824 **MÔNICA (Sindicato dos Enfermeiros):** Economizando o nosso tempo vou ser bem breve
825 nas colocações. Fica bem claro para nós, porque estamos entendendo que esta ideia da
826 fundação para o serviço de saúde não é uma ideia de Porto Alegre. Estamos
827 acompanhando este movimento também na região metropolitana, em todo o estado e ao
828 nível nacional. Então, estamos entendendo que na pessoa e na figura da gestão de saúde
829 em Porto Alegre vem pressão de cima, ou seja, pressão política para que isso aconteça.
830 Não temos ingenuidade de achar que é uma iniciativa individual do Secretário Casartelli.
831 Sabemos que não é. Há um movimento muito grande em relação a isso. Mas mesmo que
832 fosse possível um ato inconstitucional, ilegalmente a criação de fundação na área da
833 saúde, o que existe de concreto, de publicação ao nível estadual, nacional, latino-
834 americano, internacional que nos prove que fundação pública de direito provado é bom
835 para saúde. Não tem nada escrito sobre isso. Se houvesse esta informação, quem sabe, o
836 Conselho poderia até reconsiderar, mas não se tem esta informação. Isto é uma novidade
837 que agiliza a gestão e o entendimento que se está tendo é que agiliza a gestão financeira.
838 Quando fala em agilizar, inclusive a gestão das pessoas, no momento o projeto faz
839 propaganda de si mesmo alegando que é interessante a fundação, porque agiliza até
840 mesmo a demissão das pessoas. Isso é usado como argumenta da gestão. Dentro do
841 mesmo projeto, também se argumenta que a fundação é boa, porque dá estabilidade ao
842 trabalhador. Não entendi! Argumentos completamente opostos para uma mesma situação.
843 Conhecemos um pouco de CLT, quer dizer, não conhecemos tudo, mas a CLT tem uma
844 porta que prevê a demissão sem justa causa. Isso pode acontecer em qualquer momento.
845 Isso não depende de processo administrativo, faz as contas, demite e pronto! Então, é
846 argumento de que contrato de por concurso público via consolidação por das leis de
847 trabalho dá estabilidade, isso é uma enganação! Porque quem é trabalhador CLT como
848 nós somos há muitos anos, passando em Saúde, da Sollus, do Instituto de Cardiologia
849 sabe que esta demissão pode acontecer. Inclusive, aconteceu comigo. Aos 90 dias temos
850 só sem justa causa, PT! Saudações! E o terceiro e último ponto é que dentro da própria
851 Câmara de Vereadores existem mais três alternativas para que se expanda o Sistema
852 Único de Saúde, para que permaneça a estratégia de saúde em Porto Alegre se
853 ampliando as equipes sem estes problemas todos que a fundação está nos trazendo.
854 Obrigada. **O SR. PEDRO LUIS DA SILVA VARGAS (SINDICÂMARA):** Eu quero ratificar
855 a posição da minha entidade, no sentido de não aceitar a proposta e esta matéria da
856 forma como esta colocada. Este conselheiro foi eleito pelos seus pares, servidores da
857 Câmara Municipal e ocupa um assento no Conselho Administrativo do PREVIMPA que é o
858 Departamento de Previdência dos Servidores Públicos do Município de Porto Alegre. Pois
859 bem, a aposentadoria é uma das maiores preocupações do trabalhador. Vocês sabem que
860 é uma matéria que está efervescendo, vocês sabem que o governo que ora assumiu em
861 nível nacional está preparando uma reforma na previdência e que não vai ser boazinha
862 para o trabalhador. Então, entendo que a garantia da previdência social também é um
863 elemento positivo para fazer com que o trabalhador tenha condições e solidez para prestar
864 um bom trabalho. É preciso saber que o departamento de previdência que vai garantir a
865 sua aposentadoria está bem nutrido, equilibrado financeiramente. No momento em que se
866 fala em fazer concurso em nível celetista, sabemos que esses recursos, a contribuição
867 previdenciária desses trabalhadores, mais a contrapartida do poder público, irão lá para o

868 INSS. Entendemos que temos que fortalecer em nível de Porto Alegre o PREVIMPA.
869 Concurso público estatutário pela Lei Complementar 133, garantindo os recolhimentos
870 pelo PREVIMPA e a contrapartida do município também irá para lá, dando ao trabalhador
871 que entenda interessante concorrer e fazer o concurso, a garantia de que terá a sua
872 presidência forte, saudável no futuro para prover suas necessidades na sua velhice.
873 Então, este também é um dos pontos pelos quais, nós do SINDICÂMARA somos
874 contrários ao projeto que está sendo colocado. Obrigado. **A SRA. SONIA REGINA**
875 **CORADINI (Conselho Distrital de Saúde Centro):** Na verdade, o que vou falar aqui não
876 é novidade. Eu tenho uma posição quanto à discussão deste projeto. Quando estivemos
877 durante dois/três meses na Prefeitura, pois eu estava representando o sindicato dos
878 enfermeiros, a nossa posição sempre foi contrária à fundação e agora trago, nesta hora, a
879 minha posição pessoal, a posição que venho defendendo ao longo dos anos que trabalho
880 no serviço público. Não é uma defesa, como alguns estão dizendo, corporativista, não,
881 mas sim o que queremos para o Sistema Único de Saúde. Então, a ideia e o pensamento
882 são na perspectiva de que temos que entender a infiltração do sistema privado dentro do
883 Sistema Único de Saúde. Acho que é isso que temos que ter presente neste momento.
884 Mesmo que venha disfarçado de uma forma que parece muito pública, porque ela parece
885 isso, mas não é Casartelli e Marcelo, companheiros de longos anos de luta do Sistema
886 Único de Saúde. Acho que temos que pensar. Temos uma responsabilidade muito grande
887 em continuar garantindo isso. Sabemos que no país permeia essa questão da fundação.
888 Ela parece uma alternativa que vai resolver o problema. Já discutimos isso. É preciso que
889 se faça uma gestão realmente operante. E ela tem condições de fazer no momento em
890 que cada um de nós, onde quer que estejamos, assuma este processo, tenha a famosa
891 vontade política para dar conta disso, porque um dos problemas sobre o qual não falam
892 muito claramente é a questão da burocracia que é trabalhar como servidor público. Eu sei,
893 eu sou sindicalista, sou servidora pública e sei os problemas que existem. Mas não é
894 criando um outro ente que vamos resolver isso. E não é isso que queremos para a Cidade
895 de Porto Alegre. Vamos continuar naquela velha história de criar outro ente para dar conta
896 da Atenção Básica? Nós queremos fazer uma Atenção Básica homogênea e desse jeito
897 não vamos fazer isso. Já tivemos experiência de que isso não dá conta. Por isso, penso
898 que temos que reforçar. Acho que este Plenário tem um papel importante hoje: estar
899 dizendo não às fundações do jeito que elas estão vindo. **O SR. CLÁUDIO AUGUSTIN**
900 **(Presidente do Sindicato dos Servidores Públicos do Rio Grande do Sul –**
901 **SINDSEPE/RS - e membro da Direção Estadual e Nacional da Central Única dos**
902 **Trabalhadores):** A posição que estou defendendo aqui não é uma posição minha, mas
903 sim das entidades que represento: o congresso estadual, o congresso nacional da CUT e
904 deliberações do sindicato. A nossa posição sobre uma fundação desta natureza é
905 radicalmente contra por alguns motivos que eu vou, no tempo que tenho, expressar. Se
906 tivesse mais tempo gostaria de colocar várias razões. Primeira grande questão, fundações
907 desta natureza surgiram no Brasil através do Decreto 200, da ditadura militar, para fazer a
908 política e acabar com o controle dos órgãos fiscalizadores, inclusive do concurso público.
909 Na Constituição de 88, luta do processo de mobilização social, constitui-se que essas
910 fundações teriam que ser regidas pelo direito público, artigo 39 da Constituição Federal,
911 alínea 19, encaminhada por Bresser e defendida pelo Fernando Henrique Cardoso, que
912 tentou acabar com o estado brasileiro, tentou alterar o *caput* 39 sem voto e o fez. Só que a
913 ação direta de inconstitucionalidade do Supremo Tribunal Federal repôs a verdade dos
914 fatos tornando nula a alteração do *caput* 39. Portanto, não é possível não ter Regime
915 Jurídico Único em fundação. O inciso 19, do artigo 37, prevê que haja fundações. Só que
916 as fundações precisam ter lei federal complementar que regulamente as suas áreas de
917 atuação. Esta lei não existe porque não deixamos que fosse votada no Congresso
918 Nacional. Mesmo que esta lei venha a ser aprovada, ela não pode, porque tem que ser

919 fundação de direito público para garantir o Regime Jurídico Único e também constar na
920 Constituição Estadual e na Lei Orgânica de Porto Alegre. Inclusive, há um projeto de lei,
921 um projeto de emenda constitucional de Porto Alegre tirando esta característica, ou seja, o
922 próprio poder municipal reconhece que é isso que vale no Município de Porto Alegre. Para
923 concluir, para não me estender, há uma outra questão, aliás, há várias, mas vou me deter
924 em duas que foram mencionadas aqui. Eu sou obrigado a falar, porque sou servidor antigo
925 e conheço alguma coisa do Direito Administrativo. No momento em que se estabelece um
926 contrato de gestão entre a Prefeitura Municipal de Porto Alegre e a Secretaria Municipal
927 da Saúde de Porto Alegre, então o Secretário Municipal de Saúde de Porto Alegre será o
928 presidente da fundação; ele assina nas duas pontas do contrato de gestão. Isso fere o
929 princípio da moralidade, da impessoalidade e outras tantas questões que estão previstas
930 na constituição Federal. É um absurdo, é um atentado à Constituição Federal e contra
931 todo o Direito Administrativo! Isso é inaceitável! Além disso, é sempre dito, repetido de
932 várias formas aqui, que os agentes comunitários são CLT. Não é verdade. A Emenda 51
933 diz que haverá uma lei federal que regulamentará isso. O que diz a Lei Federal de nº
934 11350, artigo 8º? Quer será CLT, salvo se lei local dispuser em contrário. A Lei Orgânica
935 de Porto Alegre, o Estatuto dos Servidores Públicos de Porto Alegre dizem que é Regime
936 Jurídico Único, portanto não há lei local que vá contra o que diz a Constituição Federal.
937 Então, toda a estrutura legal, seja nacional, estadual ou municipal diz que é regime jurídico
938 único; não há espaço para regime CLT dessa forma. Obrigado. **O SR. PAULO**
939 **HUMBERTO (Conselho Estadual de Saúde):** Meu nome é Paulo Humberto e sou
940 Presidente do Conselho Estadual de Saúde. Gostaria de cumprimentar o Secretário
941 Casartelli, a nossa companheira Letícia, Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde
942 que tem feito um embate muito grande com a Câmara de Vereadores, com o Governo
943 Municipal na questão da fundação pública de direito privado. Eu vim aqui para dizer para
944 vocês que o Conselho Estadual de Saúde desde o ano de 2009, após um longo debate
945 em conjunto com o Conselho Nacional de Saúde em vários seminários, tirou um
946 posicionamento claro: somos contra a fundação pública de direito privado no Brasil
947 porque, em primeiro lugar, tem que ser respeitada a Constituição. Temos que voltar nosso
948 olhar para trás e lembrar das nossas conferências municipais, estaduais e a conferência
949 nacional de saúde que diz que o Sistema Único de Saúde tem que ter servidores públicos
950 concursados, com estabilidade, para que não fiquem na mão da gestão, podendo serem
951 demitidos a qualquer hora. Ouvi a Mônica falar aqui que queria um exemplo bom de uma
952 fundação que funcionasse. No Rio Grande do Sul temos vinte exemplos ruins desde a
953 ditadura, nenhuma funcionou. Virou cabide de emprego. E hoje está aí o que temos. Esta
954 é a realidade das fundações públicas de direito privado no país e no Estado do Rio
955 Grande do Sul e que querem implantar como se fosse uma coisa nova. Não tem nada de
956 novo nisso. O que está por trás disso no que temos avaliado ao nível estadual e nacional é
957 mudança de paradigma de contratação começando pelo SUS e passando por educação,
958 assistência social. Daqui a pouco teremos no país somente fundações cuidando do
959 serviço público no Brasil. Então, parabéns ao Conselho Municipal pelo debate. Estamos
960 de acordo, não sei se vai ser votado ou não à contrariedade do projeto, mas esperamos
961 que sim em nome do Sistema Único de Saúde. **O SR. ALBERTO MOURA TERRES**
962 **(Conselho Regional de Serviço Social):** Boa-noite. Primeiramente, quero dizer que só
963 estamos discutindo hoje fundação aqui em função de uma mobilização, não só das
964 entidades, mas também de usuários que foram à Câmara de Vereadores para evitar que
965 este projeto fosse aprovado sem a devida apreciação deste Conselho. Infelizmente, eu
966 quero acreditar que o Secretário de Saúde foi *sacaneado*. Quero acreditar nisso pelo
967 seguinte: como o secretário, pela primeira vez quando esteve neste Conselho disse que
968 era parceiro deste Conselho e todo o projeto deverá passar por aqui. Isso não aconteceu.
969 Eu acredito que o secretário foi *sacaneado* pelo Governo, acredito nisso, porque acredito

970 na promessa do secretário. Por outro lado, parablenizo a todos que se mobilizaram e foram
971 até a Câmara de Vereadores para conversar com cada vereador. Fizemos uma enorme
972 pressão e felizmente este projeto foi jogado para fevereiro. Já está marcada para o dia 3
973 de fevereiro uma audiência pública, chamada pela Câmara de Vereadores, para fazermos
974 esse debate. Se não me engano será às 18h30min, não é Letícia? Isso é vitória do
975 Conselho Municipal de Saúde. O Marcelo falou também sobre autonomia. Autonomia tinha
976 também o Instituto Sollus. Tinha autonomia e a prova está que levou 10 milhões de reais,
977 esta é a autonomia e é contra isso que nós nos levantamos. Por outro lado, Cláudio, não
978 dá aqui no rio Grande do Sul para a gente brincar de ser chimango e maragato ao mesmo
979 tempo ou colorado e gremista ao mesmo tempo. É isso que disseste: não dá para ser
980 secretário municipal da saúde e também presidente do Conselho Curador da Fundação.
981 Não podemos brincar na Saúde com este tipo de coisa. Não dá! Não tem condições,
982 principalmente aqui no /Rio Grande do Sul. Votarmos contra a fundação, nada mais é que
983 seguirmos aquilo que defendemos como modelo de Saúde. É orientação da Conferência
984 Municipal, da Conferência Estadual, da Conferência Nacional e também da própria
985 caravana do SUS que nós participamos. E todas estas instâncias foram contra fundações.
986 Então, quero lembrar a todos que nós, do Conselho Regional da Assistência Social,
987 somos contra em função disso. Secretário Casartelli, eu quero dizer que em Porto Alegre
988 nós podemos provar, e o secretário pode ser protagonista disso, que a saúde aqui e um
989 outro mundo é possível sem fundação. Com certeza, o secretário pode estar neste
990 processo e dizer para o país todo que em Porto Alegre outro mundo é possível. Vamos
991 qualificar a saúde da nossa Cidade sem esta dita autonomia onde os camaradas levam
992 dez milhões da população de Porto Alegre. **O SR. HEVERSON LUIS VILAR (CDS**
993 **Restinga):** Eu peguei o projeto, levei para casa e dei uma lida, achei algumas coisinhas lá
994 e depois comentei na nossa reunião. Têm algumas coisinhas que têm asterisco e outras
995 que têm quadradinho. Asterisco é aquilo que eu entendo que não vai passar.
996 Quadradinho, se passar? Bom. Primeiro, asterisco, substituir os 1200 funcionários que vão
997 ser aposentados. Não vão substituir, porque os funcionários irão se aposentar e
998 continuarão sendo funcionários públicos aposentados. E quem será contratado será
999 celetista. Vai substituir funcionários? Não vai. Na realidade, não vai. Vai ter que criar
1000 cargos e chamar mais gente. Eu entendo assim. Eu sei que alguns vão ficar brabos
1001 comigo. Os contratados para gestão administrativa da Sollus e da Cardiologia não podem
1002 participar disso jamais. Já fizeram bobagem, já enrolaram os quatro prefeitos, os
1003 secretários e o dinheiro está lá até hoje. Esse povo não entra mais. Quanto ao contrato do
1004 Cardiologia eu já pedi duas vezes a este Conselho, ao Coordenador e não recebi
1005 resposta. Onde está o coordenador? Ah, está lá. Porque lá na Restinga os médicos não
1006 estão trabalhando. Então, nós estamos pagando sim um dinheiro para quem não presta o
1007 serviço. E vai continuar a mesma coisa? Não sei. Se aprovado isso quero saber o
1008 seguinte: hoje não existe a figura, ou melhor, existe o agente comunitário de saúde, mas
1009 legalmente não existe, porque estão como estagiários. Os agentes comunitários de saúde
1010 que fazem serviço lá na Restinga ganham como estagiários. Eu não sei se isso só
1011 acontece na Restinga, mas lá é assim. Se aprovado na Câmara, este Conselho não pode
1012 omitir quanto ao assento curador. Porque isso não é gestão. **O SR. MARCELO BÓRIO**
1013 **(Secretário Adjunto da Saúde):** Primeiro, quero só quero colocar que temos uma
1014 questão. Temos uma empresa pública que é a EPTC, que tem autonomia. **(Tumulto no**
1015 **plenário.) A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do**
1016 **Conselho Municipal de Saúde):** Conselheiros, por favor, vamos respeitar e ouvir todas
1017 as pessoas. Por favor, pessoal! Vou começar a cronometrar o tempo novamente. Pode
1018 continuar Marcelo. **O SR. MARCELO BÓRIO (Secretário Adjunto da Saúde):** Nós temos
1019 uma empresa pública que é a EPTC que é de Transportes. E devo dizer que a grande
1020 maioria dos contratos no Brasil é de celetistas. Temos a nossa Universidade no Rio

1021 Grande do Sul que funciona muito bem e tem autonomia. Na própria saúde, no Hospital de
1022 Cardiologia tem um processo e ele tem funcionado muito bem. E todo o processo desde o
1023 início quando começou se decidiu e discutiu em que momento nós íamos fazer isso,
1024 resolver isso, porque era um problema, quando começou, com os contratos. Na verdade,
1025 não tem nada de privada, porque ela é pública, é da administração direta. Inclusive, foi
1026 incluída uma emenda, que está para discussão na Câmara de Vereadores, de poder
1027 utilizar como critério para o concurso, além de prova e títulos, utilizar o tempo de serviço
1028 dos funcionários. Isto está colocado na mesa da Câmara de Vereadores. Porque uma das
1029 coisas quando começamos a discutir era a questão de não podermos abrir mão de todo o
1030 acúmulo de experiência destes profissionais que há muito tempo trabalham na estratégia
1031 de saúde da família. Não temos como zerar este processo. Porém, por uma questão legal
1032 o ingresso é através de concurso público. Não tem outro jeito, porque é uma fundação
1033 pública. Isto é por lei. Em uma fundação pública o ingresso tem que ser por meio de
1034 concurso público. Por isso, colocamos que 99% são de concurso público. Quanto à
1035 Fundação, devo dizer que ela não tem fins lucrativos. Ela vai receber os recursos
1036 conforme o que tiver, ela não vai receber a mais. Aí, todo o recurso tem que ser investido
1037 na administração, porque ela não tem fins lucrativos. Ela é um ente da administração
1038 direta, mas que não pode ter lucro. A própria questão da lei de fiscalização, é claro que
1039 não é o ponto principal, mas ela tem uma questão que a própria legislação coloca. As
1040 entidades de administração indireta quando são colocadas como não dependentes são
1041 por uma questão de prestação de serviço e são remuneradas por isso. Por isso mesmo
1042 são consideradas como entidades não dependentes, porque elas não seguem os cálculos
1043 da legislação. É o que acontece hoje com EPTC, que não entra no cálculo, embora preste
1044 serviço à população municipal. Então, o que passou, a própria questão do Instituto Sollus,
1045 que não era fundação era uma OSCIP, e todos os processos que tivemos aqui, acho que
1046 o Conselho tem todo o direito de fazer essa manifestação e defender essa posição. Da
1047 mesma forma como o gestor, que tem a responsabilidade de ampliar esse processo de
1048 Saúde da Família, tentar qualificar cada vez mais e ampliar o atendimento da população,
1049 ele tem a obrigação de defender os seus projetos a fim de viabilizar esses processos. E é
1050 isso que estamos fazendo. A própria questão de dizer que encaminhamos o processo num
1051 final de ano para aprovar, a discussão que tivemos no Grupo de Trabalho, e não viemos
1052 discutir antes dentro do Conselho Municipal de Saúde porque todos os debates feitos no
1053 local, já tinham colocado que o Conselho tinha uma posição fechada, contrária. Sempre
1054 estivemos à disposição para essa discussão e sempre colocamos isso. Então, qualquer
1055 momento de se discutir, se for em audiência pública, se for no Conselho, vamos colocar
1056 que temos interesse sim em debater e debater com toda a sociedade. São posições que
1057 defendemos porque acreditamos e vamos continuar a defendê-las. Podemos ser
1058 derrotados? Não é este o problema! Temos a obrigação de apresentar alternativas para
1059 que possamos ampliar o atendimento à saúde da população. E é isso que estamos
1060 fazendo. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA (Conselho Municipal de**
1061 **Saúde):** Estão inscritas, ainda, a Julice, a Eliana, a Lúcia e a Palmira. Se sobrar algum
1062 tempinho dessas inscrições, passo para o Cláudio fazer a questão. **A SRA. JULICE:** Boa-
1063 noite. Sou enfermeira e há 15 anos trabalho num PSF. Comecei na primeira turma de
1064 1996. Não queremos entrar pela porta dos fundos, por que já entramos pela porta da
1065 frente, e a frente principal. Eu não fiz prova pela saúde, eu não fiz prova pelo Instituto
1066 Sollus, eu não fiz prova pelo Instituto de Cardiologia. Eu, assim como outros colegas que
1067 ainda resistem, fizemos pela Secretaria Municipal de Administração de Porto Alegre. Aqui
1068 se falou em responsabilidade e a minha preocupação é com a responsabilidade da
1069 Secretaria Municipal de Saúde para com esses trabalhadores que já estão há 15 anos na
1070 mesma comunidade; eles têm vínculo com essa comunidade. **A SRA. ELIANA:** Boa-noite
1071 a todos. Sou agente de saúde e sou representante do Conselho Distrital da Região

1072 Nordeste. Realmente não concordo com a questão da fundação. Em primeiro lugar por
1073 que sou agente de saúde há 10 anos e durante todo esse tempo venho trabalhando numa
1074 utopia, pois a falta de estrutura que o Programa de Saúde da Família tem é muito grande.
1075 Os agentes de saúde, atualmente, estão numa situação bem difícil. Há três anos estamos
1076 como estagiários pela Prefeitura. Não temos fundo de garantia, não temos direito a
1077 nenhuma previdência e também não temos direito a nada se formos demitidos. A equipe
1078 foi dividida em 2007, pelo Instituto Sollus e hoje, pelo Instituto de Cardiologia, e
1079 infelizmente a coesão da equipe não mais acontece. Trabalhamos separados. A força de
1080 trabalho foi dividida e isso, infelizmente, prejudicou o nosso trabalho e prejudicou,
1081 principalmente, os usuários. Aqui diz: “- O estatuto do instituto será aprovado por decreto
1082 do Prefeito”. Seguindo: “- Como o Prefeito tem controle sobre todas as instâncias, ele
1083 detém o poder de alterar o estatuto a qualquer momento”. Então, toda vez que entrar um
1084 novo governo nós poderemos sofrer tudo novamente. Voltar todo aquele clima de terror
1085 por que a gente passa e que vemos os colegas passarem, os técnicos, os médicos, os
1086 enfermeiros, apesar de que estaríamos amparados por uma brecha da lei, vemos os
1087 colegas passando por todo aquele sofrimento. Então, se existe uma brecha na lei, se
1088 existe uma possibilidade para o pessoal do PSF que é servidor na hora de cumprir com o
1089 seu dever, mas não é servidor na hora de receber os seus direitos, então que se ache um
1090 caminho, que se ache uma brecha na lei, pois até então não houve vontade política para
1091 resolver o problema do PSF em Porto Alegre. (Palmas) **A SRA. LÚCIA BUBLESKI**
1092 **SILVEIRA (CDS Noroeste):** A minha preocupação é, também, com a situação dos
1093 agentes comunitários. A estratégia de saúde da família vai ser prioridade, mas prioridade
1094 não é aquilo que se faz em segundo plano, aquilo que se faz não dando o valor que se dá
1095 ao todo. Estão procurando uma alternativa que desvalorize os seus funcionários, que
1096 coloque um outro tipo de regime, que faça com que não se resolva a coisa efetivamente.
1097 Se quisermos resolver, definitivamente, então estamos considerando precário. Na mesma
1098 linha falo a respeito da questão dos agentes comunitários. Há quanto tempo as colegas
1099 vão entrando. Doze meses, já estão com medo, pois dizem que no próximo mês vão ser
1100 demitidas outra vez. Se existe uma forma de resolver isto, então tem que ser resolvido. O
1101 agente comunitário é o profissional que garante a estratégia de saúde da família, mas não
1102 existe proposta, não existe maneira de funcionar a estratégia de saúde da família sem ter
1103 o agente comunitário. Isto foi sim uma novidade implantada e não há como, hoje,
1104 garantirmos o funcionamento sem contar com o agente comunitário. Então essa questão
1105 precisa ser resolvida porque o agente comunitário é tão importante quanto qualquer outro
1106 profissional da estratégia de saúde da família. Ele não tem que entrar de forma diferente
1107 nem sair de forma diferente. Ele tem que ter as mesmas garantias, ele tem que ser
1108 servidor público tanto quanto os outros que trabalham na saúde. Então, é preciso que se
1109 resolva e este é mais um motivo para que se busque a solução, não de uma parcela, não
1110 de uma parte, mas do todo. Obrigada. **A SRA. PALMIRA MARQUES DA FONTOURA**
1111 **(CDS Humaitá/Navegantes/Ilhas):** Boa-noite a todos e a todas. Quero me dirigir ao
1112 Secretário, com todo o respeito. Sinto-me um pouco mais tranquilo quando venho aqui no
1113 Conselho, por dois motivos: neste Conselho, não é a Letícia que quer ou deixa de querer
1114 se vai ser votada uma questão ou não, é o Plenário e eu sou uma das pessoas que
1115 compõe o Plenário. E mais, o Secretário sempre disse que está junto com o Conselho. Há
1116 várias situações que vi e ouvi. No entanto, esta situação de agora, do instituto, o
1117 Secretário não enviou para nós o projeto, ele apenas nos mandou dia 30 de dezembro.
1118 Então, ficou muito claro para mim que em algumas coisas o Conselho pode, em outras ele
1119 vai longe. E também fica muito claro para a comunidade, para todas as pessoas com
1120 quem conseguimos conversar que esse instituto que vem aí é mais uma coisa para não
1121 atender. O Instituto de Cardiologia tem problemas e o único que sei que não tem problema
1122 – e não o estou defendendo – é o Moinhos de Vento. Para nós chegou, por intermédio do

1123 Conselho, que está tudo bem, mas queremos trabalhar mais isso. Assim, quero dizer para
1124 todos os que aqui estão nos ouvindo que temos que trabalhar para que este projeto não
1125 seja aprovado. Ainda que o Marcelo ache que ele deva ser aprovado, quero dizer,
1126 Marcelo, que vocês não vivem dentro das comunidades. Eu estou esperando uma
1127 consulta há três anos e meio! E com esse instituto vai ser pior, Marcelo, vai ser pior
1128 porque é público/privado. Eu não entendo o que é isso. Ele tem que ser público e não ser
1129 privado, mas para mim vai ser privado, pois no momento em que sai um secretário e entra
1130 outro, eles vão fazer o que bem entenderem com esse instituto. Esta é a minha visão.
1131 Estou neste Conselho há muito tempo, com o Humberto e com outras pessoas. Fomos
1132 para Brasília, falamos com o Fernando Henrique Cardoso, com o Ministro Serra e ele me
1133 mandou vir para a escola dar aulas para os alunos e não ficar brigando com eles, pois nós
1134 queríamos o Sistema Único de Saúde e não a privatização da saúde no Rio Grande do
1135 Sul. Nós não queremos isso. Então, esse instituto para mim é o começo da privatização da
1136 saúde em Porto Alegre. Vamos ter que conversar com o Jairo, de Canoas, porque ele está
1137 fazendo besteira lá. (Palmas) E o Instituto de Cardiologia tem que trazer a sua
1138 (ininteligível) que o Héverson está pedindo todos os dias. (Palmas) **A SRA. MARIA**
1139 **LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** O
1140 que o Héverson pediu, na verdade, foi uma parte do convênio assinado pelo Instituto de
1141 Cardiologia que o Conselho recebeu e está fazendo a análise da prestação de contas. No
1142 momento oportuno vamos trazer. Mas, nós poderíamos já ter entregado ao Héverson o
1143 que ele solicitou. A Palmira foi a última inscrita, no entanto houve duas pessoas que não
1144 utilizaram o tempo e a Lurdes pediu para falar. Então, temos três minutos. **A SRA.**
1145 **LURDES ZILLI DE SOUZA (CDS Sul):** Boa-noite a todos.. Estamos de parabéns, pois
1146 acho que é assim que se constrói; todos os segmentos reunidos para mostrar algo que
1147 não nos é benéfico. Represento vários segmentos na Região, convivo no dia a dia com as
1148 comunidades e sei das suas necessidades e digo a vocês que este projeto não serve para
1149 a população de Porto Alegre. A deficiência na saúde é grande, sabemos; então, vamos
1150 buscar aperfeiçoar o Sistema Único de Saúde! Este sim é válido e nos proporciona todos
1151 os nossos direitos, todos os direitos àquelas pessoas que não têm voz, que não têm
1152 conhecimento, que não têm onde buscar. É por isso que somos eleitos, para representá-
1153 las. Vamos juntos mostrar aos nossos governantes que não estão no dia a dia conosco
1154 vendo a necessidade de crianças e adolescentes, a necessidade dos idosos que esta
1155 proposta não é válida. A gente fica cerca de 5 anos aguardando por uma consulta
1156 especializada! Eu que estou no meio afirmo e digo que e tenho provar. É preciso
1157 aprofundar essa discussão, ela é recente, já está para ser aprovada, mas não podemos
1158 aceitar. Vamos juntos buscar todos os meios, pois aqui estamos bem amparados pelos
1159 sindicatos, etc. Quero cumprimentar o Presidente estadual e dizer que todos nós somos
1160 bastante participativos para buscar o entendimento de que a proposta não é viável, pelo
1161 menos no momento. Temos os PSF que até hoje não estão consolidados. Tive a
1162 oportunidade de presenciar o desespero dos agentes quando veio aquela situação da
1163 Sollus e eles estão vivendo, até hoje, como estagiários. De quem eles cobram? Cobram
1164 da Lurdes, do Antonio, do João, do Pedro. É bom quando o governo está com a gente
1165 porque podemos mostrar que esta não é a melhor forma. Vamos pegar esses recursos
1166 que com certeza cairia sobre a população, a qual já paga bastante para ter um
1167 atendimento precário. Vamos aperfeiçoar o SUS que é o que nos proporciona desde o
1168 atendimento básico até a aposentadoria! Esta é a nossa meta. Obrigada. (Palmas.) **A**
1169 **SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do Conselho Municipal**
1170 **de Saúde):** Temos algumas questões que foram colocadas diretamente para o Secretário,
1171 que pode responder. **O SR. CARLOS CASARTELLI (Secretário Municipal de Saúde):**
1172 Na verdade, os questionamentos são praticamente impossíveis de serem respondidos. A
1173 primeira funcionária que falou, não recordo o nome, mas o que vai acontecer em três anos

1174 é o mesmo risco que acontece em todas as trocas que tivemos até hoje através do
1175 sistema inicial, que eram contratadas por intermédio das organizações de bairro, depois
1176 pela FAURGS, depois pelo Instituto Sollus, que não era uma fundação, era uma OSCIP e
1177 agora pelo Cardiologia. Exatamente isto é o que se tenta mudar também com a criação da
1178 fundação pública. É um processo de longa duração onde não haverá uma troca a cada
1179 período de tempo de uma fundação por outra. É uma fundação pública que pertence à
1180 Prefeitura Municipal de Porto Alegre. A partir disso sim termina esse risco que existe
1181 desde que se iniciou a Estratégia de Saúde da Família em Porto Alegre, que é o risco da
1182 perda do emprego conforme trocasse aquele ente com o qual nós tínhamos acordo,
1183 contrato de fornecimento de serviço. Então, isso termina, com a fundação que está sendo
1184 criada. **A Clarissa** disse que não houve discussão no Conselho Municipal de Saúde.
1185 Realmente, não houve. Eu não gostaria de fazer essa discussão aqui até por que tenho
1186 muito respeito por todas as pessoas do Conselho, mas ou eu entendi mal – e sempre
1187 admito que posso ter entendido mal, sempre admito que posso estar errado -, mas tenho a
1188 clara noção que a Coordenadora do Conselho e mais outras pessoas do Conselho
1189 Municipal de Saúde me disseram claramente que esse assunto não seria discutido no
1190 Conselho porque o Conselho já tinha posição firmada. Posso admitir que esteja errado,
1191 mas não mandei para cá porque entendi isso claramente, que o Conselho já tinha uma
1192 posição definida e que o Conselho não discutiria esse assunto. Mas, posso ter errado no
1193 meu entendimento. Quanto à Lei de Responsabilidade Fiscal, realmente não tenho mais
1194 discutido por várias questões, entraria ou não entraria. Tenho parecer de vários juristas,
1195 portanto não é o Casartelli que está falando, não é o Secretário Municipal de Saúde.
1196 Vários juristas deste País expressam claramente que a fundação pública de direito privado
1197 não entra no cálculo da Lei de Responsabilidade Fiscal porque ela tem orçamento próprio.
1198 Quando falamos em fundação pública, aí a gente fala em OS, a gente fala em OSCIP, a
1199 gente fala em fundação privada e a gente fala em fundação pública como se tudo fosse a
1200 mesma coisa. E não é a mesma coisa! Não dá para comparar uma OS, não dá para
1201 comparar uma OSCIP, não dá para comparar uma fundação privada com uma fundação
1202 pública. Só quem pode criar uma fundação pública é um ente público, seja ele municipal,
1203 estadual ou federal. Então, ela não pode ser criada por uma instituição privada; fundação
1204 pública é pública, independente do direito dela. A Emenda Constitucional que fala que é
1205 necessária uma lei complementar, independente de se foi por ações da população, a
1206 verdade é que a União – pois a Constituição é federal – ela não pode fazer o que ela fez.
1207 Aquilo que está previsto na Constituição federal tem obrigação de ser regulamento e se
1208 não o foi, o Estado brasileiro teve um grande erro nisso porque a Emenda Constitucional
1209 foi feita e a própria ADIN que discute isso discute o *caput* do artigo, não discute os itens,
1210 ela discute apenas a redação do *caput* do artigo. **Cláudia**, eu sei o que estou dizendo.
1211 Podes discordar e (ininteligível). **O Humberto** levantou questões que dizem respeito aos
1212 usuários. O Conselho é parceiro e acredito que na parceria do Conselho, mas todas as
1213 tratativas para instalação de ponto eletrônico no serviço público têm sido extremamente
1214 duras e difíceis. Quando eu, como Diretor do Hospital Presidente Vargas, tentei implantar
1215 o ponto eletrônico, houve ressarcimento de todos os atos. Embora o Conselho diga que
1216 apoia, isso nunca foi feito de forma clara, assim como os médicos fizeram as suas
1217 manifestações, assim como houve ameaças de greve por parte de todos os sindicatos,
1218 inclusive do próprio SIMPA, que diz que apoia o ponto eletrônico, nós não tivemos
1219 nenhum apoio quando da convocação de uma coletiva com o Ministério Público que
1220 estava nos cobrando. Ninguém disse que estava apoiando o ponto eletrônico, ninguém
1221 disse que queria o ponto eletrônico. Ninguém fez isso de forma tão escancarada como
1222 fizeram aqueles que se opunham ao ponto eletrônico. Então, agora, tenho até o dia 28 de
1223 fevereiro para terminar o cadastramento de todos os servidores do Presidente Vargas e, a
1224 partir de 1º de março, se utilizará no Presidente Vargas apenas o ponto eletrônico. Quero

1225 saber se terei apoio explícito, escancarado do Conselho Municipal de Saúde, dos
1226 sindicatos que dizem que querem um serviço público sério e eficiente. Hoje mesmo me
1227 disseram que no momento em que eu acabar com a Instrução Normativa, e que pretendo
1228 acabar porque a Instrução Normativa reduz a carga horária de todos os servidores, eu já
1229 tive ameaça de um dos sindicatos no sentido de que, com isso, enfrentarei problemas, que
1230 terei problemas com o sindicato, que é o sindicato principal dos trabalhadores do
1231 Município de Porto Alegre. Mas, é impossível manter a Instrução Normativa e ter um
1232 serviço de saúde sério. Isso não se consegue facilmente. Em segundo lugar, quando se
1233 fala no vínculo, e a nossa Lei Orgânica permite a convocação para 40 horas, pode até
1234 dizer ali que o gestor pode convocar, mas duvido que de fato consiga convocar sem
1235 aceitação dos servidores. Haverá 200 mil ações na Justiça e terá 40 horas aquele servidor
1236 que quiser 40 horas. Não há como fazer estratégia de saúde da família sem servidores
1237 com 40 horas. O Estatuto, hoje, permite 30 e permite 40 horas e permite ou não RDE. Foi
1238 falado em má gestão na questão financeira. Não é questão financeira, agiliza todo o
1239 processo; agiliza o processo da realização do concurso público porque não se necessita
1240 pedir autorização para o Prefeito e nem mesmo para as outras secretarias ou para a
1241 Secretaria de Administração. A fundação faz o seu concurso público na hora que quiser.
1242 Há três outros projetos na Câmara e todos eles falam em fundação, muda apenas uma
1243 palavra. Estatutário com 40 horas, a respeito disso já falei. Não há como obrigar que o
1244 estatutário faça 40 horas, até por que muitos têm mais de um emprego. A grande
1245 vantagem dessa fundação – e não é uma opinião apenas minha – é realmente o
1246 Secretário Municipal de Saúde ser o presidente da fundação, para não criar duas
1247 secretarias municipais de saúde. E quem controla o que o Secretário Municipal de Saúde
1248 faz ou o que o presidente da fundação irá fazer, não é um controlando o outro o um
1249 controlando a si mesmo; quem faz o controle é o Tribunal de Contas do Estado. A
1250 fundação pública vai ser gerida pelos mesmos, ela não terá que fazer processo licitatório,
1251 pois segue os mesmos preceitos das outras instituições públicas. **Agentes de Saúde.** É a
1252 terceira vez que escuto essa manifestação nos últimos dias. Gostaria que um dos agentes
1253 comunitários mostrasse o contracheque porque tenho informações que, há bastante
1254 tempo, os agentes comunitários não têm mais os seus contracheques tão defasados.
1255 Então, gostaria que demonstrassem, porque tenho informações de que não é isso, tenho
1256 informações de que o contracheque não sai mais assim. Posso estar errado, também.
1257 Apenas por intermédio da criação da fundação é que a situação dos agentes comunitários
1258 poderá ser regularizada. Não há outra forma. A **Palmira** falou a respeito do projeto, já
1259 respondi. Na primeira reunião do Conselho eu disse e tenho repetido que sempre estaria
1260 no Conselho e com o Conselho. Deixei bem claro, na oportunidade, que não haveria 100%
1261 de concordância; então não significa concordância 100%, significa estar aqui para discutir,
1262 para ouvir as críticas que tiverem que ser feitas e estar aqui presente, independente de
1263 qualquer coisa. Não concordância 100%, porque do contrário eu seria alguém que não
1264 tem opinião e eu tenho opinião. (Manifestações do Plenário disponibilizando
1265 contracheque) Eliana, Gerência Distrital, contrato por prazo determinado, cargo ou função:
1266 agente comunitário de saúde. Estagiário municipalizado sem direito a convênio SESI. Isso
1267 aqui, vocês me desculpem, não é o cargo de vocês. Lá em cima está: agente comunitário
1268 de saúde. Isso vem em todos os contracheques, tanto dos estagiários quanto dos
1269 municipalizados. Os contracheques dos municipalizados também têm isso, dizendo que os
1270 municipalizados e os estagiários não têm direito ao convênio SESI. Não diz que vocês são
1271 estagiários. Estou vendo o da Christiane que não é agente comunitário de saúde e no seu
1272 contracheque também diz, lá embaixo, estagiários e municipalizados sem direito ao
1273 convênio SESI. Esta é uma frase que consta em todos os contracheques. (Manifestações
1274 em paralelo do Plenário) É isto que estamos propondo, com a fundação vocês terão isso.
1275 Outra coisa é que a imensa maioria dos servidores deste País são celetistas. Dizer que

1276 celetista é um servidor de segunda classe, me desculpem, mas não consigo aceitar isso
1277 até por que se a Emenda à Constituição, de nº 51 admite que haja contrato para o agente
1278 comunitário celetista, e não para os demais, vocês me desculpem, mas estou dizendo que
1279 os agentes comunitários podem ter um contrato celetista porque eles são pessoas de
1280 segunda classe. Então, eu não posso aceitar isso. O Brasil possui dois regimes de
1281 trabalho que não são considerados serviços precarizados, seja o serviço celetista ou
1282 estatutário. Eu não posso aceitar que celetista seja a forma de trabalho precarizado. Pela
1283 Emenda Constitucional nº 51 decidiu este País que o agente comunitário, que é um
1284 servidor da saúde, seja um servidor de segunda classe, uma pessoa de segunda classe
1285 porque ele pode, o médico não pode, o enfermeiro não pode, o nutricionista não pode,
1286 mas ele pode! Não consigo entender. Realmente, **Lurdes**, acho que o serviço de saúde
1287 tem que melhorar muito, agora a falta de consulta especializada, a falta de ter novos
1288 direitos para internações hospitalares não tem nada a ver com a estratégia de saúde da
1289 família e com a sua ampliação tenho certeza de que vai melhorar, mas não dá para
1290 misturar as coisas. Precisamos sempre de especialidades mais capazes, que funcionem
1291 melhor, que tenham mais especialistas. E quando se diz que há 1200 municipalizados e
1292 FUGAST que podem ser do serviço público municipal a qualquer momento, estamos
1293 dizendo que essas 1500 vagas terão que ser substituídas para trabalhar nos locais onde
1294 estão hoje, no Hospital Presidente Vargas, no Centro de Especialidades, nos CAPS, pois
1295 tudo isso não entra no IMESF. O que entra no IMESF é apenas a Estratégia de Saúde da
1296 Família. Então, são 1200 mais 1400 servidores aproximadamente que temos condições de
1297 contratar, pelo orçamento atual, para trabalhar no IMESF. Os outros 1200 vão continuar
1298 trabalhando. Ninguém quer acabar com o serviço público estatutário, tanto que mandei
1299 recentemente um pedido para criação de 200 cargos de médico; há pedido para criação
1300 de vários outros cargos no modelo estatutário. Não se pretende terminar com a categoria
1301 estatutária no município de Porto Alegre, senão não estaríamos pedindo a criação de
1302 cargos. Agora, o serviço, o atendimento em saúde ele não é privativo do Estado, até por
1303 que o Moinhos faz, o Mãe de Deus faz e tantas outras instituições. Não é uma função
1304 privativa do Estado. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do**
1305 **Conselho Municipal de Saúde):** O Casartelli falou 15 minutos, respondendo as questões.
1306 Vou passar a palavra para que o Cláudio possa fazer a questão de ordem que ele havia
1307 solicitado com relação aos esclarecimentos. **O SR. CLÁUDIO AUGUSTIN:** Vou tentar não
1308 utilizar os três minutos que me foram concedidos. No entanto, sou obrigado a fazer a
1309 leitura da Lei. (Lê.) *Lei de Responsabilidade Fiscal – Lei Complementar 101 Art. 1º, inciso*
1310 *I -ao Poder Legislativo e as respectivas organizações diretas, fundos, autarquias e*
1311 *fundações e empresas estatais independentes”. É a Lei quem está dizendo isso, não sou*
1312 *eu. Me indignei quando foi dito que a EPTC é uma autarquia. Não é! E quem diz não sou*
1313 *eu. A EPTC é uma empresa. Não podemos confundir com as várias situações distintas.*
1314 *Empresa é regida pela lei das sociedades anônimas; a fundação pública, de direito público*
1315 *é uma autarquia, conforme a Constituição Estadual. Fundação pública, de direito privado*
1316 *não tem previsão legal no Brasil. Eu gostaria, e desafio, que alguém me mostre qual o*
1317 *artigo da Constituição, qual o artigo de alguma lei que diga isso. O Decreto 200 caiu em*
1318 *1988. O caput do 39, foi tentado, sem voto, ser revogado, ser alterado. E não estou*
1319 *falando do 37, estou falando do 39 que diz que é regime jurídico único para as fundações*
1320 *públicas. O Supremo Tribunal Federal já disse que não vai discutir o mérito se a redação é*
1321 *boa ou ruim. Quando não há voto não se muda a Constituição. Então, gostaria de*
1322 *conhecer os pareceres que dizem isso, gostaria de saber qual a base legal para poder me*
1323 *convencer de que estou errado. Todo mundo diz que existe base legal, mas não mostram*
1324 *qual é a lei. A Constituição do Brasil, no caput do 39, diz que tem que ser observado o*
1325 *princípio da legalidade, tem que haver lei. Qual é a lei? Eu não conheço e gostaria que*
1326 *alguém me mostrasse. Fiz essa pergunta em vários fóruns, estaduais, municipais e*

1327 nacional, mas ninguém até agora me demonstrou. Dizem: “- há juristas que falam”. Existe
1328 até um projeto de lei chamado de proposta de lei orgânica da administração pública
1329 brasileira. Foi feito por alguns juristas sim, só que é um projeto de lei que sequer foi
1330 encaminhado para o Poder Legislativo. Lá é previsto que as fundações com essas
1331 características, que não existem, existiam à época do Decreto 200, da ditadura, caiu com
1332 a Constituição de 88, mas os municípios, estados e a União não(ininteligível), ou seja, não
1333 são possíveis de serem constituídas no Brasil. A maioria dos servidores brasileiros não é
1334 celetistas, são estatutários. Existem muitas situações precárias e o Ministério Público tem
1335 ajuizado, etc., etc. Obrigado. (Palmas) **O SR. CARLOS CASARTELLI (Secretário**
1336 **Municipal de Saúde):** Vou fazer uma leitura, também, da recentíssima decisão do STF de
1337 suspender a redação nova do *caput* do art. 39, da Constituição Federal, por ter entendido
1338 que houve erro de forma na atuação não correta do Congresso, não terá implicação nas
1339 fundações públicas estatais, estas em regime jurídico privado, conforme o tem as
1340 empresas públicas e as sociedades de economia mista, as quais não estão obrigadas ao
1341 regime jurídico único. (Várias manifestações do Plenário) Quem interpreta a lei foram os
1342 juristas Quem inventou o termo jurisprudência? **O SR. CLÁUDIO:** Jurisprudência é base
1343 da lei! **O SR. CARLOS CASARTELLI (Secretário Municipal de Saúde):** Esta é a tua
1344 opinião Cláudio! Mas a tua opinião não é a única. (Tumulto no Plenário) **A SRA. MARIA**
1345 **LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):**
1346 Por favor, vamos nos acalmar! O foco da nossa discussão, em que pese todas as
1347 argumentações jurídicas, as mais diversas interpretações e posições, com jurisprudência
1348 ou não, temos uma longa trajetória com luta em defesa do SUS. O Humberto mesmo já
1349 lembrou a manifestação que fizemos como forma de nos posicionar contra a reforma
1350 proposta pelo Governo Federal, que criava as organizações sociais e que, portanto,
1351 pretendia que o Hospital Presidente Vargas se transformasse numa organização social.
1352 Este Conselho, liderado pela antiga CLIS IV, que propôs isso neste Plenário, ocupou,
1353 participei desse momento, ocupou sim o HPV e fez, como disse o Humberto, carreteiro lá
1354 na frente e ficamos o dia inteiro; peitamos a polícia federal que naquela época não estava
1355 do nosso lado nem investigava tanto quanto investiga agora. Entramos no hospital e hoje
1356 o HPV é um hospital público e foi municipalizado por força da nossa luta e por que temos
1357 o compromisso e tenho dito isso em todos os lugares por onde vou. Nós do controle social
1358 temos o compromisso e a obrigação de fazer a defesa do SUS, deste SUS que
1359 conquistamos na Constituição Cidadã, fruto de uma emenda popular que teve milhares de
1360 assinatura. Então, este é o compromisso dos que estão aqui, agora, dos sindicatos, das
1361 entidades, que foram as mesmas que fizeram aquele movimento, da classe trabalhadora.
1362 Não é por acaso que foram estas entidades e o conjunto de usuários que participa, que
1363 tem consciência e que constrói o SUS no seu dia a dia que são os que defendem o SUS.
1364 Outra questão que quero trazer é que ainda não ficou respondido é sobre o custo que
1365 essa fundação terá para o Município. Ninguém respondeu ainda qual será o custo,
1366 inclusive nem para a Câmara de Vereadores essa questão foi encaminhada. Isso foi
1367 referido hoje por dois vereadores. E mais, o Conselho e eu nunca dissemos que não
1368 iríamos discutir o projeto da fundação no Conselho. Ficamos o tempo todo participando do
1369 grupo de trabalho e trazendo a informação do grupo de trabalho, como informe, aqui para
1370 o Plenário do Conselho. Fizemos uma análise do projeto que foi apresentado, que na
1371 verdade o que foi apresentado foi uma minuta de projeto. Nesse espaço de tempo ouve
1372 toda uma negociação, inclusive com a participação do Ministério Público do Trabalho que,
1373 durante a votação e após a votação do PCCS, foi feita uma notificação recomendatória,
1374 que inclusive foi o que levou o grupo de trabalho a ser constituído, para se fazer uma nova
1375 proposta. No entanto, quando houve a nova reunião com o Dr. Gilson Azevedo, que
1376 inclusive participa de toda elaboração desses projetos – foi dito na Câmara de Vereadores
1377 -, que é o Procurado do Ministério Público do Trabalho, esse projeto não veio para o

1378 Conselho; tanto que cobrei do Secretário, na reunião do Núcleo de Coordenação, por
1379 várias vezes esse projeto. Quando tive conhecimento, por intermédio da Câmara de
1380 Vereadores, que existia uma nova versão, a qual recebi lá na Câmara, inclusive, e que
1381 trouxe para o Conselho. Cobrei do Secretário dizendo que ele tinha que encaminhar ao
1382 Conselho formalmente. Se nós dissemos em algum momento, que não foi o momento do
1383 Plenário do Conselho ou mesmo em reunião de Núcleo, sinto muito se foi assim
1384 entendido, mas realmente não foi a minha intenção. Jamais faria isso. Temos formalidades
1385 a serem cumpridas. Tivemos um momento vivido aqui neste Conselho onde nada nem
1386 ninguém era respeitado, onde nenhum ofício era guardado pela Secretaria Municipal da
1387 Saúde. Todas as vezes que a Secretaria tinha que responder alguma manifestação para o
1388 Ministério Público, vinham ao Conselho pedir os ofícios porque estes não eram guardados.
1389 Isto nós sim frisamos. E hoje, vier pedir algum ofício para nós ou algum documento, com
1390 certeza temos para entregar e para fornecer cópia. Então, é disso que estamos falando.
1391 Penso que temos um acúmulo grande, importante e precisamos fazer um intenso debate.
1392 Temos a agenda política do Conselho Nacional de Saúde onde isso foi amplamente
1393 discutido na caravana do SUS. Os conselhos de saúde, os conselhos estaduais e o
1394 Conselho Nacional de Saúde têm proposta para tudo o que foi colocado aqui e a proposta
1395 não vem de nenhum ente a ser criado, ela vem da própria estrutura do Estado brasileiro;
1396 ela vem da própria Constituição. Há o estabelecimento do serviço civil em saúde, há a
1397 criação de uma carreira única em saúde, a própria regulamentação da Emenda
1398 Constitucional 29, sobre a qual há controvérsias, pois há pessoas que dizem não ser
1399 necessária regulamentar uma Emenda; há a autonomia administrativa e financeira do SUS
1400 a partir da regulamentação do parágrafo 8º, do art. 37, da Constituição; há a proposta de
1401 profissionalizar a administração e a gestão do SUAS, até o cargo de diretor,
1402 regulamentando também o inciso V, do art. 37, da Constituição Federal. E mais, há a
1403 flexibilização da Lei de Responsabilidade Fiscal para a Saúde, porque se saúde é um
1404 direito do cidadão e é dever do Estado, não tem que entrar na conta da responsabilidade
1405 fiscal – isto é uma proposta – a aprovação da Lei de Responsabilidade Sanitária que é a
1406 responsabilização dos gestores públicos e há, por fim, a estruturação da Atenção Primária,
1407 que aquele seminário que participamos, em que pese a forma com o Secretário se
1408 manifestou e tem se manifestado, dizendo que havia posições diferentes, há posições
1409 diferentes, só que deliberamos que temos uma posição que, inclusive, até hoje aquele
1410 documento não foi disponibilizado porque ali ficou uma proposta bem clara de defesa da
1411 Atenção Primária e não com construção de fundação. Penso que este momento que
1412 estamos vivendo, e é uma experiência pedagógica porque tivemos a posse dos novos
1413 gestores, tanto aqui no Estado como da nova Presidenta, que juraram diante da
1414 Constituição como todos juram. Então, é isso que temos que cobrar, a nossa população
1415 tem que cobrar que eles realmente cumpram com o juramento que fazem diante da
1416 Constituição, porque num dia juram e no outro estão fazendo tudo ao contrário. Nós
1417 queremos que o SUS seja cumprido naquilo que está escrito, naquilo que foi construção
1418 do movimento popular e que foi gravado na Constituição por uma Emenda Popular. Assim,
1419 encaminho para a nossa deliberação de hoje. Recebemos um projeto, fizemos um amplo
1420 debate a respeito do mesmo e precisamos deliberar. A minha proposta é de que se
1421 proceda à votação para ver se aprovamos ou não o Projeto de Lei 53. Isto está previsto na
1422 nossa Lei Orgânica e o Conselho precisa se posicionar, deliberar a respeito deste Projeto.
1423 Esta é a minha posição, na condição de Coordenadora do Conselho. É isto? (Plenário
1424 responde que sim.) Vocês estão esclarecidos para proceder à votação? (Aqui escência do
1425 Plenário) Em regime de votação. Os (as) conselheiros (as) que aprovam o Projeto de
1426 criação do Instituto Municipal de Saúde da Família se manifestem levantando o crachá. **02**
1427 **votos a favor do projeto.** (Pausa) Os (as) conselheiros (as) que não aprovam se
1428 manifestem levantando o crachá. (Pausa) **28 votos contrários à aprovação.**

1429 **REJEITADO o Projeto de Lei 53. O SR. CLÁUDIO:** Pessoal, em função da decisão
1430 tomada, e quero cumprimentar os dois que votaram a favor, mantendo a coerência, quero
1431 registrar que no momento em que há uma deliberação desta natureza e existe um projeto
1432 de lei em andamento, em regime de urgência, na Câmara Municipal de Porto Alegre, a Lei
1433 Orgânica do Município determina que qualquer novo serviço de saúde tem que ser
1434 previamente aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde. E isto não aconteceu, o projeto
1435 foi rejeitado. Portanto, sugiro que o Conselho Municipal de Saúde, de posse dessa
1436 Resolução, encaminhe ao Prefeito Municipal, à Câmara Municipal de Porto Alegre e ao
1437 Ministério Público para as devidas providências legais e a retirada do projeto da Câmara
1438 Municipal de Porto Alegre. (Palmas.) **O SR. CARLOS CASARTELLI (Secretário**
1439 **Municipal de Saúde):** Só que o que está sendo criado não é um serviço de saúde;
1440 serviço de saúde presta atendimento direto; é um posto de atendimento na unidade de
1441 Saúde da Família. Não é um serviço de saúde. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA**
1442 **GARCIA (Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** É um instituto que vai criar
1443 uma série de serviços de saúde. Vamos tentar encaminhar da melhor maneira. Nada mais
1444 havendo a tratar, encerram-se os trabalhos às 22h10min.

1445

1446

1447 MARIA LETICIA DE OLIVEIRA GARCIA

1448 Coordenadora do CMS

1449

OSCAR RISSIERI PANIZ

Vice-Coordenador do CMS

1450

Ata aprovada na reunião plenária do dia 10/02/2011