

Deliberação Plenário do CMS/POA

Reunião Ordinária do 17.10.2019

O Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre – CMS/POA, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Constituição Brasileira constante no artigo 198, inciso III e

CONSIDERANDO o disposto no Art. 196 da Constituição da República que trata a saúde como dever direito de todos e dever do Estado;

CONSIDERANDO o disposto no Art. 197 da Constituição da República que estabelece as ações e serviços de saúde de relevância pública, cabendo ao poder público dispor sobre sua regulamentação, fiscalização e controle;

CONSIDERANDO o disposto nos artigos 24, 25 e 26 da Lei nº 8080/1990, referente a participação complementar;

CONSIDERANDO o disposto no artigo 1º, I e II da Lei 8142/1990 que define que o SUS contará em cada esfera de governo com a Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde;

CONSIDERANDO que o disposto no § 2º da Lei 8142/1990 define o Conselho de Saúde, órgão de caráter permanente e deliberativo, composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo;

CONSIDERANDO a Lei Complementar Municipal 277/1992 que institui em caráter permanente o CMS/POA conforme o disposto no Art. 2º, I ao IX;

CONSIDERANDO a Resolução nº 37/2008/CMS que aprova a Estratégia de Saúde da Família seja o modelo adotado para a Atenção Básica em Porto Alegre;

CONSIDERANDO a resolução 09/2013 CMS/POA que dispõe sobre a expansão da estratégia de saúde da família no município de Porto Alegre, consolidando e atualizando os dispositivos da Política Nacional da Atenção Básica para aplicação no município de Porto Alegre;

CONSIDERANDO que o Plano Municipal de Saúde de Porto Alegre 2017-2021, foi aprovado com ressalvas, condicionado à apresentação de uma Política de Atenção Básica do Município para análise e deliberação do CMS;

CONSIDERANDO que o Prefeito e o Secretário Municipal de Saúde apresentaram em coletiva à imprensa no dia 17.09.2019, e posteriormente através de notas da Prefeitura e da SMS, e de vários veículos de comunicação suas intenções em contratar em caráter emergencial através de organizações sociais os profissionais das equipes de saúde da família em substituição aos funcionários do IMESF, assim como anunciou o fechamento de diversas unidades, **promovendo mudanças que afetam e comprometem o acesso à saúde das comunidades localizadas nos territórios mais vulneráveis;**

CONSIDERANDO que as intenções acima referidas não foram apresentadas formalmente e previamente para análise e deliberação do plenário do CMS, como previsto na legislação vigente bem como acordo judicial da **10ª Vara da Fazenda Pública**, de 11 de novembro de 2009, no processo **001/1.09.0272836-21**, bem como a decisão do **TRF4**, processo **5004915-44.2013.4.04.7100**, que determinou à PMPA que incluía o CMS nas deliberações do município sobre novos contratos, convênios e projetos que possa vir a ajustar no âmbito do SUS;

CONSIDERANDO que na reunião do Plenário de 26.09.2019, que teve como pauta a situação do IMESF e da rede de atenção básica da cidade, deliberou que em caso de extinção do IMESF, haja a garantia de incorporação dos trabalhadores à Prefeitura Municipal de Porto Alegre, o **não fechamento de nenhuma unidade de saúde** e o encaminhamento de tal decisão para os Ministério Público Estadual, Ministério Público de Contas e Ministério Público Federal requerendo a execução do Termo de Ajustamento de Conduta (TAC), firmado em 03.09.2007;

CONSIDERANDO a Notificação Recomendatória Conjunta Nº1/2019 expedida pelos MPE/MPC/MPT/MPF ao sr. Prefeito para que o Município de Porto Alegre cumpra os compromissos assumidos, quando da assinatura do TAC, acima referido, acrescentando a possibilidade de transferência a organizações da sociedade civil, da gestão de parcela de serviços essenciais de saúde, desde que apenas de forma **complementar, (art.199, § 1º, da Constituição da República)**, observadas as diretrizes arroladas na Nota Técnica Conjunta nº 1/2018/MPE/MPC/MPT/MPF;

CONSIDERANDO o debate realizado na reunião do Plenário de 17.10.19, que teve como pauta a Complementaridade do SUS;

CONSIDERANDO as manifestações públicas do Sr. Secretário de Saúde de Porto Alegre que considera os gastos em saúde como parâmetro para definir a complementaridade no SUS, **reduzindo e contrariando** as características e princípios do SUS e da saúde como direito garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de

doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação, tais como previstos na constituição brasileira;

CONSIDERANDO o Decreto 7508/2011 que regulamenta a Lei 8080/1990 e dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e estabelece no **mínimo** ações e serviços de: I) atenção primária, II) urgência e emergência, III) atenção psicossocial; IV) atenção ambulatorial especializada e hospitalar e V) vigilância em saúde;

CONSIDERANDO que a Atenção Básica constitui serviço **essencial**, de responsabilidade clínico-sanitária, não podendo ser objeto de transferência ou delegação do gestor para o setor privado com ou sem fins lucrativos;

CONSIDERANDO que a Atenção Básica é a principal porta de entrada e centro de comunicação da RAS, coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede;

CONSIDERANDO que a Atenção Básica é responsável pelos registros básicos dos usuários, bem como das notificações compulsórias, da vigilância epidemiológica do território através do monitoramento dos indicadores de saúde;

CONSIDERANDO que a Atenção Básica é responsável pela população adscrita ao território de abrangência, através do vínculo entre a equipe e os usuários;

CONSIDERANDO que a Atenção Básica é responsável pelo desenvolvimento de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada;

CONSIDERANDO o art. 39 da Constituição da República que determina à União, Estados e Municípios instituir no âmbito de sua competência, regime jurídico único e planos de carreira para os servidores da administração pública direta, das autarquias e das fundações públicas;

CONSIDERANDO a Súmula nº 390 do TST que trata da estabilidade dos empregados celetistas da administração direta, autárquica e fundacional é beneficiário da estabilidade prevista no art. 41 da CF/1988.

CONSIDERANDO a audiência com a ministra Rosa Weber, relatora da ADIN/IMESF, onde foi informado pela magistrada que o processo está em curso, restando transitar em julgado...

RESOLVE REJEITAR quaisquer contratos emergenciais com organizações sociais ou organizações da sociedade civil que visem substituir aos funcionários do IMESF, tendo em vista que:

- a) o processo que trata da inconstitucionalidade do Instituto ainda está em curso, restando transitar em julgado;
- b) as ações em saúde desenvolvidas na Atenção Básica têm caráter de **relevância pública** e são **essenciais à vida** das pessoas que mais necessitam, cujas comunidades estão localizadas nos territórios mais vulneráveis.