

1 **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

2 **ATA Nº 023/2016**

3 **DATA: 06 de outubro de 2016.**

4 Aos seis dias do mês de outubro de dois mil e dezesseis, às 18h30min, no Auditório da
5 Secretaria Municipal de Saúde, situado no térreo da Av. João Pessoa, 325, nesta
6 Capital, reuniu-se, em sessão ordinária do Plenário, o Conselho Municipal de Saúde de
7 Porto Alegre – CMS/POA. **Faltas Justificadas:** 1) Angelita Laipelt Matias, 2) Alberto
8 Moura Terres, 3) Antonio Garbin, 4) Aloísyo Schmidt, 5) Gilberto Binder, 6) Liane
9 Terezinha de Araújo Oliveira, 7) Maria Lucia Schaffer, 8) Rejane Cerqueira Barbosa da
10 Fontoura. **Conselheiros Titulares:** 1) Adriane da Silva , 2) Alcides Pozzobon, 3) Alzira
11 Marchetti Slodkowski, 4) Ana Paula de Lima, 5) Arisson Rocha da Rosa , 6) Darci
12 Antônio Santos de Lima, 7) Eduardo Karolczak, 8) Gilmar Campos, 9) Gilson Nei da
13 Silva Rodrigues, 10) Ireno de Farias, 11) Jair Gilberto de Santos Machado, 12) João
14 Alne Schamann Farias, 13) João Alne Schamann Farias, 14) Juliana Maciel Pinto, 15)
15 Márcia Maria Teixeira Ferreira, 16) Márcia Regina Borges Nunes, 17) Márcio Eduardo
16 de Brito, 18) Maria Angélica Mello Machado, 19) Maria Letícia de Oliveira Garcia, 20)
17 Mirtha da Rosa Zenker , 21) Nesioli dos Santos, 22) Paulo Goulart dos Santos, 23)
18 Roger dos Santos Rosa, 24) Rosa Helena Cavalheiro Mendes, 25) Rosemari Souza
19 Rodrigues. **Conselheiros Suplentes:** 1) Gabriela Herrmann Cibeira, 2) Christiane
20 Nunes de Freitas, 3) Carmen Rosane Martins da Rosa, 4) Juliana Maciel Pinto, 5)
21 Rosângela Lima Collaziol, 6) Vera Lúcia Trevisol. **Abertura: A SRA. MIRTHA DA**
22 **ROSA ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e**
23 **Coordenadora CMS/POA:** Boa noite a todos e a todas. Eu, Mirtha da Rosa Zenker,
24 Coordenadora deste Conselho, no uso das atribuições que me são concedidas pelas
25 Leis nº 8.080 e nº 8.142/90, pela Lei Complementar nº 277/92, pela Lei Orgânica do
26 Município de Porto Alegre, pelo Código Municipal de Saúde e pelo Regimento Interno
27 deste Conselho, aprovado em julho de 2008, declaro aberta a sessão ordinária do
28 Plenário do dia 06 de outubro de 2016. Nós temos uma ata que vai para regime de
29 votação para ser aprovada, que é a Aprovação da Ata nº 16, de 21/07/2016 –
30 Organograma da Coordenação Geral de Políticas Públicas. Alguém tem alguma
31 consideração? (Manifestações da plenária fora do microfone). Algum Conselheiro
32 também não recorda se recebeu? Então, em regime de votação, quem aprova a Ata
33 número 16 levante seu crachá. (Contagem de votos: 20 votos favoráveis). Quem se
34 abstém levante seu crachá. (Uma abstenção). Quem não aprova a ata levante seu
35 crachá. Então, foi aprovada a Ata nº 16, do dia 21/07/2016 - Organograma da
36 Coordenação Geral de Políticas Públicas em Saúde. Nós temos um parecer. É o
37 **Pareceres: 37/16 – Irmandade da Santa Casa de Misericórdia - Plano de Aplicação**
38 **dos Recursos do Programa Nota Fiscal Gaúcha da Santa Casa.** Tem alguém
39 presente da Santa Casa? Por favor, venha à mesa. **A SRA. JULIANA – Irmandade**
40 **Santa Casa de Misericórdia:** Boa noite, meu nome é Juliana, eu trabalho no
41 Departamento de Projetos da Santa Casa. Estou aqui à disposição para
42 esclarecimentos. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia**
43 **Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora CMS/POA:** Então, por favor, a
44 leitura, Brígido. **O SR. BRÍGIDO RIBAS – Assessor Técnico do CMS/POA:** (Leitura
45 do Parecer 37/16). **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia**
46 **Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora CMS/POA:** A plenária tem
47 alguma consideração? Questionamento? Então, em regime de votação. Quem aprova,
48 então, o Plano de Aplicação dos Recursos do Programa Nota Fiscal Gaúcha da Santa
49 Casa, levante o seu crachá. (Contagem de votos: 22 votos favoráveis). Contrários
50 levante seu crachá... Abstenção? Uma abstenção. Então, está aprovado o Plano de
51 Aplicação dos Recursos da Nota Fiscal Gaúcha, Etapa 47, da Irmandade Santa Casa
52 de Misericórdia. **Acontece:** Então, nós vamos passar para o Acontece. O Acontece foi

53 instituído este ano para a plenária estar acompanhando as ações, as atividades, que o
54 Núcleo de Coordenação ou algum Conselheiro participa. Então, a inauguração
55 aconteceu dia 15 de setembro, a inauguração da sala da UBS Modelo. Então, foi uma
56 solenidade bem simples, foi chamado só as coordenadoras, tinha mães ali e foi
57 frisada a importância de além ter um espaço para as usuárias terem uma aconchegada
58 para darem a amamentação. É um espaço importante para os técnicos também darem
59 as informações adequadas para as mães, a pega correta, alguma intercorrência que
60 pode estar acontecendo no momento da amamentação. Ocorreu nos dias 16 e 17 de
61 setembro um curso que é através da Comissão de Educação Permanente, o curso de
62 educadores. Então, além de conselheiros municipais e locais, também a presença dos
63 membros da Comissão Permanente que tem membros da universidade. Então, foram
64 dois momentos muito importantes, que vem diversas informações, quem dá é o
65 Valdeir do CEAP de Passo Fundo, que é o Centro de Educação Popular, lá de Passo
66 Fundo. Então, foi momento em que nós saímos bastante incomodados, mas
67 motivados, então, para a continuidade deste trabalho que nós já estamos fazendo há
68 mais de 2 anos. E no dia 22 agora de outubro já vai ocorrer uma capacitação lá no
69 Conselho Distrital Sul/Centro-Sul, e que nós estamos com representantes que estão
70 fazendo a capacitação lá no Conselho Distrital Sul/Centro-Sul. Então, dia 19/09,
71 véspera de feriado, foi uma mobilização que o Conselho Nacional solicitou em
72 comemoração aos 26 anos do Sistema Único de Saúde e algumas entidades junto, o
73 Ocupa SUS e o Movimento em Defesa do SUS. Então, a gente fez um ato bem aqui
74 embaixo do viaduto, na frente da Secretaria Municipal de Saúde, como forma de
75 protesto contra o atual governo. Tem algumas fotos. Foi feito, então, naquele momento
76 o *Fora Temer*, O SUS é Nosso, com algumas representações. Então, teve um
77 momento de teatro, foi bem assim, de uma forma descontraída, teve uma faixa lá que
78 ficou os desejos para o SUS. Permaneceu ainda dois dias. O *Fora Temer* passou o
79 feriado inteiro, com o *Fora Temer* lá pendurado, até que alguém retirou, mas ficou lá
80 o dia inteiro. Eu acho que retiraram de terça para quarta, ou na quarta-feira, porque
81 quarta quando eu cheguei já não tinha mais a faixa. Mas no Feriado permaneceu esse
82 *Fora Temer* pendurado no viaduto. Aconteceu também o 7º Encontro do Movimento
83 Nacional de Cidadãs Positivas em Porto Alegre. Este aconteceu de 22 a 25 agora de
84 setembro, durante o evento teve a participação de todo o país. A Loreni acompanha
85 mais efetivamente, ela fez uma oficina, ela organizou e acompanhou todo o encontro.
86 Pelos relatos foi um encontro bem difícil de ter realizado, teve muito empenho das
87 cidadãs positivas para estarem realizando o evento. E eu participei da mesa de
88 abertura, que é uma mesona, enorme, muito bom, muito representada. Foi muito
89 importante este momento do encontro. Queres falar alguma coisa, Loreni? Eu acho
90 que vale ela dar um relato breve de como foi. **A SRA. LORENI LUCAS – CDS**
91 **Humaitá/Navegantes/Ilhas:** Boa noite. Este 7º encontro, como diz a Mirtha, foi muito
92 difícil de se ter realizado. A gente tentou parceria nacional, estadual e local. Foi bem
93 complicado, mas, enfim, deu tudo certo, a gente conseguiu uma parceria também com
94 a ONU, enfim, e ocorreu tudo certo. A gente conseguiu acolher 120 mulheres de todas
95 as localidades aqui de Porto Alegre. Como a Mirtha disse, a mesa de abertura foi
96 enorme, porque na mesa de abertura nós conseguimos 14 pessoas, 14
97 representações muito importantes para estas mulheres vivendo. A gente ficou da
98 quinta-feira ao meio-dia ao domingo ao meio-dia com essas mulheres, de onde foi
99 tirado um documento político, de onde vai ser construída uma cartilha com todos que
100 estavam lá. As oficinas foram muito bem pensadas, porque vem há 2 anos sendo
101 planejadas, pensadas, as oficinas como ocorreram. E, Mirtha, em nome do Conselho
102 eu quero agradecer, porque tu abraçaste o convite, participou, também esteve dentro
103 deste encontro nacional. Enfim, o Conselho apareceu dentro desse encontro e vai
104 continuar aparecendo nos próximos encontros. O próximo vai ser em João Pessoa. A

105 bandeira das Vivendo já viajou na semana passada, ela vai indo para os estados,
106 viajando até chegar ao próximo encontro. E mais relatos a gente pode trazer depois do
107 documento político, até mesmo da cartilha, que a gente pode trazer para uma
108 apresentação para todos nós. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de**
109 **Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora CMS/POA:** Obrigada,
110 Loreni. Então, teve também na semana passada o Encontro Internacional de
111 Pesquisas, do Serviço de Saúde da UFRGS. Então, teve representação, é um
112 programa que nós tivemos residentes aqui da Itália, da Unidade de Bologna, que fez
113 um trabalho que vocês puderam acompanhar da Caterine. Então, a participação entre
114 Porto Alegre e Bologna, mas estava a Argentina representada, foram 3 dias de
115 atividades, de amostras. Foi muito interesse este momento. Eu também participei
116 enquanto Conselho Municipal de Saúde na abertura. Então, eu também peço aos
117 conselhos distritais que tenham alguma atividade nesse período, que encaminhe ao
118 Conselho Municipal para a gente poder estar divulgando. Este é o movimento que o
119 Conselho Municipal tem de diversas atividades nesse período entre as plenárias.
120 Então, a gente vai continuar fazendo este Acontece. Então, era isto. O próximo é
121 **Informes.** A Letícia já chegou? Então, por favor, Letícia. Então, além das comissões,
122 temáticas, executiva, que tem as reuniões periódicas que a gente não noticia sempre,
123 além de audiências que a gente vai, fóruns dos conselhos distritais, que aconteceu
124 também, foi bem importante. (Manifestações da plenária fora do microfone). Ah, é, teve
125 reunião, o Seu João está lembrando que seguinte não colocou aqui. A gente teve
126 também a reunião com a diretoria do GHC nesse período, foi bem importante. A gente
127 frisou muito a importância de constituição de conselhos locais, conselho gestor. A
128 gente teve a participação dos conselhos gestores também nessa reunião. Então, eles
129 se colocaram muito à disposição. A gente está também mostrando e frisando bem qual
130 o nosso papel enquanto Conselho Municipal de Saúde nesse processo e na
131 constituição legal dentro do SUS. Então, por favor, Letícia. **A SRA. MARIA LETÍCIA**
132 **DE OLIVEIRA GARCIA – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal:** Boa noite a todos. Na
133 verdade, eu inscrevi o Conselheiro Gilson também, para que eu pudesse ter mais
134 tempo, porque eu tenho vários informes da nossa região. Então, ontem... Não, antes de
135 ontem, na reunião do Conselho Distrital de saúde da região houve uma manifestação
136 de vários conselheiros com relação à emissão do atestado médico na emergência.
137 Então, como a gente não tinha ninguém da Coordenação do PACS... (Manifestações
138 da plenária fora do microfone). É atestado médico, quando a pessoa consulta na
139 emergência. Então, como é uma dificuldade da pessoa, porque muitas vezes a pessoa
140 consulta e não recebe atestado por vários motivos. Este não é o mérito aqui, mas por
141 vários motivos ele é encaminhado para o seu posto de saúde. Como todos vocês
142 sabem a gente está com muita dificuldade de ter consultas em número suficiente para
143 a demanda. Então, ficou o encaminhamento que a gente pudesse trazer essa
144 discussão para que fosse debatido no conjunto dos pronto-atendimentos, que pudesse
145 ter uma discussão sobre isso. Claro, que à luz do que está previsto aí, como um direito
146 do cidadão que consulta e à luz das organizações da categoria médica, que são as
147 resoluções dos CREMERS. Então, é isso, como nós vamos depois discutir novamente
148 lá no conselho distrital, vou deixar assim este informe. É só para a gente dar o pontapé
149 inicial. O outro é em relação à saúde mental, que é onde eu trabalho. Eu trabalho no
150 Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul e estou mais ligada, digamos assim, mais fixa no
151 plantão de emergência em saúde mental, que todo mundo conhece, tem notícia. E este
152 pronto atendimento, para quem não sabe, ele foi criado lá em 2000, como forma de
153 substituir um serviço que se chamava central de psiquiatria. Existe aqui, era um serviço
154 estadual, que precisava ser municipalizado, que custou a ser no decorrer do processo.
155 Então, ele foi criado com uma perspectiva da reforma psiquiátrica. Então, seria um
156 serviço e teria um conjunto de profissionais, de psiquiatras, de psicólogos, de

157 assistentes sociais, de técnicos de enfermagem, de enfermeiros. E esta equipe, então,
158 deveria dar conta do atendimento e com uma previsão, inclusive, ou de alta melhorada,
159 ou de articulação com a rede. E o atendimento de uma forma integral, ou seja, com
160 referências de clínicas, de exames laboratoriais, que pudesse estar em um espaço
161 integral de saúde. Então, foi assim, nessa perspectiva que ele foi criado. Só que hoje,
162 com todas as dificuldades, a gente tem uma série de profissionais que estão se
163 aposentando. Esse serviço iniciou com 4 assistentes sociais e hoje desses 4
164 assistentes não existe mais nenhum, todos se aposentaram. Como na época a gente
165 integrou o serviço, como tinha os assistentes sociais que já eram lotadas no PACS, né,
166 então, agora, a partir disso a equipe ficou unificada, a gente consegue dar conta,
167 porque virou um serviço só. Isso só nós, porque os outros profissionais... "Nós" que eu
168 digo assistentes sociais. Então, hoje a gente está com bastante dificuldade porque as
169 pessoas foram se aposentando e hoje nós temos penas 4 profissionais para todo o
170 posto. E a partir daquele trabalho que a gente fez aqui, que vocês testemunharam, que
171 foi aquele trabalho que a gente fez em 2013, apresentado aqui, que o Jorge Osório
172 coordenou. Ali a gente dividiu o trabalho em postos de trabalho. Hoje a gente tem ais
173 postos de trabalho do que profissionais. Então, a gente queria dividir isso com vocês,
174 porque os psiquiatras estão sendo recolocados, repostos, das pessoas que se
175 aposentaram; mas os demais profissionais, os assistentes sociais não. Os psicólogos
176 já tem um número que começaram lá, porque teve uma pessoa que saiu, mas foi
177 substituída por outra. Então, nós temos hoje 4 psicólogos e nos mantemos, 2
178 assistentes sociais para todos os postos. Nós temos pediatria, nós temos clínico. E a
179 saúde mental especialmente, é um serviço que demanda muito tempo de atenção.
180 Então, é difícil ter um profissional que se desdobre em todos os pontos. Então, estou
181 trazendo isso para conhecimento dos conselheiros, a gente já vem travando esse
182 debate, a gente já fez reuniões com a Coordenação da CMU, um grupo dos
183 profissionais já fez uma reunião nesse sentido e outras conversas que a gente vem
184 fazendo. Eu estou meio ofegante porque estou gripada. Bom, outro informe que tenho
185 é em relação ao próprio PACS. Vocês sabem que a gente tem um recurso já desde
186 2007, é um recurso de 12 milhões para fazer a reforma do pronto atendimento. Esse
187 recurso, inicialmente, teve origem naquele Programa QUALISUS, que tinha uma série
188 de verbas para diversas emergências, alguns utilizaram, outros não. Eu não sei se
189 vocês lembram de uma confusão, um debate que a gente fez na época do Secretário
190 Eliseu Santos, que tinha uma série de recursos que não foram utilizados e um deles foi
191 do PACS, que na época tinha 2 milhões que não foram utilizados no projeto. Depois
192 nós fizemos um longo debate, em 2007, com uma série de manifestações, o SIMERS e
193 o sindicato, o SIMPA, fez uma reportagem, saiu nacionalmente, no Fantástico e tudo
194 mais. E a partir dali, então, se teve todo o esforço para fazer um projeto para a reforma
195 do PACS. Então, nessa época, em 2007, se conseguiu este recurso, que na época a
196 gente achou bom, era um recurso bem vultoso. Nessa época o próprio... Era de São
197 Leopoldo, ou canoas... De Canoas... De Canoas que tinha um pronto atendimento, que
198 na época foi criado com tudo, com equipamentos, com 5 milhões e nós ganhando doze
199 lá. Então, e nós: "Bah, mas é muita grana". Então, vamos aproveitar esse dinheiro,
200 vamos fazer essa obra. Então, nós estamos em 2016, e no ano passado eu estive em
201 Brasília, na ocasião da Marcha das Mulheres Negras, e eu fui até o Ministério da
202 Saúde, e eu peguei um extrato do projeto para a gente poder acompanhar, mas depois
203 acabou se perdendo, eu não acompanhei mais. Hoje eu resolvi ligar para lá, daí eu tive
204 uma surpresa bem interessante, por isso que eu pedi para fazer uma cópia ali, porque
205 eu tirei uma cópia de todo o parecer e fiquei... Eu não tive tempo de ler o teor inteiro,
206 porque são 20 páginas, né. Eu vi um pouco da conclusão e ouvi um pouco da pessoa
207 que me atendeu ao telefone... Fiquei receosa de perdermos esse dinheiro. Tinha uns
208 15 dias para dar retorno, é do dia 30 de agosto, ou 30 de setembro, uma coisa assim, e

209 não foi dado. Então, eu trago isto como um alerta para que a Secretaria possa tomar
210 providências. Eu acho que a gente aqui do Conselho também tem que agir. Eu vou
211 deixar uma cópia aqui para o Conselho, mas a gente não pode perder este dinheiro,
212 gente! Se foi feito um projeto, inclusive, ampliado de todo o Centro de Saúde... Eu
213 lembro que o Secretário Casartelli falava na época: “A gente não pode fazer um projeto
214 só para o PACS quando tem todo posto precisando, porque temos acordo”. Agora, o
215 dinheiro inicial foi para a emergência. Então, vamos depois aos poucos conseguindo o
216 resto do dinheiro, mas vamos iniciar, porque a base é a emergência, é por ali que a
217 gente vai começar a obra. Então, já tinha inclusive aqui nessas metas a compra...
218 Como é o negócio para luz? O gerador, que era para este ano, não sei se foi
219 comprado, se foi providenciado. Então, era isso, pessoal. Eu queria trazer essas
220 preocupações para dividir com vocês conselheiros e pedir apoio. Obrigada. **A SRA.**
221 **MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande**
222 **do Sul e Coordenadora CMS/POA:** Obrigada, Letícia. O Gilson, então, pegou...
223 Rosemari. **A SRA. ROSEMARI DE SOUZA RODRIGUES – CDS Sul/Centro-Sul:** Boa
224 noite. Eu não sei se eu preciso ler, Mirtha, o ofício. Assim, nós tivemos uma reunião no
225 nosso conselho distrital no dia 3 de outubro e nela foi amplamente debatido, porque
226 com a apresentação da saúde mental e como a gente não é contemplado com o
227 CAPS-I na nossa gerência distrital, aí a gente fez as considerações e
228 encaminhamentos que saíram desta reunião, que foi fazer as considerações e
229 justificativas para a implantação de um CAPS-I na nossa região. Assim, entre outros, o
230 critério populacional de 150 mil habitantes que seria preconizado pelo Ministério da
231 Saúde para a implantação de um CAPS-I, só que a nossa população é superior a 194
232 mil e está em constante processo de crescimento. E também o território tem uma
233 questão muito grande de crianças em situação de vulnerabilidade e um grande número
234 de instituições de acolhimento. Sem contar que a cota mensal do CAPS-I para nós, ali
235 no Distrital Centro Sul, é de 2 atendimentos, 2 acolhimentos/mês. Sendo que isso para
236 nós fica bem complicado, porque a gente tem uma demanda reprimida de
237 atendimentos de 172 atendimentos na equipe do ESCA, dentro da sua modalidade. E
238 também a demanda não atendida pelo CAPS-I. No primeiro semestre foram atendidos
239 217 casos, nós temos 18 unidades e o CAPS Harmonia, além disso, fica longe da
240 nossa área de atuação. Então, a gente está solicitando, e eu também trouxe as
241 justificativas da implantação, e o número do processo no SEI para a implantação dele.
242 Então, seria isso. Obrigada. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de**
243 **Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora CMS/POA:** Obrigada,
244 Rosemari. Seu João Batista. **O SR. JOÃO BATISTA FERREIRA – Membro da**
245 **Comissão de Saúde da População Negra:** Agora eu estou em um conselho local em
246 um posto lá. A minha decepção e de muitos foi muito grande, como nós não temos
247 dinheiro, nós temos os candidatos que não se elegeram, entre nós fizemos 4.600
248 votos. Por quê? Nós temos o nosso meio de votação muito bom, muito honesto. Dos
249 meus candidatos, que nós fizemos a campanha, perderam, mas perdemos de cabeça
250 erguida, porque na zona sul aquilo lá é uma (Inaudível)... Tem os covardes que fazem
251 terror, que mentem, pedindo polícia e tudo, mas lá perdemos. Lá tem um racismo
252 oculto. O dia que vierem os federais aqui tem muito homem, muita mulher que tem que
253 ser preso, que mentem também, que usaram dinheiro para viagens, para se
254 promoverem. Não é de hoje isso, isso é uma coisa implantada há muito tempo. Eu
255 tenho vergonha de certas coisas. Esses que se elegeram agora, vê se eles vão no
256 morro, vê se eles vão abraçar crianças não tem nenhum e eu conheço todos.
257 (Inaudível)... Estão eleitos. Está muito perigoso. Isto é muito perigo. Agora, o povo já
258 está se dando por conta. Vocês nem sabem quem eu sou, vamos ver como está. Isto
259 não é de agora, bah! Agora que estamos mostrando as unhas e quem são, porque
260 usaram para se promover uma série de coisas, é uma verdadeira quadrilha. Isto tem

261 que mudar. Olha o que falta para saúde, para educação. (Sinalização de tempo
262 esgotado). E eu como vou ficar no meio desse povo todo aí? Eu estou vendo, esses
263 que fazem tem que pagar. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de**
264 **Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora CMS/POA:** Obrigada,
265 Seu João. Eu esqueci de falar, a Juliana Pinto está substituindo a Secretário, que
266 estaria aqui, ele ia estar falando sobre as pautas, mas foi chamado pelo Prefeitura para
267 uma reunião de urgência. Então, ele não está aqui. Então, identificando e a Juliana vai
268 estar representando. Nós estamos aqui com representação de alguns alunos.
269 Poderiam estar falando? Tem a FAMED. Quem mais está aqui? Escola de Saúde
270 Pública. Mais alguém? Escola Técnica do GHC. Quem mais? Residência do HPS.
271 Então, sejam bem-vindos, que possam estar acompanhando e se envolvendo cada vez
272 mais como controle social. Juliana... Está vindo? Está no banheiro. Ela vai responder,
273 mas nós vamos ter duas pautas hoje. Uma delas é a Lei Orçamentária Anual, que é a
274 LOA 2017, que vai ser apresentada pela Juliana, que pela primeira vez vão ser
275 apresentadas as metas com os orçamentos. E a segunda pauta, que é importantíssima
276 para nós conselheiros, é a PEC 241. É muito importante para que a gente possa estar
277 se apropriando. A gente falou há um tempo, quando a gente estava falando sobre as
278 emendas complementares em risco para o SUS, a gente mencionou. Então, hoje
279 vamos nos aprofundar com a PEC 241. Então, a Juliana vai responder. **A SRA.**
280 **JULIANA MACIEL PINTO – ASSEPLA/SMS:** Boa noite. Só vou pontuar algumas
281 questões, que eu acho que a maioria delas, como as pessoas faltaram aqui fizeram os
282 informes. Já tem contato com a Secretaria, como a Maria Letícia bem disse e a própria
283 Rosemari, que fez essa manifestação quanto à importância de um CAPS-I na região.
284 Isto não é a primeira vez, não é, Rosemari, que a gente conversa? Então, infelizmente,
285 a gente tem como questões, que a gente vai estar apresentando na Lei Orçamentária e
286 na própria apresentação sobre a realidade da PEC 241. Sobre a reforma do PACS...
287 Antes sobre a questão dos profissionais, a Coordenadora de Emergências, a Ana Maria
288 Silveira, que também está aqui, e da LENO, a Ocilene, que é adjunta, assessora da
289 área. Elas dizem que sim, há uma dificuldade de reposição. Nós temos dois processos,
290 6 abertos em relação à reposição de assistentes sociais, os demais processos abertos
291 podem ser acompanhados também no relatório de gestão, na parte de gestão do
292 trabalho. São listados ali, por solicitação inclusive do Conselho, os locais quando a
293 pessoa é nomeada, para onde essas pessoas estão sendo designados. Então, isto
294 tudo está ali, eu acho que a gente vai melhorando a transparência das informações. E
295 sobre a reforma do PACS a gente tem sim uma dificuldade, um vai e vem de
296 solicitações do ministério para que a gente vá complementando informações, fazendo
297 projetos. Nós da ASSEPLA solicitamos um projeto para ver o que acontece, como que
298 a gente pode de fazer este projeto em partes, que é como tu falaste aqui, justamente
299 para ir executando e não ter esta perda. O Secretário Fernando Ritter teve uma
300 conversa com o Ministro da Saúde atual e com Secretário de Atenção à Saúde sobre
301 inclusive esta situação do recurso, está tentando garantir isso com todos esses vai e
302 vem. Parece que nós somos desqualificados e não conseguimos fazer projeto, mas a
303 gente sabe que tem uma burocratização para segurar também os recursos, que no
304 Ministério também não está sobrando. Segundo o que é colocado, se é verdadeiro isso
305 ou não a gente não sabe, mas é isso que é colocado para Secretaria. A ASSEPLA, que
306 é assessoria de planejamento da CATA, da Coordenadoria Geral de Apoio Técnico
307 Administrativo, não teve ainda este retorno que tu tiveste, por ter conversado com o
308 pessoal do Ministério. A Coordenação Geral da Secretaria também entrou em contato
309 com os engenheiros e arquitetos que estão com o nosso projeto. (Manifestações da
310 plenária fora do microfone). Isso, para nós aparece como em análise pelos arquitetos
311 do Ministério. Esse é o andamento do processo. Ao mesmo tempo, nós temos
312 contrapartidas de empreendimentos aqui e que vão para diversas áreas da Prefeitura.

313 Está no relatório de gestão também do 2º quadrimestre, que é o calçamento do pronto
314 atendimento e do Centro de Saúde, bem como a execução da elétrica. Eles vão ser
315 possibilitados pela MULTIPLAN, essa que fez o empreendimento e vai executar essa
316 parte. Aí eu perguntei se é este quadrimestre, sim, espera-se que já se comece. Está
317 no Relatório de Gestão do 2º quadrimestre, que está no site da Secretaria. Então, as
318 pessoas podem conferir e as equipes técnicas estão abertas para demais
319 esclarecimentos. Eu acho que isso é o mais importante. **A SRA. MIRTHA DA ROSA**
320 **ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e**
321 **Coordenadora CMS/POA:** Enquanto estão preparando, eu esqueci de falar que o
322 Ocupa SUS foi um movimento que foi organizado a partir de várias dessas denúncias,
323 que foi feito o Movimento em Defesa do SUS e partiu do Conselho Municipal, aí foi feito
324 o Ocupa SUS do Rio Grande do Sul. O Conselho municipal também faz parte. Não
325 ocupa espaços físicos, mas ocupa de direitos do SUS e vai realizar uma plenária, como
326 tema: *Saúde e Democracia, Nenhum Direito a Menos*. No auditório do CPERGS, dia
327 15/10, às 13h30min. Então, os conselheiros que conseguirem ir, que conseguem estar
328 fazendo parte, é muito importante estar participando. O CPERGS fica na Alberto Bins,
329 480. Então, é um resgate, a avaliação do movimento até o momento e a análise se
330 conjunturas, de que forma a gente vai estar agregando e realizando cada vez mais as
331 ações de enfrentamento a esse desmanche do SUS. Então, vou passar para a Juliana
332 Pinto, para apresentar a LOA 2017. **(6) Pauta: LOA 2017. A SRA. JULIANA MACIEL**
333 **PINTO – ASSEPLA/SMS:** Boa noite novamente. Então, continuando, a proposta,
334 conforme já entregamos formalmente a Lei Orçamentária Anual 2017, a proposta de
335 Lei Orçamentária 2017. A Luciane, que é da SMPEO, está aqui também, que nos
336 ajudou nesse processo. E recorda bem que é a proposta, porque a gente ainda tem a
337 passagem pelo Executivo, pela centralizada do Executivo municipal, depois vai para a
338 Câmara, enfim, até em dezembro ser sancionada pelo Prefeito. Então, agora a gente
339 tem uma proposta e também ela parte de um processo de reorganização conjunto dos
340 nossos processos, em quantos setores da gestão da secretaria, de como a gente vem
341 se apropriando da LOA. Não como um documento do Executivo Centralizado, da
342 SMPEO, da Fazenda, etc., mas dos órgãos descentralizados da Prefeitura, como as
343 secretarias, como departamentos. Então, a gente conseguiu no primeiro ano, a gente
344 estava conversando hoje, é a primeira vez que o orçamento vem como um prazo antes
345 da sua aprovação final, que vem para ser apreciado pelo Conselho, pelos conselheiros.
346 Podem buscar ele e solicitar ao Conselho Municipal de Saúde, a nós também, uma
347 cópia desta proposta de Lei Orçamentária Anual para analisar e questionar, para
348 encaminhar considerações, para fazermos esta discussão, porque tem um processo
349 longo até dezembro. Certos? Então, é esta a importância deste momento, da gente ver
350 o quanto este orçamento está com as nossas expectativas e construir conjuntamente
351 alternativas para o que a gente possa melhorar o que é possível, que a gente acha que
352 pode melhorar. Sobre isso a gente vai falar de uma forma de planejamento integrado
353 em saúde, porque agente não inclui a parte de recursos, no caso o planejamento de
354 recursos, que são recursos, mas a gente tem que atrelar ao planejamento de ações,
355 que é o que a gente já vem fazendo a bastante tempo, que é o que a gente talvez não
356 saiba também, mas hoje a gente sabe mais do que o orçamento. Certo? Aí a gente tem
357 que ter esta visão que eu comecei, falando que é a visão de integração entre onde a
358 gente está dentro deste processo e o que se constitui nisso, quais as outras dimensões
359 que estão no entorno do nosso trabalho e que a gente também tem que avançar, fazer
360 um repuxo para fora desse círculo, para a gente conseguir ter uma boa movimentação
361 para dentro. Então, nós estamos vendo a política de saúde que está dentro de uma
362 política fiscal de recursos de uma Prefeitura, que é maior, que é setorial em saúde.
363 Estamos dentro de uma política econômica social. Então, dentro de um conjunto de
364 crenças sobre como deve ser a relação econômica entre os agentes políticos e sociais.

365 Certo? Como deve ser as ações sociais em si dentro da sociedade e nos grupos que a
366 compõem. E nisso constituir um plano de governo, que está expresso dentro de um
367 plano de governo. Então, por mais que a gente tenha algumas questões aqui, a gente
368 tem que conseguir refletir o que a gente traz para a política de saúde dentro dessas
369 esferas, até ela se exprimirem dentro do plano de governo. Então, este é o nosso
370 desafio. Certo? Dentro desse desafio, nessa relação que eu falei entre política de
371 saúde, plano de saúde e política fiscal, que é o Plano Plurianual de Diretrizes
372 Orçamentárias, que inclusive foi para a Câmara, aliás, foi para a Câmara, mas hoje
373 começou a discussão no plenário, e a Lei Orçamentária Anual, que é a que a gente vai
374 falar aqui. Nós temos uma inter-relação entre o Plano Municipal de Saúde, SPPA,
375 Plano de Saúde da setorial. Todo este círculo aqui é dentro da Secretaria Municipal de
376 Saúde. Certo? E esses quadradinhos aqui, arredondados, falam do planejamento e da
377 prestação de contas dentro do executivo municipal, estadual, a mesma coisa o nacional
378 também. Então, a gente tem formato de administração pública, que é brasileira. Então,
379 todos os entes federados fazem esta prestação de contas plurianual a cada 4 anos, a
380 lei de diretrizes orçamentárias onde são definidos os recursos, assuntos de receita, as
381 ações. A Lei Orçamentária Anual, assuntos de receitas, as ações do PPA. A Lei
382 Orçamentária Anual são esses dois refletidos na programação anual, que é o de
383 pagamento anual do Plano Plurianual, que são 4 anos, execuções anuais. A cada ano
384 a gente pega um pedacinho para tentar avançar e atingir a meta do plano
385 quadrimestral. Certo? Aí a gente presta contas do relatório anual de gestão nos
386 quadrimestrais detalhados e o relatório financeiro de execução orçamentária. Certo?
387 Então, a gente vive nesse processo intensamente. Os colegas não sabem o quanto a
388 gente tenta cumprir os prazos, tenta cumprir com qualidade mínima e cada vez mais a
389 transparência para que todos aqui presentes, dos diferentes segmentos, compreendam
390 e se apropriem, também deem conta deste processo para além da gente; porque uma
391 andorinha não faz verão. Nesse processo de integração da programação anual em
392 saúde, da Lei Orçamentária Anual, a gente entende isso, está dado, que o Plano
393 Plurianual e o Plano Municipal de Saúde têm estruturas diferentes, mas nós temos
394 legislações nacionais que nos colocam a necessidade de integrar, de fazer esse link
395 entre esses instrumentos de gestão e a administração pública. Certo? Do executivo,
396 das suas esferas e da setorial de saúde. Então, a Lei Complementar nº 141, que
397 regulamenta a 8080, na parte financeira, enfim, outras, traz que o processo de
398 planejamento e orçamento será ascendente. Quando ele fala ascendente, ele está lá
399 no nível nacional falando em ascendente. Então, ele fala dos municípios, dos estados
400 para as regiões, das regiões para os estados e dos estados e governo federal. Certo?
401 Esta é a ascendência e deve para definir as metas anuais de atenção à saúde estimar
402 respectivos custos. Então, a gente não fala mais em ações em saúde. Então, a gente
403 não fala mais em ações em saúde. Ah, eu quero diminuir tanto a minha incidência em
404 HIV; ah, eu quero diminuir tanto a minha mortalidade de doenças hospitalares, de
405 traumas, enfim. Não, eu falo em recursos para fazer isso, às vezes é mais importante a
406 gente se apropriar, fazer quanto custa o Sistema Único de Saúde. Então, é importante
407 a gente se apropriar dessa área. Por sua vez, a Portaria nº 2135, que define o Sistema
408 Nacional de Planejamento do SUS, coloca uma composição mínima das programações
409 anuais em saúde. Certo? Então, nós temos que fazer isso, não é só porque a gente
410 quer, porque a gente é legal e tal. Então, é nossa obrigação, obrigação do gestor
411 municipal, estadual e federal apresentar uma programação anual. Ponto? Incluindo os
412 recursos orçamentários. Certo? Então, isso é importante, é a transparência dentro do
413 Sistema Único de Saúde. O que a Secretaria vem fazendo muito é solicitando ajuda ao
414 Conselho, dentro de todas as perspectivas históricas que uma Secretaria vive, porque
415 eu também não estou aqui a tanto tempo, outros colegas estão a mais tempo. A gente
416 começou a aproximação já a partir daquela legislação ali, plano, PPAs vigentes. Então,

417 como ações a PPA que a gente tem hoje já reflete muito mais uma organização do
418 nosso Plano Municipal de Saúde. Conseqüentemente, nós conseguimos dar início à
419 inclusão do orçamento na Programação Anual de Saúde, que é o desdobramento
420 definitivo dos planos. E nós não conseguimos fazer em 2014 e em 2015, nós fizemos
421 em 2016 e agora de novo em 2017. Certo? Está sendo a nossa evolução enquanto
422 área de planejamento em todos os setores da Secretaria. Na programação anual 2017
423 a gente revisou como metas, como áreas da Secretaria se envolverem com isso, entre
424 março e abril deste ano, e alguns colegas falaram assim: “Bah, tão cedo? Eu nem sei
425 que resultado vou ter, quando chegar lá no meio do ano a gente pensa sobre isso”.
426 Como eu vou fazer em março um planejamento para 2017, já, em março de 2016? Por
427 quê? Porque a gente tem que ter as metas que a gente quer aqui para poder,
428 minimamente, olhar, que recursos eu vou ter que despender para atingir essas metas
429 aqui, que me demandam ações para poder direcionar o recurso, enfim. Então, a partir
430 disso, a Coordenadoria Geral de Apoio Financeiro Orçamentário, junto com as áreas,
431 CMU, políticas, Atenção Básica, farmacêutica, enfim, todas estimaram os valores entre
432 junho e setembro deste ano. Feita a programação anual estimaram-se os valores
433 necessários para o ano que vem, orçamento, planejamento de dinheiro. E aí a gente,
434 enquanto ASSEPLA, pode revisar a integração que a gente já tinha feito um modelinho
435 no ano passado, onde a gente revisou agora em setembro e conseguiu entregar para o
436 Conselho. Então, é toda uma ginástica, que é um processo que a cada ano que a gente
437 vai fazendo vai se aperfeiçoando e vai ficando mais tranquilo de fazer. é um sistema de
438 produção, que a gente não estava acostumado, mas que se a gente coloca dentro da
439 nossa rotina de trabalho a gente não fica com tanto problema na hora de executar.
440 Certo? Bom, esta é a carinha da programação anual. Então, em primeiro lugar, ela tem
441 o objetivo, diretrizes, metas, conforme as demais programações, que são os objetivos,
442 diretrizes e metas do Plano 1417, que é o plano vigente. O que tem de novo são as 62
443 metas, que estão na programação anual, como no ano passado também. O que tem de
444 novo são esses dois anexos dos recursos orçamentários da LOA. Então, é um resumo
445 dos valores das ações PPA, que estão expressas na LOA, não é a LOA detalhada, a
446 LOA detalhada a gente também entregou para o Conselho a proposta. Assim como os
447 valores que estão nessa proposta, por cada ação PPA, que estão no anexo do PPAS.
448 Então, são dois documentos, a proposta de Lei Orçamentária Anual e a programação
449 anual em saúde. As duas foram entregues no Conselho. E dentro da PAS tem este
450 resumo do que está na proposta de LOA, para a gente fazer a compatibilidade entre as
451 duas ferramentas de gestão. E aí, tendo os recursos de cada ação PPA, que está na
452 LOA, que são nomes da organização contábil da administração pública. Então, isso a
453 gente também vai se acostumando, para mim também não é fácil. Eu sou enfermeira,
454 enfim, estou tendo um aprendizado, o Daniel também é um dos administradores aqui,
455 eles auxiliam bastante. E aí a gente fez esta compatibilidade entre as metas, tipo esta
456 meta aqui e quais os números, os projetos e atividades que estão no orçamento e que
457 se relacionam. Aí com aqueles números eu posso saber qual é o valor que foi orçado,
458 planejado para aquela meta. Certo? Então, este é o trabalho que todo o ano a gente
459 está realizando. Bom, o Anexo I que eu falei agora, ele tem essa carinha, o Plano
460 Plurianual, que é a cada 4 anos, como o Plano Municipal de Saúde. Na Lei
461 Orçamentária Anual, que é a LOA que a gente chama, eles têm um projeto de
462 atividades. Aqui, na Atenção Primária, por exemplo, tem dois, porque é uma fonte
463 proveniente dos recursos próprios municipais e outra fonte proveniente de recursos
464 repassados fundo a fundo, ministério e estado. Então, por isso que ele tem dois
465 projetos de atividades para a mesma ação PPA. Certo? E o valor total orçado para
466 cada um dos projetos de atividades, conseqüentemente, ações PPA. Então, esse é o
467 Exercício que a gente introduz no dia a dia da ASSEPLA, que antes era da SEGADS
468 exclusivamente, e também de todas as coordenações que fazem mais isso. A gente

469 está tentando estimular bastante. O Anexo II, que é o de compatibilidade entre essas
470 ferramentas, a gente coloca a meta como colocou lá no primeiro slide, qual é a ação do
471 plano e o projeto/atividade. Então, buscando o projeto/atividade eu vou saber qual é o
472 valor que eu tenho para aquela meta. Certo? Então, esse é o exercício de
473 compatibilidade. Nisso a gente passa a falar, exclusivamente, da Lei Orçamentária
474 Anual, que é o que está em pauta, que é a reprogramação dos recursos para o ano que
475 vem. Como ela foi elaborada? Eu já falei dos prazos um pouquinho, agora a pouco, que
476 seguinte teve de junho até setembro para fazer a elaboração da LOA. Primeiro a gente
477 definiu um cronograma em conjunto com a Coordenação Financeira da Secretaria,
478 envolvendo todas as áreas. Então, os tempos que a gente precisaria ter em cada
479 etapa, de revisão, os valores apontados pelas áreas, a discussão, a projeção da receita
480 que a área financeira faz, a projeção da receita para o ano que vem. Então, ele prevê
481 em cima dos cálculos de infração, enfim, o que nós teremos de recurso, uma previsão,
482 não é uma certeza. Certo? E a partir dessa previsão de receita que se define quanto de
483 recursos teremos. Certo? Essa Coordenação Financeira encaminhou para as áreas um
484 formulário com os valores de 2014/2015 executados, para que cada área pudesse
485 estimar os seus valores. Aqui eu tenho só um exemplo. Então, este é o que foi
486 encaminhado para a Assistência Farmacêutica, que vem tanto para cá, por
487 questionamentos, faltam item, outras questões, infraestrutura e etc., a gente poderia
488 colocar (Inaudível) etc. E o nome da rubrica: material farmacológico, artigo,
489 equipamentos. O que foi executado em 14 e 15 e o que área projetou para 2017. A
490 partir disso esse formulário retornou para a área financeira, para a equipe financeira,
491 que conversou, programou com a área uma conversa e com a ASSEPLA para fechar o
492 valor para 2017. Considerando todas as limitações colocadas na administração pública,
493 enfim. Certo? Então, este é só um exemplo. É polêmico, mas é um exemplo para a
494 gente conversar sobre as questões. Então, as estimativas foram orientadas por
495 algumas premissas. Então, a gente diz para as áreas: “Olha, vocês têm que considerar
496 algumas questões para estimar a necessidade de vocês para o ano que vem”. Então, o
497 que apresentamos na tabela anterior foi a necessidade que cada área colocou para si
498 para o ano que vem. Certo? Então, valores para manutenção, ou seja, continuar
499 fazendo o que estamos fazendo, o custeio, ou de forma mais qualificada, o custeio do
500 que já existe. A necessidade de investimento, novos equipamentos, bens e etc.
501 Consideraras metas que temos na Programação Anual em um plano da setorial. Então,
502 eu tenho que atender a isso, não posso colocar qualquer coisa, eu tenho que ter uma
503 direcionalidade na minha necessidade. Certo? E os valores para novos projetos. Então,
504 eu tenho um novo projeto, vou abrir uma nova farmácia distrital, vou abrir tantas novas
505 unidades que vão ter medicamentos, enfim, eu tenho que prever o custeio disso e
506 quanto eu tenho que investir para poder abrir esse novo serviço que não existia.
507 Então, com isso as áreas tiveram reuniões setoriais com o grupo de trabalho, a
508 Coordenação Geral da Secretaria como um todo. A ASSEPLA e o setor financeiro para
509 a discussão e ajustes das previsões, considerando a expectativa de receita e a
510 necessidade apontada pela área. Os valores apurados foram lançados a partir do
511 acordo criar, ok, é isso que temos. Então, fechou isso. Aí tem um sistema que se
512 chama “sistema da proposta orçamentária”. Depois eu posso falar um pouquinho mais
513 sobre ele, mas esse sistema é aberto pela Secretaria Municipal de Planejamento
514 Estratégico para que cada secretaria, para que cada órgão da Prefeitura lance os
515 valores orçados para aquele ano. Esse sistema abre a partir do ok da SMPEO, a gente
516 tem um período para lançar os valores e depois esse sistema é fechado. Aí a gente
517 fecha a proposta da Secretaria para o orçamento 2017. Certo? O prazo limite do dia
518 12/09 foi cumprido. Então, a gente conseguiu fazer esses lançamentos até o dia 12,
519 que foi demandado pela Secretaria de Planejamento Estratégico. A LOA foi
520 encaminhada para a SMPEO, pelo sistema de proposta orçamentária e encaminhado

521 para o Conselho um pouco depois, no dia 21. Certo? Então, esses são os nossos
522 prazos. Essa é a carinha de uma página, são 74 páginas desses números que são um
523 pouquinho difíceis, mas com esforço e buscando a gente consegue aprender. Este é
524 um *print* da tela, eu não aproximei. Então, o que eu peço? Que vocês demandem uma
525 cópia, isso a gente mandou para o Conselho, a gente pode encaminhar também para
526 quem tiver interesse, dessa proposta de orçamento. Certo? Então, tem códigos que
527 não somos nós que inventamos, isso faz parte do regramento contábil da
528 administração pública. Então, a gente tem que fazer este quebra-cabeça todo ano. E
529 quando a gente executa o orçamento quem está na Coordenação Financeira
530 Orçamentária tem que saber cada codigozinho desse aqui para não errar. Por exemplo,
531 eu não posso dar para o setor da Cristiane, que é Atenção Especializada, um valor que
532 eu só posso utilizar na Atenção Básica ou que eu só posso utilizar no Hospital
533 Presidente Vargas. Então, tem todo um regramento, porque cada valor tem que ir para
534 aquele fim específico. Então, essa é a questão que é colocada. Este é um exemplo, por
535 isso que eu digo, se vocês têm tempo para analisar, propor, enfim, e o objetivo é este.
536 No resumo, o que a gente pode ver é que nos dados gerais da Lei Orçamentária de
537 2015, 2016 e 2017, o orçado em 2015 foi 1.563.000.000,00 e teve uma ampliação,
538 mesmo que discreta, mas teve uma ampliação em 2016, de 1.643.000.000,00. O que
539 não aconteceu na proposta orçamentária de 2017, esta que a gente entregou dia 21
540 para o Conselho, devido a esta projeção de receita. E são os regramentos que nós
541 temos que cumprir dentro da administração pública. Certo? Então, depressão de
542 arrecadação, valores de inflação, etc. Isso nos coloca uma diferença nominal de
543 58.000.000,00 na relação 2007 com 2016, nominal. Então, até o Professor Roger
544 depois pode complementar as considerações. Certo? Esses percentuais aqui são o
545 quanto a gente já executou, quanto que a gente já empenhou do orçado 2016. Nós
546 estamos aqui, nós estamos executando 2016, por isso que a gente já colocou os
547 valores aqui. Então, ao longo do ano esse valor que foi orçado vai sendo empenhado.
548 Hoje a gente diz: “Olha, eu vou gastar com determinada ação”. Ele vai sendo liquidado.
549 Olha, realmente, já comprometi este dinheiro com aquela ação. Ele vai sendo pago.
550 Bom, acabou, o prestador já fez o serviço, já não está mais no caixa da Prefeitura.
551 Então, a gente vai acompanhando isto aqui, quem trabalha nessa parte financeira, de
552 execução orçamentária, vai trabalhando com a execução mensal para que o valor que
553 eu orcei lá no todo de 2016 dure até o final do ano. Então, esse é um cálculo que se a
554 gente tivesse mais recursos estaria uma Ferrari. Tem outras questões que são
555 colocadas que é importante que o maior número de pessoas compreendam, para a
556 gente se empoderar e batalhar juntos por mais recursos. Isso foi uma solicitação junto
557 ao COFIN, a Comissão de Financiamento e Orçamento do Conselho, também ao
558 Núcleo do Conselho Municipal de Saúde. e nos foi perguntado: Bom, quais as ações
559 PPA que tiveram diminuição de recursos orçados de 2017 em relação com 2016? A
560 gente ranqueou, tiveram outras, algumas tiveram 100 mil a mais, enfim, um valor que
561 não é tão significativo, ou que ocorreram ajustes, porque tivemos erros no orçamento
562 do ano vigente, mas o que a gente teve um maior número negativo... Então,
563 respondendo, Mirtha, foi a Atenção Primária, 15 milhões a menos. Somando o recurso
564 da fonte municipal e federal. Da regulação do sistema de saúde que a gente contabiliza
565 o pagamento aos prestadores de serviços. Então, 13 milhões também, quase 13,5
566 milhões. Da área de vigilância em saúde 13,2 milhões. A ampliação da rede de atenção
567 à saúde, que aqui são recurso de investimentos, construção de novas unidades, que a
568 Rosimari falou em relação ao CAPS e outros, menos 12 milhões, quase 13 milhões. Em
569 relação ao SAMU menos 3,5 milhões e a saúde mental 1,8 milhões. Então, este é o
570 ranking dos mais. Então, teria que ver, a gente vai apresentar de novo isso no COFIN
571 para apresentar as estratégias a serem tomadas em relação a isso. Eu vou deixar a
572 apresentação depois disso aí. Em relação a isso que considerações a gente pode

573 tecer? Eu até vou pedir atenção, a gente ai concluir, mas esta parte é importante. Os
574 impactos da inflação e do subfinanciamento, daí é a pauta seguinte também. Uma das
575 questões é a variação do índice nacional de preços ao consumidor, que é o que mede
576 a nossa inflação, que nos últimos 12 meses a gente teve uma variação de 8,9%. Certo?
577 Impactou nos contratos de todos os serviços. A Caroline está aqui, a Coordenadora da
578 CATA hoje, que tem que ficar revendo os contratos com terceirizados, higienização,
579 portaria, materiais, as áreas envolvidas trabalhando nesse sentido. Sem a correção do
580 orçamento pela variação do IPCA, ou seja, o orçamento vocês viram que já está a
581 menor do que em 2016. Se ele tivesse a variação de 8,9% estaria 8,9% a maior que
582 2016. Então, a gente não teve essa variação de IPCA na proposta de orçamento 2017,
583 pela projeção da receita que nós tivemos. Então, isso é importante a gente ressaltar.
584 Nós temos uma perda de aproximadamente 146 milhões em relação a 2016, na
585 prestação geral de serviços, nisto a gente tem que aprofundar a discussão. O que
586 significa isso? De onde vem e como a gente projeta a receita, enfim? É uma discussão
587 que nós da saúde sabemos pouco e que temos cada vez mais se aprofundar. O que a
588 Secretaria fez frente a isso e que a gente já está fazendo? Além da revisão dos
589 contratos, enfim, reposição e readequação de serviços, troca de materiais mais
590 dispendiosos por mais econômicos. Certo? De serviços também. A gente apontou no
591 ofício, com o objetivo de minimizar esse impacto econômico sobre a capacidade de
592 assistência. Uma solicitação adicional de 73 milhões, junto ao Projeto de Lei
593 Orçamentário Anual. Então, a gente tem um limite de valor para colocar naquele
594 sistema, que é conforme a projeção de receita, porque a receita é: se eu não ganho
595 mais eu não consigo colocar mais. Então, eu pretendo ganhar, do que eu vou poder
596 ganhar. Então, a receita é aquilo ali, aquilo ali é que limita o meu gasto, segundo a
597 política ao menos que nós temos, é a administração pública que nós temos. Não
598 podemos colocar este valor, porque o valor real que a gente contabilizou seria
599 aproximadamente 160 milhões. A gente já fez um trabalho de redução com as áreas e
600 enxugamento de tudo que a gente pode. E nós falamos: “Não, menos de 7 milhões a
601 mais do que aquele projeto de LOA a gente não consegue fazer minimamente as ações
602 que a gente faz hoje e com dificuldades”. Certo? Então, aqueles valores que
603 excederam a proposta de orçamento a gente encaminhou à Secretaria de
604 Planejamento Estratégico no dia seguinte, a alimentação do sistema da STO, a gente
605 encaminhou esse ofício com esses 73 milhões discriminados, e ali eu vou mostrar a
606 vocês. E encaminhamos também ao Conselho junto a proposta de lei orçamentária
607 com o ofício anexado já. Certo? No ofício a gente colocou alguns apontamentos, um
608 deles é em relação à Atenção Básica, que só para o contrato de IMESF, que são 40
609 milhões, a gente tem uma cobertura importante hoje de saúde da família prestada pelo
610 Instituto Municipal de Saúde da Família. Então, o contrato junto à Prefeitura é de 48
611 milhões e na matriz orçamentária, na proposta, são 31. Então, a gente precisa de mais
612 10 milhões. Isto a gente foi apontando como uma forma de registrar. E sim a Secretaria
613 tem conhecimento disso, sim a SMPEO tem conhecimento disso, sim a Fazenda tem
614 conhecimento disso, e se não foi possível colocar no orçamento, ao longo do ano de
615 2017 a gente vai ter que trabalhar muito para repor esses valores que a gente tem que
616 pagar o serviço. Certo? Na Assistência Farmacêutica a área considerou 36 milhões,
617 sendo que na planilha foi colocado o valor de 17 milhões. Isso a gente conversou,
618 significa reposição, a prestação de valores de itens da Assistência Farmacêutica, não
619 atualização dos valores aportados de forma tripartite para a Assistência Farmacêutica
620 Básica. A ampliação de diversos tratamentos, o que faz com que as pessoas também
621 necessitem e tenham uma relação medicamentosa no cuidado à saúde. Então, tudo
622 isso só faz aumentar a nossa necessidade por Assistência Farmacêutica. Isso tudo a
623 área considerou e apontou 36 milhões, que foi muito aquém dos 17.800, que foram
624 revistos em cima de um histórico de utilização do recurso em cima do que coloca a

625 portaria ministerial e a questão da receita. Há uma demanda reprimida e isso a área
626 sempre aponta e vem aqui no Conselho frequentemente, e nós temos o tema da
627 judicialização que acaba elevando muito os valores de alguns itens que não são
628 comprados pelas vias dos demais medicamentos. Sobre as sobras, na planilha de
629 obras, que muitas a gente não executou, que eram de 2016 e a gente ainda não fez,
630 elas foram replicadas para 2017. Certo? Porque recursos de investimentos a gente tem
631 muito pouco. A maioria dos recursos repassados fundo a fundo são para custeio. A
632 gente teria uma necessidade aproximada de 35 milhões, sendo que o orçado foi 4,7
633 milhões. E aí a gente vem buscando outras estratégias de tentar captar recursos para
634 investimentos, seja ampliação de serviços, seja construção de novos serviços, ou de
635 prédios novos para serviços existentes, seja reforma do PACS, enfim, vários serviços.
636 E aí alguns deles são a própria reforma do PACS, o Pronto Socorro, o Presidente
637 Vargas. Então, são áreas que a gente aponta a necessidade de... Por exemplo, o
638 Pronto Socorro é continuidade de reformas, como a ala de queimados, a própria ala de
639 laboratórios, enfim. E mais ou menos no montante de 81 milhões a mais, além desta
640 quantidade aqui, que a gente vai buscar por meio de captação, a gente vai ter que triar
641 dinheiro ano que vem, este é o retorno. E também o termo de transação entre a
642 Prefeitura e o Conceição, devido a impostos pagos pelo Grupo Hospitalar Conceição. E
643 aqui há um reconhecimento de dívida, consequentemente, uma dívida que foi
644 convertida na proposta de criação de duas unidades de saúde para serviços existentes,
645 que é a COIMA e a Jardim Leopoldina, no valor total de 8,5 milhões. O que está na
646 proposta orçamentária são 4,2 milhões. Outros apontamentos, então, como incentivos
647 municipais a hospitais 100% SUS de média complexidade, um incentivo que foi criado
648 em 2015, se não me engano, e ele precisa estar previsto dentro daquele item de
649 regulação do sistema de saúde. A manutenção de convênios para a saúde mental, que
650 são algumas clínicas, que bem ou mal a gente precisa dar continuidade de serviços,
651 aos valores pequenos. E telefonia fixa a gente teve um erro na execução da matriz
652 orçamentária. Então, todas essas questões que a gente viu de inconformidades a gente
653 também colocou no ofício, até de forma a auxiliar a equipe da SMPEO, que é de
654 programação orçamentária, para fechar a proposta orçamentária para a Prefeitura e
655 encaminhar para a Câmara. Certo? Então, o objetivo, mediante às dificuldades
656 econômicas e financeiras existentes, compete à partas, ao gestor zelar pela
657 capacidade de planejamento, financiamento, boa gestão, de forma a minimizar os
658 impactos dessa escassez que a gente vem vivendo. Os prazos que a gente coloca são
659 legais, não é a Secretaria ou a Prefeitura que coloca. Então, o prazo para
660 encaminhamento do Projeto de Lei Orçamentária Anual é dia 15/10. Então, hoje é dia
661 06, a gente tem uma semana para demais demandas que a gente queira, inclusão de
662 demais itens, considerações ao Executivo sobre o Projeto de Lei Orçamentária Anual.
663 Depois disso, esse Projeto de Lei Orçamentária Anual, vai para a Câmara Municipal de
664 Porto Alegre e fica até o dia 05/12. Significa que nós teremos o tempo de articulação
665 com os nossos vereadores, enfim, de proposição de emendas que possam aumentar
666 recursos em uma área, diminuir em outras, enfim, aumentar e diminuir recursos em
667 determinadas áreas. Do dia 15/10, semana que vem, na outra semana, segunda-feira...
668 Certo? Até o dia 05/12. Então, é um mês e meio que a gente tem para olhar as áreas
669 que a gente tem atenção especial e fazer a conversa com o legislativo sobre as
670 possibilidades. O que acontece? Nós fazemos a proposta de Lei Orçamentária Anual
671 das ações da saúde, a Prefeitura é muito mais que a saúde. Certo? Está certo, um dos
672 maiores orçamentos é da Saúde. A Luciane pode me corrigir, enfim, fazer
673 complementações. Se eu tenho um vereador que acha que é importante saúde em
674 relação a outra ação, ele pode solicitar uma emenda de complementação de valores e
675 ações da saúde. Então, esta é a atenção que a gente tem que ter. E aí essa proposta é
676 votada na Câmara e devolvida ao Prefeito, que tem até o dia 15/12 para sancionar. E aí

677 vale, este será o orçamento para o ano de 2017. Diante desse texto, que é
678 fundamental, e aí a gente vê o quanto é importante fazer essa conversa antecipada
679 agora, que o controle social também se organize, e conheça isso, e busque as suas
680 áreas de interesse e complementação disso. Então, que faça críticas ao executivo, que
681 é necessária e mobiliza, e também faça crítica ao legislativo, que também tem
682 responsabilidade nessa etapa do orçamento público municipal. Certo? Bom, é isso. Eu
683 acho que a gente abre para questões, Mirtha, mas o texto completo está
684 disponibilizado, se vocês quiserem a gente disponibiliza de novo. Está no site já,
685 Luciane? A proposta de LOA está no site? Eu acho que não, né? Vai para o site dia
686 15? Quando for para a Câmara. A gente já encaminhou para a área da saúde para o
687 Conselho e a gente pode encaminhar para vocês também, se nos solicitarem processo.
688 Tá? A PAS já está no site, com aquele anexo também resumido da LOA. **A SRA.**
689 **MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande**
690 **do Sul e Coordenadora CMS/POA:** Pessoal, é um tema que mobiliza bastante.
691 Parabéns à equipe que se mobilizou, se comprometeu e trouxe para apresentação
692 aqui, para o Conselho Municipal de Saúde. Nós temos duas inscrições aqui. Se
693 tivermos mais alguém que nas falas já vão se inscrevendo. Aí a gente faz também os
694 nossos encaminhamentos. Seu Paulo. **O SR. PAULO GOULART DOS SANTOS –**
695 **CDS Noroeste:** Boa noite a todos. Eu queria saber, Juliana, de onde vai sair dinheiro
696 para cumprir este termo de transação aqui? Trocando em miúdos é um acordo feito
697 pelo Conceição e a Secretaria... Aliás, com a Prefeitura. É assinado por procuradores,
698 secretários da Fazenda, da Saúde. Então, de onde vai sair dinheiro? Inclusive, o
699 seguinte, os prazos já estão vencendo e tem uma multa diária, que, se não me engano,
700 é de 100 mil. De onde vai sair esse dinheiro? Já estás dizendo que para o ano que vem
701 vai diminuir o valor, né. Então, de onde vai sair esse dinheiro para cumprir esse
702 convênio, este acerto que foi feito na justiça? Inclusive, tem uma tabela aqui, fora a
703 construção, hoje deve estar em 32 mil. Tem uma tabela aqui mensal até 2018, que a
704 Prefeitura se comprometeu de pagar para o Conceição. De onde vai sair esse dinheiro
705 para pagar? Eu estou vendo as planilhas de obras, do Conselho aqui, da Secretaria, eu
706 já sabia por que participei dessa reunião lá. Eu só queria saber, porque vai ter que ser
707 cumprido. Não temos mais recursos, já foi assinado inclusive pelo próprio Secretário da
708 Fazenda e o pessoal vai começar a cobrar agora, o pessoal da região lá, porque essas
709 duas unidades já era para terem começado essas obras inclusive com projeto pronto. É
710 do COIMA e do Leopoldina. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de**
711 **Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora CMS/POA:** Obrigada,
712 seu Paulo. Seu João Farias. **O SR. JOÃO ALNE SCHAMANN FARIAS – CDS**
713 **Partenon e Coordenador adjunto do CMS/POA:** Juliana, primeiro saber a fonte de
714 recursos, esse valor estabelecido em 1,5 milhões, se são recursos próprios, do
715 município, de arrecadação de impostos, do Estado e também da área federal. Também
716 o seguinte: está contemplada a folha de pagamentos dos trabalhadores? Se tem
717 previsão de pelo menos atualização monetária da inflação. Eu não digo aumento, eu
718 digo a correção, se nesse projeto conta isso aí. E outra é a Assistência Farmacêutica,
719 mais da metade, mais de 50% cortado. Acho que precisa discutir. **A SRA. MIRTHA DA**
720 **ROSA ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e**
721 **Coordenadora CMS/POA:** Amanhã nós temos a Comissão de Assistência
722 Farmacêutica. Letícia. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA – CDS**
723 **Glória/Cruzeiro/Cristal:** A consideração primeira eu acho que é destacar a
724 importância deste momento, desta apresentação. Quero cumprimentar a equipe da
725 Secretaria, que conseguiu cumprir com esta etapa, que eu acho isso muito importante.
726 E pensar que há muitos anos a gente estava começando a assistência aqui no
727 Conselho, requerendo através do Ministério Público um plano Municipal de Saúde, que
728 a gente não tinha. Depois do plano foi a Programação Anual de Saúde, que foi um

729 processo bastante participativo e que todo este conjunto de conselheiros conseguiu
730 compreender, fazer, participar. Então, eu acho isso muito importante. Eu não sei se
731 esta peça foi para a Comissão de Orçamento. Vocês avaliaram? Está em avaliação
732 ainda? (Manifestações fora do microfone). Ah, tá! Então, era isso que eu queria saber.
733 E eu acho que agora, a próxima etapa, eu acho que no próximo ano, mas claro que
734 isso depende muito do atual governo que vai assumir, porque a gente sabe que em que
735 pese toda a nossa posição aguerrida aqui no Conselho de lutar pelas questões que
736 estão na legislação, de que se faça cumprir a legislação do Sistema Único de Saúde. A
737 gente sabe a há as vontades políticas e muitas vezes não estão compatíveis com a
738 legislação, isso a gente sabe. Eu tinha uma coisa, mas que me escapou agora...
739 Depois eu me lembro e pergunto. **O SR. JAIRO FRANCISCO TESSARI – Federação**
740 **das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos do RS:** Boa noite. O que a Juliana
741 apresentou aqui para nós foi simplesmente fazer o orçamento da Secretaria caber nos
742 números que a Prefeitura estabeleceu para cá. Depois veio a informação de que vai
743 faltar recurso, né, mas os valores são estabelecidos não pela Secretaria da Saúde. Vai
744 se arrecadar menos o ano que vem, porque as empresas estão se retraindo, o IPTU vai
745 ser arrecadado o ano que vem porque as pessoas não estão recebendo os salários em
746 dia e não vão pagar o IPTU em dia. O Estado do Rio Grande do Sul já encaminhou um
747 orçamento menor para 2017 porque vai arrecadar menos ICMS em 2017/2016. Hoje no
748 Conselho Estadual de Saúde a gente discutiu a redução da estrutura do Ministério da
749 Saúde em todo o Brasil, porque também não tem orçamento para fechar o ano. Eu digo
750 para vocês assim, quem vai aprovar isso aí são os vereadores, o executivo que está
751 saindo do poder neste final de ano. A única salvação que nós temos é fazer com que
752 esses números cheguem a esses dois candidatos que estão disputando a Prefeitura de
753 Porto Alegre, porque o discurso que a gente viu, o debate que aconteceu hoje pela
754 manhã por 2 horas, em nenhum momento passaram essas questões. Então, eu acho
755 que nós temos força para fazer esses números caírem. Se entregar a eles não vão
756 conversa sobre isso, tem que entregar para a imprensa para que esses
757 questionamentos sejam feitos. Quando dizem: vou fazer isso, vou aumentar aquilo;
758 mas como que você vai aumentar? Eu acho que a gente tem a obrigação de fazer
759 esses números chegarem onde tem que chegar, já que são oficiais, é divulgar logo
760 isso, porque isso muda todo o rumo de uma discussão. **A SRA. MIRTHA DA ROSA**
761 **ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e**
762 **Coordenadora CMS/POA:** Esse torna mais oficial quando é apresentado no Conselho
763 municipal de Saúde. Gilmar. **O SR. GILMAR CAMPOS – CDS Lomba do Pinheiro:** A
764 minha pergunta, eu estava conversando com a Angélica e me chamou atenção, não
765 entra na minha cabeça, quem sabe o Seu Paulo explica essa questão que o GHC deve
766 para a Prefeitura... (Manifestações da plenária fora do microfone). A Prefeitura deve.
767 Diz que é para o imposto, mas quem paga o imposto? É a Prefeitura ou o GHC?
768 (Manifestações da plenária fora do microfone). O GHC que pagava o imposto? Ah,
769 então, a Prefeitura cobrava um dinheiro que era ilegal? (Manifestações da plenária fora
770 do microfone). Entendi. Eu digo por que foi bem apresentado, foi bem feito o trabalho,
771 mas a questão do dinheiro diminuiu, vão cortar lá na fonte, que é a Assistência
772 Farmacêutica. Quer dizer, o investimento, pode crer que o ao que vem, quem esperar
773 construir obras, vai vir aqui dizer: “Vamos mudar, porque não dá para fazer”. Ah, vamos
774 aumentar, fazer uma reforma. Esquece! Porque vai chegar aqui no Conselho e vão
775 pedir para rever a planilha de obra, porque não vai atingir a meta. Aí a gente vai ficar
776 aqui de novo. Esses dois que ficaram sobrando, que estão concorrendo, os Melo e o
777 Marchezan, eles têm que saber, porque estão prometendo para o povo posto aberto
778 até às 22 horas. Então, eu quero o meu posto aberto até às 22 horas. **A SRA. MIRTHA**
779 **DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e**
780 **Coordenadora CMS/POA:** Paula. **A SRA. ANA PAULA – CDS Leste:** São mais

781 esclarecimentos em relação aos números. Por exemplo, em relação à saúde mental,
782 apresenta ali a perda como 1,8 milhões em relação a 2016, né? Depois apareceu outro
783 número. Queria saber se você tem como falar se tem este dado agora, além do
784 relatório que você pode encaminhar, do valor total da saúde mental, porque ali só tem o
785 que perdeu. Eu não entendi, ali teve uma hora que apareceu uma parte, que seria do
786 investimento da especialidade, se a saúde mental está incluída ali. Ali se apresenta um
787 número de 3.571 milhões. Isto é só investimento? Esta foi a minha dúvida, porque
788 agora que a gente teve acesso aos números da saúde mental, o que a gente tem de
789 informação é que o custo mês do que a gente tem de rede com conveniados e tudo, dá
790 3 milhões e pouco. Este aí é outra pergunta, a que se referem esses convênios, se são
791 só compra de leite e outros? É só isso? (Manifestações fora do microfone). Mas esse é
792 o recurso do ano que faltou? Porque o dado que a gente tem é que o custo/mês seria
793 250 mil. Então, os números eu não entendi, enfim, não estão fechando. E a outra
794 dúvida, na última plenária discutimos a saúde mental, um dos últimos slides foi uma
795 apresentação de previsão de criação de alguns serviços. Como a gente não deliberou
796 na plenária passada isso, que houve várias divergências, inclusive que serviços
797 estavam sendo priorizados em relação à criação. Vou dar um exemplo lá do nosso
798 território, lá na LENO a gente não tem nenhum CAPS e a prioridade que nós temos
799 discutido e a primeira prioridade é o CAPS-I, tanto é que agora a gente está discutindo
800 a questão do CAPS-I. Aí quando foi apresentado na semana passada, ah, vai ser um
801 CAPS-AD. Então, assim, a gente vai poder fazer modificações só em relação ao
802 orçamento, dinheiro, ou realocar, se é AD e vai para I? Porque esta discussão para
803 mim é tão importante quanto, porque se a gente está com uma escassez de recursos a
804 gente tem que saber muito bem o que vai estar priorizando. Né? E coordenação não
805 fechou o que foi apresentado na plenária passada, conselheiro que a gente vem
806 discutindo. Eu queria esse esclarecimento, até para a gente poder se organizar em
807 relação a essa questão. E com relação, ali, quando você colocou sobre o GHC, as
808 duas unidades, elas apareceram e são os únicos dois serviços que vão ser criados ou
809 porque elas são as duas prioridades? Porque a gente ficou lá cochichando, por
810 exemplo, que a gente tem uma prioridade número um no território, que, na verdade, a
811 Matos Sampaio tem reforma, construção, desde dois mil e bolinhas, e o gestor tinha se
812 comprometido que este ano ia iniciar a reforma. Poderia não concluir, mas ia iniciar. Na
813 verdade, é a construção, porque é um terreno que foi cedido pela Rossi há mais de 10
814 anos em função das contrapartidas. Então, nós ficamos preocupados se isso aparece,
815 se é para o GHC uma prioridade, porque é uma questão de demanda judicial, se vai
816 passar na frente dessas outras demandas, enfim, como que isso vai ser discutido? **A**
817 **SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio**
818 **Grande do Sul e Coordenadora CMS/POA:** Obrigada. O Seu Nesioli. **O SR. NESIOLI**
819 **DOS SANTOS – CDS Lomba do Pinheiro:** Esse plano plurianual em saúde já vem
820 defasado há tempo, não é de agora. Se os nossos governantes, se a Prefeitura e o
821 Secretário da Fazenda tiver vontade política de fazer as coisas Porto Alegre consegue
822 mais dinheiro. É só fazer regularização fundiária para que as pessoas que tem seus
823 terrenos paguem seus impostos para ser voltado em benefício da sociedade, de todos
824 nós que trabalhamos nesta Cidade. depende deles e dos nossos vereadores que agora
825 foram eleitos e alguns reeleitos. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação**
826 **de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora CMS/POA:** Eu
827 passo para a Juliana fazer as respostas. **A SRA. JULIANA MACIEL PINTO –**
828 **ASSEPLA/SMS:** Eu vou tentar e peço a ajuda dos técnicos que participaram dessa
829 elaboração do orçamento. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de**
830 **Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora CMS/POA:** Pessoal,
831 vamos colaborar com o silêncio, tá? Porque vem todo para cá o som. Então, atrapalha
832 até o raciocínio na hora de estar respondendo. Por favor, colaborem, tá, Cristiane?

833 Com a fala aqui da equipe, para priorizar a fala da Juliana. **A SRA. JULIANA MACIEL**
834 **PINTO – ASSEPLA/SMS:** Sobre a consideração do Paulo, sobre de onde sairá o
835 recurso para a COIMA e o Leopoldina, esse recurso eu até coloquei ali, o valor do
836 orçamento projetado para 2017. Ele vai sair daquele recurso. Se for mais vai sair
837 daquele recurso. Lembrando assim, isto é um planejamento financeiro. Certo? Há
838 possibilidade de maior aporte ou menor aporte, conforme o Tessari bem colocou aqui.
839 Se a gente tiver a frustração de receitas, o orçamento é feito em cima de uma projeção
840 de receitas. Se frustrar a receita, provavelmente a gente vai ter a menos. Se
841 contemplar, se tiver acesso, se aumentar a receita, provavelmente vai ser a mais. Hoje,
842 cessa projeção de receita corresponde há 20%do total de receitas projetadas para o
843 Município para 2017. E a saúde está com um percentual de 20%, e vejam que o valor
844 nominal diminuiu em relação ao orçamento 2016. Centro? Então, a gente mantém os
845 percentuais colocados na 141, mas o valor de fato lá é menor, o orçado. Então, tudo
846 isso vai depender de como vai ser feita a arrecadação e o trabalho da nossa Secretaria
847 da Fazenda, que nós fizemos também de recursos. Então, um trabalho para ampliar
848 os valores em 2017, que vai depender do nosso trabalho e também dos órgãos das
849 secretarias parceiras, como a SMPEO, a Secretaria da Fazenda, a Secretaria Estadual
850 e Ministério. A gente tem uma codependência para conseguir ter o maior sucesso ou o
851 maior fracasso. Certo? Na nossa receita projetada e na relação executada. Aí eu já vou
852 responder à questão que a Ana Paula trouxe sobre as prioridades, essa duas unidades
853 apontadas pelo GHC, enquanto necessidade. Bom, tem um plano lá de tantos anos
854 para pagamento dessa dívida. A instituição disse, nós teremos essas aqui, tem uma
855 necessidade da região. A Matos Sampaio é uma unidade Prefeitura, né?
856 (Manifestações da plenária fora do microfone). São duas coisas diferentes. Então, uma
857 coisa não interfere na outra, até porque para reformas a gente tem uma equipe de
858 manutenção predial. São situações diferentes, obviamente, mas o recurso é o mesmo.
859 Então, essa é a questão que está colocada, a gente não consegue te responder agora,
860 mas, realmente, eu acho que é responsabilidade de todos estarem tencionando e
861 vendo como se desenrolam essas questões. O João Farias coloca qual é a fonte de
862 recursos, se é integral, se é município, estado e Governo Federal. A partir de alguns
863 impostos, se a gente for pensar na fonte municipal que o Tessari também já colocou
864 aqui, eles estão bem discriminados na constituição e também a Lei Complementar nº
865 141 pode ser consultada, como forma de saber mais sobre este assunto. Este valor de
866 1,5 bilhões contempla o salário dos servidores, todos, e como a gente apresentou ali
867 não há uma atualização da inflação pelo o que a gente pode ver, né? De 8,9%. Então,
868 a gente enfim, tem esta situação. Esta proposta, Tessari, de apresentar aos candidatos
869 as necessidades do SUS versos orçamento ontem no Núcleo. O Secretário Fernando e
870 a Coordenadora do Conselho, a Mirtha, estavam conversando sobre isso, o Roger
871 também estava junto. Eu acho que é uma boa proposta, nem que seja encaminhada só
872 por e-mail, enfim, em mãos, tendo um recebido para a assessoria desses candidatos, o
873 próprio Melo é o vice-Prefeito, ele já tem ciência disso, eu acho que o outro candidato
874 também merece... (Manifestações da plenária fora do microfone). Eu acho que é uma
875 proposta, a gente tem quaseum mês para pensar nisso, menos, 20 dias. Eu acho que
876 nós tivemos considerações tanto da Maria Letícia quanto do Gilmar, ok, não cabe falar.
877 A Ana Paula perguntou sobre a perda de 305 mil. A Cristiane que acompanhou este
878 processo estava me dizendo que são mais. **A. SRA. CRISTIANE NUNES – Secretária**
879 **Municipal de Saúde/POA:** Quando a gente vê aquele valor ali, provavelmente, são
880 vinculadas não só aos convênios do Marta Maria, o Pacto, mais as internações
881 hospitalares que a gente programa, as internações e ações judiciais que a gente paga.
882 Provavelmente é este valor. O valor da saúde mental que a gente tem aqui dá 13
883 milhões no total, orçado. Só reforçando, lembram do último Conselho que a gente
884 apresentou aquela tabela? O Secretário abriu aquela tabela dos novos CAPS, ali dava

885 o valor só os equipamentos que a gente tem, sem as internações. Então, a gente
886 fecharia a parte municipal, que seriam os 396 mil por mês, fechariam 4 milhões
887 naqueles equipamentos. Essa diferença dos 13 milhões é a questão das internações.
888 **Aí é a folha de pagamento. A SRA. JULIANA MACIEL PINTO – ASSEPLA/SMS:** Por
889 fim, Ana Paula e demais, sobre a questão dos investimentos, se há ou não recursos de
890 investimentos, eu acho que já foi apresentado ali, a gente tem um valor muito pequeno,
891 irrisório, garantidos para investimentos, em que nós teremos que batalhar para ampliar
892 esse valor e de fato conseguirmos construir os CAPS-I, só CAPS-AD, enfim, os
893 serviços necessários. E sobre as prioridades, a ação PPA é para toda a rede
894 especializada. O CAPS entra na mesma categoria, se for ampliação da rede de saúde,
895 bom, unidade de Atenção Básica, serviços especializados, enfim, é recurso de
896 investimento, este é o nome da ação PPA, agora retomando mentalmente as ações
897 que existem. Então, claro que a gente tenta seguir um planejamento, uma organização
898 prévia, mas o planejamento tem que ser dinâmico, tem que acompanhar as mudanças
899 que, porventura, sejam instaladas ao longo dessa execução. Legalmente notificadas e
900 autorizadas a gente pode sim fazer a readequação das prioridades. **A SRA. MIRTHA**
901 **DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e**
902 **Coordenadora CMS/POA:** Só para retomar os encaminhamentos para fechar esta
903 pauta e iniciar a 241, que é a próxima pauta. O que foi tirado encaminhamentos:
904 encaminhar para a imprensa, para a gente tentar pautas e encaminhar para a
905 imprensa. Implicar os candidatos, o Marchezan e o Melo para responder sobre a
906 proposta de governo, dentro das suas propostas de governo, frente à LOA 2017,
907 encaminhar esse posicionamento, respondendo ao Conselho Municipal de Saúde. A
908 gente ter uma resposta por escrito para eles se comprometerem, também não só na
909 fala, mas também por escrito. Como eles vão fazer frente à LOA 2017, dentro da
910 proposta de governo que eles estão anunciando. Então, eles devolverem isso para o
911 Conselho Municipal de Saúde. Nós enquanto conselheiros, vocês vão receber esta
912 apresentação por email, quem quiser receber e não é conselheiro, por favor,
913 encaminhe por email, para o Conselho Municipal, a sua solicitação, colocar como
914 convidado de plenária, para a gente também estar encaminhando esta apresentação.
915 Na verdade, a gente está conseguindo colocar no site também do Conselho Municipal.
916 Assim que apresentar aqui a gente já vai estar deixando bem atualizado o nosso site.
917 Então, esta apresentação também vai para o site do Conselho Municipal. E nós, então,
918 vamos acolher outras sugestões além do que já foi apresentado na plenária. Eu botei a
919 data até o dia 11/10, até terça-feira que vem. **Aí, se vierem contribuições, fazer uma**
920 **extraordinária dia 13 ou 14, para poder estar acolhendo e trabalhando em cima dessas**
921 **propostas e do que já foi tratado aqui na plenária. Ok? É isto? Assim, a gente tem uma**
922 **reunião mensal, mas a gente vai ter que chamar uma extraordinária. Então, vai ser dia**
923 **13 ou 14, que até dia 15 a gente vai estar fazendo. É uma quarta do mês... Tem**
924 **feriado. É, vai ter que fazer uma extraordinária. Então, a gente tem um filmezinho breve**
925 **que fala sobre a 241. Enquanto isso vou pedir ao Roger, que é o nosso conselheiro do**
926 **Núcleo, o Professor Roger que faça parte aqui da mesa. É um filmezinho bem breve**
927 **que tem da 241 para a gente poder... (Manifestações da plenária fora do microfone). A**
928 **SRA. JULIANA MACIEL PINTO – ASSEPLA/SMS:** Quando é a próxima reunião do
929 plenário? Dia 20. Dia 15 a proposta vai ser encaminhada na Executiva para a Câmara.
930 eu acho importante que a COFIN possa estar fazendo outros apontamentos dentro da
931 avaliação da LOA, trazendo para a plenária do dia 20.. A gente organiza algumas
932 questões que são importantes. Já vai para a Câmara. Bom, aí são as considerações do
933 Conselho Municipal de Saúde sobre a proposta de orçamento. Isso pode ser
934 encaminhado aos vereadores como forma de tentativa de alteração daquela proposta
935 de orçamento. Eu acho que isso é importante contemplar. **A SRA. MIRTHA DA ROSA**
936 **ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e**

937 **Coordenadora CMS/POA:** Entenderam, conselheiros? Então, a proposta, não precisa
938 de tanta urgência, a gente pode acolher as demandas até o dia... (Manifestações da
939 plenária fora do microfone). Já teve este mês e vai ter uma extraordinária. Vai ter que
940 ser chamada uma extraordinária. (Manifestações da plenária fora do microfone).
941 Letícia, vem falar no microfone. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA –**
942 **CDS Glória/Cruzeiro/Cristal:** Que esta reunião da comissão seja ampliada. A gente
943 sabe que as comissões são abertas, mas que seja divulgada para o conjunto de
944 conselheiros, para que eles possam estar participando e se posicionando nessa
945 comissão. Aí vai ficar um pouco mais ampliada a discussão. Na verdade, o Conselho
946 deveria deliberar sobre esse tema, né. Então, teve tempo e tal, foi a primeira vez,
947 enfim, até porque não vai ter muito espaço. Então, para ficar um pouco mais ampliado
948 o processo. Só por isso. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de**
949 **Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora CMS/POA:** Então,
950 pessoal, acolhendo a sugestão de encaminhamento. Então, a gente aguarda até o final
951 da semana que vem os encaminhamentos dos conselheiros e convidados. Aí nós
952 vamos organizar uma comissão da COFIN, que é a Comissão de Orçamento e
953 Finanças do Conselho Municipal de Saúde ampliada, vai ser divulgada a data para a
954 gente poder estar discutindo e voltando na plenária do dia 20. A gente faz um retorno
955 para a plenária do dia 20, que vai para a Câmara, para os vereadores, que a LOA já vai
956 estar na Câmara de Vereadores. A gente encaminha para os vereadores esta posição
957 do Conselho Municipal de Saúde. Ok? Então, o filmezinho da 241. Vamos desligar o
958 microfone. (Projeção de vídeo: PEC 241). Este aí é da Edisa, é para esclarecimento e
959 tal, para divulgação. Então, eu passo para a Juliana e para o Roger. Então, eu passo
960 para a Juliana... Para o Roger? Então, eu passo para o Roger. **O SR. ROGER DOS**
961 **SANTOS ROSA - Associação Brasileira dos Hospitais Universitários e Ensino e**
962 **Coordenador Adjunto do CMS/POA:** Boa noite a todos. Antes da gente apresentar
963 uma série de levantamentos sobre esta PEC, é interessante a gente discutir um
964 pouquinho mais como está previsto na Constituição o financiamento da seguridade
965 social. Na realidade, nós temos em âmbito federal três grandes orçamentos, o
966 orçamento fiscal, o orçamento na seguridade social, que é saúde, previdência,
967 assistência social, e o chamado orçamento de investimento das estatais. Durante a
968 criação da Seguridade Social no processo constitutivo de 88, o que se sabia é que a
969 Seguridade Social tem um orçamento específico. Este orçamento específico da
970 Seguridade Social tem algumas fontes e essas fontes estão previstas na Constituição
971 Federal. As fontes do orçamento da Seguridade Social vêm das contribuições dos
972 empregadores nas folhas de salários, elas vêm nos faturamentos das empresas, da
973 contribuição sobre o lucro líquido, vem também das contribuições dos trabalhadores,
974 vem inclusive de concursos de prognósticos, lotos, loterias e outras coisas do gênero.
975 E o imposto sobre importação de bens e serviços, no caso específico da saúde, a
976 principal fonte de financiamento é a chamada contribuição para o financiamento da
977 Seguridade Social, que é COFINS, o que é uma contribuição que as empresas pagam
978 sobre o faturamento. E uma segunda fonte, que é a chamada contribuição social sobre
979 o lucro líquido, que também as empresas pagam sobre o líquido se comprar alguma
980 coisa do que foi tributado no faturamento. Então, em função disso, por isso que no
981 Brasil a gente até tem uma espécie de bitributação, por que paga no faturamento e
982 paga no lucro também. Essas são as principais fontes no orçamento da Saúde. No
983 processo constituinte de 88 o que ficou estabelecido era que inicialmente 30% do
984 orçamento da Seguridade Social seria para a área da saúde até a primeira LDO. A
985 primeira LDO foi apresentada em 89, e aí a cada ano a regra foi mudando. Em função
986 desta instabilidade houve inclusive um contexto de financiamento da área da saúde
987 em torno de 92, 93, que é a declaração de estado de calamidade pública na área da
988 saúde, e a saúde, então, tomou recursos emprestados do Fundo de Amparo ao

989 Trabalhador. Esta situação gerou uma dívida para a área da saúde e começou a ser
990 quitada depois de 94, no chamado imposto provisório de movimentação financeira, um
991 provisório de 10 anos. Enquanto isso nós não tínhamos naquela época, nos anos 90,
992 regras de aplicação mínima na área da saúde. Isso foi uma batalha bastante grande,
993 houve na época uma proposta de emenda constitucional, a 169/93, que ficou
994 tramitando no Congresso durante uns 6 anos até ser aprovada na forma da Emenda
995 Constitucional nº 29. Em 2000 a Emenda nº 29 estabeleceu, então os valores mínimos
996 a serem aplicados na área da saúde por estados, que seriam 12% dos impostos, por
997 municípios 15%. E a regra da União ficou um pouco diferente, a regra da União é que a
998 união tinha empenhado em 99 mais a variação, o produto interno bruto. Era para ser
999 uma regra transitória até sair uma lei complementar, essa lei complementar veio a
1000 complementar a Lei Complementar nº 141, mas só em 2012, 12 anos depois, a
1001 Emenda 29. Então, pessoal, no período de 2000 a 2012 as regras eram para estados e
1002 municípios que estavam vinculados ao percentual dos impostos e para a União a
1003 variação do produto interno bruto. Houve um crescimento muito grande da participação
1004 da União, dos estados e municípios na área da saúde. Nesse período, sem dúvida, os
1005 estados e municípios cresceram muito, houve uma expansão da estratégia de saúde
1006 da família na atenção básica e entre outros em diversas áreas; mas ainda sim era
1007 insuficiente. Então, o que foi feito? Foi feito todo movimento, inclusive chamando o
1008 Saúde Mais 10, que era para vincular para a união uma regra. É um pouco diferente
1009 daquela variação do que gastou no ano anterior do produto interno bruto. A ideia era
1010 vincular o percentual de chamada receita corrente bruta, que era vincular 10% sobre o
1011 movimento do Saúde Mais 10. Houve uma discussão na forma da emenda
1012 constitucional, que foi aprovada em 2015, que é a chamada Emenda nº 86. Esta
1013 emenda constitucional ao invés dos 10% colocou 15%, mas 15% sobre o trabalho, que
1014 é a receita corrente líquida e não mais sobre a receita corrente bruta. Então,
1015 atualmente a gente tem como regra estados 12% dos impostos, municípios 15% e a
1016 União a regra geral é de 15%; mas esta mesma Emenda nº 86 estabeleceu que esses
1017 15% da União não seria direto já em 2016, eles iriam ser escalonados. Então, ia
1018 começar em 2016 com 13,2% até chegar nos 15% em 2020. Então, isso é importante a
1019 gente localizar, porque às vezes as pessoas dizem que é a regra 15%, não, a regra é
1020 chegar aos 15%. Então, a nossa base em 2016, na realidade, foi feita com 13,2% da
1021 receita corrente líquida da União. Pode parecer complicado, mas eu vou insistir nisso,
1022 porque a Proposta de Emenda Constitucional 241 congela o gasto na área da saúde,
1023 justamente em cima de um percentual que estava dentro de uma previsão de
1024 escalonamento para chegar nos 15%. Então, quando a Proposta de Emenda
1025 Constitucional 241 chegou ao Congresso, que foi em junho deste ano, a argumentação
1026 do governo era que as despesas primárias, ou seja, aquelas despesas do governo em
1027 que não inclui pagamento de dívida e nem juros, elas estavam crescendo mais do que
1028 a receita. E na visão da Presidência da República a solução seria manter as despesas
1029 de certa forma congeladas durante este período de 20 anos, ou seja, até 2036, a
1030 correção seria feita só pela variação do índice da inflação e IPCA. Isso é ruim, é isso
1031 que o IBGE calcula, que seria nossa inflação oficial e esse seria o indexador, vamos
1032 dizer assim, para corrigir o gasto na área da saúde. Bom, o que acontece com a
1033 Proposta de Emenda Constitucional? Eu acho interessante também a gente entender
1034 como que funciona a tramitação de uma Proposta de Emenda Constitucional. Uma
1035 Proposta de Emenda Constitucional pode ser apresentada pela Presidência da
1036 República ou por um terço dos deputados, ou um terço dos senadores, ou mais da
1037 metade das assembleias legislativas do país. São as três maneiras de apresentar, uma
1038 vez apresentada a proposta ela tem que ser votada na Câmara dos Deputados por três
1039 quintos do total da Câmara em duas sessões, depois também no Senado por dois
1040 quintos do Senado e depois de novo por dois quintos do Senado. Então, vejam, ela tem

1041 um rito bastante complexo. Nós tivemos na Constituição de 88 seis emendas de
1042 revisão em 93 emendas constitucionais. Então, vejo que dá quase de três a
1043 quatro emendas por ano. Então, apesar desse jeito complicado de três quintos em uma
1044 casa em duas votações e depois três quintos na outra casa por duas votações, a gente
1045 tem presenciado uma série de emendas constitucionais. E esta está em uma fase
1046 agora que é uma chamada Comissão Especial, a Comissão Especial tem um relatório
1047 que recolhe as sugestões de emendas à proposta de emenda constitucional e
1048 apresenta um substitutivo. Um substitutivo foi apresentado ontem e realmente contém
1049 algumas atenuações, elas estão bastante longe do real, mas pelo menos a base não
1050 seria mais os 13,2% e sim seriam os 15%, o que já deu uma folga de mais de 10
1051 bilhões de reais no piso; mas assim ainda tem um longo processo de discussão na
1052 própria Comissão Especial e depois no plenário. Com isso houve uma série de
1053 entidades nesse período de junho até agora, que já fizeram manifestações, a primeira
1054 delas obviamente em junho, que foi o Conselho Nacional de Saúde, que demonstrou
1055 que haveria uma perda muito expressiva. Depois nós vamos mostrar os *slides* com
1056 esses estudos. Então, primeiro o Conselho Nacional de Saúde em junho e depois em
1057 julho o Conselho Nacional dos Secretários de Saúde Estaduais e os Secretários
1058 Municipais da Saúde, o CONASEMS, fizeram estudos mais detalhados, que é o que a
1059 gente vai em seguida mostrar a vocês aí, evidenciando que se for aplicado este critério
1060 a perda que vai representar para o setor de saúde, antecipando, é uma perda de mais
1061 de 30 a 35 milhões de reais por ano. Para situar o que isto representa. no ano passado
1062 se gastou aproximadamente 25 bilhões com atenção básica do país todo. Do ponto de
1063 vista Federal toda a manutenção do sistema SHSUS, que faz parte da internação
1064 hospitalares, o custo total no ano passado foi em torno de 49 a 50 bilhões de reais.
1065 Então, para a gente ter uma noção do que representa do ponto de vista de perda,
1066 aproximadamente 30 bilhões, e durante 20 anos, ou seja, 30 bilhões a cada ano.
1067 Então, é uma perda muito especial. Como eu disse, várias entidades fizeram várias
1068 manifestações e eu vi uma muito forte em agosto organizada pela Ordem dos
1069 Advogados do Brasil junto com entidades das várias áreas da Saúde, tanto entidades
1070 representativas de categorias profissionais, entidades acadêmicas, entidades de
1071 controle social, de representação social. E a grande sugestão era a exclusão dos
1072 efeitos da PEC 241 em relação à saúde. Alguns deputados já apresentaram propostas
1073 de alteração, é essa redação da PEC 241; mas como eu disse, isso ainda está em
1074 discussão no Congresso, ainda tem espaço para se atuar sobre esta proposta. Eu acho
1075 que agora nós vamos passar uma apresentação do CONASEMS, onde tem mais um
1076 pouco dessas informações e a gente se coloca à disposição para algumas informações
1077 complementares para poder ajudar. Obrigado! **A SRA. JULIANA MACIEL PINTO –**
1078 **ASSEPLA/SMS:** Eu vou pedir a ajuda, obviamente, do Roger. (Manifestações da
1079 plenária fora do microfone). Claro, ele está no lugar certo hoje. Está no lugar certo!
1080 Bom, esta é a apresentação, o Secretário Fernando Ritter estaria fazendo aqui hoje.
1081 (Manifestações da plenária fora do microfone). Já são quase 21 horas. Bom, o
1082 Secretário estaria fazendo aqui, como já fez em outros locais, em outros estados, a
1083 pedido do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde, ele teve uma
1084 agenda solicitada pelo Prefeito no final da tarde, que solicitou que a gente pudesse dar
1085 andamento a esta pauta. Vou passar rapidamente a apresentação. Eu li bastante
1086 sobre, mas não tenho o domínio do Professor Roger, é claro. Então, peço nossa ajuda
1087 e compreensão de todos. Bom, o objetivo desta PEC, que o Roger já trouxe bem
1088 explanado aqui para a gente refletir, é constituir um novo regime fiscal para a União e
1089 órgãos federais, limitando os gastos públicos na gestão federal. Ou seja, é trazer uma
1090 outra forma de contar o que é definido para cada órgão e de onde a gente vai tirar. Ou
1091 seja, limitando esse crescimento, ou seja, a gente muda as regras do jogo com a
1092 pretensão que está posta aí na mídia, enfim, a gente está acompanhando, que é o não

1093 crescimento, a diminuição do crescimento do gasto público, que inclui saúde,
1094 educação, segurança, moradia, emprego, previdência, tudo que nos afeta no dia a dia.
1095 Certo? O que será esse novo regime fiscal? Então, os gastos públicos não poderão ter
1096 um crescimento real... Já foi explicado aqui, eu acho que não preciso me estender. E
1097 os gastos totais somente serão ajustados com mais inflação. E sobre isso a gente já
1098 conversou. O início, ele pega o exercício seguinte ao ano da aprovação, se for
1099 aprovado este ano começa no ano que vem. Certo? E a vigência é por 20 anos, com
1100 possibilidade de revisão da regra de fixação do (Inaudível) só lá no 10º ano...
1101 (Manifestações da plenária fora do microfone). Ok. São as regras, elas são bem rígidas
1102 nesse sentido. A proposta de regras, não é a regra colocada, é a proposta. A forma,
1103 então, tendo como base mínimo constitucional estabelecido 2016. Também já foi
1104 colocado aqui os 13,2% da corrente líquida, a partir do exercício financeiro 2017.
1105 Então, as aplicações mínimas culminaram nos exercícios financeiros seguintes, as
1106 aplicações mínimas referentes ao exercício anterior corrigido pela inflação. Então, a
1107 correção é pela inflação. Só para trazer um esclarecimento, esse cálculo, e aí os
1108 colegas que estão aqui, e sabem o que acontece, ele vem sendo executado pela
1109 Prefeitura há alguns anos. Então, isso, o tema crise e como a gente enfrenta as
1110 dificuldades financeiras em todo país e no mundo também, porque não existe fórmula
1111 mágica, aí vem a visão de mundo de cada um dos governantes que está aí. Ou a gente
1112 pega onde é a execução de saúde, ou a gente pega na ampliação ou mudança de
1113 padrão de receita e cobrança de impostos. Então, uma das formas de fazer isso é
1114 limitar o crescimento pela inflação. Certo? Então, é isso que o Governo Federal
1115 também pretende fazer. É importante ressaltar, a mudança da norma da EC 29 pela 86,
1116 transformando 2016 em um dos piores momentos de financiamento federal do SUS,
1117 haja vista a queda de arrecadação, que a base de cálculo para 86, exatamente é o ano
1118 tido como base para a Proposta de Emenda 241. Então, a gente já teve uma queda de
1119 arrecadação, a gente já teve uma depressão, uma frustração da receita, aí a gente
1120 pega este ano como base para a fixação de algo que vai nos congelar os gastos
1121 públicos. Então, este é um problema. Aqui é uma tabela bem pequeninha, mas coloca
1122 sempre um valor a menor, um percentual do orçamento calculado na PEC. Então, a
1123 241 tem uma diminuição de 38% até 2036, que é uma diferença do orçamento que vai
1124 regredindo. Certo? Então, essa é uma projeção, o Conselho Nacional de Secretários de
1125 saúde tem uma equipe, um consultor, um economista que faz essas análises, por isso
1126 esta apresentação está disponível no site também do CONASEMS, para quem quiser
1127 buscar. Aqui onde tem uma estimativa da perda financeira do orçamento federal, e
1128 transferência estados e municípios. Então, a perda da União nesses 20 anos
1129 corresponde a 654 bilhões de forma direta aos estados que deixarão de receber 111
1130 bilhões nos municípios. Há uma projeção de perda de arrecadação com a PEC 241 de
1131 308 bilhões durante esse período, e aqui correspondeu a 51% do orçamento federal e
1132 para os demais entes federados. Aqui é uma estimativa de investimentos... De
1133 desinvestimento a estados e municípios, sem falar na projeção maior, enfim, mas tem
1134 que falar isso. Só no Rio Grande do Sul há uma projeção de perda de 6,2 bilhões
1135 nesses anos e 16 bilhões aos municípios do Rio Grande do Sul, porque a gente tem
1136 recursos que são repassados do Governo Federal para os estados e o Governo
1137 Federal para os municípios, transferências fundo a fundo. E aqui é a estimativa do
1138 percentual do gasto federal com saúde em relação ao PIB. Essa dimensão, como que a
1139 gente enxerga esse valor sendo regrado pela 241 e como que isso se apresenta no
1140 PIB? Pela EC 86 aqui e pela 241. Certo? Então, pela EC 86 a gente teria uma
1141 estabilidade, a gente teve uma queda devido à arrecadação, mas garante uma
1142 instabilidade, porque a projeção é que se chegue aos 15%. E a 241 acaba fazendo
1143 com que a gente tenha uma desvalorização do orçado. Certo? E aí é uma estimativa do
1144 número de procedimentos que não serão realizados caso a gente tenha essa regra

1145 aprovada no Congresso Nacional que é o que o governo pretende até este ano ainda,
1146 em outubro, no máximo até novembro. Então, a projeção aí de 9 bilhões, quase 10
1147 bilhões de procedimentos não realizados dentro do Sistema Único de Saúde, dentro de
1148 uma média de valores por procedimento. Certo? Esses são exemplos para a gente
1149 trazer o que significa isso dentro da assistência, a gente acha que está ruim, faz
1150 medicamento, falta cobertura de Atenção Básica, falta CAPS, enfim. A gente precisaria
1151 de uma perspectiva de ampliação ou no mínimo de estabilização. Então, não é isso que
1152 a gente está vendo. As instituições hospitalares parceiras, os serviços próprios, os
1153 servidores têm que estar bem atentos. A estimativa da composição da população por
1154 faixa etária nos mostra uma ampliação da faixa de 30 anos para cima, colocando a
1155 questão de mais de um acesso ao serviço de saúde, de utilização de serviço de maior
1156 densidade tecnológica, que é o contrário dessa restrição de recursos, ela nos coloca na
1157 contramão, o crescimento da população, a evolução da população, na contramão disso
1158 que está sendo proposto pelo Congresso Nacional. Certo? Quanto á perda em ações e
1159 serviços, continuando, a gente falou disso antes, mas em leitos, a gente aumenta a
1160 perda de leitos em 2017, chegando a 2020 com 12 mil leitos de UTI financiados. Então,
1161 nas UPAS a mesma coisa, uma diminuição de 549 UPAS cofinanciadas até 2020.
1162 Equipe de Saúde da Família chegando a 4 mil equipes a menos da necessidade que
1163 precisaríamos. E com uma perspectiva de população não atendida de 12 milhões pelas
1164 equipes de saúde da família. Então, as reflexões sobre essa situação. Nos próximos 20
1165 anos o Governo Federal vai estagnar, é a proposta, é estagnar os gastos em saúde e
1166 educação. Mesmo se não houver crescimento na economia brasileira o SUS continuará
1167 perdendo, mesmo se houver, porque a base cálculo é defasada, ela não acompanha o
1168 crescimento. E congelar por 20 anos os recursos financeiros federais, que ao ano
1169 deveriam crescer segundo as necessidades da população, pode ser entendido assim,
1170 como uma antipolítica de saúde, como dever do Estado e direito dos cidadãos. Então, é
1171 um desfazer o que a gente vem construindo. O Conselho, esta é a mensagem que o
1172 Secretário traz: O Conselho Nacional de Secretários Municipais da Saúde diz não ao
1173 limite de gastos federais definidos pela PEC 241. Eu acho que o Roger colocou mais
1174 detalhamentos. **O SR. ROGER DOS SANTOS ROSA - Associação Brasileira dos**
1175 **Hospitais Universitários e Ensino e Coordenador Adjunto do CMS/POA:** Eu só
1176 gostaria de lembrar também que este critério de avaliação da inflação é pouco
1177 aplicado, na realidade, na área da saúde. Eu acho que ficou muito claro ali o
1178 crescimento da população nos 20 anos. Então, este crescimento da população,
1179 obviamente, vai trazer um aumento da demanda e consumo dos serviços de saúde, é
1180 uma coisa que é inevitável. Então, mesmo que estivéssemos em uma situação ideal
1181 hoje em dia, só o fato do envelhecimento da população brasileira, e está previsto isso,
1182 todos os demógrafos conhecem este fenômeno que é visível, o aumento da
1183 participação das pessoas com mais de 60 anos em uma proporção total na nossa
1184 população. Só isso por si só já seria um fator para não se utilizar só a atualização pela
1185 inflação. Além disso, nós temos que lembrar também que na área da saúde nós temos
1186 uma inflação que é diferente da inflação medida pelo IPCA, nós temos uma inflação
1187 que incorpora procedimentos novos, nós temos novas tecnologias. Isso tudo são
1188 custos que terminam se refletindo em índices específicos no setor saúde, que são
1189 maiores do que a inflação média, digamos assim, nos setores que são medidos pelo
1190 IPCA. Então, quando a gente considera a incorporação de novas tecnologias
1191 medicamentos e mais o envelhecimento da população, fica muito claro que esse
1192 critério novo de usar a avaliação da inflação pelo IPCA vai prejudicar em muito, como
1193 foi mostrado ali, a implantação, a continuidade do Sistema Único de Saúde. **A SRA.**
1194 **MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande**
1195 **do Sul e Coordenadora CMS/POA:** MUITÍSSIMO obrigada, Roger e Juliana. Temos dois
1196 inscritos por enquanto, mas quero parabenizar muito isso, porque qualifica os nossos

1197 conselheiros e a plenária para estar justificando porque nós não queremos a PEC 241.
1198 Então, a Djanira está inscrita, o Seu Paulo Goulart e o Jairo. **A SRA. DJANIRA**
1199 **CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Vice Coordenadora do CMS/POA:**
1200 Boa Noite a todos e a todas. É uma pergunta que eu esqueci de fazer ontem,
1201 Professor. Se isso for aprovado este ano, mudando o governo, o governo não pode
1202 revogar? Ou só pode revogar depois de 10 anos? **O SR. PAULO GOULART DOS**
1203 **SANTOS – CDS Noroeste:** Professor, parabéns. A gente que está aqui, eu estou
1204 acostumado a lidar com reais... (Risos da plenária). Então, eu vi uma matéria hoje,
1205 Roger, até nem falei para o meu guri que tem faculdade e tudo, por causa os valores. O
1206 cara escreveu a matéria aqui e falou que se tivesse aprovado isto aqui em 2002, nós
1207 teríamos perdido em torno de 300 bilhões, 21 bilhões por ano teríamos perdido só para
1208 a saúde. Ai eu pensei: mas será que esse cara não está enganado? O cara não iria
1209 escrever em um jornal, ele está baseado em dados. Então, eu achei muito interessante
1210 a exposição de vocês. E vou propor ao Conselho, Djanira, a mesa, que leve esse
1211 material aos conselhos distritais, fazer uma agendazinha. O grande público não sabe,
1212 até mesmo nós não sabemos, eu me incluo entre eles. Eu leio um pouquinho mais, não
1213 tenho estudo, mas leio bastante. Então, eu me atualizo um pouco, mas o grande
1214 público não tem conhecimento o que são os valores. É como diz o cara... Como é? É
1215 um impacto simples na economia. Eles têm dito isso, que vai ter um impacto simples na
1216 economia. Então, o povo não dá bola para isso. E acho bem interessante que vocês
1217 levem adiante isso aí, que levem no mínimo aos conselhos distritais, que não seria tão
1218 difícil marcar, agendar. Já convido vocês, se quiserem agendamos lá no Distrital
1219 Noroeste. Obrigado. **O SR. JAIRO FRANCISCO TESSARI – Federação das Santas**
1220 **Casas e Hospitais Filantrópicos do RS:** A informação é poder, né, gente. Quando se
1221 falou que seria sobre esta proposta de emenda constitucional, eu de uma forma
1222 extremamente pretensiosa – ah, eu já sei tudo sobre isso! Eu trabalho em uma
1223 entidade que tem acesso a informações privilegiadas, a gente conversa com
1224 deputados. Enfim, mas eu queria cumprimentar, principalmente o Professor Roger, que
1225 em 15 minutos contou a história de 35 anos do Brasil... (Risos da plenária). E isso não
1226 é para qualquer um! Esses dados que a Juliana traz são informações
1227 privilegiadíssimas. Eu não conhecia a repercussão, até porque as informações que eu
1228 tenho são tendenciosas, porque vêm de outro lado. Gente, isso é fundamental a gente
1229 saber. É o caos do caos. Eu queria agradecer a vocês pela aula que eu tive. Muito
1230 obrigado. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia**
1231 **Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora CMS/POA:** Pessoal, não tem
1232 mais ninguém inscrito. Eu vou passar para as respostas. Antes eu quero, a recém me
1233 informaram, a Dja ficou me procurando e eu estava articulando ali fora. Então, já
1234 passou na Comissão Especial hoje, já passou e já vai ser pauta para segunda-feira na
1235 Câmara dos Deputados Federais. Então, isto está sendo a jato. Então, assim, o
1236 Governo Federal quer que passe a Emenda Constitucional 241. Então, na verdade, a
1237 gente tem que estar bem apropriado disso e ver o que a gente vai fazer além disso. **A**
1238 **SRA. JULIANA MACIEL PINTO – ASSEPLA/SMS:** Bom, como vocês viram na
1239 apresentação da lei orçamentária, quem trabalha... Não sei quem mais trabalha na
1240 área de Fazenda e previsão orçamentária, enfim, mas tem uma regra simples, a gente
1241 projeta o gasto conforme a gente recebe, a gente projeta a receita. A questão que
1242 nunca nos falam, enquanto setorial, é como que a gente projeta receita e como que a
1243 gente prevê a ampliação de receitas. Então, aí a gente começa a falar de
1244 desigualdades sociais, que se refletem na saúde, que se refletem na educação e em
1245 diversas áreas. Então, quais as fontes de arrecadação municipais que nós temos,
1246 como que elas podem ser potencializadas a partir de uma cobrança equitativa. Por
1247 exemplo, de IPTU, de cobranças de multas, atualizações das multas, valores de multas
1248 da Vigilância Sanitária, que nós encaminhamos o projeto para a Câmara, anda está lá,

1249 porque alguns vereadores não querem votar contra alguns empresários. Certo? Então,
1250 nós estamos na captação de recursos para a saúde, assim como o CONASEMS, assim
1251 como o CONSEMS, assim como o Conselho Municipal, o Conselho nacional, enfim.
1252 Tem áreas de interesse e que por vezes não conseguem mudar a lógica econômica
1253 vigente, que é a lógica de congelar o recurso para a saúde e educação, que é gasto
1254 primário, primeiro, básico, essencial, direto para a população. Certo? Congela isso para
1255 quê? Para pagar a dívida externa, a dívida interna. Então, a gente paga juros sobre
1256 juros e essa dívida não vai acabar nunca, porque ela é extremamente perversa e
1257 injusta. E ao mesmo tempo em que a gente, “a gente” enquanto governo federal,
1258 municipal, estadual, enfim, foca em pagar a dívida interna, a gente não foca em
1259 melhorar a arrecadação. Parece que está faltando algum trabalho aí e eu vou dizer que
1260 o trabalho que está faltando não é só dentro da Secretaria, a gente pode melhorar o
1261 nosso processo, a gente pode ter dificuldades... Não é, Carol, Cristiane, enfim? Mas a
1262 gente tem melhorado muito o gasto e a qualidade do gasto dentro da secretaria com os
1263 seus prestadores de serviço. Então, eu acho que isso tem que ficar pontuado. A gente
1264 só não faz chover para cima. Tem apontamento, o Conselho aponta corretamente, a
1265 gente tem que responder e estar atento, né? Mas tem uma dimensão que está fora
1266 desta setorial e essa é a discussão que está sendo dada no Congresso Nacional, é a
1267 mesma discussão que é dada na Câmara de Vereadores quando eles votarem e
1268 apreciarem a lei orçamentária, e agora eles estão votando a Lei de Diretrizes
1269 Orçamentárias, que define as fontes de receita para o ano que vem aqui em Porto
1270 Alegre. Então, essas preocupações a gente tem que ter para conseguir sustentar o
1271 SUS, a gente não pode ficar só entre nós brigando pelo CAPS A ou B, tem que fazer
1272 isso também, mas a gente tem que ir além, senão a gente vai sempre perder. Eu acho
1273 que esse é um recado para todos nós. **O SR. ROGER DOS SANTOS ROSA -**
1274 **Associação Brasileira dos Hospitais Universitários e Ensino e Coordenador**
1275 **Adjunto do CMS/POA:** Bom, em relação ao questionamento que a Djanira levanta,
1276 sobre a proposta da emenda, se ela for aprovada, em ela sendo aprovada nada impede
1277 que haja outra proposta de emenda constitucional e altere. Volta de novo todo
1278 processo, é como eu mencionei a vocês, é um processo bastante complexo. Então,
1279 assim, quando envolve três quintos de uma casa, mais uma segunda votação por três
1280 quintos, vai para outra casa de novo, três quintos e de novo três quintos. Então, manda
1281 a precaução que o melhor é que não seja aprovada, porque uma vez aprovada, para
1282 conseguir outra emenda constitucional para alterar não vai ser nada fácil, sobretudo
1283 dentro do contexto que nós estamos vivendo. Então, eu acho que é mais prudente
1284 matar na raiz, vamos dizer assim, do que apostar em uma reversão com uma nova
1285 emenda constitucional. Tem sempre essa possibilidade e eu vou chamar atenção para
1286 que esse processo, ele não está conclusivo. Então, durante a votação da emenda
1287 constitucional, como eu mencionei que já foram apresentadas pelo menos 21 emendas
1288 à emenda, alguma delas o relator aceitou, outras não, mas ainda podem ser
1289 apresentadas em plenário outras emendas. Só para dar um exemplo, uma dessas
1290 emendas, uma emenda que foi proposta, era que não abrangessem esses limites na
1291 área da saúde, na área da assistência social e na área da Previdência Social. Era uma
1292 proteção para a Seguridade Social essa sugestão. Não foi aceita pelo relator, que
1293 apresentou um substitutivo desconsiderando, por exemplo, dessa que foi uma proposta
1294 apresentada. Então, o que vai ao plenário é a proposta que o relator, digamos,
1295 compilou referente a diversas emendas, mas nada impede que no plenário sejam
1296 apresentadas outras sugestões, emendas à proposta de emenda. Em relação ao que o
1297 Seu Paulo trouxe, sobre 302 bilhões, de fato, o primeiro estudo que saiu no Conselho
1298 Nacional de Saúde, que foi no final do mês de junho, ele fez o quê? Não se tinha ainda
1299 muito claro qual seria o impacto nos próximos 20 anos. Então, se reconstruiu uma série
1300 histórica de aplicações na área da saúde, que são chamadas aplicações em ações de

1301 serviços públicos de saúde. A partir de 2002, 2003, mais ou menos, isso desde quando
1302 temos dados comparáveis e se verificou de fato, se tivesse sido aplicado este
1303 critério desde 2002, 2003, nós já teríamos uma perda de mais de 300 bilhões de
1304 reais. Então, o primeiro estudo foi esta retrospectiva, depois que houve o estudo do
1305 CONASEMS e do CONASC, que foi feito um estudo prospectivo tentando dimensionar
1306 o que seria nos próximos 20 anos. Eu acho também importante a gente dimensionar
1307 sempre o que representa esses bilhões todos. Então, só para ter uma ideia,
1308 oficialmente a gente já tem os relatórios da Presidência da República do ano passado,
1309 se gastou aproximadamente 210 bilhões em pagamento de juro de dívida interna. Ou
1310 seja, pagamento de juro de dívida não tem impacto no dia a dia da população, não
1311 acrescenta nada, só está pagando o juro. E o tamanho desse gasto é só com juros,
1312 não estou contando a amortização da dívida, só para gerar a dívida. Então, 208 bilhões
1313 era praticamente o dobro do Ministério da Saúde. E a perspectiva este ano também é
1314 bem mais do que esses 208, 210 bilhões de reais, só em juros. Não se produz nada,
1315 ele é apenas a remuneração do capital, não se produziu nenhuma economia. Era isso
1316 que eu tinha. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia**
1317 **Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora CMS/POA:** Bom, eu agradeço
1318 mais uma vez por essa forma que o Professor Roger nos coloca, de uma forma
1319 tranquila, mas assustadora, porque não vai ter orçamento para que os prefeitos e
1320 secretários municipais possam estar aplicando em saúde Isso é grave, gravíssimo. O
1321 nosso SUS está em risco, está já na UTI. Então, a próxima reunião plenária é dia
1322 20/10, às 18h30min, a pauta é laboratórios. Então, encerro a plenária às 21h16min. Um
1323 bom retorno e que voltem para suas casas com muita segurança. Então, boa noite a
1324 todos (Encerram-se os trabalhos do plenário às 21h15min)

1325

1326 **MIRTHA DA ROSA ZENKER**
1327 **Coordenadora do CMS/POA**

DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO
Vice –Coordenadora do CMS/POA

1328

1329