

ATA 06/08-CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Aos 13 dias do mês de março de 2008, com início as 18:45 horas e tendo por local o auditório da Secretaria Municipal da Saúde de Porto Alegre, na Avenida João Pessoa, 325, realizou-se reunião **EXTRAORDINÁRIA** do Conselho Municipal de Saúde, com a seguinte proposta de pauta. : 1)Abertura, 2)Faltas Justificadas, 3)Apreciação da Ata 04/07, 4)Leitura de Parecer 011/08, 5)Informes e 6)Pauta Principal : **RELATÓRIOS DE GESTÃO NÃO APROVADOS**. Estavam presentes os seguintes Conselheiros Titulares: 1)**Oscar Rissieri Paniz**, 2)**José Antônio dos Santos**, 3)**Rejam Haidrich**, 4)**Clodomar Freitas**, 5)**Maria Leticia de Oliveira Garcia**, 6)**Ione Terezinha Nichele**, 7)**Zilda de Moraes Martins**, 8)**Maria Ivone Dill**, 9)**Maria Encarnacion Morales Ortega**, 10)**Olir Citolin**, 11)**Heloisa Helena Rousselet de Alencar**, 12)**Tânia Ledi da Luz Ruchinsque**, 13)**Sandra Mello Perin**, 14)**Débora Raymundo Melecchi**, 15)**Adriana Rojas**, 16)**Ana Cláudia de Paula**, 17)**Silvia Giugliani**, 18)**Maria Rejane Seibel**, 19)**Jairo Francisco Tessari**, 20)**James Martins da Rosa**. Os conselheiros suplentes presentes eram: 1)**João Batista Ferreira**, 2)**Miriam França**, 3)**Humberto José Scorza**, 4)**Ana Maria de Araújo Cirne**. Justificaram suas faltas, Irineu Grinberg, Renata Rocha da Silva, José Carlos Silveira Vieira. O vice Coordenador OSCAR RISSIERI PANIZ inicia os trabalhos solicitando aos conselheiros presentes se há alguma proposta de alteração na Ata 04/08, distribuída na plenária anterior. Não houve nenhuma manifestação e é colocada em votação a Ata 04/08, sendo aprovada por 11 votos favoráveis, nenhum contrário e nenhuma abstenção. Seguindo, apresenta o Conselheiro OSCAR PANIZ **PARECER 11/08 do CENTRO DE REABILITAÇÃO VITA, referente Plano de Aplicação da 14ª Etapa do Programa A Nota Solidária, no valor de R\$ 27.027,14. Recursos do governo do Estado do Rio Grande do Sul**. A plenária é consultada sobre algum esclarecimento a ser feito e não havendo nenhuma objeção é encaminhado para votação, sendo aprovado por 12 votos favoráveis, nenhum contrário e nenhuma abstenção. Prosseguindo é chamando a atenção do Senhor representante da Secretaria da Saúde JAMES MARTINS DA ROSA. O Conselheiro OSCAR PANIZ diz que sobre o Plano Municipal de Saúde, ontem, quarta feira, tivemos mais uma reunião para analisar a proposta enviada pelo Gestor, mas novamente não havia ninguém representando a Secretaria para esclarecer as dúvidas. Já aconteceram 4 reuniões e em 2 apenas houve a participação do representante do Gestor, sendo que em uma oportunidade o representante que compareceu era responsável por uma política apenas, que era da Saúde da Criança. Fala a conselheira HELOISA ALENCAR dizendo que ontem, o grupo que tem vindo, concluiu que ficou difícil de continuar trabalhando no Plano Municipal de Saúde pois tem muitos questionamentos, como por exemplo na Agenda dos Indicadores. Tem muitos conteúdos de cunho técnico. Temos muitas dúvidas, alguns erros, na minha avaliação. Com quem vamos poder discutir isso? Como na próxima quarta feira é véspera de feriadão, não iremos fazer reunião. Como tínhamos um prazo estabelecido para a votação deste documento aqui na Plenária, que era na primeira Plenária de Abril. Deverá atrasar, pois não estamos conseguindo dar andamento nesta discussão sem ter alguém para estar conosco, ajudando a discutir. Os questionamentos, estamos apontando. Deveremos fazer um Relatório, levantando estes pontos e iremos anexar ao Parecer. É uma pena, pois poderíamos estar avançando, resolvendo coisas. Se no dia 26 de março, tivermos garantia de que terá alguém, chamaremos novamente o grupo. Fala a Conselheira IONE NICHELE, dizendo estar participando do grupo e diz: fico me perguntando se este Plano vai servir para a Secretaria. Como será feito? Estamos construindo com tanto trabalho e não temos garantia de que ele será executado. É um Plano para constar? Para valer? O valor que terá? Queremos saber. Dando segmento, o Conselheiro OSCAR PANIZ informa que na Semana da Tuberculose, de 24 a 30 de março próximo, estará havendo um evento no

51 Parque Chico Mendes, promovido pela Secretaria Municipal da Saúde, Sociedade
52 Brasileira de Pneumologia, onde o Conselho Municipal de Saúde se propôs a participar.
53 Será uma atividade no Parque Chico Mendes, dia 30 de março, domingo, onde das 10
54 horas da manhã até a 16 horas haverá uma espécie de mutirão, de conversa, com os
55 populares, no sentido de promover o combate à Tuberculose. Por isso estamos
56 convocando os conselheiros da região, para estarem lá ajudando a promover este evento.
57 Daremos maiores detalhes proximamente. Também, mas no dia 25 de março, haverá um
58 encontro no Conselho Distrital Leste, dentro também da Semana da Tuberculose, já que é
59 uma região onde tem a maior concentração de pessoas com tuberculose. Será no Centro
60 Administrativo Regional e com início as 19 horas. Passa então a Coordenação para a
61 Conselheira MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA que saúda a todos e diz que está
62 chegando um pouco atrasada pois estava trabalhando, no Pronto Atendimento da
63 Cruzeiro, Setor da Assistência Social, onde é funcionária. Como todos sabem nós
64 reprovamos 4 Relatórios de Gestão. Estivemos reunidos ontem no Ministério Público, com
65 a Dra. ANGELA ROTUNNO. Estávamos eu, o OSCAR, a HELOÍSA, representando o
66 Conselho Municipal de Saúde. O JAMES, a Dra. CLÁUDIA BRITTO e o ALAN,
67 representando o Gestor. Tinha mais a representação da 1ª Coordenadoria de Saúde do
68 Estado, O Senhor NILTON MUNHÓZ. A proposta acordada entre nós foi de que
69 pontuaríamos todos os motivos pelos quais não aprovamos os Relatórios de Gestão. Hoje
70 o Senhor NILTON está aqui, para reafirmar a proposta colocada por ele no Ministério
71 Público, pois ele, em nome do Estado, tem feito este acordo com todos os municípios que
72 reprovam os Relatórios de Gestão, no sentido de fazer com que as coisas andem. A Ata
73 do Ministério Público diz que: “A Secretaria Municipal de Saúde sustenta que
74 reiteradamente não tem aprovado o Relatório de Gestão, por questões políticas.
75 Inexistindo motivos técnicos. O Conselho Municipal de Saúde alega que suas indagações
76 não foram respondidas pelo Gestor. O Delegado da Coordenadoria Regional de Saúde
77 informou das conseqüências de não aprovação do Relatório de Gestão. Após o debate
78 restaram aprovadas as seguintes deliberações: 1)Os conselheiros continuarão a realizar
79 cursos de capacitação em análise de Relatórios de Gestão. 2)O Conselho Municipal de
80 Saúde e a Secretaria Municipal de Saúde irão formular uma resolução que definirá os
81 trâmites para análise e aprovação dos Relatórios de Gestão. 3)O Conselho Municipal de
82 Saúde irá analisar o relatório de 2006 que não foi aprovado e deixará claro que não foi
83 aprovado e porque. 4) O Gestor da Secretaria Municipal da Saúde irá responder as
84 indagações formuladas. 5) O relatório será novamente colocado em votação em 30 dias e
85 será marcada nova reunião entre as partes. Voltam em 30 dias. Encaminhar cópia destes
86 Termos aos seus representantes”. Passa a palavra a Coordenadora MARIA LETÍCIA ao
87 Senhor NILTON MUNHÓZ, da 1ª Coordenadoria de Saúde, que representa o Gestor
88 Estadual. Diz ele então que nesta ata que recebemos da reunião de ontem, no Ministério
89 Público, faltaram 3 pontos, que foram discutidos. O primeiro ponto é de que os Relatórios
90 seriam colocados em votação no Conselho e este pontuaria o porque do Relatório não
91 estar sendo aprovado. O Gestor se comprometeria em responder. Outro ponto é sobre a
92 avaliação. Entende a coordenadoria que se este relatório não for aprovado pelo Conselho
93 Municipal de Saúde, vamos analisar o Relatório de gestão, através de nossos auditores e
94 se eles entenderem que o relatório estiver correto na parte financeira, mandaremos ao
95 Conselho de Saúde nossa aprovação. Manifesta-se a Coordenadora MARIA LETÍCIA
96 dizendo entender que cada Relatório deve ser analisado, individualmente, ou seja,
97 levantamos os dados sobre o que não teria sido respondido no Trimestre de 2006, o
98 governo responde e a Plenária avalia. E assim também com os outros 3 trimestres.
99 Manifesta-se a Conselheira HELOISA ALENCAR, dizendo que quando analisamos o
100 relatório, não emitimos Resolução. Temos uma ata que diz que aprova ou não. Não há

101 uma Resolução. Como faremos então? Pegaremos as atas referentes a estes Relatórios
102 não aprovados, com os Pareceres da SETEC, que nunca foram encaminhados, junto com
103 as atas, para o Estado. Eles não conhecem, na verdade, os argumentos do Conselho. Os
104 Pareceres nunca foram junto. Traremos de cada um destes Relatórios um resumo das
105 razões pelas quais o Conselho não os aprovou. Retoma a Coordenadora MARIA LETÍCIA,
106 lembrando que o que foi discutido no Ministério Público é de que a partir dos Pareceres da
107 SETEC e das atas, faríamos uma exposição de motivos. A partir delas, aguardamos a
108 resposta do Gestor e o Plenário do Conselho aprecia. Pergunta a Coordenadora MARIA
109 LETÍCIA, se ficou claro este ponto e se alguém gostaria de se manifestar. Manifesta-se o
110 Conselheiro OSCAR PANIZ, entendendo que iremos fazer o levantamento dos 4
111 Relatórios e na medida do possível, em que pudermos acelerar e colocar isto para
112 avaliação em uma Plenária, deve ser feito. Não é minha vontade demorar 6 meses para
113 analisar isto. Na medida em que pudermos agilizar, não deverá ser um Relatório por
114 Plenária. Fala novamente a Coordenadora MARIA LETÍCIA e diz que o que interessa a
115 todos nós é de que se faça isso num prazo menor. Volta a falar o Senhor Coordenador da
116 1ª Coordenadoria, NILTON MUNHÓZ, dizendo que o Relatório de Gestão, que era
117 enorme, está sendo hoje formatado todo "on line". O Relatório de Gestão deste último
118 trimestre já passa a ser assim. Deixo claro que é o Relatório Financeiro. Como
119 Coordenadoria preciso me ater aos aspectos financeiros. Outras coisas não me reporto.
120 Com a não aprovação de um Relatório de Gestão, todos sabemos que o município entra
121 no cadastro do CADIN (Cadastro de Inadimplentes). Isso significa que imediatamente o
122 município fica impedido de receber os recursos do Estado. Manifesta-se o conselheiro
123 HUMBERTO SCORZA, dizendo ter um problemas pessoal. De entendimento de algumas
124 coisas. Este avanço que está se tendo sem dúvida será importante para se apreciar a
125 parte financeira. Mas não analisamos somente a parte financeira e sim tudo o que significa
126 saúde. Sempre entendi que toda decisão tomada por qualquer Conselho, ela deve ser
127 transformada em Resolução. Quando ouço que não houve Resolução sobre os Relatórios
128 de Gestão, para mim é uma novidade. Acho que a resolução é um instrumento que o
129 Controle Social tem de mostrar sua posição. Agora, se posteriormente o Gestor não quiser
130 assinar ou não mandar para o Prefeito ou este nem sabe que existe, é outra coisa. O
131 nosso papel é o nosso papel. Proponho que todas as Resoluções que este Conselho
132 propuser ou fizer aqui dentro, haja um painel que indique que elas foram encaminhadas,
133 para nós do Controle Social saber o que foi e o que o Gestor encaminhou ou deixou de
134 encaminhar. Então, o meu pedido é de que tenhamos esta visibilidade para o Controle
135 Social, pois não podemos continuar no processo de engavetamentos de Resoluções deste
136 Conselho. Volta a manifestar-se a Coordenadora MARIA LETÍCIA dizendo que este tema
137 das Resoluções foi assunto de discussão ontem, no Ministério Público. Do que era
138 Resolução, do que estava acima da Lei, ou não. Naquele momento a gente não teve muito
139 tempo para fazer esta discussão. Tanto eu como o OSCAR ficamos um tanto chateados
140 pois gostaríamos de ter dito isso. No momento a gente gostaria de que até de uma forma
141 até pedagógica, com a Promotora, de ter colocado esta questão para ver qual seria a
142 posição, diante de toda a situação que estamos vivenciando. Fala ao Conselheiro OSCAR
143 PANIZ, ressaltando que ontem também esclarecemos esta questão e teremos um novo
144 formato de Resolução e assim poderemos nos colocar em dia com as publicações.
145 Seguindo manifesta-se a Dra. CLÁUDIA BRITO, dizendo que acertamos um acordo de
146 que as Resoluções irão ser apresentadas com considerandos. Estarão sendo embasadas
147 para que possam ir para o Gabinete do Prefeito e este sancionar ou vetar de acordo com
148 as exposições colocadas. Queremos ressaltar de que em nenhum momento as Leis
149 8080/90 e 8142/90 fala em aprovação dos Relatórios. Ela fala em apreciação. Apreciação
150 que é diferente de aprovação. A aprovação é dita numa Portaria do Estado. E ai foi

151 quando eu disse que Portaria é infra constitucional e pela hierarquia das leis ela não tem
152 valor. Acho muito importante convidarmos a Dra. ANGELA ROTUNNO pois ela conhece a
153 legislação do SUS, para que pudéssemos fazer um debate bem legalista. Fala a
154 Conselheira ZILDA DE MORAES MARTINS, que diz que nós conselheiros nos
155 surpreendíamos quando havia recusa de Relatórios e nos perguntávamos o que
156 aconteceria. Resolvemos então buscar junto a 1ª Coordenadoria esclarecimentos. E é isto
157 que estamos fazendo. Seguindo manifesta-se a Dra. ELIANE FERREIRA, Gerente Distrital
158 Leste /Nordeste que diz que o que preocupa cada vez que o Relatório é rejeitado, e isto
159 tem acontecido sempre, é que isso, todo mundo sabe, é o fruto do trabalho de muita
160 gente. Trabalho exaustivo e minucioso, que envolve muitas pessoas, durante muito tempo
161 e imagino que ninguém tenha dúvida que todo mundo faz isso com a maior boa vontade
162 do mundo. E a gente não tem obtido a aprovação do Conselho. Sempre que assisto uma
163 reprovação de Relatório, saio preocupada. O que significa isso? Temos de fazer tudo de
164 novo? Existem tópicos do Relatório que passam tranqüilamente. Não há polêmica. O que
165 me deixa preocupada é que a gente vai apresentar o Relatório daqui a 30 ou 60 dias, com
166 os mesmos números. Teoricamente, se as pessoas tivessem bom senso, seria rejeitado
167 de novo, e entraríamos numa roda viva muito preocupante. Por isso precisa ficar bem
168 claro o que está sendo rejeitado. Qual o aspecto desta questão que tem de ser mudado ou
169 apresentado de uma maneira diferente ou justificada. Então, quando as pessoas votarem
170 pela rejeição do Relatório, tem de ficar bem claro para esta pessoa o que ela está
171 rejeitando. E isto tem de ficar em ata. Fala a Conselheira MARIA REJANE SEIBEL,
172 dizendo que na reprovação na apreciação destes relatórios sempre houve a manifestação
173 dos conselheiros nos questionamentos frente a dados nas exposições feitas pelo Gestor.
174 Muitas vezes não temos respostas. Se vocês lembrarem, sobre a Assistência
175 Farmacêutica, desde o primeiro Relatório a gente solicita uma formatação diferente pois
176 aqueles dados não dizem nada. É a mesma coisa que eu faço lá na ponta, de contar
177 estoque do quanto saiu e quanto entrou. Ou seja, qual a meta. Não tem a meta. No
178 Relatório não tem as metas pactuadas. No último Relatório, os dados do SAMU não foram
179 apresentados. Se fossemos listar várias questões e o Gestor, se estivesse sempre
180 presente, perceberia que falamos, mas parece que as vezes falta o ouvido. A gente diz o
181 que esta faltando. Sobre a Nutrição, os dados apresentados, ou mesmo o financeiro, na
182 atenção básica, os dados não fecham. E não é somente da produção. O questionamos,
183 não é respondido. O Relatório não é aprovado da forma que é apresentado e também
184 pelos dados, que muitas vezes não é fácil e que muitas vezes quem responde não sabe
185 responder. As pessoas que aqui trabalham também trabalham pelo SUS, pela sua
186 construção. Sou servidora, mas também sou cidadã. Questionamento e avaliação fazem
187 parte deste Conselho. Seguindo, manifesta-se o Senhor JAMES MARTINS DA ROSA,
188 entendendo que esta fase foi vencida pelo acordado no Ministério Público porque agora o
189 Conselho Municipal de Saúde vai dizer que o que tecnicamente não aprovou, apontar
190 todos os problemas e o Gestor vai ter de responder. O Conselho obrigatoriamente terá de
191 se manifestar, dando os motivos, provar porque, levantando dados técnicos. Fala a seguir
192 a Conselheira SANDRA PERIN, dizendo que uma coisa muito importante que falta nos
193 relatórios e a gente vem apontando a muito tempo é de que sentimos muita dificuldade de
194 aprovar alguma coisa quando não sabemos o que é o ideal. Primeiro, ele é comparativo
195 com o mesmo trimestre do ano passado. O que é bom. Mas nem sempre é assim. Temos
196 trimestres como janeiro, fevereiro e março, que são diferentes. Quando compara com o
197 ano anterior fica mais fácil. Mas ai diz assim; aumentou o índice em 30%, diminuiu em 5%.
198 Isso é difícil, pois não sei se isto é bom ou ruim, no sentido do que é o ideal. Quanta
199 consulta de odontologia é importante para Porto Alegre? Não sei. Não sei se o que está
200 acontecendo é bom ou não é bom. E, JAMES, quando a gente vem aqui e não aprova, a

201 gente diz o porque. Tu disseste uma palavrinha que é muito complicada. “Tem de dizer e
202 provar”. Ora, é complicado dizer e provar. Quanta consulta em Saúde Mental é importante
203 para a cidade? Precisamos de um parâmetro. Se não tenho a meta, se não tenho o ideal
204 para esta população, fica difícil. Os nossos relatórios tiveram avanços, mas falta muito.
205 Volta a falar o Senhor NILTON MUNHOZ, dizendo que o objetivo desta nova gestão da
206 Coordenadoria, que iniciou em maio de 2007, é ser parceira dos municípios, de seus
207 gestores em saúde e também parceiro dos Conselhos de Saúde. Aqui estamos discutindo
208 a não aprovação do relatório de Gestão. Têm outros municípios que estamos discutindo
209 coisas mais sérias que isto. Quando outros municípios e também Porto Alegre começam a
210 atrasar a entrega do Relatório de Gestão, atrasam todo o trabalho da Coordenadoria, pois
211 ela precisa de todos os Relatórios entregues, para analisar o Anexo 1. No Anexo 1 é onde
212 podemos medir as Políticas de Saúde. Se não fizermos isso, é humanamente impossível
213 pois o Sistema não permite. No caso temos 24 municípios na Coordenadoria e temos de
214 analisar todo o trimestre. Se não tiver a informação de 2 municípios não consigo colocar
215 os outros 22 no Sistema. Temos 3,6 milhões de pessoas na Regional e se quiser saber
216 como está a política vacinal, a hepatite, e outras, somente consigo saber, colocando os
217 dados de todos os municípios. O Programa informatizado do Ministério exige isto. Então,
218 precisamos encontrar uma maneira inteligente e cavalheiresca para resolvermos as coisas
219 mais rapidamente. Fala a Conselheira HELOISA ALENCAR, dizendo que dentro desta
220 discussão de como deve ser um Relatório de Gestão, há uns dois meses atrás fizemos
221 uma discussão na SETEC e fizemos uma proposta, que partiu inclusive da Dra. ANA
222 CIRNE, que está aqui. De que o Conselho votasse uma Resolução, sobre o formato e o
223 conteúdo dos Relatórios de Gestão. Definitivo. Tem um formato que não tem discussão,
224 que é aquele que está acordado. Que todo mundo leu. Onde todos aqueles dados,
225 aqueles conteúdos, aquele formato tem de ter no Relatório. Aprovaríamos numa
226 Resolução e esse seria o formato do Relatório de Gestão. Esta Minuta de Resolução deve
227 ir para discussão na Reunião da SETEC amanhã, pela manhã, e será encaminhada para
228 aprovação do Conselho. Com isso resolvemos um primeiro problema, que é o que estava
229 sendo falado pela ELIANA. O que se trata é em traduzir os números em ações. Aqui em
230 Porto Alegre não se maquam números, principalmente os financeiros. Temos chamado a
231 contabilidade que está sempre disponível e esclarecedora. Não temos dúvidas sobre isso.
232 Temos questionamentos sobre a forma de Gestão do Recurso Quanto a aplicação dos
233 recursos, não temos nenhuma dúvida sobre a idoneidade dos números. O que
234 questionamos é a agilidade da Gestão em utilizar estes recursos. Concordo também que
235 não existe uma resolução que resuma e objective os considerandos pelos quais a plenária
236 resolve não aprovar. Nós acordamos ontem que vai passar a existir. Acho também que o
237 relatório não está “atrasado”. Ele está pendente, porque foi reprovado. Não existe
238 problema de atraso. Quando o Gestor encaminha o relatório para o conselho, existe uma
239 Resolução que diz que são 15 dias para encaminhar para a Plenária. Dia 27 próximo não
240 teremos como discutir em Plenária pois o Relatório nem chegou. Fala, seguindo, a Dra.
241 CLAUDIA BRITO, dizendo que é notório de que há um consenso geral que a gente
242 precisa de um modelo. Estou sugerindo que na construção deste modelo, a através de
243 uma Resolução, o Conselho e a SETEC, não esqueçam da legislação que a prevê. Quero
244 também dizer que entendo quando o JAMES diz que tem de “dizer e provar”, e já
245 participei de várias reuniões, e pude ouvir isto pessoalmente, que o Relatório de Gestão
246 não foi aprovado porque o Conselho não concorda com a política de saúde que o Gestor
247 está aplicando em Porto Alegre. Para isto, o Relatório não se presta. E quando ele diz que
248 tem de provar, é por causa disto. Seguindo, fala o Senhor GILBERTO BUJACK, e
249 agregando ao que a colega HELOISA falou, o que está faltando na minha opinião é de
250 que, os dados financeiros são assinados por um contador, com registro no Conselho

251 Regional de Contabilidade. Existe o Balancete disponível, do Fundo Municipal de todas as
252 contas de convênios. E, além disso, tudo fica registrado na Contabilidade. O problema
253 para mim, que sou o responsável pela área financeira junto com o KLEBER, que é o
254 contador, é que tentamos muitas vezes vir aqui no Conselho falar sobre a Lei 4320, que
255 rege o Direito Financeiro, onde estão os lançamentos contábeis. É objeto de análise
256 perante o Tribunal de Contas do Estado. Da União e Ministério da Saúde. O que está
257 faltando para nós é consolidar um modelo, com metas. Toda empresa que se presta tem
258 suas metas. O problema maior é montar o Relatório, com metas. Metas propostas pelo
259 Conselho Municipal que é o órgão deliberativo. Eu, juntamente com o colega KLEBER, me
260 comprometo a vir aqui ajudar a montar este modelo de Relatório. Manifesta-se a
261 Conselheira ADRIANA ROJAS, do Sindicato Médico. Por ser conselheira a pouco tempo,
262 me surpreendi por algumas coisas ditas aqui. Principalmente como a questão da não
263 aprovação. Como crítica positiva, eu vou me empenhar mais em relação isto, pois muitos
264 não sabem o porque que está aprovando ou não aprovando um relatório. Acho que esta é
265 uma meta do no Núcleo. Que nos capacite de forma que a gente saiba exatamente aquilo
266 que tu está fazendo. É o mínimo para nós estarmos mais seguros. A segunda questão é
267 sobre a existência desta Portaria 586 do Estado que padroniza as questões financeiras.
268 Na verdade ela fala mais do que a planilha, o tipo de arquivo. Ela dá uma idéia de como é
269 um Relatório de Gestão Geral. A minha sugestão é de que se utilize estes dados
270 pactuados com o Ministério da Saúde. Fico surpresa que não exista uma padronização, já
271 que Relatório de Gestão é uma coisa básica. Segue-se e fala a Conselheira IONE
272 NICHELE, que diz querer enxergar qual o papel do Conselho. Que eu saiba é construir a
273 Política, Fiscalizar, Acompanhar, Avaliar. Da maneira que a gente tem feito e na fala da
274 Dra. ELIANE FERREIRA, eu entendi que a questão é de números. Nós não viemos aqui
275 somente para aprovar os números. Vêm para aprovar a qualidade dos serviços oferecidos.
276 A minha maneira de ver, falar e entender é diferente de quem é técnico. Sou usuária, mas
277 enxergo. Leio todo o Relatório. Dou-me o trabalho de anotar. Pergunto para um, para
278 outro. Nós precisamos das metas, definidas, que não estão ali. Nós temos boas
279 intenções. Não estamos aqui para brigar, para atacar A, B ou C. Estou aqui a 12 anos.
280 Estamos aqui para contribuir, colaborar. Fala a seguir a Conselheira HELOISA ALENCAR,
281 dizendo que fará um esclarecimento e uma proposta. Esclarecimento sobre o que a
282 ADRIANA falou. Na verdade existe uma Portaria que define um padrão de relatório
283 mínimo. Que os municípios devem fazer para o Estado. É um acordo entre Gestor
284 Estadual e Municipal. Um é o Financeiro e o outro dos Indicadores de Saúde. Quando o
285 Gestor apresenta o Relatório de gestão ele tem todos estes dados e mais o que nós
286 quisermos. Porque está na nossa deliberação, governabilidade, querer saber maiores
287 dados para poder aprovar sim a Política de Saúde. Isto na verdade é o que interessa. Não
288 se trata somente de números. Interessa para nós saber o desempenho da Gestão, num
289 Relatório de Gestão. Sobre Capacitação de Conselheiros, nunca nos dedicamos ao
290 Relatório de Gestão. Esta é uma proposta que iremos fazer. Para o nosso próximo Curso,
291 vamos estudar o Relatório de Gestão. Definiremos um modelo para ele e a partir disso
292 estudaremos todo o conteúdo. E já fica um convite para o KLEBER e ao BUJACK para
293 serem nossos professores. A SETEC aprendeu muito sobre leitura do Relatório Financeiro
294 exatamente com recursos humanos da Secretaria. Não existe desconfiança. Nem com os
295 Técnicos das outras Políticas. Fala a seguir o conselheiro HUMBERTO SCORZA. Diz que
296 este é um espaço de crescimento para nós e me causa um pouco de estranheza quando
297 eu ouço a CLAUDIA afirmar que o Conselho está para desempenhar papel político. Não
298 sei o que ela entende com isso. Estamos acostumados, nesta cidade, a ter uma
299 democracia participativa. Nós crescemos nesta discussão, de que o cidadão tem que
300 interferir em toda e qualquer ação política. Não é partidária, ela é política. O Conselho se

301 posicionou defendendo análises sobre Políticas Públicas de Saúde. Porque que eu digo
302 que este é um espaço de crescimento. Porque aqueles que habitualmente vem aqui, até
303 no início, estranham se isto é reunião. Ficam meio atrapalhados, achando que alguém é
304 agressivo. Mas pouco a ouço. A frequência aqui, e me lembro da CLÁUDIA, que no início
305 vinha mais seguido e depois apareceu nos Relatórios de Gestão. Tem de ver o povão,
306 como se manifesta, o que ele sente, o que ele diz. E aí vem o povão dizer onde aperta o
307 sapato e até indica onde estão os problemas.. Nós os técnicos temos uma sabedoria e o
308 povo nos mostra de que o caminho é outro naquele momento. Somente cresce como
309 cidadão quem senta junto com a população. Não para usá-la no sentido de dar benefícios,
310 de fazer vontades, mas no sentido de “te liberta, cresce, porque aí a sociedade cresce
311 contigo, sem precisar de favores, ranchos, de cartão de apresentação, para resolver
312 problemas. E coloco tudo isso, e agora é uma posição minha, pois na semana que vem
313 não é um feriadão, para mim. É uma semana forte. É a semana que pessoas que tem a
314 crença que eu tenho, usam para a reflexão. É uma semana, para mim, que significa que
315 não é a morte que tem de vencer as coisas. Significa que a vida se constrói. E ela se
316 constrói no dia a dia, com esta presença aqui dentro, abrindo mão de suas coisas e
317 fazendo ressurgir o processo de vida, que aí eu me permito, diante de todos, e vocês
318 sabem qual é minha posição, que significa o Cristo, ressuscitado. Então, para mim não é
319 um feriadão, mas sim um momento forte e inclusive de abastecimento a fim de que a
320 gente continue, passados os anos. Ela falou 12 anos, outros tem mais anos aqui dentro.
321 Nós continuamos persistindo aqui dentro e não por vaidade, pois nenhum de nós aqui
322 almeja alguma coisa, um cargo, ou outra coisa aqui dentro. Na igreja que pertença, a
323 Católica, o projeto escolhe a vida. Esta é a Campanha da Fraternidade. E nós, neste
324 Conselho, escolhemos a vida, a muito tempo. Nós vamos continuar sendo mal entendidos,
325 mal interpretados, como já fomos, muitas vezes. Rotulados. Mas isto não nos preocupa,
326 pois nós temos, e eu como servidor, temos um grande servidor da humanidade, e que
327 para mim não era somente homem, mas eu acredito que seja Deus também. Assim desejo
328 a todos uma boa Páscoa, pois Páscoa é passagem, que é a ressurreição. Fala na
329 seqüência o Senhor NILTON MUNHÓZ registrando que deverá assumir a titularidade na
330 representação que a 1ª Coordenadoria de Saúde tem neste Conselho, e o Senhor
331 GUILHERME LAMB para suplente. Passo à mão do Gestor as Planilhas de todos os
332 empenhos que estão previstos para serem pagos ou foram pagos. Embora todas as
333 dificuldades financeiras do Estado do Rio Grande do Sul, os pagamentos estão sendo
334 feitos no dia pactuado. O Governo tem pagado religiosamente para a Secretaria da
335 Saúde, para os Prestadores e para os Municípios tudo o que foi pactuado no ano de 2007
336 e já pagou muita coisa no ano de 2006. Quanto aos Hospitais, que falta o último mês,
337 vamos quitar todas as dívidas dos hospitais. Seguindo, fala a Dra. CLÁUDIA BRITTO, que
338 diz como ter sido citada pelo HUMBERTO, exerço meu direito de resposta e lamento,
339 HUMBERTO, se não fui clara quando falei em Políticas Públicas. Em nenhum momento
340 pensei em qualquer tipo de política que não seja Política Pública de Saúde. Meu trabalho
341 aqui no Conselho e na Secretaria sempre foi pautado pela questão técnica. Quando tu
342 disseste que se participasse mais eu entenderia mais o Conselho, quero te dizer que
343 quando a Saúde foi Municipalizada, eu era Procuradora Geral de um Município onde eu
344 elaborei as Legislações que criaram os Conselhos Municipais, tanto da Saúde quanto da
345 Criança. Mas quero te dizer que sempre venho aqui para o Conselho com uma atitude de
346 parceira. Vários conselheiros aqui já tiveram a experiência de trabalhar comigo, em várias
347 questões, aqui na Secretaria. Seguindo manifesta-se o Senhor JAMES MARTINS DA
348 ROSA, que como encaminhamento, para a SETEC, a gente pudesse pactuar as metas e
349 estas passem a servir de parâmetro para análise, para quando o Relatório não for
350 aprovado a gente possa analisar de uma forma mais criteriosa.. Acho que ontem, no

351 Ministério Público, a gente conseguiu enxergar um caminho e estou satisfeito de estar,
352 hoje, acordando esta nova forma, embora a Dra. CLÁUDIA lembrasse da questão legal. O
353 meu sentimento é de que evoluímos. Fala o Conselheiro JAIRO TESSARI, saudando
354 primeiramente a nova Gestão do Conselho, e também vendo que o Gestor voltou, para
355 conversar conosco, com tantas dificuldades que estávamos sentido. Isto não é privilégio
356 somente deste Conselho, lá no Estadual estamos com problemas bem difíceis. O meu
357 segmento tem a obrigação de se relacionar com o Estado, e por objetivo da gente é de
358 conviver com os governos. Entra governo, sai governos e nós temos que estar nos
359 entendendo. Então, quando o NILTON cita que nós estamos em dia, isto nos incomoda O
360 Estado está nos pagando em dia o Convênio de 2006. Em 2007, pela primeira vez, desde
361 1999, não conseguimos implementar uma Política de incentivo aos Hospitais no Rio
362 Grande do Sul. É muito difícil para a gente, pois todo o dia tem a promessa de no dia 31
363 de março de 2008 fecharmos todos os acordos que tínhamos com o Estado, desde 2006.
364 E ai passar a negociar a política de incentivo ao segmento, para 2008. Esclareço, senão
365 parece que está tudo muito certo e não está. Na verdade também estamos muito
366 preocupados com o que está acontecendo neste momento. Nós avançamos na
367 implantação da tabela unificada do SUS. A Contratualização no Sistema foi uma
368 maravilha. Evoluiu-se. Era o que se queria. Pagamento de forma orçamentada. Uma
369 Tabela Unificada do Sistema. Não se fala mais em internação, em atendimento
370 ambulatorial. Podemos fazer um atendimento em que o paciente volte mais cedo para
371 casa. Sem que se tenha de ter aquela média de permanência da Tabela do SUS, em que
372 muitas tínhamos que segurar a pessoa internada, para receber o procedimento. Mas as
373 coisas neste país não se comunicam. É uma coisa impressionante. Os Sistemas parecem
374 que existem, funcionando isoladamente, mas quando têm de se comunicar, é um
375 problema sério. A inteligência de TI (Tecnologia de Informática) da Saúde, é o DATASUS
376 e está lá no Rio de Janeiro. A inteligência da área da Saúde está em Brasília, no Ministério
377 da Saúde. Então o DATASUS desenvolveu um Sistema maravilhoso, mas na hora de
378 aplicar não funciona. Nós dos Hospitais estamos fazendo um papel de bobos. Estamos a
379 dois meses assim: “agora surgiu um novo Sistema. Vocês trabalham a noite inteira,
380 processem, que vai entrar no outro dia”. Caiu tudo. “Vocês vão para casa, processem as
381 contas que agora vai entrar.” Não entra novamente. No outro dia dizem. “Agora vamos
382 pagar vocês pela média dos últimos três meses. Fiquem tranquilos. No outro dia não deu,
383 caiu tudo novamente. Já não sabemos mais como vamos receber as contas pois todo dia
384 sai uma determinação nova do DATASUS, o Ministério da Saúde muda as coisas e nós
385 trabalhando para fazer o processamento. Não estamos querendo dizer que o Estado está
386 trabalhando mal e o município também, mas as pessoas não se entendem. Estamos no
387 dia 13 e isto é no país inteiro. Não sei se vamos receber ou não, como, as contas deste
388 mês. Este é um desabafo meu. Ninguém se entende. Obrigado. Retoma a coordenadora
389 MARIA LETICIA DE OLIVEIRA GARCIA, lembrando que apreciamos os dois acordos
390 feitos com o Ministério Público e temos duas sugestões de encaminhamentos. Uma pelo
391 conselheiro HUMBERTO SCORZA, que é de dar visibilidade às Resoluções do Conselho
392 e a outra pela conselheira HELOISA, sobre a participação, que comece com o Relatório
393 de Gestão. Passamos então para informes, iniciando com o Senhor NILTON, da 1ª
394 Coordenadoria. Diz que está sendo lançado, referente a Saúde do Idoso, o Programa RS
395 Amigo do Idoso. Estamos, na Coordenadoria, elaborando um Projeto novo, formatando
396 uma sugestão de uma Portaria, junto ao Ministério da Saúde, para incluirmos os Asilos
397 dentro do Sistema Único de Saúde, modernizando um pouco aquilo que é a chamada
398 internação domiciliar. Nós queremos a internação domiciliar coletiva, pois estas pessoas
399 ficam jogadas e médicos, enfermeiros e outros técnico, que não vão à estes lugares. Com
400 a Cruz Vermelha Internacional, será um Projeto que virá para ser aprovado no Conselho,

401 financiado pela Petrobras, no valor de 300 mil reais, para o enfrentamento da pobreza nas
402 Ilhas do Guaíba. E também sobre a Saúde da Mulher, a 1ª Coordenadoria pretende
403 avançar um pouco no exame de Colo Uterino. A mamografia já foi aumentado em 30% o
404 teto. Também enviei hoje para o Gabinete do Secretário da Saúde, para que esta
405 Secretaria participe do Programa A Nota é Minha. Como exemplo temos o município de
406 Santa Maria do Erval, que recebe uma receita de R\$ 35,00/habitante via A Nota é Minha.
407 No último mês receberam 43 mil reais. São 13 milhões de reais que o governo tem para
408 isso. A minha sugestão para o Gestor e para o Conselho é de que em cada Posto de
409 Saúde se coloque um caixa para arrecadar as notas. Continuando os informes o
410 conselheiro JAIRO TESSARI informa que no dia 19 de março próximo, pela manhã, o
411 Conselho Estadual de Saúde, juntamente com o conselho Nacional de Saúde e o
412 Programa de Inclusão Digital do Banco do Brasil, estarão entregando diversos
413 computadores, usados, as vários Conselhos Municipais de Saúde. Alerta também o JAIRO
414 sobre a crise que se estabeleceu no Conselho Nacional de Assistência Social, sobre as
415 questões da Filantropia. Tem coisas terríveis sendo levantadas pelas Policia Federal, com
416 pessoas muito conhecidas no país e no estado, que estão sobre custódia policial. Estou
417 alertando, pois o Conselho Nacional de Assistência Social cuida dos processos de
418 filantropias de todas as entidades do Brasil. Escolas, hospitais e instituições que fazem
419 assistência social. De nós, hospitais, nossos representantes no Conselho de Assistência
420 Social, nenhum foi chamado. Temos de separar o joio do trigo. Fala a conselheira IONE
421 NICHELE e pede a atenção do senhor JAMES. Diz ela que sempre se fala do Convênio
422 da ULBRA que continuamos esperando, como está a situação. Já existem salas prontas,
423 no IAPI, para receber o Projeto de Proteção à Criança da Dra. GELÇA, da ULBRA. E
424 falando com profissional, lá, me disse que quando nós não somos consultados ficamos
425 ofendidos. Não é isso. Não somos contra o Serviço. Queremos ouvir, opinar. Se for um
426 convênio, uma obra que foi feita e está até marcada a inauguração, este não é o nosso
427 papel, acompanhar, aprovar, fiscalizar. Então o que fazemos nós aqui, se tudo isto está
428 acontecendo. A gente fala aqui e na prática, no dia a dia continua tudo igual. Quero saber
429 quando isso vai mudar. Seguindo fala a Conselheira MARIA REJANE, do Sindicato dos
430 Enfermeiros. Solicitando esclarecimentos à Coordenação de Rede sobre uma verba que
431 seria doação de uma ONG e que parte se destinaria ao pagamento de agentes, que
432 trabalhariam sábados e domingos, como incentivo no combate principalmente da
433 Tuberculose. Seriam R\$ 100,00 para nível superior e R\$ 50,00 para nível médio. Então
434 não sei porque os trabalhadores irão receber se temos uma Instrução Normativa que diz
435 que os trabalhadores poderão ser convocados. Fala a conselheira SILVIA GIUGLIANI, do
436 Conselho Regional de Psicologia. Volta a questionar sobre a forma de ingresso em função
437 do convenio sobre Comunidades Terapêuticas. Conforme o que tinha ficado acordado e
438 aprovado no projeto, seriam realizadas as avaliações para ingresso a partir do CAPS AD
439 da Cruzeiro. Antes eu não sabia. Agora estou confusa, pois na última reunião da
440 Comissão de Saúde Mental, compareceu a Dra. IRMA, que é a atual coordenadora da
441 Saúde Mental e nos informou que o ingresso acontece pela Rede Básica pois na realidade
442 não existe esta questão do CAPS AD. Não existe esta combinação de que o ingresso para
443 as Comunidades Terapêuticas, no caso a única aprovada é a PACTO, se dá pelo CAPS
444 AD. Sabemos que estava posto Se combina uma coisa. Aprova-se. Ai se faz diferente e
445 não se presta contas disso. Ai fomos informados que o ingresso se dá pela Rede Básica.
446 Preocupa-me muito isso. Apenas uma Comunidade Terapêutica aprovada e feita
447 completamente diferente do combinado e aprovado neste Conselho. É solicitado ao
448 Senhor JAMES MARTINS que se manifeste. Diz este que sobre estas últimas questões
449 teria de convocar as pessoas que estão tratando dos assuntos. Sobre o convênio da
450 ULBRA, já havia falado na plenária anterior, onde cheguei atrasado, que o convênio tinha

451 vindo da Procuradoria Geral do Município, com uma série de problemas. Estamos
452 respondendo. Por isso ainda não está pronto. Fala a seguir a Dra. ELIANA FERREIRA,
453 explicando sobre o Projeto DAWH. Uma ONG alemã resolveu investir recursos em países
454 onde há muita vulnerabilidade epidemiológica. Os países deveriam apresentar projetos e
455 foi o que aconteceu no caso de Porto Alegre, que é a capital brasileira que tem o maior
456 índice de tuberculose no país. Foi feito um projeto de sintomáticos respiratórios e
457 diagnóstico precoce. E por problemas de comunicação, ficamos sabendo que nosso
458 projeto havia sido aprovado no começo de dezembro. Tivemos então de montar
459 rapidamente o Projeto para nos habilitar a receber o dinheiro. A Secretaria mapeou os dois
460 Distritos que tinham maior incidência de Tuberculose, a Leste/Nordeste e a
461 Norte/Eixo/Baltazar. Fizemos um Plano Piloto, onde pretendemos estender para toda
462 cidade, onde se capacitou metade das equipes de PSF para sensibilização para
463 diagnósticos. Dia 18 iremos completar a outra metade das equipes. Dentro do projeto
464 havia uma parte da verba, destinada a estimular os funcionários para fazerem parte deste
465 Plano Piloto. A Secretaria se posicionou que para se utilizar a remuneração isso deveria
466 ocorrer fora do horário de trabalho. Definiu-se que ao invés de fazer mutirão nestas duas
467 gerências, iria se remunerar os funcionários que se dispusessem a trabalhar neste projeto,
468 nos sábados e domingos. É para todos os funcionários destas duas gerências, que se
469 dispusessem a trabalhar, e isto seria no dia 29. E foi oferecido para todos os funcionários
470 destas duas gerências. Retoma a coordenadora MARIA LETÍCIA, propondo que através
471 da Secretaria do Conselho se obtenha informações sobre este assunto e se traga para a
472 próxima Plenária. Propõe também a MARIA LETICIA que poderíamos pautar a questão da
473 Saúde Mental, especificamente, no caso da dependência química, com Redução de
474 Danos junto. Pautar o mais breve possível. Claro que com Comunidades Terapêuticas
475 também. Desta forma agradecemos a presença de todos. As 20;35 horas é encerrada a
476 Plenária, sendo lavrada a presente Ata.

477

478

479 MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA
480 Coordenadora do Conselho Municipal de
481 Saúde de Porto Alegre

OSCAR RISSIERI PANIZ
Secretário.

482

Ata aprovada na reunião Plenária do dia 03/04/2008.

483

484

485