

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

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

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

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

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

169

170

171

Humberto José Scorza  
Coordenador do CMS/POA

172

Silvia Martins  
Secretaria Executiva

173

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