



Prefeitura de
Porto Alegre



Conselho
Municipal
de Saúde
SUS Porto Alegre

Volume 3

Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre

Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre

1992-2012

20 anos de lutas e realizações no
exercício do controle social do SUS



**Conselho Municipal de
Saúde de Porto Alegre**

1992-2012

20 ANOS DE PROTAGONISMO NA DEFESA DO SUS

Porto Alegre, dezembro 2012.

COORDENAÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE

NÚCLEO DE COORDENAÇÃO:

Coordenadora:

Sílvia Giugliani

Segmento: Trabalhador em saúde

Conselho Regional de Psicologia

Vice-coordenadora:

Djanira Corrêa da Conceição

Segmento: Usuário

Conselho Distrital de Saúde Restinga

Coordenadores Adjuntos:

Gilmar Campos

Segmento: Usuário

Conselho Distrital de Saúde Lomba do Pinheiro

Hamilton Fernando Pessoa Farias

Segmento: Usuário

Sindicato dos Municipários de porto Alegre

Liane Terezinha de Araújo de Oliveira

Segmento: Usuário

Conselho Distrital de Saúde Centro

Mirtha da Rosa Zenker

Segmento: Trabalhador em saúde

Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional

Roger dos Santos Rosa

Segmento: Prestador de serviços

Associação Brasileira de Hospitais Universitários e de Ensino

Carlos Henrique Casartelli

Segmento: Governo

Secretaria Municipal de Saúde

ENDEREÇOS & CONTATOS:

Endereço: Av. João Pessoa, 325
90040-000 - PORTO ALEGRE - RS
Fone: (51) 3289.2847 - (51) 3289.2848
Fax: (51) 3228.0203
E-mail: cms@sms.prefpoa.com.br
Site: www2.portoalegre.rs.gov.br/cms

ÍNDICE

APRESENTAÇÃO 5

20 ANOS DE PROTAGONISMO NA DEFESA DO SUS 7

Ocupação do "PAM-3" 9

Caso das Ambulâncias 18

Ocupação e municipalização do HMIPV 23

"Não" à terceirização do CS Bom Jesus 28

A Conquista do PMS 2010-2013 32

Caso dos Implantes Subdérmicos 36

A municipalização do Murialdo 41

O Caso do Instituto Sollus 47

O Caso dos Hospitais Luterano e Independência 54

EXPERIÊNCIA EXITOSA PREMIADA 61

PRÊMIO DESTAQUE EM SAÚDE - O SUS QUE FUNCIONA..... 67

HOMENAGENS PÓSTUMAS 73

APRESENTAÇÃO

A história do Controle Social no SUS em Porto Alegre vem sendo contada de muitas formas e, a cada cinco anos, ao comemorar essa trajetória de lutas e conquistas em defesa da saúde de todos, o Conselho Municipal de Saúde edita mais um volume desta coletânea, escrita a muitas mãos.

O primeiro volume, elaborado na comemoração dos dez anos do CMS, relatou o início desta caminhada, marcada por tempos difíceis da história brasileira, onde a luta por democracia e garantia de direitos, travada por muitos homens e mulheres, em todos os campos da vida social, lavraram o terreno fértil para uma das maiores conquistas sociais do nosso tempo: o direito à saúde como direito à vida. Em nossa cidade, esses valorosos militantes assumiram o compromisso político de construir um SUS para todos, com equidade, integralidade e participação social.

O segundo volume, editado na comemoração dos quinze anos do CMS, contou a realização das Conferências de Saúde, resgatando a riqueza dos debates e propostas originadas nestes fóruns de participação social, que contribuem para o direcionamento das prioridades em saúde para Porto Alegre.

Este terceiro volume, apresentado ao comemorarmos os vinte anos de atuação do CMS, vem relatar as principais ações e conquistas pelo direito universal à saúde, contando, para isso, com a participação protagonista de pessoas que vivenciaram estes momentos e se dispuseram a oferecer à nossa memória, os seus depoimentos e reflexões, contribuindo para o registro analítico de nossa trajetória.

A possibilidade de reunirmos, num mesmo documento, relatos e vivências novas e antigas, mesclando análises dos que hoje estão à frente dos espaços de Controle Social e dos que dele participaram, de forma direta ou não, permitiu que a confecção deste livro tenha sabor e calor de festa e celebração.

PROTAGONISMO

Alguns vêm sendo
comemorados essa
o Conselho
escrita a
anos do CMS
história
travada por
lavraram
nosso tempo:
valores
SUS para
anos do
riqueza
social,
saúde para
anos
conquistas pelo
participação
momentos e se
reflexos
participação
relatos e
estão a frente
participaram, de forma
sabor e color

20 ANOS DE PROTAGONISMO NA DEFESA DO SUS

Ocupação do "PAM-3"

Os relatos que seguem pretendem contar a respeito do episódio, ocorrido em 14 de setembro de 1988, cuja importância foi um marco do movimento popular de saúde de Porto Alegre. O Posto de Atendimento Médico 3 (PAM-3), que pertencia, então, ao INAMPS, havia fechado a emergência pediátrica. A população, juntamente com os trabalhadores em saúde da região, uniram forças e ocuparam o prédio, exigindo das autoridades (federais, estaduais e municipais) a reabertura da emergência. A proposta encaminhada, já num "formato SUS", foi que o município assumisse a gestão do serviço, caracterizando-se assim a primeira ação de municipalização na cidade, antes mesmo da efetiva regulamentação do SUS.

Como eu vi:

Miriam Suzéte de Oliveira Rosa

O telefone toca, atendo. Do outro lado da linha uma voz que desperta minha memória militante, um antigo parceiro de lutas que me solicita um relato, com breve análise, de um episódio que aconteceu há vinte e quatro anos e que dada à importância, foi um marco do movimento popular de saúde de Porto Alegre.

Ao comemorarmos os vinte anos de instituição do Conselho Municipal de Saúde pela Lei Municipal 277/92, de 20 de maio de 1992, essa solicitação vem com intuito de registrarmos a ocupação do PAM-3, ocorrida em 14 de setembro de 1988, pelo movimento popular de saúde, que deu início a um processo de aprendizado do que poderia vir a ser o Controle Social nos serviços públicos de saúde.

Os resquícios daquele movimento em que participei ativamente, ainda repercutem em minha corporeidade, entretanto, para ser fidedigna aos fatos, valho-me dos registros feitos à época, em minha dissertação de mestrado.

Tendo em vista a desativação do serviço de emergência pediátrica no PAM-3, localizado na vila Cruzeiro, o movimento popular da Grande Cruzeiro e Grande Glória organizou a ocupação do local por 24 horas com o intuito de chamar a atenção das autoridades então instituídas. Foram inúmeras as tentativas de encaminhamento de resolução do problema pelas vias administrativas e também através dos colegiados implantados pela política das Ações Integradas de Saúde (AIS/1985), sem sucesso.

Cabe aqui lembrar que a constituição de 1988 ainda não havia sido promulgada e vivíamos um tempo em que a legislação e as ações de saúde permaneciam ainda autoritárias dadas suas origens ditatoriais.

No meu entender, a ocupação do PAM-3 só se concretizou pela falta de respostas institucionais às necessidades apontadas não só pela população, como também pelas instâncias colegiadas, caracterizando, na prática, que o poder decisório ainda permanecia concentrado nas mãos de poucos.

O envolvimento dos participantes neste evento passou pelas etapas de elaboração e encaminhamentos prévios, que resultou no envio de correspondência às autoridades dos diversos órgãos envolvidos, da saúde e da segurança.

A ocupação consistiu em colocar dentro das dependências do PAM-3 um número expressivo de usuários que durante o dia iriam diretamente fiscalizar a qualidade dos serviços prestados e as dificuldades enfrentadas pelos usuários e pelos profissionais, dada à precariedade dos recursos materiais e humanos.

Alunas da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), do curso de graduação da enfermagem prepararam questionários que seriam aplicados durante a ocupação junto aos usuários e servidores para avaliar o nível de satisfação com os serviços.

Aspectos que poderiam influenciar de alguma forma a ocupação, como segurança, alimentação e controle da ação coletiva, foram

intensamente estudados, debatidos e exaustivamente preparados pelas lideranças do movimento, promovendo-se vários encontros prévios com o objetivo de construir coletivamente estratégias de ação de um movimento pacífico. Nestas ocasiões foi possível manter trocas de informações e sistematizar o plano de ação.

Meu engajamento neste movimento foi apoiado em convicções alicerçadas no período em que participei da Comissão Interinstitucional Municipal de Saúde (CIMS), que mais tarde veio a ser o germe inicial do que hoje conhecemos como Conselho Municipal de Saúde. Neste período em que estive representando os usuários pela CUT/RS, pude perceber que para avançarmos nas respostas das demandas populares é necessária uma ação coletiva, solidária e consciente.

Coloquei-me à disposição do movimento e com ele vivenciei passo a passo a caminhada de sua estruturação, cumprindo meu papel, como técnica que era, pois além de desempenhar minha função de enfermeira sanitária em uma Unidade Básica da região, também era professora da UFRGS, trabalhando com os alunos da enfermagem questões voltadas para a Educação e Saúde.

Colaborei repassando informações de cunho legal e administrativo sobre competências legais de cada órgão, fontes de financiamento do setor saúde, demonstrando na prática que a conta dos serviços ditos "gratuitos" é paga pela própria população que não tem acesso. Busquei recursos na Universidade para gravar em vídeo não só depoimentos durante a ocupação como também a assembleia que ocorreu à noite, com usuários e autoridades da saúde das esferas municipal, estadual e federal, onde foram apresentados os resultados dos questionários aplicados a qual também oportunizou que Secretários pudessem divulgar as possíveis soluções encontradas para resolver o impasse.

Nesta ocasião foi decidido o encaminhamento de assinatura de um termo aditivo, do então Sistema Unificado Descentralizado de Saúde

(SUDS), entre o nível federal, a quem pertencia o prédio, com o município de Porto Alegre, repassando a este a tarefa de reorganizar e reestruturar o serviço de atendimento de emergências para a população. Cabe aqui registrar que essas mesmas autoridades tinham tomado conhecimento da ocupação com quarenta e cinco dias de antecedência e utilizaram a imprensa para divulgar no dia anterior ao evento o encaminhamento do termo aditivo como uma forma de desmobilizar o movimento popular. O que não ocorreu, porque essa população há muito conhecia essas estratégias utilizadas.

Penso que os resultados deste movimento não se restringiram aos encaminhamentos dados pelas autoridades de saúde, serviram também para fortalecer a união das associações de moradores da região e alterou, ainda que discretamente, as relações entre trabalhadores de saúde e usuários dos serviços.

Naquele momento foi importante não só a possibilidade de divulgação dos serviços existentes, mas também dar conhecimento aos usuários das precárias condições de trabalho dos profissionais.

Do ponto de vista coletivo, tivemos o despontar de muitos militantes pela saúde. As representações populares da época saíram fortalecidas do movimento e puderam representar com maior coesão e coerência as necessidades populares.

As alunas que participaram, na época, da ocupação e colaboraram para desvelar a realidade enfrentada no dia a dia daquele Serviço, ainda hoje são líderes que defendem o Sistema Único de Saúde porque tiveram a oportunidade na Universidade e nos Serviços, de protagonizar momentos do nascedouro do Sistema.

Passado tanto tempo, meu parceiro de lutas pergunta o que significou para mim este evento e que possível consequência trouxe para o movimento popular de saúde.

Acredito que tive uma posição privilegiada, pois pude estar no mesmo território cumprindo vários papéis.

Após uma longa jornada de inserções no setor saúde ora como usuária, ora como estudante, ora como estudiosa do sistema, ora como técnica e também como gestora é possível apresentar inusitadas paisagens deste mesmo território. Como personagem ativa desta História ancore-me na narrativa dos episódios que vivi religando fios de vários matizes que focam ora questões de ordem legais, ora de ordem técnica, ora de ordem ética ou política.

Hoje, ainda em sala de aula, formando profissionais para atuar no Sistema Único de Saúde, revisito este episódio como marco decisório nos processos de participação popular no Sistema de Saúde de Porto Alegre. Oportunizo aos meus alunos o debate a vivência e a análise do ensinar-aprender saúde nos diferentes âmbitos do Sistema Único de Saúde. Demonstro que este território contraditório em que trabalhamos precisa de profissionais que tenham claro seus propósitos e que estejam abertos para o aprendizado junto aos usuários e colegas de trabalho.

Mantenho a preocupação permanente em desenvolver com os alunos uma visão politizada das relações em saúde, buscando uma atuação mais integral e integradora do que seja ser um cidadão cômico de seus deveres, pois antes mesmo de ser um profissional, como nos diz Freire, somos humanos. E ser Humano é conviver no respeito e na alteridade com o Outro, é manter-se íntegro na convivência e no Cuidado de Si, do Outro e do Meio.

*Enfermeira Sanitarista; Mestre em Educação; Doutora em Ciências Sociais;
Professora Associada da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.*

Invasão melhora posto de saúde no Sul

PORTO ALEGRE — Deu bons resultados a iniciativa dos favelados das 32 vilas (em Porto Alegre, vilas correspondem a favelas) da região de Vila Cruzeiro do Sul, que mandaram 100 representantes ocuparem o posto local do Inamps para fiscalizar o atendimento dos médicos e funcionários e levantar os problemas dessa PAM (Posto de Assistência Médica) durante todo o dia de ontem.

Como a atitude dos favelados foi comunicada com dois meses de antecedência, conseguiu resultados práticos: 80% dos médicos aparecerem em horário normal (os segurados da Previdência costumam reclamar do atraso da grande maioria deles) e os governos estadual e municipal assinaram convênio pelo qual liberam inicialmente R\$ 35 milhões para a criação de um pronto-socorro de urgência no local.

O posto ocupado tem 12 mil metros quadrados — o que leva o pessoal da região a chamá-lo de *posto* — e nele se fazem 33 mil atendimentos mensais entre ambulatório médico, odontologia e serviços de urgência para os moradores de Vila Cruzeiro do Sul e Vila Glória, reunidos em mais de 40 associações de moradores, as mais ativas de Porto Alegre. Avistadas da invasão há 60 dias, as autoridades, em vez de resistir, resolveram oferecer atendimento melhor às pessoas.

Nessa área, considerada o maior bolsão de miséria da capital gaúcha, a iniciativa dos favelados "serve para chamar a atenção das autoridades para os problemas de saúde, mesmo porque, na precária situação geral, esse posto é dos melhores de Porto Alegre". Justifica o presidente da Associação dos Moradores da Estrada dos Alpes, Heriberto Back



Ocupantes controlaram atendimento o dia todo

(candidato a vereador pelo PT). A invasão foi acompanhada pelo presidente da Comissão de Saúde da Assembleia, Selvino Heck (PT), e pelo presidente e diretor do Sindicato Médico do estado, Flávio de Agostini e Ricardo Kreitchmann.

Além do comparecimento mais cedo dos médicos, como constatou Lourdes Carvalho, da Vila Cruzeiro do Sul, os 222 funcionários do posto responderam a um questionário elaborado pelos vilitos (os favelados) reclamando dos baixos salá-

rios (média de R\$ 23 mil), das precárias instalações desse prédio de 10 anos de existência, da falta de segurança e de material de higiene e limpeza no posto.

— Achei ótima essa ocupação, para mostrar os problemas de todos nós — considerou a funcionária Berenice Fonseca, que espera que ocorram "mudanças positivas" com a invasão do prédio, que apesar do tamanho ainda tem uma capacidade de 10% a mais de atendimento.

Com urgência de 12 horas para pediatria e 24 para clínica geral, o posto terá proximoamente um pronto-socorro municipal de urgência de 24 horas para todas as especialidades — principal reivindica-

ção dos moradores: devido ao antecipado anúncio de mobilização popular, os governos estadual e municipal assinaram, na véspera, convênio para sua implantação, que inclui contratação de 24 médicos, 40 motoristas, mais pessoal de apoio (auxiliares de enfermagem) e administrativo, compra de duas ambulâncias e ampliação do prédio.

Faixas e cartazes ("Faça sua denúncia aqui") foram colocados no posto, enquanto os vilitos se identificavam — e identificavam as pessoas que entravam — com tarjas coloridas no peito.

Jornal Brasil, 15/09/1988

Como eu vi:

Elisabete Freitas

A União de Vilas da Zona Sul, (Conselho de 27 Vilas e alguns bairros) reuniam-se todas as quartas-feiras no condel principal para organizar, melhorar e conquistar os direitos básicos de nossas comunidades, assim como: água, luz, creches, escolas, postos de saúde, trabalho, segurança, terra, etc... Entre as comissões mais atuantes do conselho estavam as de Educação e a da saúde, esta última ajudou a organizar a 1ª Comissão de Saúde de Porto Alegre que depois tornou-se Conselho Institucional de Saúde IV e Conselho Municipal de Saúde.

O Conselho local ajudava a organizar a saúde, e dos serviços do Distrito IV participavam trabalhadores de saúde e usuários (comunidade), autoridades constituídas nos três níveis, municipais, estaduais e federais, nesta época já discutíamos e tentávamos organizar a municipalização da saúde em Porto Alegre e no Estado. Quase todas as Vilas da Zona Sul tinham postos avançados de saúde,

mantidos e gerenciados pelo Estado e alguns municipais. O PAM-3 do INSS, federal, com consultas especializadas e um precário atendimento de urgência clínico geral e pediátrico. Por falta de condições de trabalho e de pediatras, eles suspenderam o atendimento de emergência das crianças.

A denúncia foi parar na reunião da CLIS IV, que imediatamente mobilizou-se e convocou o Superintendente do INSS, que ordenou que os pediatras reiniciassem o atendimento imediato.

Os problemas continuaram e as denúncias de mau atendimento na urgência e nas consultas também. Os médicos se atrasavam até três horas às consultas, faltava material odontológico, remédios, e o laboratório funcionavam só 50% da capacidade. Eram tantos os problemas que a comunidade resolveu ocupar o PAM 3. Levamos uma proposta a CLIS IV, que acatou a mesma, e marcamos a data para 45 dias a frente.

Nesta época, fizemos várias reuniões, convocamos os Secretários da Saúde Estadual e Municipal, o Superintendente do INSS, o Sindicato Médico, a Câmara de Vereadores, a Assembleia Legislativa e todos os Presidentes das Vilas e moradores, trabalhadores de saúde, usuários, imprensa, brigada militar e nos responsabilizamos pela segurança interna do evento que começaria às 7 da manhã, e só sairíamos quando as autoridades que estavam convocadas para a reunião da noite nos dessem as respostas esperadas para nossas propostas:

- 1º municipalizar o atendimento de urgência;
- 2º estadualizar o restante do atendimento já em processo, mas que estava demorado;
- 3º adquirir novos equipamentos ou consertar os equipamentos de RX, odontológicos e de laboratórios;
- 4º adquirir mais ambulâncias;
- 5º Cumprimento de horário médico e garantias de qualidade no atendimento e etc.. O restante está vagamente presente em minha memória.

Um sábado antes da ocupação, no Barracão, foi realizada uma reunião para organizarmos os últimos detalhes e um jantar, para conseguirmos fundos de alimentação do evento.

Segunda-feira, às 6 horas da manhã, o povo começou a chegar ao PAM -3, demos um telefonema para a imprensa de que a ocupação seria no Hospital de Clínicas, a polícia e a imprensa foram para lá e nós entramos com mais de 100 pessoas às 7 horas. As cozinheiras ocuparam a cozinha, a equipe de segurança posicionou-se nos pontos combinados. O grupo de fiscalização acompanhado da comunidade e jornalista registram tudo e começaram a abrir as portas e olhar tudo. O grupo de estudantes e enfermeiras começaram a aplicar os questionamentos previamente elaborados com os usuários e os trabalhadores de saúde do PAM-3. Queríamos fechar o resultado às 18 horas e apresentarmos às 19h30 minutos na plenária. Os médicos que estavam preocupados com sua integridade física, ao verem que o movimento era pacífico e organizado fizeram seu trabalho e pararam de reclamar.

À noite todas as autoridades estavam presentes no auditório lotado, o Sr. Ézio, coordenador da União das Vilas e o advogado Dr, Heriberto Back abriram a reunião. O mesmo perguntou se todos entenderam as propostas e quais as respostas, a Miriam leu o resultado da pesquisa aplicada durante o dia.

O Superintendente do INSS disse que já estava acertado com o Secretário e o Delegado da Saúde do Estado que a responsabilidade do gerenciamento e manutenção do PAM tinha sido passado para o Estado e ele e nós teríamos que negociar com o município ali representado pelo Secretário da Saúde Municipal, e ele deu uma risada amarela e olhou para aquele auditório lotado e invicto, disse que entendia a nossa preocupação, que era a favor da municipalização, mas que seria um processo lento, difícil e caro e que já que não tínhamos lhe dado outra opção, ele aceitava o desafio e contava com nossa ajuda. A comunidade bateu palmas, o Conselho gostou do resultado e mais alguns líderes e políticos falaram da

importância do que estava acontecendo ali, houve consenso de todos que precisavam de melhorias no atendimento da saúde e que deveriam continuar participando para garantirem as mudanças. Demos por encerrada a ocupação e recolhemos nossas coisas para irmos para nossa casa.

Líder comunitária, coordenou o CDS Glória-Cruzeiro-Cristal



Ocupação do PAM 3 - 1988

Caso das Ambulâncias

Nos tempos que antecederam a municipalização e a implantação do Sistema Único de Saúde, a ação do controle social mais significativa era a de fiscalização, pois a gestão, muito mais do que se verifica hoje, era muito fragmentada e as responsabilidades das três esferas de gestão se confundiam, tendo como resultado final um verdadeiro "jogo de empurra" para um e para outro governante, que se alternavam nas explicações aos Conselhos de Saúde.

Os relatos que descritos a seguir refletem essa situação de descompromisso e descaso com as necessidades da população, onde a ação fiscalizatória do CMS foi fundamental para garantir a entrega de 28 ambulâncias para a cidade, que na época, antes da municipalização, carecia destes recursos.

Como eu vi:

Humberto José Scorza

Fazer memória e relembrar um dos fatos marcantes protagonizados pela CLIS 4 (Comissão Local Interinstitucional de Saúde), hoje Conselho Distrital de Saúde Glória/Cruzeiro/Cristal e os demais Conselhos Distritais de Saúde, é reconhecer que estes colegiados foram responsáveis pelos avanços, e se mantém vigilantes rumo ao SUS que se quer por decreto e justiça.

Lembro que as reuniões da CLIS 4 sempre eram realizadas num auditório do PAM 3, onde havia possibilidade de goteiras e alagamentos quando chovia, além da depreciação da sala, paredes, assoalho e das próprias cadeiras e bancos. Neste ambiente, em que faltavam as comodidades, nos reuníamos religiosamente com expressiva presença de representantes da população, provenientes do Conselho Popular da Grande Cruzeiro e da Glória, para discutirmos a situação de nossos Postos de Saúde, dos serviços do PAM 3 e do Pronto Atendimento. Mas, em nossos encontros, nunca

faltou ardor e determinação. Entre tantas discussões e demandas, havia o problema de falta de ambulância adequada ao atendimento daquele território, que em muitas ocasiões, em virtude de problemas de manutenção, ficava com a completa ausência deste tipo de serviço.

Certa vez, estávamos reunidos, quando alguém, lembro ser um enfermeiro do Pronto Atendimento, comunicou a existência de várias ambulâncias, sem qualquer utilização, estacionadas no assim chamado "Cinzentão", almoxarifado e garagem pertencente ao Estado. Após breve discussão, partiu-se para a ação: os usuários, trabalhadores, representantes da Saúde Municipal foram mobilizados e a imprensa foi informada. E, passado das 22h, chegamos ao "esconderijo" das ambulâncias. É claro que o segurança do estabelecimento não permitiu que entrássemos. Aí, nos identificamos como uma Comissão Fiscalizadora e obtivemos o ingresso e constatamos o que foi publicado como matéria jornalística em 17 de maio de 1990, cuja manchete foi "Garagem escondia 28 ambulâncias", a seguir. Porém, quem leu tal reportagem não ficou sabendo como se desencadeou aquela ação da CLIS 4, por isso estamos aqui contando.

Todos aqueles que entendem o valor da Saúde Pública e tem em mente que ela é um direito do cidadão e responsabilidade como dever a ser cumprido pelo ente Estado, nas três esferas de Governo (Federal, Estaduais e Municipais), causa alegria relembrar essa e outra lutas, as boas lutas empreendidas de modo marcante pelas Comissões Locais e Municipal, depois Conselhos Locais, Distritais e Municipal, sem deixar de lembrar as Câmaras Técnicas e Conselhos Gestores em hospitais.

Após 22 anos, analisando este fato de ousadia e coragem cidadã pode-se dizer que foi alcançado o resultado, talvez não o ideal, mas, sem dúvida, uma conquista para o nosso CLIS e, certamente, para o Controle Social.

Então, ao comemoramos os 20 anos do Conselho Municipal de Saúde, instrumento máximo do Controle Social de Saúde, que ainda hoje mantém sua garra, sem se desviar de suas origens, só resta parabenizar aos militantes, de ontem de hoje e os que virão, que não se cansam em buscar o SUS que sonhamos e que gravamos em nossa Constituição Cidadã.

Médico pediatra, servidor público, membro da SETEC, foi conselheiro e coordenador do CDS Glória-Cruzeiro-Cristal e coordenador do CMS/POA de 1998 a 2003.

36/Quinta-feira, 17 de maio de 1990

Garagem escondia 28 ambulâncias



Denúncia feita por comissão de fiscalização será discutida hoje pela Comissão Municipal de Saúde. Oito veículos eram do SUS e 20 pertenciam ao Inamps

A Comissão Municipal de Saúde realiza hoje, às 19h30min, uma reunião na Secretaria Municipal de Saúde e Serviço Social (SMSS) para discutir o caso das 28 ambulâncias encontradas na noite de anteontem no "garajão" do Inamps, onde também funciona o setor de transporte da Secretaria Estadual de Saúde e Meio Ambiente. De acordo com o assessor técnico Marcelo Generali da Costa, da SMSS, foram encontradas cerca de 20 ambulâncias Veraneio usadas pintadas com a faixa vermelha do Inamps e oito Caravans praticamente novas com um adesivo do Sistema Único de Saúde (SUS).

A denúncia de que os veículos estavam estacionados no "garajão" e não estavam sendo utilizados em hospitais partiu da equipe de fiscalização do Conselho Local Interinstitucional de Saúde (CLIS) número 4. "Com a falta de ambulâncias que nós temos hoje não se pode admitir que exista uma quantidade tão grande parada", disse Marcelo Generali (há poucos dias, um adético morreu em casa por falta de um carro que o transportasse ao hospital).

O secretário estadual de Saúde e Meio Ambiente, Nelson Carvalho

Nonohay, no final do dia de ontem apresentou um relatório explicando as razões pelas quais as ambulâncias se encontravam estacionadas no "garajão". Segundo ele, existem no local quatro ambulâncias novas integradas ao sistema de remoção e atendimento de pacientes pela central de leitos, que ali aguardam os chamados para realizar este tipo de serviço. Existem mais duas que são do inte-

rior do Estado das cidades de Butiá e São Jerônimo, que as unidades ainda não vieram buscar.

Dois outras estão no conserto e uma terceira que bateu em Cruz Alta está na garagem para ser chapeada. Outras quatro estão prontas à disposição dos postos de saúde da Capital que ainda não foram buscadas. Existem também oito carros veraneios que ainda são patrimônio do Inamps e estão sendo alienados para o Estado. Também estão no garajão seis ambulâncias que pertencem ao Inamps e foram desativadas por seu estado precário e ainda mais duas ambulâncias Veraneio das unidades sanitárias de Belém Novo, que só trabalham durante o dia.

Arlio Mazzei/ZH



Sem uso: até mesmo que não há ambulâncias por perto

Zero Hora, 17 de maio de 1990

Como eu vi:

Elisabete Freitas

A escola Mota e Silva estava pronta. Além da educação, saneamento, urbanização, continuávamos preocupados com as ampliações dos serviços de saúde no PAM-3, região e cidade. Continuamos participando do CLS IV (Conselho Local de Saúde), do CMS (Conselho Municipal de Saúde) e da Comissão de Fiscalização dos serviços de saúde.

No CLS IV, nos reuníamos todas as terças-feiras, às 19 horas: o coordenador do nosso CLS IV, o meu amigo pessoal, Dr. Humberto, pediatra da Região Sul, eu, representando a Vila Orfanotrófio I e presidente da União de Vilas, os representantes das Vilas e os servidores da saúde, como fazíamos na época da ocupação do PAM-3.

Em uma reunião do CLS IV estávamos discutindo o problema das ambulâncias que tinham desaparecido do PAM-3. O diretor nos disse que só existia uma, as outras duas estavam na oficina do "cinzentão", um prédio que era o almoxarifado e oficina do INSS. Fazia quinze dias que a comunidade pressionava para saber das ambulâncias. Chamamos para nos dar explicações o Delegado de Saúde do Estado, pressionamos por uma solução e ele nos respondeu que se as ambulâncias ainda não tinham voltado é porque não tinham sido arrumadas.

Informou que a garagem estava lotada de carros para consertar e não havia outras para substituir. Um participante retrucou indignado, dizendo que na garagem do "Cinzentão" havia mais de trinta e cinco ambulâncias novas para serem distribuídas na época da campanha para as eleições. Esta declaração fez a reunião "pegar fogo", e alguém propôs uma fiscalização no local. Como o Delegado da Saúde estava presente, ficamos com receio de que, se a fiscalização fosse feita no outro dia, eles sumissem com as novas ambulâncias. Decidimos fazer a fiscalização naquela mesma noite.

Avisamos a Secretaria da Saúde Municipal e a imprensa, mandei chamar o nosso Presidente, o Osmar, e fomos conferir se as ambulâncias estavam mesmo estragadas, porque ele também entedia de mecânica. Ele estava adoentado, mas não ia me deixar sozinha numa empreitada dessas, sem apoio do grupo todo da Vila, pois era uma reunião da Saúde.

Às 22h e 30 minutos chegou à reunião o meu irmão, nosso Presidente Osmar, com o chefe da segurança da Cootravipa, o Zé Grande, mais o sócio que havia me acompanhado até a reunião. O Dr. Humberto convidou os presentes para efetuar a visita, inclusive o Delegado da Saúde, que se recusou e foi embora. Embarcamos nos carros e fomos para o "Cinzentão". Chegando lá, esperamos os demais e a imprensa. Falamos com o guarda do portão, nos indentificamos como membros da Comissão de Fiscalização da Saúde, que nos pediu um momento e foi telefonar para o Diretor. Voltou, abriu o portão, nos convidou para que esperássemos na sala de espera, pois o Diretor logo chegaria. Passados vinte minutos, o Diretor não aparecia e nós queríamos já ir fazendo a fiscalização, então o guarda voltou a avisar por telefone o Diretor. Quando o responsável chegou, nós já estávamos indignados, o guarda olhava para o Osmar, o Zé e o Dr. Humberto e sentia-se perdido. O responsável nos acompanhou até a garagem e conseguimos ver as nossas ambulâncias, que estavam realmente estragadas, após serem verificadas pelo Osmar. Mas o que nos deixou perplexos foi olhar aquela imensa garagem com mais de trinta ambulâncias novinhas, ainda sem placas, e eles dizendo que não tinham para substituir. E vamos nós acreditar quando os responsáveis por algo nos dão resposta como: "não tenho, não tenho, não dá". Temos que correr atrás do que temos direito e exigir das autoridades que nos respeitem como cidadãos e seres humanos.

Líder comunitária, coordenou o CDS Glória-Cruzeiro-Cristal

Ocupação e municipalização do HMIPV

A história da municipalização do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas - HMIPV, também teve a participação decisiva do controle social, organizado a partir da própria experiência vivida com os movimentos anteriores, e que consistiu, em um primeiro momento, da ocupação do serviço para impedir a privatização do mesmo, e depois o processo de sua municipalização propriamente dita. Os relatos aqui apresentados traduzem a luta desencadeada em pleno processo de privatização do Estado brasileiro, com a proposição do Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado, de 1995, de predomínio da "lógica do mercado", e instituição das chamadas Organizações Sociais - "O.S." - que era a proposta de transformação da gestão do Hospital.

Como eu vi:

Ricardo Collar

Na época, a Comissão Interinstitucional Municipal de Saúde (CIMS) sempre atuou de forma a assegurar a qualidade dos serviços de saúde na cidade. Sempre buscou alcançar serviços de saúde universais e de excelência para atender toda a população.

Em 1991, o Hospital Presidente Vargas estava enfrentando uma profunda crise no seu atendimento à população. Naqueles dias o Governo Federal não garantia a qualidade do atendimento. A população estava sendo desprezada e mal tratada pela alta direção deste hospital.

No dia 31 de outubro de 1991 no Hospital Presidente Vargas:

- Eu vi a população usuária do serviço indignada e consciente do seu direito à saúde.
- Eu vi os conselheiros ocupando as dependências do hospital e fazendo valer todos os seus direitos.
- Eu vi cidadãos conscientes, determinados a lutar pelo cumprimento do seu direito ao serviço de saúde de boa qualidade.

- Eu vi alegria, garra e muita vibração na participação do povo no controle do atendimento complexo do hospital.

- Eu não vi indiferença, frieza, desídia, ou negligência da população e dos profissionais da área da saúde no encaminhamento das soluções de qualificação do hospital.

- Eu vi um exemplo de exercício de cidadania.

Secretário Municipal Adjunto de Saúde e coordenador da CIMS, na época.



Vistoria: integrantes da Comissão de Saúde foram barrados na entrada do hospital

Blitz frustrada

A intenção de integrantes da CIMS em vistoriar o Hospital Materno-Infantil Presidente Vargas, ontem, se transformou numa acirrada disputa com a direção do hospital. Foi montado um aparato policial e apenas cinco pessoas puderam visitar uma das alas.

Página 29

Emergencial

A Assembleia Legislativa aprovou ontem o reajuste de 25% para o funcionalismo estadual, retroativo a 1º de outubro. O magistério estadual fica fora desse reajuste, considerado pelo governador Alceu Collares como de caráter emergencial.

Página 35

Prevenção

Com o objetivo de prevenir acidentes, a Polícia Rodoviária Federal realizou uma blitz na BR-116. Os motoristas puderam fazer um *check up* médico e psicológico gratuito. Além de um radar, instalado para captar os infratores, até o bafômetro foi utilizado.

Página 30

Zero Hora, 01 de novembro de 1991 (capa)

Como eu vi:

Maria Luiza Miranda

...fomos convidadas e nos sentimos felizes de poder participar dessas plenárias realizadas no auditório do PAM 3 (Comissão Local 4) e no auditório da Secretaria Municipal de Saúde (Comissão Municipal de Saúde). Fosse inverno ou verão, o PAM, cheio de goteiras, sempre lotação esgotada, noites geladas ou ferventes, todos presentes.

Sempre nos impressionou a seriedade e a credibilidade que essas reuniões possuíam. Uma necessidade, uma denúncia de uma das tantas vilas da grande Cruzeiro, eram discutidas e encaminhadas à União de Vilas e posteriormente à Comissão Local 4 e após a Comissão Municipal. Nesse processo, essa necessidade original ia sendo trabalhada e se ampliando e se enriquecendo até a discussão na Comissão Municipal. Não foram poucas as vezes que na organização da pauta tornava-se necessário assessoria para clarear as complexidades dos temas.

Foi assim também a invasão do Presidente Vargas para garantir o hospital que era estratégico nesse processo de consolidação da Municipalização, isso no macro. No micro, a experiência inesquecível de cozinhar um carreteiro numa panela em plena esquina da Independência com a Garibaldi, ajudando minha amiga Maria Medianeira.

Acredito que o sentimento que tenho lembrando esse tempo é um pouco épico porque estava lá no início, na luta pela implantação da gestão plena da municipalização. Todos os envolvidos acreditavam na utopia de um mundo melhor e num sistema de saúde universal e de qualidade. Era um monte de gente especial, a maioria pelos menos, acreditando e lutando. Hoje o que é comum, na época era luta. Eu sou sempre grata por ter tido a felicidade de estar lá enquanto tudo acontecia e pelos amigos que encontrei. Obrigada.

Psicóloga, como trabalhadora da FADERS atuou na CLIS 4 e participou deste e de outros processos de mobilização em defesa do SUS.

Presidente Vargas impede ocupação



□ A anunciada manifestação pacífica se transformou numa disputa entre representantes da CIMS e direção do hospital. Depois de 10 horas, cinco pessoas puderam visitar uma das alas

O que era para ser uma vitória terminou quase em uma eração de guerra. Durante dez horas, os integrantes da Comissão Interinstitucional Municipal de Saúde (CIMS) tentaram realizar uma blitz no Hospital Materno-Infantil Presidente Vargas, e acabaram apenas conseguindo liberação para que somente cinco pessoas visitassem um dos setores a instituição. A operação foi acompanhada pela Polícia Federal, Brigada Militar, Ministério Público e Procuradoria Geral da República, e o resultado foi a constatação de que faltam funcionários no Presidente Vargas e pacientes com problemas psiquiátricos estão em quartos com internos de ginecologia.

Formada por representantes da Prefeitura e de várias entidades de classe e comunitárias, a CIMS costuma fiscalizar instituições de saúde em busca de irregularidades. Com base em denúncias, cerca de cem pessoas ligadas à CIMS chegaram por volta das 7h de ontem no HPV, se instalando na escada de acesso e no primeiro andar. Além dos seguranças do hospital, já havia quatro brigadianos do 9º Batalhão da Polícia Militar. Mais tarde houve reforço com a chegada de mais cerca de 12 soldados e cinco policiais federais, em função do Presidente Vargas pertencer à União.

Enquanto alguns membros da CIMS aplicavam questionários em funcionários e pacientes, 40 pessoas se preparavam para fazer a vistoria interna no hospital. "De jeito nenhum", disse Jorge

Pereira Lima, diretor da instituição. Ele admitiu que apenas 245 dos 340 leitos do hospital estão ocupados e que algumas alas foram interditadas em função de infecção hospitalar.

BARGANHA — O diretor permitia a entrada somente de 11 pessoas, a CIMS não aceitou. O promotor Anísio Gavião, do Ministério Público, disse que redigiria um mandado de segurança para garantir a fiscalização. Mas recusou ao constatar haver dúvidas sobre se a legislação já confere plenos poderes à CIMS para ingressar em hospitais. Uma das maiores queixas da direção do HPV era de que a ida da CIMS foi denominada "ocupação", como mostravam os crachás dos membros da comissão e cartazes colados no hospital.

Preferindo o termo "visita", a direção propôs no meio da tarde que entrassem somente cinco pessoas na ala de Ginecologia, onde existem 34 leitos e, no mês de setembro, foram realizadas 83 cirurgias e 1.631 consultas. Em princípio, os membros da CIMS não queriam aceitar, por acharem que a instituição fiscalizada não pode determinar critérios para uma inspeção. Mas a proposta foi aceita, novamente em função do entendimento da falta de completo amparo legal para a comissão.

A vistoria durou cerca de uma hora. Pode ser visto que internos com problemas psiquiátricos — como Giselda Barbosa, do leito 629 — são mantidos junto com outros pacientes. "Geralmente



Barradas: as cem pessoas levadas ao hospital não puderam entrar

eles não são agudos, e se há problemas a gente leva lá para baixo", alegou Réa Galvinski, chefe da Ginecologia. "É preciso haver condições adequadas para tratar pacientes psiquiátricos, e aqui eles não têm", rebateu Ricardo Collar, secretário municipal adjunto da Saúde e coordenador da CIMS.

Com concordância dos funcionários e médicos do HPV, a CIMS constatou uma grande falta de pessoal. Neli Ferrasa diz ter

encontrado dois médicos-residentes cuidando de toda uma ala, Collar acrescenta o caso de apenas duas auxiliares de enfermagem para servir a 29 leitos. / CIMS deverá voltar ao Presidente Vargas para ver as outras alas e um relatório sobre todas as irregularidades encontradas — que incluem também a existência de equipamentos estragados — ser enviado ao Ministério Público ao Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (Inamps).

O QUE ACONTECEU

Principais acontecimentos durante a ocupação do Hospital Materno-Infantil Presidente Vargas, no período da manhã:

7h: Chegada dos integrantes da Comissão Interinstitucional Municipal de Saúde (CIMS) e das Comissões Locais Interinstitucionais de Saúde (CLISs), num total de aproximadamente cem pessoas.

8h30min: Agentes da Polícia Federal sobem ao gabinete do diretor do hospital, intermediando uma reunião com os membros da CIMS.

9h5min: Agentes descem e comunicam que a direção aceita conversar com cinco pessoas.

9h30min: Inicia a reunião, que termina meia hora depois num impasse: o diretor Jorge Pereira Lima não admite que 40 pessoas fiscalizem o hospital, mas o coordenador da CIMS, Ricardo Collar, e a fiscal Elizabeth Freitas argumentam com os estatutos da comissão que garantem essa prerrogativa.

10h25min: Chega ao Presidente Vargas o promotor Anísio Gavião, coordenador das Promotorias Cíveis.

1040min: Gavião, acompanhado de Ricardo Collar, sobe ao gabinete do diretor (sétimo andar), para negociar uma solução intermediária e viabilizar a fiscalização.

12h: Final da reunião (tensa), onde a direção recua e não aceita sequer um grupo de 11 pessoas da CIMS inspecionando o hospital. O diretor alega que apenas um mandado de segurança mudaria sua posição. Anísio Gavião afirma que redigiria o mandado.

13h50min: Ricardo Collar reúne todas as pessoas presentes ao Presidente Vargas para a ocupação. Comunica que Gavião recuou, com base na legislação, propondo realizar pessoalmente a fiscalização, acompanhado de apenas uma pessoa. A idéia foi rejeitada.

14h45min: Lima faz nova proposta: aceita cinco pessoas visitando somente a ala de ginecologia. A proposta é primeiro rejeitada pela CIMS, depois aceita.

15h52min: Começa a vistoria com acompanhamento da Polícia Federal.

17h05min: Termina a inspeção com a constatação de irregularidades.

Zero Hora, 01 de novembro de 1991

NÃO" à terceirização do CS Bom Jesus

O episódio a seguir relatado ocorreu na década de 90, quando a Prefeitura, atendendo a uma antiga reivindicação da população, construiu o Centro de Saúde Bom Jesus, que contava com um serviço pronto atendimento para as situações de emergência por 24 horas. Após concluída a obra, a proposta do governo municipal para a gestão do equipamento era a de repassar para a Santa Casa de Misericórdia, alegando dificuldades para a contratação dos profissionais através de concurso público.

o eu vi:

Maria Encarnacion Morales Ortega

Me permitam, pois vou contar um pouco da história do CSBJ. Começaria com "H" pois foi realmente histórica a trajetória para a construção desse serviço em uma vila marginalizada pela sociedade. A Associação dos Moradores do bairro Bom Jesus (AMBOJES) juntamente com a União de Vilas da Região Leste que tinha representantes de todas as vilas e a CLIS 7 (Comissão Local Institucional de Saúde), dá início a luta da comunidade por um posto de saúde com um serviço de qualidade, pois na época recebíamos uma informação (não lembro de onde partiu) que dados do MS apontavam que a Bom Jesus apresentava o maior índice de mortalidade materno infantil. O único posto de saúde que a região possuía era o Vila Jardim que ficava no porão da Igreja Bom Jesus. Após muitas reuniões e discussões conseguimos com o apoio da época a construção do posto de saúde com atendimento pronto, pois a região era enorme e sem recursos. Após dada a ordem de execução do prédio e aí começa nosso martírio. Os problemas começaram. Quando as paredes já estavam levantadas, a empreiteira quebrou. Depois veio a segunda empreiteira que também quebrou. Por muito tempo a obra ficou parada. Tínhamos pressa e então

resolvemos fazer um manifesto com a comunidade organizada decidimos fechar as Avenidas Protásio Alves e Saturnino de Brito comunicamos à Imprensa para nos ajudar a chamar a atenção dos governantes. Para a nossa surpresa a Imprensa não compareceu, mas compareceu a "Polícia de Choque" para reprimir nosso movimento. Mas enfrentamos a Polícia de cabeças erguidas e não desistimos pois a luta continuava. O tempo foi passando e as obras reiniciaram.

Nesse ínterim iniciaram as discussões no CMS para saber quem iria assumir a gestão de um serviço de saúde de grande porte. A SMS quer entregar a gestão do serviço para Irmandade da Santa Casa e com horário de atendimento até as 24 horas. O CMS dizia que não e que o serviço teria que ser Municipal. Naquela época a comunidade da Região Leste não sabia o que era terceirizar a Saúde. O CMS nos chamou para atenção e nos explicou o processo e o risco que a comunidade corria: se aceitasse que a Santa Casa fosse o gestor. Começamos a entender então a comunidade optou por lutar por um serviço municipal.

Foram diversas plenárias no CMS e muito acirradas. O controle social querendo o Serviço Municipal e a SMS querendo entregar para a Santa Casa. No final a população venceu e o serviço seria totalmente Municipal. A maturidade dos conselheiros de saúde do CMS teve um papel fundamental nesta conquista.

Vencida mais uma etapa, a luta continuava. Quase concluída a obra, a comunidade descobriu que a construtora não fez o esgoto do posto. Chamamos para atenção e mais uma vez não fomos ouvidos. Fizemos uma comissão de lideranças comunitárias e fomos até a PMPA tentar marcar uma reunião com o Prefeito com a máxima urgência e fomos barrados por seu assessor que nos negou tal reunião e ainda nos disse que iríamos falar com o Prefeito só se passássemos por cima de seu cadáver. Mais uma vez não desistimos e o posto seria inaugurado dentro de um mês. Fizemos uma correspondência ao Prefeito relatando todo o ocorrido e solicitando uma reunião com ele e lideranças da Leste. Em uma semana o Prefeito nos chamou

para a reunião, onde colocamos tudo o que estava acontecendo e ele também se mostrou bastante preocupado. No outro dia às 9 horas da manhã, todas as secretarias envolvidas se encontravam no local da obra. No dia 06/01/1996 o Centro de Saúde Bom Jesus e pronto atendimento 24 horas foi inaugurado e representa para a nossa comunidade um salto da qualidade de vida, faz parte de nossas vidas e não podemos nos imaginar sem este serviço de Saúde Municipal dentro da Vila Bom Jesus e da Região Leste.

Quero ressaltar a importância que o CMS teve nesse processo, pois o Bom Jesus é um serviço que tem um PA 24horas, que nasceu totalmente Municipal e funcionando plenamente.

Agradecemos ao CMS por ter tido a sabedoria por votar que o serviço do CSBJ fosse Municipal.

Coordenadora do CDS Leste, usuária, também coordena o Conselho Gestor do Hospital de Pronto Socorro.



Inauguração do Pronto Atendimento Bom Jesus

Como eu vi:

Maria Luiza Miranda

Quem está perto é capturado por essa cruzada. Reuniões, comissões, invasões à Prefeitura, à Secretaria de Saúde, do Estado, a reunião de outros conselhos, como aconteceu com o Conselho 7 (CLIS 7). Não lembro agora se foi Joel do SINDISPREV, enfermeiro Fernando ou Arnoldo. Mas com certeza foi um dos três que informou que a Santa Casa tinha interesse e ia apresentar a proposta ao Conselho 7 para assumir o Posto de Saúde da Vila Bom Jesus.

Lá fomos nós para a reunião do Conselho 7. O processo desencadeado resultou o que é hoje em dia o posto de saúde modelo da Bom Jesus.

Psicóloga, como trabalhadora da FADERS atuou na CLIS 4 e participou deste e de outros processos de mobilização em defesa do SUS.



Inauguração do Pronto Atendimento Bom Jesus

A conquista do PMS 2010-2013

Embora esteja determinada na legislação do SUS a obrigatoriedade de que seja elaborado, a cada quatro anos, o Plano Municipal de Saúde, nossa cidade conviveu, por mais de uma década, sem este importante instrumento de gestão. E foi necessária a ação contundente do CMS, articulada com o Ministério Público Estadual, para que o PMS 2010-2013 fosse conquistado através de uma ação judicial, em dezembro de 2009.

Como eu vi:

Nei Carvalho

O usuário, de uma maneira geral, tem dificuldade de se envolver com Controle Social, principalmente na área da saúde, por tratar-se de matéria específica e de grande complexidade.

Sempre achamos que os cidadãos que são mais antigos no processo sabem infinitamente mais, sufocando nossa participação, mas, nem sempre é assim, até porque nem todos estão no meio pela mesma razão. Porém esse conjunto de situações acaba nos afastando.

Entretanto, quando decidimos ingressar na luta pela saúde temos que estar cientes que a luta é a nossa ferramenta de trabalho e que, sem ela, o CMS/POA não teria atingido o conjunto de benefícios que a população obteve em função de suas ações. Devemos sim, admitir que atingimos um nível de conquistas imensuráveis, de dar inveja aos resistentes e àqueles que não acreditavam que isso fosse possível.

Quando tenho a oportunidade de parar e pensar, me vem à mente as conquistas, que são muitas, e como foi bom o envolvimento direto neste processo. Isto é gratificante, tanto para mim quanto para todos aqueles que de alguma forma foram beneficiados com resultados produzidos por estes cidadãos, que atuam de forma incansável.

Dos 20 anos que esta instituição completa estive envolvido diretamente na metade deles. Neste período, aprendi que era

necessário ampliar o campo de ações, para que pudéssemos trazer resolutividade e visibilidade, o que nos capacitou a alcançar as melhorias que a população desfruta hoje, e o que ainda está por vir.

É importante lembrar que uma trajetória é feita de vitórias e tropeços. Poderia referir o ano de 2005 como o marco de tentativa de desconstituição do processo de Controle Social por parte do gestor da época, mas sobretudo a unidade dos demais segmentos contribuíram para a retomada do processo de reconstrução do Controle Social, e isto só pode ser desenvolvido por um grupo maduro, consciente do que quer.

Como não é possível descrever aqui tudo o que produzimos ao longo deste período, temos que apontar uma ação que tenha efetivamente alavancado todo esse processo: não poderia deixar de afirmar que foi a elaboração do Plano Municipal de Saúde no ano de 2010, que tem início lá em 2004, com acesso do CMS/POA ao Ministério Público, através da defesa de um processo encaminhado por um conselheiro, representante dos usuários, que entendia na época que precisávamos fazer mais pelo Controle Social. O processo evoluiu até alcançar os avanços que temos hoje.

Membro da SETEC, usuário, coordenou o CDS Humaitá-Navegantes-Ilhas e coordenou o CMS/POA na gestão 2003-2004.

Como eu vi:

Heloisa Helena R. de Alencar

Da ação articulada com o Ministério Público Estadual, que culminou em acordo judicial para o reconhecimento do papel constitucional do Conselho de Saúde, o resultado concreto mais importante foi a elaboração, por parte da Secretaria Municipal de Saúde, do PMS 2010-2013, o qual, embora tenha sido aprovado com diversas ressalvas e recomendações pelo Plenário do CMS em outubro de 2010, é hoje um importante instrumento de planejamento e monitoramento da gestão da saúde em Porto Alegre.

A primeira versão, entregue em 30 de dezembro de 2009, para cumprir o último prazo do acordo firmado em juízo, era bastante precária, de conteúdo pobre e mal escrito. Mesmo assim, a análise foi feita num esforço coletivo que reuniu doze membros conselheiros, entre usuários, prestadores e trabalhadores, em reuniões semanais, até a elaboração do parecer. A SMS, já sob nova gestão, reconheceu este esforço, e que o Plano deveria ser refeito, e acordou então um novo prazo.

Veio então a nova versão, que outra vez foi analisada em grupo, num trabalho extremamente importante, pois quem participa destes grupos de trabalho, tem a oportunidade de aprender, discutir, apresentar propostas. O PMS foi finalmente aprovado, ainda com diversas ressalvas e recomendações, e é um instrumento em permanente revisão como tem que ser um Plano. Eu acho que essa foi uma conquista não só para o Controle Social, como para a própria SMS, pelo menos para o corpo técnico da Secretaria, que conta com uma base para o seu trabalho.

Médica sanitária, assessora técnica do CMS/POA

Como eu vi:

Ângela Salton Rotunno

O Ministério Público, Instituição independente, essencial à função jurisdicional do Estado e fundamental para a proteção do interesse público, carrega o mister de fiscalizar os atos do Poder Executivo.

A seu turno, o Conselho Municipal de Saúde, é legítima instância de deliberação no controle social das políticas públicas de saúde no Município de Porto Alegre.

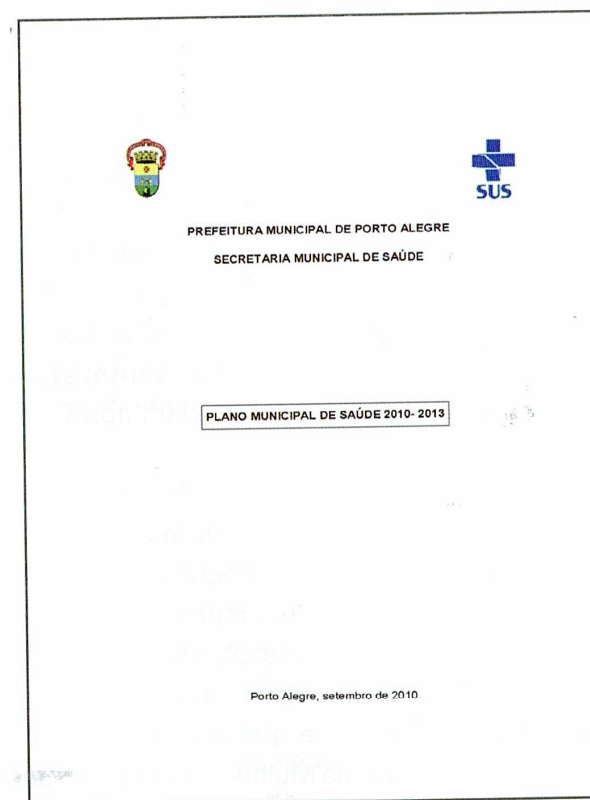
A união destas duas forças permitiu a concretização de um grande avanço para a sociedade, consistente na entrega do Plano Municipal de Saúde. Apesar dos vários e diferentes percalços, o importante é que o gestor municipal terminou o plano, e a partir deste fato foi

possível avançar no aperfeiçoamento deste importante instrumento de planejamento das ações e serviços em saúde.

Para o Ministério Público Estadual tem sido um prazer constatar os resultados da atuação eficiente do CMS/POA ao longo destes 12 anos, e tem sido um honra ser parceiro desta organização participativa.

Tenho convicção de que esta união ainda trará muitos outros progressos na construção do nosso SUS.

Promotora de Justiça, atua no Juizado de Defesa dos Direitos Humanos do Ministério Público Estadual



O caso dos Implantes Subdérmicos

No final de 2006, através da grande mídia, a cidade é surpreendida com a notícia de um projeto de "planejamento familiar" para adolescentes de baixa renda, apresentado como de grande mérito na medida em que proporcionaria acesso a métodos "inovadores" (implantes hormonais sub-dérmicos), de alto custo, mas que estariam sendo doados por uma ONG (Instituto Mulher Consciente), que, entre outras atividades, dedicava-se à pesquisa. Os relatos a seguir demonstram a decisiva articulação intersetorial que ocorreu na defesa da saúde das mulheres e meninas, envolvendo diversos segmentos e atores no campo dos direitos sexuais e reprodutivos.

Como eu vi:

Neusa Heinzelmann

Em uma cidade às margens de um rio que não é rio, surgiu na Secretaria de Saúde um médico, o *Dr. Implantado*, que decidiu intervir na vida sexual e reprodutiva das jovens consideradas "*carentes e inconscientes*", daquela comunidade. Elas podiam ter todas as doenças, até doenças sexualmente transmissíveis e AIDS, mas não podiam engravidar, porque poderiam aprofundar a "*sua miséria*".

Com o apoio de "*mulheres conscientes*" e de parcerias de pessoas bastante influentes, inclusive do exterior, o *Dr. Implantado* apresentou sua proposta: *implantes subdérmicos*, "*chips*" para todas!

Somaram-se a esse grupo grandes empresas, representantes da mídia e de corporações e até multinacional, interessada em promover e testar este produto naquele segmento - as jovens.

Mas o que eles não sabiam é que naquela cidade existiam Conselho de Saúde e de Direitos da Mulher e movimento de mulheres atuantes, que, imediatamente, ao tomarem conhecimento da

proposta, um absurdo, pelo jornal da cidade, procuraram todas as informações a respeito de onde, quem fazia, para quem e de que forma se desenvolveria "esse projeto".

Mais do que isto, essas cidadãs foram buscar todo o embasamento legal e pessoas que detinham a competência de definir se o "projeto" era ou não adequado tecnicamente.

Diante das manifestações recebidas, o Conselho de Saúde resolveu que o estoque de implantes ainda existente deveria ser utilizado por toda e qualquer mulher daquela cidade, desde que fosse devidamente avaliada, tivesse a indicação e optassem pelo uso deste produto. Fez, ainda, recomendações quanto ao acompanhamento dessas mulheres.

Você sabe o que aconteceu? É claro que o acompanhamento não ocorreu, um monte de efeitos e defeitos o produto deu, o *Dr. Implantado*, se promoveu e elegeu, as jovens ninguém atendeu o produto venceu, a retirada não se deu, uma maratona pela cidade aconteceu, a comunidade jovem só perdeu e infelizmente Ministério Público nem importância deu e as denúncias do Conselho não acolheu.

Passado um tempo a coisa mudou, uma nova gestão chegou com antigos e novos projetos do *Dr. Implantado* não concordou. Uma Comissão de Saúde da Mulher no Conselho de Saúde se formou e se posicionou contra às novas tentativas em outras paragens e clientela que ele tentou. E acredita-se que a investida finalmente se acabou.

E sabem do que mais? Esta história foi escrita, enviada e premiada com o Prêmio Sérgio Arouca de Gestão Participativa no SUS em 2011 como experiência exitosa, pois relatava uma ação em defesa da política de direitos sexuais e reprodutivos das mulheres.

E naquela cidade, as jovens, as mulheres, o Conselho de Saúde, os Conselhos de Direitos envolvidos, o Movimento de Mulheres, todos ficaram informados, fortalecidos e precavidos,

Ficar alerta passou a ser o lema da cidade e de seus habitantes quanto a investidas de pessoas ou de empresas com propostas que possam vir a ter repercussão em sua saúde e principalmente em suas vidas.

Enfermeira, Especialista em Saúde Pública, integrante das Comissões de Saúde da Mulher, DST/AIDS e Hepatites Virais e de Comunicação e Informação em Saúde do Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre, além de Coordenadora do Conselho Gestor do Hospital Fêmina e da Diretoria da ONG Coletivo Feminino Plural.



Audiência Pública na Câmara de Vereadores de Porto Alegre em 02/03/2007

Como eu vi:

Debora Raymundo Meleca

Em dezembro de 2006, a Secretaria Municipal de Saúde (SM de Porto Alegre implantou um programa intitulado "Implan Subcutâneo para Prevenção de Gravidez na Adolescência". iniciativa era uma parceria entre a gestão municipal e a ON Instituto da Mulher Consciente (IMC). Esta ONG procedeu à doação de 2,5 mil kits do contraceptivo - Implanon® - produzido pelo Laboratório Organon.

Tal programa não seguiu o trâmite legal, ou seja, não cumpriu as formalidades que deveriam ter sido observadas para validá-lo junto à competente instância do controle social. O Conselho Municipal de Porto Alegre demonstrou sua preocupação em esclarecer várias dúvidas. Neste trabalho obtivemos a informação de que no projeto apresentado pela SMS há citação de que o IMC ofereceria ao município, como contrapartida, suporte técnico através de "empresas que irá vender os implantes", o que significa que "alguém" irá comprar os mesmos. Além disto, teve-se conhecimento de uma reunião em que foi sugerido a conselheiro do COREN que trabalhasse para o IMC na captação de recursos, ficando seu "salário" vinculado a um percentual do que fosse arrecadado.

Também obtive - se informação de que representante do Laboratório Organon, presente nas discussões do referido programa esteve presente no ato de fundação da ONG IMC, a qual não tinha um ano de existência, e em seu estatuto constava entre suas finalidades: "promover e/ou participar de pesquisas clínicas envolvendo seres humanos, de métodos profiláticos, diagnósticos e terapêuticos comprovados...". Isso não nos surpreendeu, visto que artigos científicos comprovavam a inexistência de estudos de implantes hormonais em mulheres menores de 18 anos, além do programa estar direcionado a regiões de Porto Alegre com alto índice de natalidade e a meninas entre 12 a 18 anos.

Estas foram algumas questões que retrataram as preocupações do CMS/POA, responsável por acompanhar, fiscalizar e deliberar sobre a Política de Saúde de Porto Alegre. Através de empenho do CMS/POA averiguamos o assunto, que envolvia a participação de uma indústria farmacêutica através de uma ONG, em prejuízo da saúde da população. Buscamos embasamento científico que subsidiasse nossos argumentos. Não medimos esforços para barrar tal ação, a qual prejudicou a saúde de adolescentes carentes, que sequer tiveram um acompanhamento médico.

O CMS/POA cumpriu, mais uma vez, o seu papel, compromisso e responsabilidade junto às políticas de saúde de Porto Alegre.

Farmacêutica, presidente do Sindicato dos Farmacêuticos no Estado do Rio Grande do Sul (gestão atual: 2012/2015); diretora da Federação Nacional dos Farmacêuticos (gestão atual: 2009/2012); conselheira do CES/RS (atual); conselheira CMSPOA (desde 2003). Militante da saúde.



Audiência Pública na Câmara de Vereadores de Porto Alegre em 02/03/2007

A Municipalização do Murialdo

No episódio da municipalização do Centro de Saúde Murialdo, un estrutura originalmente de gestão estadual, pioneira na construção e formulação de estratégias para formação de profissionais para Atenção Primária em Saúde, o apoio e participação do CMS foi decisivo para o desfecho desse processo.

Em virtude da peculiaridade de ser uma estrutura com características de integração ensino-serviço, vinculada à Escola de Saúde Pública estadual, o CS Murialdo e suas oito Unidades de Atenção Primária não acompanharam o processo de municipalização da rede ambulatorial da cidade, ocorrido em bloco no ano de 1999. Portanto, este debate se arrastou por mais de uma década, na qual sucederam-se governos municipais e estaduais sem definição de um acordo para a sua municipalização, que acabou ocorrendo, por intervenção firme do Ministério Público Estadual, no início de 2009.

Como eu vi:

Christiane Nunes de Freitas

Em 2008, enquanto Gerente Distrital Partenon/Lomba do Pinheiro, me deparei com o Murialdo (Secretaria Estadual da Saúde SES/RS) numa situação de enormes dificuldades de estrutura física, de recursos humanos e, principalmente, de assistência. Embora sabendo de sua total responsabilidade, a gestão do município pouco podia atuar.

Além disso, as Unidades do Murialdo abrangiam um considerável fatia de usuários dos bairros Partenon, São José Aparício Borges, que clamava por mudanças e que o olhar do gestor municipal se efetivasse com ações realmente eficazes.

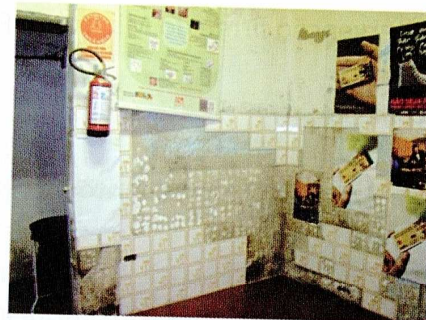
Por outro lado, os dados epidemiológicos do Distrito Sanitário Partenon apontavam o grande número de novos casos de tuberculose e, mesmo sendo um local de ensino e formação de enfermeiras,

especializadas em saúde pública, as Unidades do Murialdo não aplicavam a vacina BGC.

Temíamos por resistência dos profissionais, em virtude de mudanças/cobranças de horários e de maior dedicação. Contudo, uma gratificação salarial (chamada de "parcela SUS"), que fez diferença principalmente aos técnicos de nível médio, a vontade política dos gestores municipais e estaduais e a atuação do Controle Social foram decisivos para que a municipalização se efetivasse.

Após o ato de municipalização começava uma nova luta que era a capacidade dos serviços estarem adequados a dar o cuidado, o acolhimento e a qualidade que esta população merece... Bom, essa é uma luta que nunca deve cessar...

*Coordenadora da Rede de Atenção Primária de Saúde - SMS,
Gerente Distrital do Partenon/Lomba do Pinheiro na época.*



Unidades de Saúde antes da Municipalização : O quadro do descaso - 2008

Como eu vi:

Marinês Assma

O processo de municipalização do CS Murialdo serve para desvelar problemas na completa implementação do Sistema Único de Saúde, entre eles o diálogo truncado e desestruturado entre Estado e Município, dependente de governos e não da Política do Estado, tanto que a assinatura do instrumento de municipalização atravessou várias gestões estaduais e municipais "prestes" acontecer e inúmeras vezes foi postergada.

Neste diapasão, a costura política da sociedade, através da atuação do Conselho Municipal de Saúde e do Ministério Público, engendrou uma solução adequada e mais rápida, inobstante não tenha tido que fazer uso de Ação Civil Pública.

A Ação Civil Pública em tela atentou para os limites do mérito administrativo, mantendo os contornos da municipalização traçados pelos gestores, e foi resultado da construção de espaço de diálogo entre os diversos atores envolvidos (servidores, comunidade, gestores) e, assim, passo a passo, entraves burocráticos e outros óbices foram sendo equacionados.

A municipalização do CS Murialdo é exemplo de como o controle social é decisivo na construção e melhoria cotidiana do SUS.

*Promotora de Justiça, atua no Juizado de Defesa dos
Direitos Humanos do Ministério Público Estadual*



Mobilização pela municipalização do Murialdo - 2008



Mobilização pela municipalização do Murialdo - 2008

Como eu vi:

Vânia Maria Frantz

A municipalização das equipes do Murialdo foi um importante avanço na qualificação dos serviços de saúde prestados aos moradores do Partenon.

Por falta de investimentos do governo do estado, os serviços no período pré-municipalização vinham muito sucateados, com falta de

peçoal, deficiências sérias de estrutura, fazendo com que algumas unidades básicas estivessem atuando fora de seu território ou até mesmo fechadas.

A partir de 2009, aos poucos foi havendo a reposição e reordenamento do quadro de pessoal e a implantação de Equipes de Saúde da Família, que hoje já são oito, e que ainda em 2012 deverão chegar a 14 ESF, distribuídas em 5 unidades de saúde, fazendo com que o Partenon atinga uma cobertura de saúde da família superior a 40%. Antes da municipalização, esta cobertura era inferior a 10%.

Outra qualificação foi com a ambiência das unidades de saúde, através de reformas, ampliações, adequações e aquisição de mobiliários. Esta medida oferece maior dignidade aos trabalhadores e reflete diretamente na qualidade do serviço prestado à comunidade.

A reativação do Centro de Especialidades é outro marco importante que não contempla apenas a região do Partenon, mas também a Lomba do Pinheiro e demais bairros de Porto Alegre que hoje através do sistema de regulação, acessam às consultas especializadas oferecidas pelo Centro.

A comunidade, através de suas lideranças, foi e é protagonista de todo este processo. Lutou e acompanhou todos os processos e debates pré-municipalização e atualmente acompanha, sugere, reivindica e colabora na qualificação destes serviços. Praticamente todos os serviços possuem Conselho Local de Saúde constituídos, sendo que as duas unidades que ainda não realizaram o processo eleitoral, não ficam de fora, pois a comunidade participa ativamente dos debates locais e 100% dos serviços tem representação no Conselho Distrital de Saúde.

Muito já se avançou nestes três anos de municipalização, mas muito trabalho e parceria entre gestor, trabalhadores e usuários ainda se tem pela frente para qualificar diversos indicadores de

saúde que ainda fazem do Partenon um dos bairros com maiores deficiências a serem superadas.

Nutricionista, servidora pública da SMS de Porto Alegre, atualmente atua como Gerente Distrital de Saúde Partenon-Lomba do Pinheiro



Humanização e qualidade no atendimento após o processo de municipalização - 2012

O caso do Instituto Sollus

Na metade do ano de 2007 se estabeleceu uma verdadeira crise na gestão do Programa de Saúde da Família (PSF), que em Porto Alegre, desde sua implantação, tem suas equipes terceirizadas através de convênios. A Fundação de Apoio à Universidade Federal do Rio Grande do Sul (FAURGS) mantinha este convênio com a prefeitura de Porto Alegre, tendo o mesmo sido renovado por quatro vezes. Devido a uma situação de não pagamento de serviços prestados, a entidade decidiu não renovar mais o convênio, fato este que veio sendo anunciado e que não teve, por parte do gestor municipal, a devida atenção e providência, culminando na demissão em massa de mais de 700 trabalhadores, às vésperas da Campanha de Vacinação, deixando desassistida uma população de mais de 300 mil pessoas, nas regiões de maior vulnerabilidade social.

Foi encaminhado, pelo gestor municipal, um novo contrato de terceirização, desta vez com uma Organização da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP) de São Paulo (Instituto SOLLUS), sem nenhuma tradição em saúde, e sem a apreciação e aprovação do CMS/POA. Este fato resultou em nova ação junto ao Ministério Público Estadual, Federal, e do Trabalho, bem como a análise do mesmo pelo Tribunal de Contas do Estado.

Como eu vi:

Oscar Paniz

A contratação do Instituto Sollus para substituir a FAURGS na administração operacional das Equipes de Saúde da Família foi o que comumente chamamos de "a morte anunciada".

Todo o histórico sobre a implantação das Equipes de Saúde da Família (ESF) em Porto Alegre fica para outra oportunidade pois voltando-se para os meses de junho e julho de 2007, nos dias que antecederam a contratação do Instituto Sollus sem licitação, sem

chamamento público ou outro instrumento legal que fosse, lembrome perfeitamente, que como conselheiro representando o segmento dos usuários e Vice Coordenador do Conselho Municipal de Saúde participei ativamente de inúmeras reuniões, principalmente na sede da Prefeitura Municipal de Porto Alegre, onde, com a presença de diversas representações, principalmente dos trabalhadores, parte importantíssima no processo, foi possível conviver com homens públicos, representantes do Governo Municipal, que demonstraram um verdadeiro desprezo à chamada "coisa pública".

Naqueles dias de 2007, houve manifestações de toda a ordem. É de registrar-se a Plenária do Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre que aconteceu no auditório do SENAC, onde tivemos a presença de em torno de 400 pessoas, mais as que não puderam entrar, tamanha era a preocupação com a indecência que estava para se concretizar, ou seja, a contratação de uma empresa sem experiência alguma, seja no que fosse, para administrar as equipes de Saúde da Família. Particularmente tenho bem presente que o sentimento que mais permeava as pessoas preocupadas com o que estava acontecendo era o da impotência. Isso se materializou com uma sessão pública do Tribunal de Contas do Estado, na qual participamos como observadores, onde reafirmava-se a nossa impotência pois houve, no meu ponto de vista, toda uma encenação por parte novamente de homens públicos que deveriam zelar em primeiro lugar pelo cumprimento das Leis, mas que não viram qualquer irregularidade naquele "Ato Obsceno" que se concretizava então.

As decorrências da contratação do Instituto Sollus pela Prefeitura Municipal de Porto Alegre são tantas que, sem dúvida, é possível produzir-se uma obra literária.

Para não esquecer, dos tantos escândalos vertidos do Caso Sollus, registramos por exemplo que a pessoa que era a Coordenadora da Assessoria Jurídica da Secretaria Municipal de Saúde e que foi uma das responsáveis pela redação do contrato entre a empresa e a

Prefeitura, posteriormente sai de seu "Cargo de Confiança" e passa a trabalhar no próprio Instituto Sollus.

Assinado o Contrato, persiste o Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre no seu papel de órgão fiscalizador, contribuindo decisivamente para o ajuizamento da Ação Criminal pelo Ministério Público Federal e que se dá através da análise dos documentos contábeis das prestações de contas mensais feitas pelo Instituto Sollus.

Não foi uma tarefa fácil, principalmente pela demora da entrega destas prestações de contas ao Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre, conforme estava no contrato, pelo gestor da Saúde. Isto demorou em torno de seis meses. Com a chegada dos três primeiros meses desta prestação de contas, feita a análise pela assessoria técnica do Conselho juntamente com a representação dos trabalhadores e dos usuários, a chamada "morte anunciada" passa a ser demonstrada.

E aqui cabe um registro importantíssimo. Foi sim através do Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre, no exercício de uma de suas prerrogativas, que é a fiscalização, que as irregularidades foram reconhecidas e levadas adiante pela Gestão. Foram dos questionamentos levantados, das irregularidades apontadas, que os responsáveis pela análise e avaliação contábil da Secretaria Municipal de Saúde aprofundaram-se para uma melhor leitura do que era prestado contas, chegando então até a descobrir a prestação de contas com "notas fiscais frias". Em 2009, quando da saída do Instituto Sollus, era citado um "desvio" no valor de 9 milhões de reais.

Ressaltamos o acima exposto pois sempre houve por parte dos representantes da Prefeitura a versão de que eles é que haviam descoberto a fraude. Portanto, reafirmamos aqui o nosso papel, como Controle Social, que não é o de simplesmente fazer uma disputa com o Gestor, mas sim zelar pela "coisa pública" para chegarmos, por exemplo, a ter um atendimento digno através do SUS.

Os caminhos que este processo de incúria tomou foram assumidos pelo Ministério Público Federal, que juntamente com a Polícia Federal gerou uma ação que ainda está tramitando e que temos certeza, deveremos ter muitos homens e mulheres responsabilizados.

Finalizando esta breve contribuição, nestes 20 anos de Conselho Municipal de Saúde, devo reafirmar o papel do exercício da cidadania que a Constituição de 1988 ampliou, e em muito. É vital o protagonismo que devemos exercer. Não podemos ser meros coadjuvantes ou figuras decorativas. Este breve relato, de uma das tantas ações do Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre não aconteceria se o exercício da cidadania não fosse praticado, principalmente, no caso, por usuários e trabalhadores da saúde.

Conselheiro do CDS Centro, usuário. Iniciou sua participação no em 1998, no Conselho Distrital Humaitá/Navegantes/Ilhas. Participou da Coordenação do CMS/POA de 2006 a 2011.

Como eu vi:

Maria Letícia de Oliveira Garcia

Lembrar do Caso Sollus significa relembrar muitos momentos e o primeiro que vem à memória é o fechamento das unidades com ESF, por mais de 20 dias, durante a campanha de vacinas e em pleno inverno.

Depois lembro a reunião do Plenário do CMS/POA, em 02 de agosto de 2007, no auditório do SENAC, cuja pauta foi o Programa de Saúde da Família e a proposta de parceria com o Instituto Sollus, levada na "cartola" do secretário da saúde da época, que tentava convencer os conselheiros de que se tratava da melhor saída para o problema, sob discursos inflamados, vaias e manifestações vigorosas de populares e entidades que, ao pesquisar informações desta entidade, sequer encontraram seu endereço. O Plenário foi firme e deliberou que não deveriam se efetivar contratos ou convênios com ONGs (Organizações não-governamentais) ou OSCIPs para a contratação das equipes do PSF.

Lembro, ainda, do CMS/POA e as entidades de trabalhadores organizarem uma série de mobilizações, como reuniões, atos caminhadas, na tentativa de alertar a população e as autoridades competentes sobre a intenção do Prefeito em conveniar com um OSCIP de São Paulo sem qualquer tradição na área da saúde e que sobre ela muito pouco se sabia. Apesar de todas essas manifestações e contrariando a deliberação do CMS/POA, o termo de parceria foi assinado, sob Termo de Ajustamento de Conduta elaborado pelo Ministérios Públicos do Trabalho, Estadual, de Contas e Federal, que orientava a Prefeitura a realizar concurso público para a ESF.

Apenas dois meses após a assinatura deste Termo, o Ministério Público Estadual (MPE), através da Promotoria do Patrimônio Público enviou ao Prefeito recomendação de suspender o repasse de verba para as despesas indiretas do Instituto Sollus. O alerta emitido pelo MPE não foi suficiente para barrar a continuidade das condições contratuais.

Porém, "não contavam com nossa astúcia", pois a assessoria técnica do CMS/POA, de posse da prestação de contas do Instituto Sollus recebidas por intermédio da intervenção da Promotoria de Direitos Humanos do MPE, realizou a análise e deparou-se com fortes indícios de irregularidades como, por exemplo, recursos que eram repassados àquela OSCIP de forma antecipada à realização do trabalho.

Essa análise foi apresentada ao Plenário do CMS/POA e foi encaminhada ao Tribunal de Contas da União, Tribunal de Contas do RS, Ministério Público Federal, Ministério Público Estadual, Ministério Público de Contas, Ministério da Saúde e Polícia Federal, em outubro de 2008.

No ano de 2009 começamos a receber retornos das representações encaminhadas. Ficamos exultantes ao receber Acórdão do TCU, considerando procedentes as denúncias encaminhadas e as análises realizadas, de modo que retomamos a nossa "peregrinação" aos órgãos públicos que haviam recebido documento com as denúncias.

Lembro que outro fato muito relevante, que desencadeou nossa ação, foi a informação recebida em reunião do Plenário do CMS/POA, que um dos membros da direção do Instituto Sollus havia sacado quatro milhões de reais da conta provisão, sem a anuência do coordenador do Fundo Municipal de Saúde, com o qual, inclusive, tinha conta conjunta. Na ocasião foi sugerida constituição de força-tarefa para apurar as irregularidades.

No início do ano de 2010, veicula-se a notícia de que a Polícia Federal havia deflagrado a operação Pathos, cumprindo mandados de busca e apreensão no RS, SP e PE, com o objetivo de desbaratar uma organização criminosa especializada em desviar dinheiro público destinado principalmente à área da saúde, com indícios de prejuízo em torno de cerca de nove milhões de reais aos cofres públicos, confirmando a análise e a representação feita pelo Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre, em 2007.

Diante disso, o CMS/POA e as Entidades em Defesa do SUS, protocolam requerimento na Câmara Municipal solicitando a instalação de uma Comissão Parlamentar de Inquérito a fim de investigar as irregularidades na saúde. A instalação da CPI, não prosperou naquele ano, mas no ano seguinte, em 2011, a bancada de oposição na Câmara Municipal instala a CPI, que tem como primeiro depoimento o do CMS/POA. Logo após, através de manobras regimentais e mesmo argumentos jurídicos, novamente a CPI é cancelada.

Seguimos atuantes e vigilantes no caso Sollus. Continuamos acompanhando a Polícia Federal, onde se encontra em fase de conclusão o inquérito para entrega ao MPF, que deverá oferecer denúncia ao Judiciário.

Assistente Social, servidora pública da SMS de Porto Alegre, representante dos trabalhadores do CDS Glória/Cruzeiro/Cristal, coordenou o CMS/POA de 2008 a 2011.



Audiência na Câmara de Vereadores, por ocasião do anúncio da "Operação Pathos" - 2010



CMS/POA denuncia à COSMAM sobre provável desvio de recursos através Instituto Sollus, em 04/02/2010

O caso do Hospital Luterano e Hospital Independência

A crônica "crise" das emergências hospitalares também esteve sempre na agenda do Conselho Municipal de Saúde. No entanto, os gestores do SUS têm resistência em compreender o papel estratégico que podem exercer os Conselhos de Saúde no acompanhamento e fiscalização da atenção hospitalar que é ofertada à população. Restringe-se o acesso às informações, aos contratos e metas que são estabelecidos com os prestadores, tanto públicos como privados. No relato a seguir, a atuação do controle social foi decisiva para a reabertura dos leitos do Hospital Independência e a abertura do Hospital Luterano para o SUS.

Como eu vi:

Cláudio Augustin

O processo de construção do SUS está passando por um importante momento de definições políticas, a privatização da atenção à saúde é uma realidade nacional em todas as suas áreas. A luta para manter o SUS público é necessária e urgente.

A Universidade Luterana do Brasil - ULBRA, entidade privada, com atuação na área da educação e saúde, suspendeu as atividades em várias de suas empresas por problemas financeiros e de gestão. A União é uma grande credora do passivo existente pelo não pagamento de tributos.

O Hospital Luterano e o Hospital Independência, ambos em Porto Alegre, localizados em áreas nobres de grande valor imobiliário, estavam entre as atividades que paralisaram. Por estarem fechados e sem possibilidades reais de serem reabertos pela ULBRA, vários movimentos estavam sendo realizados para que estes hospitais fossem transferidos para outras empresas privadas. Mas, o destino mais provável seria o

leilão, com a possibilidade de serem transformados em terreno para especulação imobiliária, em detrimento das necessidades de atendimento hospitalar da sociedade. Os hospitais estavam entre bens da ULBRA que estavam previstos irem a leilão. Os prazos estavam correndo e os riscos de se perder os hospitais aumentando.

Neste quadro de grandes dificuldades, a intervenção política de militantes sociais e do Controle Social municipal e estadual, com o apoio dos respectivos conselhos fizeram a diferença.

Uma articulação política construída entre os Conselhos de Saúde, Ministério da Educação e Hospital de Clínicas de Porto Alegre proporcionou uma reunião com a participação de diversos órgãos públicos e entidades da sociedade civil que recolocou o debate e deu início da construção de uma nova alternativa para o destino daqueles hospitais.

Neste novo rearranjo, a União adjudicaria os hospitais e o poder público assumiria a responsabilidade de sua gestão. Com a estratégia definida se avançou na costura política e jurídica necessária para se garantir a transformação de hospital privado em hospital público. Neste caminho se teve a preocupação de informar ao Juiz Federal responsável pelo caso ULBRA das ações políticas e administrativas que estavam sendo implementadas para adjudicar os referidos hospitais.

Em audiência na Advocacia Geral da União, com a presença do Ministro, Secretário Executivo do Ministério da Educação e com representantes dos Conselhos de Saúde Municipal e Estadual, Direção do Hospital de Clínicas e Secretaria Municipal de Saúde foi anunciada a decisão governamental de adjudicar o Hospital Luterano e mais alguns prédios da ULBRA em favor do Ministério da Educação. O Hospital de Clínicas assumiria a gestão do Hospital Luterano com o objetivo de se tornar um centro de referência de formação de profissionais e de tratamento de drogas.

A adjudicação do Hospital Independência ficou condicionada a que algum ente público se responsabilizasse pela sua gestão. Os Conselhos

de Saúde e a Secretaria Municipal não tiveram sucesso na solicitação feita ao Ministro da Saúde que o Hospital Independência fosse incorporado ao Grupo Hospitalar Conceição. Assim, a própria Secretaria de Saúde de Porto Alegre solicitou que a União adjudicasse o hospital em seu nome.

Socializo esta experiência porque acredito que é uma forma de contribuir com o avanço do controle social. É imprescindível termos a consciência que somente a luta coletiva e permanente fará com que os princípios constitucionais se transformem em realidade concreta e ao alcance de todos.

Eu vi esta construção coletiva se transformar em uma luta vitoriosa que transformou dois hospitais privados em patrimônio público a serviço de todos: o Hospital Independência está em obras para a reabertura e o Hospital Luterano, como Unidade Álvaro Alvim do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, já está prestando serviços aos usuários do SUS.

Presidente do Sindicato dos Servidores Públicos do Estado do Rio Grande do Sul - SINDSEPE/RS, conselheiro de Saúde do CMS/POA e do CES/RS



Visita à AGU - outubro de 2010

Como eu vi:

Marcelo Bós

Resgatar acontecimentos que se impõem como desafios decisivos em momentos cruciais é uma oportunidade que nos remete à reflexão sobre fatos aparentemente negativos que podem ser revertidos e algo extremamente positivo. Quando assumimos a gestão da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), em abril de 2010, duas unidades assistenciais - o Hospital Álvaro Alvim e o Hospital Independência estavam desativados em consequência de dificuldades financeiras com imenso prejuízo para a rede de saúde de Porto Alegre. Em meio ao forte apelo da comunidade pela reabertura dos hospitais, surgiram várias alternativas para salvá-los e a pressão por financiamento do poder público para que os gestores (no caso, a Universidade Luterana do Brasil - ULBRA) continuassem no comando das instituições.

De imediato, defendemos que a situação não poderia ser encarada de maneira simplista, sem levar em conta que não haveria como, em tão pouco tempo, recuperar os hospitais e ao mesmo tempo garantir as condições adequadas de infraestrutura para receber os pacientes.

Certamente, recuperar leitos em traumatologia seria um ganho de importância indiscutível para a população. Mas, com a responsabilidade de gestor e de membro do Conselho Municipal de Saúde (CMS), argumentei, desde que se iniciou o debate em torno de uma saída para a crise daquele momento, que os hospitais poderiam ser reativados depois de profunda reforma e de serem reequipados, o que exigiria investimentos pesados e prazos compatíveis para capacitá-los a oferecer serviços com qualidade.

Por mais que alguns representantes de instituições afirmassem que os hospitais poderiam voltar a funcionar em pouco tempo, não poderíamos admitir que, em nome de uma solução imediatista, nos colocássemos diante da ameaça de reabri-los e logo depois termos de fechá-los novamente por falta de pleno suporte de atendimento. Nosso entendimento sempre foi de que os hospitais têm de cumprir

todos os requisitos da legislação que rege o seu funcionamento, para garantir segurança à trabalhadores e usuários.

O que se sucedeu, dali para a frente, com o apoio do controle social, exercido por meio do CMS, foi o consenso, construído em conjunto com o Ministério Público, o Poder Judiciário, o governo federal, a Secretaria Estadual de Saúde e o Município, de que o mais apropriado seria transferir a gestão do Hospital Álvaro Alvim para o Hospital de Clínicas e a Secretaria Municipal de Saúde se encarregar de reerguer o Hospital Independência.

Depois de um encontro de representantes da gestão municipal de saúde, do CMS, do Conselho Estadual de Saúde, da Procuradoria-Geral do Município, do Ministério da Educação e do Hospital de Clínicas com a Advocacia-Geral da União, em Brasília, a SMS formalizou o interesse de assumir a gestão do Hospital Independência, em parceria com outra entidade, e assim devolver à comunidade aquele importante espaço de assistência.

Tão logo ocorreu a adjudicação do Hospital Independência para a SMS foram definidos, em articulação e aprovados pelo CMS, os critérios para o andamento do processo de reabertura. Fomos em busca de uma parceria que viesse a fortalecer a consolidação do projeto. E a opção foi por um chamamento público a instituições públicas ou filantrópicas interessadas no gerenciamento do Hospital Independência, que culminou com a seleção da Sociedade Sulina Divina Providência.

A proposta vencedora foi a que melhor correspondeu ao modelo assistencial, de gerenciamento de qualidade e segurança e de gestão econômico-financeira projetado pela SMS, respeitando os preceitos definidos pela resolução do Conselho Municipal de Saúde. Além do plano de investimentos com o qual está comprometida (incluindo espaço físico e equipamentos), a Sociedade Sulina Divina Providência terá a responsabilidade de participação nas políticas públicas do Sistema Único de Saúde e na execução dos planos operativos definidos pela SMS e aprovados pelo CMS.

Em sua nova fase, o Hospital Independência terá leitos de internação e de UTI exclusivamente para pacientes do SUS. A obra completa de readequação das instalações, iniciadas em janeiro deste ano, atende à totalidade de normas técnicas de segurança e qualidade, incluindo etapas como renovação da tubulação de gás, restauração do telhado e da sustentação do imóvel, renovação das redes de energia e água, adaptação dos espaços para acessibilidade e instalação de novo sistema de circulação de ar.

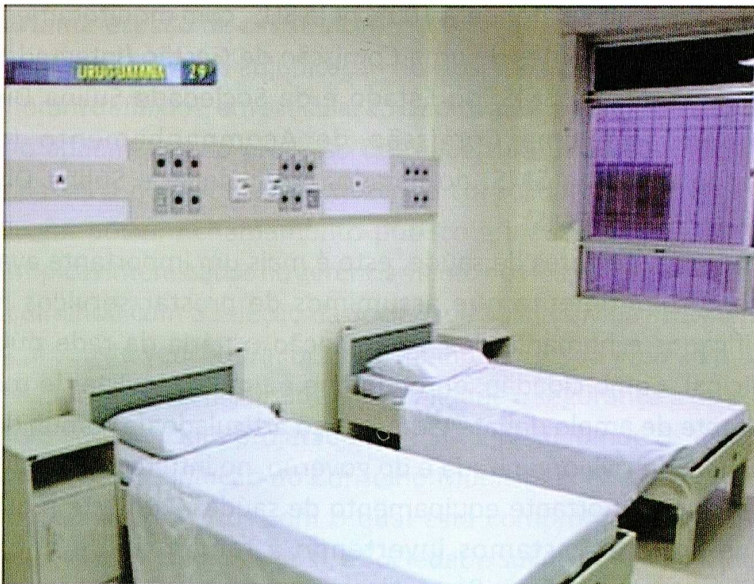
O hospital vai oferecer, entre outros procedimentos, atendimento especializado em ortopedia e traumatologia. Servirá de retaguarda prioritária para o atendimento de urgência do Hospital de Pronto Socorro e do Pronto-Atendimento Cruzeiro do Sul, e também estará equipado para exames de imagem, laboratoriais e de análises clínicas.

Será 100% regulado pelo sistema de gerenciamento de internação hospitalar da SMS e atenderá 100% pelo SUS, com monitoramento e avaliação permanentes de uma Comissão de Gestão (integrada por representantes da SMS, do Estado e da Sociedade Sulina Divina Providência) e uma Comissão de Acompanhamento (com representações da SMS, do Estado, da Sociedade Sulina Divina Providência e do CMS).

Para nós, gestores de saúde, este é mais um importante avanço no comprometimento que assumimos de prestar serviços mais qualificados e humanizados à população usuária da rede pública municipal. Como cidadão, entendo que é uma conquista de todos, resultante de amplo debate e do esforço articulado da comunidade, da sociedade civil organizada e do governo, no intuito de devolver à cidade este importante equipamento de saúde. Com este e outros tantos projetos, estamos invertendo a tendência de anos de fechamento de leitos em Porto Alegre.



Reinauguração do Hospital Independência em 28/09/2012



Unidade Álvaro Alvim, do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, inaugura 20 leitos para atendimento de dependentes de crack - 30/03/2012

EXPERIÊNCIA EXITOSA PREMIADA

O Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, em parceria com o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), criou em 2005 "Prêmio Sérgio Arouca de Gestão Participativa", que homenageia o sanitarista Sérgio Arouca, um dos líderes da Reforma Sanitária no País, iniciativa que tem como objetivo promover o reconhecimento e a divulgação de experiências exitosas de gestão participativa em saúde nos serviços, organizações e movimentos sociais.

O Prêmio é editado a cada dois anos, e o CMS/POA participou da terceira e quarta edições.

Em 2009, foi inscrito o trabalho intitulado: "O Processo de Educação Permanente Potencializando o Controle Social no SUS" que recebeu prêmio na categoria de experiências exitosas. O trabalho relata a estratégia da educação permanente enquanto um importante instrumento de mobilização e consolidação do papel do controle social na política pública de saúde.

Através das iniciativas da Comissão de Educação Permanente para o Controle Social do CMS/POA já foram realizados 11 cursos de capacitação para conselheiros de saúde, com a participação de mais de 300 pessoas, bem como desenvolvidas outras estratégias de educação permanente, como os Seminários Temáticos, Roda de Conversa e sessões do programa Cinema e Saúde.

Também na edição de 2009 foi premiada a experiência intitulada: "Uma ação sinérgica em defesa de uma política de direitos sexuais e reprodutivos", que teve o Conselho Municipal de Saúde entre os seus principais protagonistas, como já relatado anteriormente.

Em 2011, o trabalho intitulado "Articulação Intersetorial como Estratégia para o Efetivo Controle Social no SUS - o Caso de Porto

Alegre", foi também selecionado e premiado na categoria das experiências exitosas de município com mais de 50 mil habitantes. O trabalho apresenta a experiência do Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre, em especial nos últimos três anos, buscando demonstrar a importância de sua estratégia de atuação que tem, na articulação política e intersetorial com outras instâncias de controle governamentais e não governamentais, um fator potencializador para o alcance de resultados concretos. O movimento articulado entre os diversos órgãos de controle governamental, promovido e fomentado pelo Conselho de Saúde tem servido de aprendizado coletivo, na medida em que tem proporcionado uma maior agilidade na troca de informações, e até mesmo a estruturação de "forças-tarefas" nos processos investigativos destes órgãos.

O trabalho ainda demonstra o potencial de intervenção que podem ter os Conselhos de Saúde, no controle social da política pública, ao adotarem como estratégia de ação mecanismos de articulação política com os movimentos sociais que tem origem nas comunidades, sindicatos, entidades e organizações não governamentais, potencializando-se a energia propositiva e reivindicatória, ao mesmo tempo em que se lhe garante uma maior visibilidade.



Prêmio Sérgio Arouca - Experiência Exitosa 2009



Prêmio Sérgio Arouca - Experiência Exitosa 2011

PRÊMIO DESTAQUE EM SAÚDE - O SUS QUE FUNCIONA

Para dar visibilidade ao "SUS que dá certo", o CMS teve a iniciativa de instituir o "Prêmio Destaque em Saúde", já por duas edições consecutivas, que é outorgado a pessoas, instituições e projetos que se destacaram no âmbito do município, na defesa do direito à saúde.

Esta iniciativa tem promovido a divulgação do SUS que queremos, ao mesmo tempo em que dá visibilidade ao espaço de controle social que representa o Conselho de Saúde. Tem também permitido visualizar de forma concreta as diversas frentes que caracterizam a defesa do direito à saúde, bem como a diversidade de ações que identificam as atribuições do SUS, que vão desde a vigilância em saúde, passando pela atenção propriamente dita até a formação profissional e o desenvolvimento tecnológico.

A defesa incansável e intransigente do SUS como política pública de inclusão e transformação social é o principal objeto da ação do Conselho de Saúde. Esta árdua tarefa encontra na mídia dos principais meios de comunicação um dos grandes obstáculos, na medida em que a imagem "vendida" do SUS é a de um sistema excludente, ineficiente, desumano.

Embora conhecendo as inúmeras dificuldades que ainda existem na implementação efetiva do Sistema Único de Saúde em nosso país, já são concretas as experiências e evidências de seu sucesso enquanto política pública capaz de imprimir mudanças substantivas nos indicadores de saúde, na qualidade de vida e na condição de cidadania da maior parte da população, como bem demonstram pesquisas recentes e as indicações para o Prêmio Destaque em Saúde.

A premiação ocorre na Reunião Solene de comemoração do aniversário do Conselho, desde 2009, e neste ano, foram novamente agraciadas pessoas, instituições e projetos que mereceram destaque por sua atuação em 2011.

EDIÇÃO 2010

Categorias premiadas:

Controle Social
Direito à Saúde

Educação na Saúde

Gestão em Saúde
Legislativo e Saúde
Saúde da Mulher
Saúde Mental

Serviço de Saúde

Trabalhador em Saúde

Ione Terezinha Nichele
Ângela Salton Rotunno e
Marinês Assmann
Pontifícia Universidade Católica do
Rio Grande do Sul
Christiane Nunes de Freitas
Ver. Carlos Todeschini
Maira Caleffi
Oficina Geração POA e Centro de
Dependência Química
Serviço de Saúde Comunitária do
Grupo Hospitalar Conceição
Lisiane Falleiro Vargas



EDIÇÃO 2011

Categorias premiadas:

Controle Social
Direito à Saúde
Educação na Saúde

Gestão em Saúde
Inovação em Saúde
Saúde da Mulher
Saúde Mental
Serviço de Saúde
Trabalhador em Saúde

Maria Letícia de Oliveira Garcia
Geraldo da Camino
Escola GHC - Centro de Educação
Tecnológica e Pesquisa em Saúde
Boletim Epidemiológico - CGVS/SMS
SESC/RS
Coletivo Feminino Plural
Comissão de Saúde Mental - CMS
Equipe SAMU/Restinga
Carmem Lúcia dos Santos Padilha



EDIÇÃO 2012

Categorias premiadas:

Controle Social
Direito à Saúde

Educação na Saúde

Gestão em Saúde
Inovação em Saúde
Legislativo e Saúde

Saúde da Mulher

Saúde Mental

Serviço de Saúde

Trabalhador em Saúde

Paulo Goulart

**Fórum de Entidades em Defesa do
SUS**

**José Mário D'Ávila Neves e
Lília Maria Woitikoski Azzi**

Vânia Maria Frantz

Mamamóvel

Ver. Pedro Ruas

Maternidade HCPA

Oficina Geração POA

USF Santíssima Trindade

Maristela Fiorini



HOMENAGENS PÓSTUMAS

Nosso agradecimento pelo trabalho, dedicação e coragem.

Eliana Aguiar Carvalho

Eliane Paim

Fernando Dias Lopes

Fradique Vizeu

José Antônio dos Santos

Maria Ivone Dill

Paulo Viaro

Riograndino de Oliveira

Sandra Perin

Sérgio Luiz da Rosa Marques