



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE E DO MEIO AMBIENTE  
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE  
IV ENCONTRO ESTADUAL DE CONSELHOS DE SAÚDE/RS  
CAPÃO DA CANOA - 24 E 25 DE NOVEMBRO DE 1995

RELATÓRIO FINAL

SUS - CONSTRUINDO UM MODELO DE ATENÇÃO À SAÚDE PARA A QUALIDADE DE VIDA

**I - DESCENTRALIZAÇÃO E DEMOCRATIZAÇÃO NA GESTÃO DO SUS**

Municipalização é positiva e necessária. É um processo recente, incipiente, sendo que vários municípios ainda não municipalizaram por temor do executivo de assumir seus encargos. Caracteriza-se ainda, por prefeiturização e clientelismo dependendo fundamentalmente da vontade política do executivo. Aponta-se o predomínio de política partidária no processo de municipalização. As etapas de municipalização dependem de "lobby político". Tem sido experienciada como divisão de poder entre executivo e conselho de saúde, dificultando a concretização da municipalização.

Outra dificuldade encontrada é a burocratização e morosidade do governo do Estado na implantação da municipalização. Como pontos positivos a municipalização aproxima a população do gestor, facilitando a fiscalização e participação democrática, pois com a descentralização o poder passa para os municípios, abrindo espaço para a comunidade, garantindo acesso ao SUS e possibilitando uma melhoria da saúde.

**II - EQUIDADE E INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO À SAÚDE**

Resgatar o conceito de saúde integral. Saúde como consequência das políticas sociais e econômicas. Constatou-se que há ainda um predomínio do modelo assistencial curativo que deve ser alterado, ampliando a atenção preventiva. Garantir um modelo de saúde mais adequado à realidade local. Especificamente propõem-se a ampliação do atendimento ambulatorial, preventivo e de família. Regionalizar centrais de diagnóstico no serviço público. Organizar sistema de referência e contra-referência. Gestão mais participativa dos Conselhos Municipais de Saúde, nos hospitais. Discutir com a população a respeito do papel do médico no sistema de saúde. Provocar a inclusão nos currículos de formação de profissionais da área, em: gestão da saúde, SUS, participação, cidadania. Que os estágios dos estudantes de medicina e outros trabalhadores de saúde, com observância da política de saúde estabelecida no município, também realizem-se em postos de saúde,

Problemas encontrados na implantação de modelos de atenção: a descontinuidade na execução de programas de saúde pelo Estado. Falta de preparo do pessoal da SSMA para repassar os programas e ações, como: vigilância sanitária, epidemiológica e saúde do trabalhador. Problema identificado, especialmente em municípios pequenos, que além disso tem dificuldades de conseguir profissionais na área da saúde, o que não ocorre em grandes município. Resistência dos profissionais médicos em se enquadrarem no SUS: descadastramento, não cumprimento de carga horária, cobranças irregulares.

**III - VIABILIZANDO O SUS: NECESSIDADES DO SISTEMA**

Problemas: Não há garantia dos repasses a nível federal e estadual. A defasagem dos dados do IBGE gera problemas, pois trabalha-se com uma população subestimada. Dificuldade pelos Conselhos, de fiscalizar as verbas específicas



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE E DO MEIO AMBIENTE  
**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-CES/RS**

da saúde. Pontos positivos: Conselhos e comunidades participantes sentem-se valorizados e até geram recursos no próprio meio para viabilizar a saúde de seu município.

A lógica das administrações municipais tem sido apenas a de argumentar que não há verbas para a saúde, sem que somem-se à luta dos Conselhos e demais entidades. Assim, têm persistido o "jogo de empurra". Governo Federal não amplia o atendimento, pois quer a municipalização e os Governos Municipais não fazem o processo, alegando não ter recursos. Na verdade, a responsabilidade está sendo, propositadamente, diluída.

Falta de conhecimento e função dos conselheiros. Que se crie mecanismos para agilizar a chegada de informativos, material para subsidiá-los (executivo para os Conselhos e do CES), incluindo cursos de formação, organizados regionalmente.

Uma emenda na Lei Federal 8.142/90 e leis municipais para que haja liberação do conselheiro do seu trabalho - emprego - sempre que o mesmo estiver desempenhando função de relevância pública, em nome de seu Conselho, sem prejuízo de sua remuneração, além de oferecer espaço físico e recursos humanos para o desenvolvimento das atividades dos Conselhos Municipais de Saúde, bem como informatizando-os e garantindo verbas para assessoramento técnico. É constatado como problema, a inclusão de novas rubricas no orçamento dos Fundos Municipais de Saúde, após a aprovação para o exercício em curso já ter ocorrido. É essencial cumprir a legislação, aplicando recursos do Fundo Municipal de Saúde, mediante o Plano Municipal de Saúde. Necessidade de transparência na movimentação dos recursos, com a expedição de expedientes que permitam efetivo controle. Necessidade de uma política nacional de Recursos Humanos para área da saúde.

#### IV - EXERCÍCIO DAS COMPETÊNCIAS DO GOVERNO E DA SOCIEDADE

Falta de reconhecimento e resistência política dos gestores em relação a conselhos com posturas independentes do executivo. Conselhos com funções apenas para homologar atos das prefeituras.

Existem diferentes níveis de relação entre gestores e conselhos; uns entendem-nas como harmoniosas, outras como antagônicas. O caráter do conselho é deliberativo, caberá ao prefeito homologar suas resoluções. Identificados sérios problemas na paridade, além da falta de legitimidade das representações, com as direções de alguns conselhos sendo exercidas por membros do executivo. Em relação aos conselhos e conselheiros deve haver fiscalização da política de saúde quanto aos planos de execução (para elaboração e implementação).

Há falta de comprometimento por parte dos conselheiros, gerando grande rotatividade e permanente reestruturação dos conselhos. Há pouca participação popular nas questões de saúde. É fundamental garantir a autonomia econômica dos Conselhos. É preciso agilidade dos executivos em buscar formas alternativas, além das efetivas, para financiamento da saúde, como projetos e programas específicos, com entidades nacionais e internacionais. Articulação dos Conselhos com o Ministério Público, para a garantia dos preceitos legais.

Que cada um dos conselheiros, independentemente da ideologia ou do segmento que representam, lute de forma global pela saúde da população. Os conselhos ainda não conseguiram estabelecer uma interlocução e troca de informações, de maneira mais efetiva, com a população. Não pode existir neutralidade. É necessário tomar partido, com posicionamentos que defendam efetivamente a população.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE E DO MEIO AMBIENTE  
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-CES/RS

PROPOSTAS

1. Garantir a continuidade dos Encontros de Formação dos Conselheiros para estudo e aprofundamentos sobre legislação do SUS.
2. Garantia de orçamento para a saúde.
3. Que os Conselhos garantam sua participação na elaboração dos Planos de Saúde e Orçamento.
4. Acabar com o pagamento por produção. que o pagamento seja por projetos e seguindo o artigo 35 da Lei nº 8.080/90 (perfil epidemiológico, demográfico, contra partida orçamentária Estado/Município e capacidade instalada).
5. Que os critérios de municipalização devem ser aplicados rigorosamente.
6. Criar hospitais regionais onde há necessidade.
7. Colocar urnas do Conselho Municipal de Saúde nos Postos de Saúde para avaliação, críticas e propostas dos usuários.
8. Que as propostas do Executivo/Legislativo na área da saúde passem primeiro pelo Conselho.
9. Que o CES apóie as ações dos Conselhos numa construção coletiva. Assessoria aos conselhos e a circulação de informativo dos Conselhos Municipais de Saúde com divulgação desses serviços de assessorias.
10. Que o CES continue avaliando e fiscalizando as Leis Municipais de criação dos conselhos.
11. Que a implantação do PACS seja suspensa, até maiores apreciações dos Conselhos de Saúde.
12. Que o CES faça uma cartilha sobre Fundo de Saúde: organização, funções, responsabilidade dos gestores, fiscalização dos Conselhos, etc.
13. Reafirmar a imprescindibilidade do investimento de 10% dos orçamentos, em todos os níveis, para a área da saúde.
14. Que no Encontro Nacional, os 10% do Orçamento para a saúde seja encaminhado como emenda à Constituição.
15. Que o Gestor Estadual só faça repasse de recursos a Conta Fundo, garantindo maior visibilidade para a fiscalização.
16. Que os municípios que tenham duas contas (Fundo e SUS), unifiquem-nas na Conta Fundo e denunciem ao Ministério Público.
17. Que o Executivo Municipal credite em conta do Fundo duodécimos da receita arrecadada.
18. Que se dê esclarecimentos sobre o Programa de Agentes Comunitários.
19. Que o CES articule as entidades e entre com representação junto ao Ministério Público exigindo os 10% da Receita Tributária Líquida para a saúde no Orçamento para 1996.
20. Que o CES retire cópias e envie para os Deputados Federais e Senadores a Moção de Repúdio à Lei das Patentes retirada neste IV Encontro Estadual.
21. Que o CES envie cópia da Moção de Repúdio à Lei das Patentes aos Conselhos Municipais para que os mesmos encaminhem às Câmaras Municipais.
22. Obrigatoriedade da divulgação dos Prestadores de Serviço das informações referentes ao atendimento pelo SUS. Colocação de painéis indicando direitos e deveres.
23. Que no encerramento das reuniões dos Conselhos haja uma avaliação das mesmas.
24. Há necessidade de uma Comissão de Fiscalização mais atuante, quando necessário acionar a Promotoria Pública.
25. Que os conselheiros sejam credenciados para atuar nas fiscalizações, pelo executivo estadual.
26. Que o CES envie aos legislativos e executivos municipais correspondência que demonstre a importância do custeio de representação dos Conselhos Municipais em Congressos e outras atividades.
27. Divulgação do edital de convocação do Conselho Municipal de Saúde em rádios e jornais.
28. Que se cumpra rigorosamente os horários e mais tempo para os grupos de trabalho, para o próximo encontro.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE E DO MEIO AMBIENTE  
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-CES/RS

V - NOMINATA DOS DELEGADOS ELEITOS, QUE COMPORÃO A PLENÁRIA NACIONAL DOS CONSELHOS, REPRESENTANDO O RS

Titulares:

Adalgiza Balsemão Araújo	CES/RS
Paulo Rovaris	CMS São José dos Ausentes
Arilson da Silva Cardoso	CMS Pelotas
Paulo Sérgio Corrêa da Silva	CMS Capão da Canoa

Suplentes:

Maria de Fátima Bueno Fischer	CES/RS
Nelsy L. Backes	CMS Santa Rosa
Sérgio Augusto Soares	CMS Alegrete
Maria Diva do Nascimento	CMS Porto Alegre
Florizeu Campos	CMS Novo Hamburgo
Sauro Brum Leal	CMS São Sepé
Hermes Antunes Lopes	CMS Bento Gonçalves
Paulo Sérgio Dias	CMS Cachoeira do Sul

MOÇÕES

1. Os congressistas, abaixo-assinados, encaminham à apreciação desta Plenária, do IV Encontro Estadual dos Conselhos de Saúde, MOÇÃO DE APOIO à solicitação do Conselho de Saúde de Alvorada, para que haja dotação orçamentária, a partir do ano de 1996, para o Fundo Municipal de Saúde e Conselho Municipal de Saúde. Solicitam ainda, que seja encaminhada, pela organização do IV Encontro, cópias desta moção à Prefeitura de Alvorada, bem como à Câmara Municipal daquela cidade.

Capão da Canoa, 25/11/1995

(segue 11 assinaturas de participantes do Encontro)

2. Lajeado, não municipalizado, a população está dividida em níveis sócio-econômicos, por renda familiar, havendo diferenciação das cobranças nos serviços prestados, onde 95% da população está dentro da classificação carente, recebendo atendimento gratuito.

3. MOÇÃO DE REPÚDIO AO DESCADASTRAMENTO DOS MÉDICOS COM O SUS

Cabe ao médico reconhecer que sua formação é financiada pelo dinheiro público ou seja: pelo dinheiro de impostos pagos pela população, tanto no que se refere às faculdades públicas como nas residências médicas, além do financiamento, ainda entregam seus corpos e suas mentes em hospitais-escolas; todos financiados pelo SUS. Logo, o médico tem compromisso com esta população pelo resto de sua vida. Brigar em primeiro lugar por verbas junto ao governo por melhor remuneração de seu trabalho, em segundo lugar buscando soluções para atender melhor à população.

4. MOÇÃO DE REPÚDIO AO VETO DO SR. GOVERNADOR DO ESTADO À VERBA QUE FOI APROVADA PELA ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA PARA O HPS

O Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre atende 40% da população do RS e 60% da população de Porto Alegre. A verba a ser destinada pelo Estado deveria ser na proporção de 40% ou seja, de 14 mil reais. Estamos reivindicando 50% - 7 mil reais - mesmo assim o governo do Estado quer vetar alegando que existem Hospitais em Porto Alegre como o Hospital Conceição,



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE E DO MEIO AMBIENTE  
**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-CES/RS**

Cristo Redentor, etc, que atendem à população do RS, só que estes hospitais fazem parte do SUS.

**5. ELEIÇÕES LIVRES NOS CONSELHOS DE SAÚDE**

As sucessivas presidências do Conselho Nacional de Saúde - CNS, exercidas por Ministros da Saúde, no nosso entendimento, em atenção ainda, aos questionamentos constantes de representações ligadas aos Municípios ou Estados, cuja tendência é espelharem-se na instituição maior, o CNS.

Por entendermos que, a persistência desta exigência ministerial serve para espelhar a continuidade de resistência às propostas do SUS, é entendida como muito importante a escolha de dirigentes dos Conselhos caber às plenárias dos mesmos em eleições livres e participativa dos seus membros. O Estado do Rio Grande do Sul já deu este exemplo.

**6. MOÇÃO DE REPÚDIO A LEI DAS PATENTES**

O Plenário do IV Encontro Estadual dos Conselhos de Saúde do Rio Grande do Sul, reunido em Capão da Canoa nos dias 24 de 25 de novembro de 1995, aprovou a seguinte MOÇÃO DE REPÚDIO:

Considerando que a LEI DAS PATENTES, se aprovada pelo Congresso Nacional, nos moldes desejados pelo Governo Brasileiro:

- a) provocará danos irreparáveis nos setores industriais químico, farmacêutico, alimentício, assim como no setor agrícola;
- b) poderá inviabilizar a produção de medicamentos por indústrias nacionais trazendo, conseqüentemente, sérios riscos para o abastecimento de medicamentos essenciais ao SUS;
- c) tornará os medicamentos mais caros;
- d) poderá tornar nossa reserva genética, considerada a maior do planeta, em patrimônio de empresas transnacionais;
- e) o potencial terapêutico de nossa flora poderá ser transformado em monopólio de empresas estrangeiras que aguardam apenas a aprovação do Projeto de Lei para registrar princípios ativos que serão utilizados em novos medicamentos.

**RESOLVE A PLENÁRIA DO IV ENCONTRO ESTADUAL DE CONSELHOS DE SAÚDE DO RIO GRANDE DO SUL, ADOPTAR VEEMENTEMENTE MOÇÃO DE REPÚDIO AO PROJETO DE LEI DAS PATENTES QUE TRAMITA NO CONGRESSO NACIONAL**  
Capão da Canoa, 25 de novembro de 1995.

7. Que se cumpra a Legislação Federal, com a Constituição de dotação orçamentária pelos executivos para os Conselhos Municipais e Fundos Municipais de Saúde; constituição democrática e paritária dos Conselhos, bem como sua efetiva participação na fiscalização da saúde (evitando a prefeiturização).

8. Protesto contra Governo do Estado por não ter repassado recursos financeiros, repassando somente encargos.

9. DE REPÚDIO: Contra o descadastramento de médicos do SUS como instrumento de pressão, inviabilizando o processo de municipalização da saúde e tentando desencadear o processo de privatização da saúde.

10. DE REPÚDIO: Ao Governo do Estado que desrespeitou a Lei de Diretrizes Orçamentárias, ao excluir os 10% da Receita Tributária Líquida para a saúde na Lei do Orçamento de 1996.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE E DO MEIO AMBIENTE  
**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-CES/RS**

11. DE REPÓDIO: Nós conselheiros presentes no IV Encontro de Conselhos de Saúde do Rio Grande do Sul, repudiamos veementemente qualquer proposta que objetive a desconstitucionalização da SEGURIDADE SOCIAL, que venha a ser apresentada ou que tramite no Congresso Nacional;
12. DE REPÓDIO: À maneira como está sendo implantado o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e pedido de suspensão do mesmo até maiores apreciações dos Conselhos de Saúde e da sociedade.
13. Para que prefeitos e legislativos integrem-se à luta dos Conselhos pela municipalização da saúde, com recursos, efetivando a oposição e a denúncia contra o simples repasse de responsabilidades.
14. Para que o prefeitos e legislativos integrem-se aos Conselhos na luta por mais verbas para a saúde.
15. DE REPÓDIO: Às prefeituras que recusaram-se a custear as despesas para deslocamento de conselheiros. De solidariedade aos conselheiros que não puderam comparecer em função disto e congratulações aos que vieram, mesmo tendo que custear suas despesas.

**Relatório Final aprovado na Plenária Final do IV Encontro Estadual de Conselhos de Saúde/RS – Capão da Canoa – 24 e 25 de novembro de 1995.**