



## ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

### ATA DA 11ª PLENÁRIA ORDINÁRIA DO CES/RS - 2023

1 No trigésimo primeiro dia do mês de agosto de dois mil e vinte e três, às treze horas e trinta  
2 minutos, o Pleno do Conselho Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul esteve reunido em  
3 sua sede, localizada na Av. Borges de Medeiros, 521, mezanino - Porto Alegre/RS, para  
4 realização da 11ª Plenária Ordinária. A transmissão está disponível no seguinte endereço  
5 eletrônico: <https://www.youtube.com/watch?v=V324FqzOIVo&t=9s>. Estiveram presentes os  
6 **titulares:** Paulo Antonio Casa Nova (CRMV-RS), Carlos Duarte (GAPARS), Silvana Hal-  
7 menschlager (CREFITO), Inara Ruas (SERGS), Elder dos Santos (CTB), Maria Conceição  
8 de Abreu (FGSM), Celia Chaves (SINDIFARS), Maria Celeste Silva (MS), Claudio Augustin  
9 (CUT), Itamar Santos (FETAPERGS), André Lagemann (FED. STAS. CASAS), Lisiane Al-  
10 ves (SES), Péricles Nunes (SES), Teresinha Valduga (SES), Danusa Santos (SEDUC), Vi-  
11 torio Passero (CNBB), Juliana Oro (FETAG), Alcides Pozzobon (FEHOSUL) e Alfredo Gon-  
12 çalves (CUT); e os **suplentes:** Paula Fortunato (FETAG), Elaine Santos (AGAPAN), Luci-  
13 ana da Silva (CRESS-RS) Elias Valer (CNBB), Tatiane Bernardes (SES), Nelson khalil  
14 (FCD), Bruno Naundorf (SES) e Sandra Mara Lopes (FGSM). Discutiu-se os seguintes te-  
15 mas em **pauta: 1) A situação econômica e financeira do Instituto de Cardiologia e os**  
16 **impactos no SUS do estado do RS; 2) A crise no SAMU-RS; 3) Reestruturação do**  
17 **CES-RS; 4) Deliberação: adequação das resoluções que tratam da PAS 2019, 2020 e**  
18 **2021; 5) Informes e 6) Assuntos Gerais.** A plenária foi aberta por Cláudio Augustin, com  
19 o anúncio de inversão de pauta. Em primeiro lugar, foi colocada em votação as **resoluções**  
20 **do CES/RS sobre a Programação Anual de Saúde (PAS) dos anos de 2019, 2020 e**  
21 **2021**, pois não ocorreu a deliberação à época e permaneciam com pendências no DigiSUS.  
22 Segundo Cláudio, as resoluções reprovaram as PASs dos referidos anos. Foram vinte e um  
23 votos favoráveis à aprovação das resoluções, e três contrários. Inara Ruas segue com os  
24 **informes.** Comunica o recebimento de dois convites: 1) Encontro Estadual de Equipes de  
25 Consultório na Rua, nos dias 27 e 28 de setembro; e 2) 1º Seminário Sul-Brasileiro de

26 Informação, Desenvolvimento e Gestão do Trabalho nas PICS e 10 anos das Práticas Inte-  
27 grativas e Complementares no Rio Grande do Sul, organizado pela UFSCPA e Rede PICS  
28 Brasil, nos dias 28 e 29 de setembro. Carlos solicita a palavra para pedir desculpas aos  
29 conselheiros por não existir banheiro adaptado na nova sede do Conselho. Recorda que  
30 estas questões, a tempos já vem sendo solicitadas, mas não existe prazo para esta resolu-  
31 ção. Nelson Khalil complementa, dizendo que o acesso dos cadeirantes demanda uma pes-  
32 soa para abrir, pois são chaveadas. Em seguida, deu-se início à pauta sobre o **Instituto de**  
33 **Cardiologia** (IC), com a fala do CEO, Sr. Oswaldo Balparda. Menciona a situação econô-  
34 mica difícil da instituição, que está sendo acompanhada pelo Ministério Público do Estado  
35 e pelos demais órgãos de saúde. Refere a intenção de melhorar o gerenciamento da situ-  
36 ação em até 120 dias, para iniciar com o planejamento estratégico adequado. Diz que não  
37 há profissionais substitutos especializados em cardiologia e que no ano passado atenderam  
38 o que corresponde a 70% dos usuários do SUS em Porto Alegre, número esse, que decaiu  
39 em 2023. Também fala que foram prejudicados pela portaria de dezembro/2021, que agrava-  
40 vou os problemas dos hospitais, pois retirou a sustentabilidade dos principais procedimen-  
41 to. Diz que a portaria já foi revogada, com vigência a partir de 1º de setembro. Oswaldo informa  
42 que o Ministério da Saúde está com um olhar adequado sobre a situação da instituição,  
43 sinalizando o compromisso em trabalhar com uma linha de cuidado em cardiologia, pre-  
44 vendo a atuação não só nos procedimentos hospitalares de alta complexidade, mas tam-  
45 bém em portas de entradas e ambulatórios. Após a sua fala foram abertas as inscrições.  
46 Lisiane Alves diz que o Instituto de Cardiologia faz parte da gestão municipal de Porto Ale-  
47 gre, e que o estado do RS repassa os valores referentes ao Programa Assistir. Reforça que  
48 a portaria de dezembro de 2021, mesmo já sendo revogada, agravou muito a situação de  
49 hospitais que atuam em cardiologia e que no momento, essas são as contribuições e infor-  
50 mações que a SES pode fornecer. Dejanira, conselheira municipal de saúde de Porto Alegre,  
51 comenta sobre a má administração do Instituto de Cardiologia, a demora para a realização  
52 de exames, sendo que já ouviu as funcionárias alegarem que há falta de insumos e dinheiro  
53 para sua aquisição. Nelson inicia fazendo sua audiodescrição e pergunta se é verídico o  
54 rombo financeiro do Instituto de Cardiologia, avaliado em 70 milhões de reais. Diz que a  
55 crise não é decorrente da tabela SUS ou repasses dos entes federados, e sim, de uma  
56 gestão desastrosa, que precisa ser responsabilizada. Arlindo, do SindiSaúde, concorda  
57 com Nelson e diz que a denúncia tem que ser feita e apurada. Carlos Duarte questiona  
58 onde foram parar os 21% dos usuários que deveriam ter sido atendidos pelo Instituto de  
59 Cardiologia, se foram realocados ou deixaram de receber atendimento. Comenta que a  
60 SES acabou acumulando os serviços de cardiologia em uma única instituição e que deveria

61 estar melhor distribuído, para ter retaguarda diante de eventual problema. Pergunta se os  
62 outros hospitais administrados pelo Instituto de Cardiologia serão afetados, dada a dificul-  
63 dades financeiras enfrentadas. Alfredo Gonçalves tece crítica ao Programa Assistir, pois  
64 retirou recursos dos hospitais de Porto Alegre e região metropolitana. Também comenta  
65 sobre a discrepância salarial dos profissionais que trabalham em hospitais. Paulo Casa  
66 Nova comenta sobre a deterioração dos serviços prestados pelo IC ao longo dos anos.  
67 André Melo pergunta a respeito das licitações e se há interesse por parte do Instituto de  
68 Cardiologia em participar. Itamar Santos fala sobre o mal que a privatização faz à saúde e  
69 que também é dever do Ministério de Público Federal fiscalizar as verbas do SUS, que vem  
70 direto do Ministério da Saúde. Júlio Appel menciona sobre a retirada de recursos do hospital  
71 de Viamão, devido ao Programa Assistir. Também refere que os trabalhadores do IC não  
72 trabalharão de graça e se necessário, será deflagrada greve. Claudio Augustin destaca os  
73 prejuízos da privatização e precarização da atenção básica, sendo que em Porto Alegre é  
74 gerida pelos hospitais. Refere haver conflito de interesse. Também diz que as filas para  
75 exames, consultas e cirurgias são grandes e os recursos insuficientes, e que essa realidade  
76 se agravou com a pandemia da covid-19. Entende ser necessário reconstruir a atenção  
77 básica a fim de reduzir o adoecimento. Lisiane Alves, diretora geral da SES/RS, esclarece  
78 que o estado se relaciona com o serviço prestado pelos hospitais, através de contrato. Que  
79 não compete à SES fazer a gestão dos hospitais e que a fiscalização é feita pelas Comis-  
80 sões de Acompanhamento de Contratos (CACs). Também menciona que está sendo cons-  
81 truído o edital de licitação, pela SES/RS. Oswaldo Balparda tece esclarecimentos e comen-  
82 tários. Informa que há débitos com tributos, fornecedores, honorários e dívida bancária, que  
83 atinge o montante de 140 milhões de reais. Inara, Nelson, Dejanira e Cláudio fazem suas  
84 últimas considerações e encerra-se o tema em debate. Paulo Casa Nova introduz a pauta  
85 sobre a **crise no SAMU-RS**. Recorda que o tema ganhou evidência a partir de matéria  
86 veiculada no *Fantástico*. A secretária-adjunta Ana Costa comenta que a secretária Arita  
87 Bergmann ordenou a abertura de uma sindicância, além de solicitar auditoria, em articula-  
88 ção com o Ministério da Saúde, visando analisar de maneira ampliada a prestação de ser-  
89 viços do SAMU. Outra medida desencadeada foi que as equipes de recursos humanos e  
90 administrativo fizesse um processo de análise junto ao Departamento de Regulação Esta-  
91 dual (DRE) sobre o cumprimento dos ritos administrativos que são demandados no serviço  
92 público, para verificar se as chefias estão cumprindo com o seu papel. Também foram con-  
93 tratadas câmeras de monitoramento a fim de acompanhar em tempo real a situação das  
94 pessoas presentes. Em seguida, fala sobre ligações agressivas que vêm sendo feitas para  
95 os atendentes do SAMU no país inteiro, além dos comportamentos de mesmo tom nos

96 atendimentos presenciais, e que é ordem da secretária de saúde e do governador que todas  
97 as providências sejam tomadas. Informa que o diretor do DRE foi afastado. Diz que tiveram  
98 baixas, demissões espontâneas e atestados médicos em números expressivos, fazendo  
99 com que fosse necessário tomar medidas emergenciais para não esvaziar as mesas do  
100 DRE. Afirma que estão todos aborrecidos, indignados, impactados, mas que todas as pro-  
101 vidências dentro do rito legal estão sendo tomadas. A respeito dos ritos administrativos,  
102 Lisiane explica que a sindicância apura os fatos de não cumprimento de jornada de trabalho,  
103 falsas escalas e a busca por documentos oficiais que comprovem os ocorridos. Após isso,  
104 será elaborado um relatório e remetido à secretária, de onde sairá a decisão administrativa.  
105 Se houver o apontamento de algum servidor condenado, abre-se vista, com prazo para a  
106 defesa técnica. Dependendo da gravidade da penalidade, compete à Procuradoria Geral  
107 do Estado fazer o processo administrativo e disciplinar (quando a punição for a demissão).  
108 Bruno explica sobre o papel da auditoria, que neste caso avalia e busca o aprimoramento  
109 do sistema de urgência e emergência no estado. Comunica que estão retomando as ações  
110 que o Ministério da Saúde apontou em 2017, na qual a auditoria identificou aspectos posi-  
111 tivos e negativos. Destaca como importante avaliar o atendimento à população em situação  
112 de urgência e emergência, desde o contato telefônico, o tempo de atendimento médico  
113 diante da demanda, até o tempo de chegada da ambulância. Diz que pelo contrato vigente,  
114 tudo o que acontece dentro da DRE é salvo e guardado por no mínimo vinte anos. Ana  
115 Costa comenta que além dos aspectos já elencados, deve existir o compromisso individual  
116 do servidor público no cumprimento da sua tarefa e da carga horária de trabalho, sendo  
117 este aspecto o foco da sindicância. Refere a importância do SAMU e o impacto deste ser-  
118 viço na vida das pessoas, considerando que são 70.000 ligações mensais. Alerta para que  
119 “não se coloque tudo no mesmo balaio” (sic), já que existem servidores e familiares rece-  
120 bendo ataques em redes sociais. Paulo Casa Nova abre as inscrições. Inara Ruas comenta  
121 que os profissionais de saúde podem ter vários vínculos empregatícios desde que cumpram  
122 sua carga horária, e que é desonesto cumprir uma carga menor do que o contratado, que  
123 isso também é o sucateamento do SUS. Também faz referência à fala do governador, sobre  
124 terceirizar a regulação do SAMU. Questiona se isso de fato vai resolver o problema. Diz se  
125 preocupar com a privatização do SUS. Nelson Kalil fala que a terceirização não resolve os  
126 problemas e não aceita o fato de a Secretaria Estadual de Saúde só tomar conhecimento  
127 do ocorrido a partir das reportagens, que é preciso ter fiscalização. Itamar Santos comenta  
128 que a privatização do SUS é o principal fator de sua desestruturação. Alerta sobre o fato de  
129 que aqueles que não defendem o SUS tem como conduta não atender bem, manipular  
130 resultados, não bater o ponto. Tais práticas justificam a ideia de que o SUS não funciona e

131 como alternativa, surge a proposta de terceirização. Defende ser fundamental o repúdio de  
132 qualquer tentativa de terceirização. Por fim, sugere que o Conselho exija da Secretaria de  
133 Saúde a realização de concurso público. Alfredo Gonçalves fala sobre a responsabilidade  
134 que o estado tem de fiscalizar os contratos e culpabilizar os envolvidos. Dejanira questiona  
135 quantas pessoas ficaram sem atendimento durante o período dos fatos relatados. Paulo  
136 Casa Nova comenta sobre o caso e diz sentir-se envergonhado, que tem que haver uma  
137 punição. Concorde que a privatização não é a solução, ilustrando com o exemplo do Hos-  
138 pital de Viamão, cujos médicos, ao não receberem o salário, deixaram o serviço, e quem  
139 sustentou a situação foram os poucos médicos servidores municipais. Carlos Duarte fala  
140 que essa situação está ligada a outras pautas abordadas em plenárias anteriores. Menciona  
141 ainda que nas audiências públicas na Assembleia Legislativa também são discutidos os  
142 problemas no sistema de saúde do estado, como hospitais que deveriam prestar certos  
143 serviços e não cumprem, e quem é prejudicado com isso é o usuário. Sobre a sindicância,  
144 Jaime Braz questiona Lisiane Alves, perguntando se comporá a comissão de sindicância e  
145 se ficará afastada do cargo nesse período. Inara Ruas comenta que o SERGS tem recebido  
146 inúmeras denúncias de trabalhadores da assistência do SAMU, que estão sendo atacados,  
147 agredidos e que estes não estão envolvidos nos episódios denunciados pela matéria do  
148 Fantástico. Claudio Augustin comenta sobre os prejuízos da privatização. Diz que hoje não  
149 se tem uma fiscalização adequada, nem instrumentos de controle que permita o acompa-  
150 nhamento das situações denunciadas. A secretária-adjunta Ana Costa responde os questi-  
151 onamentos levantados. Menciona que são 3.200 trabalhadores, cujas chefias precisam fis-  
152 calizar o cumprimento do ponto. No caso denunciado, das fraudes do ponto do SAMU, se  
153 sabe, pela reportagem, que não havia esse controle. Recorda que existem três chefias, até  
154 chegar na secretária estadual de saúde. Sobre o rito da sindicância, diz que não existe  
155 necessidade de afastamento do servidor, a menos que solicitado. Reforça a importância  
156 dos canais de ouvidoria e diz que em 2018 haviam 107 denúncias relacionadas ao SAMU  
157 e nos últimos anos tem-se em torno de 70. Informa que os indicadores melhoraram, mas  
158 isso não diminui a conduta que põe em risco a vida de alguém. Por último, informa que a  
159 Secretaria Estadual de Saúde está à disposição para os esclarecimentos no tempo oportu-  
160 no. Lisiane responde à pergunta feita por Jaime Braz a respeito de seu afastamento, afir-  
161 mando que não é necessário tal feito. Também fala que as sindicâncias têm prazo determi-  
162 nado, e o que pode acontecer é que o Conselho fique sem resposta durante a apuração  
163 dos fatos. Bruno menciona que foge do tema em pauta, mas explica que a secretaria criou  
164 uma divisão dentro do Departamento de Gestão da Atenção Especializada para fazer o  
165 controle e avaliação de forma mais aperfeiçoada, e a auditoria ficou com a verificação das

166 inconformidades para fazer o melhoramento do sistema, que é sua atividade fim. Dentro do  
167 PES que foi aprovado, um dos pontos e metas discutidos é que tivesse uma avaliação com  
168 inteligência artificial para buscar dados de incongruência. Diz que já desenvolveram ações  
169 com base em cruzamento de dados. Menciona que tiveram a aprovação deste projeto piloto,  
170 em parceria com a Fiocruz, que demonstra a eficiência que pode ser desenvolvida, pois  
171 mapeia todas as atividades feitas nos últimos 5 anos. Como exemplo cita serviços cobrados  
172 que “fogem da curva” (sic), que poderão ser identificados. A terceira pauta, sobre **a rees-**  
173 **truturação do Conselho**, iniciou com a fala do presidente do CES, Claudio Augustin. Re-  
174 toma o processo que iniciou em agosto, com a criação de uma comissão responsável por  
175 pensar a transição do Conselho. Diz que houve avanço, que já foi feita a revisão do regi-  
176 mento interno e que nele constará sobre o processo eleitoral. Sugere que sejam feitos dois  
177 regimentos: um regimento do conselho, e o outro, eleitoral (que ainda não se tem os pro-  
178 cessos finalizados). Menciona que ainda está em discussão a forma como serão distribuí-  
179 das as vagas dos segmentos usuários e trabalhadores da saúde e tece comentários sobre  
180 este processo. Sobre o cronograma, informa que partiram de trás para a frente, já que a Lei  
181 determina a conclusão do processo de recomposição das entidades em 07 de janeiro de  
182 2024. A posse dos novos conselheiros e da mesa diretora deve acontecer até 07 de feve-  
183 reiro. Pondera sobre o período de natal e ano novo. Diz que é preciso de no mínimo 30 dias  
184 para que as entidades se credenciem, após aberto o chamamento público e depois mais  
185 30 dias como prazo para as impugnações. Afirma que o regimento interno e o regulamento  
186 eleitoral necessitam ser aprovados até o dia 14 de setembro, e que pode ser necessária a  
187 convocação de plenária extraordinária. Sobre o processo eleitoral, menciona a proposta de  
188 construção de subsegmento dentro de cada segmento. Poderão ser inscritas entidades e  
189 movimentos sociais na condição de candidatos e eleitores, sendo necessária a comprova-  
190 ção de atuação estadual de no mínimo dois anos e presença em três macrorregiões ou o  
191 somatório da população corresponda a 30%. No processo de eleição, primeiramente busca-  
192 se a construção de acordo dentro do subsegmento. Quando não for possível, ocorrerá vo-  
193 tação dentro do segmento. Abertas as inscrições, Carlos Duarte comenta sobre o trabalho  
194 da comissão e refere que será enviada a proposta aos conselheiros, por e-mail. Diz que as  
195 entidades podem enviar suas contribuições, para seguir acumulando. Menciona que se ba-  
196 searam no processo de eleições do Conselho Nacional de Saúde. Alfredo pergunta sobre  
197 o número de representações na nova composição do Conselho. Lúcia, do Sindisaúde, ma-  
198 nifesta interesse de seu sindicato em compor o CES/RS, já que representam 80 mil traba-  
199 lhadores do RS. Inara esclarece que são 11 vagas destinadas aos trabalhadores da saúde,  
200 dentre elas, 01 destinada à comunidade científica e as demais devem ser decididas por

201 acordo, ou eleição. Maria da Conceição pergunta como fica a vaga do Fórum Gaúcho de  
202 Saúde Mental. Carlos esclarece que atualmente as entidades são nomeadas na lei e que a  
203 partir de agora, haverá eleição por subsegmento. Itamar pondera que alguns movimentos  
204 sociais poderão ter dificuldade em comprovar sua atuação, por não ter CNPJ, por exemplo.  
205 Diz ser necessário construir um conjunto de critérios que garanta a representatividade des-  
206 tes segmentos. Vitório (CNBB) pergunta se no dia 14 de setembro ocorrerá a aprovação da  
207 minuta do regimento ou se já se fará a definição das entidades. Claudio esclarece que a  
208 ideia do dia 14 é aprovar tanto o regimento interno quanto o regulamento eleitoral. Nada  
209 mais havendo a tratar, eu, Elizeu Carneiro de Mendonça, lavrei a presente ata que, após  
210 leitura e aprovação, será assinada pelo Presidente do Conselho Estadual de Saúde. Porto  
211 Alegre, 31 de agosto de 2023.