

ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE, REALIZADA NO DIA 07 DE AGOSTO DE 1997, NO AUDITÓRIO DA SMSA, AV. AFONSO PENA, 2336, 14º ANDAR, BELO HORIZONTE.

Aos sete dias do mês de agosto de mil, novecentos e noventa e sete, realizou-se a reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde. Às 14:42 horas, composta a mesa pelo presidente do Conselho, Athos de Carvalho, 1º secretário, Onorival Amaro e 2º secretário Jader Campomizzi, este último abre os trabalhos, informando que a reunião será iniciada, mesmo não havendo quórum regimental, pelos informes. Justifica a ausência da secretária geral, Simone Dutra e faz a leitura da seguinte pauta: 1 - Informes gerais; 2 - Informes do Conselho Distrital Leste; 3 - Votação das propostas de ata das reuniões realizadas nos dias 27/05, 05/06/, 12/06 e 03/07/97; 4 - Contratos e Convênios; 5 - Movimento SOS-SUS; 6 - Comissão de Saúde do trabalhador; 7 - Plenária Estadual de Conselhos de Saúde; 8 - Debate PAM Sagrada Família; 9- Marcação da próxima reunião e programação de uma festa de confraternização do Conselho Municipal de Saúde. Iniciando os informes gerais, Jader fala sobre a solicitação encaminhada à mesa pelo conselheiro Alcides e o senhor Evaristo Garcia, sobre a proposta de convênio entre o SUS/BH e a UFMG. A mesa entende que a questão poderá ser colocada na presente reunião durante a discussão dos contratos e convênios. O conselheiro Robson, denuncia problemas que vêm ocorrendo no Centro de Saúde Vila Maria, na regional Nordeste, que se encontra em obras obrigando o deslocamento dos trabalhadores para outras unidades. Informa sobre documento que será protocolado comunicando decisão dos trabalhadores de retomar as atividades naquele centro de saúde, no dia 18/08, mesmo que as obras não estejam concluídas. Esclarece que essa decisão foi tomada com respaldo do SIND-SAÚDE e do SINDIBEL e propõe que o Conselho intervenha na questão e promova uma visita ao referido Centro de Saúde. Jader, informa de decisão da mesa diretora no sentido de que todas as denúncias deverão ser encaminhadas ao Conselho por escrito, não sendo apuradas as que forem formuladas apenas verbalmente. O senhor Evaristo Garcia, conselheiro distrital de Venda Nova, informa de encontro sobre saneamento básico a ser realizado nesta sexta feira, 08/08, no plenarinho da Assembléia Legislativa e de seminário sobre o mesmo tema que será realizado nos dias 15,16 e 17/08, na Câmara Municipal, com a participação de lideranças comunitárias. Passa à mesa documento sobre o assunto. A conselheira Maria Josefina, denuncia que no Centro de Saúde São José, do Distrito Sanitário Noroeste, presidiários estão sendo atendidos e os trabalhadores vêm sofrendo ameaças mas temem denunciar. Sugere a divulgação pelo Conselho do número de telefone que recebe denúncias anônimas no combate à violência e ao crime. O conselheiro Alcides, passa informe sobre o Iº Seminário de Conselheiros Usuários que será realizado no dia 09/08, de 8:30 às 18:00 horas. Fala

41 da importância da participação de todos os conselheiros municipais no evento.
42 Informa também de um vídeo sobre aleitamento materno produzido pela comunidade
43 do Alto Vera Cruz que sugere seja exibido aos conselheiros. A conselheira Inês,
44 informa que os vereadores que participam do SOS-SUS promoveram discussão com
45 entidades de Belo Horizonte sobre os problemas envolvendo a vacina tríplice e na
46 ocasião, a Secretaria Estadual de Saúde garantiu que haveria vacinas suficientes para
47 a campanha de vacinação, mas o que se observa, segundo diz, é que não haverá
48 vacina na quantidade necessária. Informa também, sobre decisões da plenária de
49 trabalhadores realizada no dia anterior à presente reunião e destaca a pauta da reunião
50 extraordinária do Conselho marcada inicialmente para o dia 19/08 onde está incluída
51 a discussão do acolhimento. A plenária de trabalhadores pleiteia o adiamento dessa
52 discussão para o mês de Setembro e propõe que na reunião do dia 19/08 seja incluída
53 a questão do corte de trabalhadores terceirizados que está sendo efetuado na área de
54 saúde. A conselheira Rosalina, informa sobre documento encaminhado ao Conselho
55 pela Comissão de saúde do SINTSPREV denunciando o fato de pacientes do SUS
56 estarem tendo que procurar clínicas particulares para fazer exames não cobertos pelo
57 sistema. Questiona a resposta dada pela Secretaria admitindo que médicos dos postos
58 do SUS possam indicar clínicas particulares e solicitar exames caros sem justificar a
59 necessidade dos mesmos. Defende que a exigência de justificativa não fique restrita
60 apenas aos exames considerados de alta complexidade. Na sequência, Jader, convida
61 para a mesa os membros do Conselho Distrital Leste, que farão a exposição sobre as
62 atividades daquele Conselho. A diretora do DISAL, Raquel Álvares da Silva Campos,
63 inicia a exposição, utilizando transparências, falando da história do Controle Social
64 na região leste. O conselheiro distrital Marcelo, fala da composição do conselho
65 distrital e da forma de funcionamento, além da infra-estrutura. O presidente do
66 Conselho Distrital, Roberto dos Santos, fala dos avanços e dificuldades enfrentadas
67 na região, destacando a insuficiência de recursos humanos, e a falta da unidade 24
68 horas. Diz que é reivindicação do Conselho Distrital e Comissões Locais, a
69 municipalização da UAPU, uma maior integração com o PA Baleia e um espaço da
70 LBA para o Centro de Saúde do Horto. Acrescenta que os conselhos distritais
71 carecem de recursos financeiros para seu funcionamento e solicita que outros
72 conselhos se juntem ao da leste para conseguir a liberação desses recursos. Passa às
73 mãos do secretário municipal de saúde, Dr. Athos de Carvalho, uma moção aprovada
74 pelo Conselho Distrital Leste, repudiando o corte de trabalhadores terceirizados sem
75 discussão no Conselho Municipal de Saúde. Raquel, informa sobre as atividades do
76 movimento SOS-SUS na região, onde está programado um ato em defesa do SUS no
77 dia 16/08 que será preparatório para o ato nacional marcado para o dia 20/08.
78 Finaliza, agradecendo o espaço e convidando para as reuniões do Conselho Distrital
79 que são realizadas às primeiras terças-feiras do mês. A seguir, já com existência de
80 quórum, passa-se ao ponto da pauta sobre contratos e convênios. São convidados a

BELO HORIZONTE**CONSELHO MUNICIPAL DE
SAÚDE**

81 compor a mesa a diretora de planejamento e regulação da SMSA, Dr. Maria do
82 Carmo, o superintendente geral da Santa Casa, Dr. Vagner Furtado Veloso, o vice-
83 presidente da Associação dos Hospitais de Minas Gerais, Dr. José Luiz Verçosa, o
84 representante do Hospital Municipal Odilon Behrens, Dr. Paulo César Pereira, o
85 diretor da Federação das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos, Dr. Lauro Batista
86 Neves, o diretor do Hospital das Clínicas, Dr. Juarez de Oliveira Castro e o diretor do
87 Hospital Universitário São José, Dr. Ludércio Rocha. Jader esclarece que também foi
88 convidado o superintendente da FHEMIG, Dr. Guilherme Riccio, que não
89 compareceu, nem mandou representante. Inicialmente, Dr^a. Maria do Carmo, fala que
90 a assinatura de acordos, contratos e convênios com prestadores é exigência do
91 Ministério da Saúde, que através da portaria 1828, de 31/10/94, delegou aos
92 municípios a formalização dos mesmos. Segundo diz, estes contratos teriam que
93 obedecer à lei 8666 (lei de licitações) mas, não haverá concorrência por estarem os
94 valores baseados em uma tabela única e os recursos da semiplena exigirem que se
95 adegue os contratos à tabela nacional. Esclarece que houve uma preocupação em
96 colocar no edital questões referentes ao modelo assistencial, como as principais
97 deficiências e necessidades do SUS/BH e os candidatos deveriam se cadastrar
98 apresentando a documentação exigida. Estes cadastros começaram a ser feitos em
99 fevereiro/96 e em novembro do mesmo ano foi publicado o edital, prevendo que
100 seriam assinados termos de acordo com a rede pública, convênios com a rede
101 filantrópica e contratos com a rede privada. Explica que na assinatura do convênio
102 com a Santa Casa em Junho/97 foram feitas algumas alterações sendo a principal, o
103 estabelecimento de um cronograma de seis meses para colocação das consultas
104 especializadas na Central de Marcação. Em 17 de Julho, começaram a ser abertas as
105 33 (trinta e três) propostas chegadas à Secretaria entre nefrologia, patologia clínica,
106 fisioterapia, raio-x, além de proposta da Fundação Ezequiel Dias. Relaciona alguns
107 problemas surgidos que estão sendo contornados e existem negociações com a
108 FHEMIG e entidades de hospitais privados e filantrópicos. Acrescenta que o Hospital
109 da Baleia está se dispondo a aceitar o convênio nos mesmos termos do assinado com
110 a Santa Casa, enquanto os outros estão reivindicando uma garantia de que a
111 prefeitura arcaria com o pagamento dos serviços, na eventualidade dos recursos do
112 Ministério da Saúde não serem repassados ao município. Diz que foi esgotado o
113 prazo do 1º chamamento e outro será publicado até 01/09/97 com validade para 60
114 dias para apresentação de novas propostas. Na seqüência, Dr. Vagner Veloso,
115 superintendente da Santa Casa, fala do convênio assinado entre aquela instituição e a
116 Secretaria. O Dr. José Luiz Verçosa, vice-presidente da AHMG, fala da presença de
117 um advogado que também representa aquela entidade e inicia sua exposição falando
118 que os contratos em vigor foram feitos com o extinto INPS (Instituto Nacional de
119 Previdência Social) passando pelos sucessores, o também extinto INAMPS (Instituto
120 Nacional de Assistência Médica da Previdência Social) e posteriormente o SUS,

121 tornando-se caducos já que o sistema mudou e eles não foram modificados. Diz que
122 estes contratos tinham como características serem de adesão, aleatórios e unilaterais,
123 o que considera próprios da ditadura e que, segundo diz, estava se repetindo agora
124 porque a prefeitura estava tentando impor um contrato sem aceitar negociar as
125 cláusulas. Esclarece que os prestadores privados querem ter o direito de negociar as
126 cláusulas agora que, segundo diz, houve abertura para essa negociação. Acrescenta
127 que foi feita uma pesquisa e 94% dos hospitais de Minas Gerais trabalham com o
128 SUS e, no seu entendimento, muitos deles não querem e não podem deixar o SUS
129 porque não sobreviveriam apesar da baixa remuneração que o sistema oferece. Diz
130 acreditar que existe uma relação de interdependência entre o SUS e a rede privada,
131 porque também o Sistema não teria como se sustentar se os hospitais fossem todos
132 públicos já que, segundo diz, estes têm um custo muito mais alto do que os valores
133 que o SUS paga pelos serviços. Coloca que alguns tipos de atendimentos para os
134 quais a remuneração é maior acabam compensando outros pelos quais o SUS paga
135 valores inferiores ao custo. Confirma que o principal obstáculo ao contrato proposto
136 está no fato de a prefeitura não assumir o pagamento, caso não haja o repasse do
137 governo federal, o que entende ser impossível aceitar porque não teria um
138 responsável pelo pagamento e os prestadores querem que o contratante, no caso a
139 Prefeitura, assuma a responsabilidade. O representante do Hospital Odilon Behrens,
140 fala da expectativa de que as pendências sejam resolvidas para que se garanta a
141 normalidade das internações. Com a retaguarda de leitos, o Pronto Socorro do HOB
142 iria funcionar no atendimento à urgência e emergência, a que se propõe, sendo que
143 para isso há a necessidade de 40 leitos de retaguarda. Diz que, na sua opinião, o fato
144 de a rede privada, através de seu representante, colocar que 94% dos prestadores
145 querem prestar atendimento pelo SUS, significa que está muito próximo um acordo
146 permitindo a assinatura dos contratos, no sentido de que haja um melhor controle,
147 possibilitando até superar a atual forma de pagamento por prestação de serviços.
148 Representando a Federação das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos, Dr. Lauro
149 Batista Neves, fala que, no seu entendimento, houve três momentos desde o início da
150 discussão em torno do edital: o primeiro, em que o gestor municipal da época negou-
151 se a abrir qualquer condição de negociação; o segundo seria a partir da assinatura do
152 convênio com a Santa Casa, que, segundo diz, não é o mesmo que fora proposto
153 anteriormente e que, no seu entendimento, é o que deveria estar sendo discutido. O
154 terceiro momento, diz ser a negociação que está existindo agora entre o atual gestor
155 municipal, a Associação dos Hospitais e a Federação dos Hospitais Filantrópicos, que
156 é um contrato já acordado, diferente do que é do conhecimento de todos. Pede ao
157 presidente da mesa que esclareça ao plenário, qual dos três momentos está em
158 discussão e coloca que sempre foi favorável a assinatura do contrato, que diz ser
159 reivindicação antiga das próprias entidades de representação dos prestadores. Afirma
160 que o esclarecimento quanto ao qual contrato está sendo discutido na presente reunião

161 é fundamental sob pena de se estar perdendo tempo em debater um edital que, na sua
162 opinião, já caducou. O diretor do Hospital das Clínicas, Dr. Juarez de Oliveira Castro,
163 é o próximo a expor e coloca que houve uma primeira reunião com a Secretaria para
164 discutir o contrato na última terça-feira. Acrescenta que foi formado um grupo de
165 trabalho para definir os termos, estando o HC e a Secretaria em negociações para
166 elaborar o contrato global, que, segundo diz, provavelmente não será nenhum dos três
167 e sim um quarto contrato. Entende que em função das características de cada
168 instituição as propostas serão efetivamente diferentes e diz que o HC pretende um
169 acordo que vise uma retomada das atividades dos hospitais progressivamente,
170 utilizando a capacidade instalada. Confirma que os hospitais públicos são mais caros
171 e acrescenta que, no caso do HC, o fato de ser um hospital- escola eleva ainda mais os
172 custos. Cita o exemplo de uma sala de cirurgia onde normalmente podem trabalhar
173 três pessoas e em função do ensino, chega a ter dez ou doze pessoas, o que encarece
174 consideravelmente cada procedimento. Fala de sua preocupação pelo fato de que,
175 segundo diz, o orçamento da saúde previsto para o próximo ano, em nada difere do
176 atual e os próprios técnicos do Ministério da Saúde pretendiam cortar no orçamento,
177 reduzindo-o de R\$ 21,4 milhões para R\$ 19 bilhões. Diz ter sido informado que na
178 reunião da Bipartite, da última terça-feira, foi colocado que os hospitais
179 universitários seriam vinculados ao estado o que, no seu entendimento, estaria na
180 contramão da descentralização proposta para o SUS que vincularia estes hospitais ao
181 município. Fala de dificuldades financeiras enfrentadas por alguns hospitais
182 universitários do interior que os estaria levando a pleitear a vinculação ao estado para
183 resolver seus problemas de caixa e pede que seja esclarecida a questão colocada na
184 Bipartite. Dr. Ludércio Rocha, diretor do Hospital Universitário São José, fala de sua
185 preocupação com o cumprimento da filosofia do SUS e diz que, na sua opinião, o
186 mais importante não é ter um convênio assinado e sim garantir a assistência em todos
187 os níveis de complexidade conforme preconiza a filosofia do Sistema. Diz que, em
188 Minas Gerais, são 14 hospitais universitários em que estão envolvidos a educação e a
189 saúde, tendo papel fundamental na assistência e na formação de recursos humanos em
190 toda a área de saúde o que tem um custo elevado e, na sua opinião, alguém tem que
191 subsidiar, o que, segundo diz, o edital não assegura. Diz que o contrato proposto pelo
192 edital vem com a mesma cultura do antigo INPS, quando só tinha direito à saúde o
193 trabalhador de carteira assinada, enquanto o SUS assegura o direito de todos a
194 assistência. Entende que os diversos níveis de governo têm que definir quem assume
195 a responsabilidade pelo subsidio. Cita exemplo do hospital que dirige onde, segundo
196 diz, a média de permanência do paciente internado é de 10,5 dias e a tabela do SUS é
197 4,5 o que significa que a cada 2,5 dias que o paciente fica internado o SUS paga 1 dia
198 e o hospital subsidia 1,5. Considera importante que o Conselho conheça essa
199 realidade porque entende ser necessário viabilizar o atendimento e sendo a rede de
200 hospitais públicos muito pequena, necessita dos serviços complementares, mas estes

BELO HORIZONTE

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

201 têm que ser subsidiados pelo poder público. Defende que a resistência a assinar o
202 contrato foi importante para que se aprofundasse a discussão e afirma que no
203 momento em que houver acordo para o convênio global o Hospital São José estará
204 pronto a assinar. Aberta a palavra ao plenário, o senhor Geraldo Florêncio,
205 conselheiro distrital oeste, questiona o atendimento prestado nas unidades do SUS e
206 critica a falta de médicos e o curto período que, segundo diz, os mesmos permanecem
207 nos postos. O senhor Evaristo Garcia, conselheiro distrital venda nova, fala dos
208 recursos gastos com saúde em Belo Horizonte, que considera astronômicos e faz
209 críticas à qualidade da assistência prestada e aos profissionais médicos. Relata
210 denúncia feita ao distrito sanitário de venda nova sobre a falta de médicos e faz
211 críticas ao convênio firmado com a Santa Casa para o alto risco que, segundo diz,
212 utilizou os recursos mas obteve informações de que lá só se consegue internar duas
213 pessoas pelo SUS. Diz que de R\$ 390 milhões previstos para serem gastos em Belo
214 Horizonte com a saúde 78% irão para a rede privada. Solicita que antes de se assinar
215 qualquer contrato ou convênio seja feito contato com a UFMG para levantar as
216 possibilidades de intervir na situação e critica os pedidos de exames caros feitos
217 indiscriminadamente que propiciam, no seu entendimento, a transferência de recursos
218 para o setor privado. O conselheiro José Bonifácio, coloca que se existem três
219 propostas, no seu entendimento, para que se possa discutir é preciso que haja um
220 amadurecimento das mesmas, vindo para o Conselho a proposta que irá prevalecer.
221 Pergunta ao Dr. Juarez, se a direção do HC já discutiu a questão da estadualização
222 dos hospitais universitários colocada na Bipartite e ao Secretário Municipal de Saúde
223 e Presidente do Conselho, Dr. Athos, pergunta qual a sua opinião sobre o mesmo
224 assunto. A conselheira Rosalina, fala que sua preocupação é a garantia da
225 integralidade da assistência e diz que, na dúvida quanto a qual proposta está sendo
226 discutida, prefere retomar a questão prática dos exames que não estão disponíveis
227 pelo SUS, obrigando os usuários a pagar por eles em clínicas particulares. Diz ter
228 sido informada de que o Hospital das Clínicas tem o aparelho de
229 eletroneuromiografia e pergunta ao Dr. Juarez, o que o HC pode oferecer ao SUS. O
230 conselheiro Fausto Isac, fala que os hospitais criticam o SUS porque dizem que a
231 tabela é ruim, mas perguntaria ao Dr. José Luiz se a relação dos prestadores privados
232 com o SUS é um mal necessário já que ele afirmou que 94% dos hospitais têm
233 contrato com o SUS e grande parte deles não sobreviveria sem o Sistema. Pede que o
234 Dr. José Luiz explique ao Conselho, onde os hospitais faturam porque, segundo diz,
235 os planos de saúde também não pagam tão bem assim. A conselheira Inês, enfatiza a
236 necessidade de ser esclarecido qual a proposta que está sendo discutida considerando
237 a afirmação de que existem três propostas. Comenta a fala da Dr^a Maria do Carmo,
238 sobre o novo chamamento que está para ser publicado, colocando a sua opinião de
239 que o ideal seria a discussão deste edital no Conselho antes de sua publicação.
240 Defende que o Conselho participe das negociações e questiona se estes contratos

241 poderão resolver as questões práticas vividas nos centros de saúde que otimizaram,
242 por exemplo, o atendimento à demanda por assistência oftamológica mas o paciente
243 sempre esbarra na falta de oferta de exames complementares como mapeamento de
244 retina que é necessário esperar quatro meses para realizar. Pergunta se os contratos
245 irão solucionar esse tipo de problema que para os conselheiros, segundo diz, é
246 realmente o que interessa. O conselheiro Roberto dos Santos, fala que o Dr. Lauro
247 colocou três contratos, depois o Dr. Juarez colocou um quarto contrato, o que
248 complica para o Conselho que não sabe qual proposta está sendo discutida já que, até
249 o momento, nenhum dos que falaram colocaram proposta concreta na mesa. A
250 conselheira Carminha Bomtempo, fala que é necessário refletir sobre o que foi
251 colocado pelo conselheiro Fausto Isac em relação à sobrevivência dos hospitais
252 privados sem o SUS mesmo com os baixos valores pagos pelo Sistema e completa
253 afirmando que o setor público existe para financiar o privado. Questiona o Dr. José
254 Luiz, quanto ao fato de os hospitais privados terem aceito os contratos em vigor sem
255 nunca os ter criticado e coloca que naquela época em que foram feitos com o INPS,
256 grande parte dos hospitais privados foram inclusive construídos com o dinheiro
257 público. Pede esclarecimento sobre o que havia de vantajoso para os hospitais no
258 contrato anterior para que ele jamais fosse questionado. Propõe que o Conselho
259 delibere que a prefeitura não poderá assumir a responsabilidade pelo pagamento,
260 caso o Ministério da Saúde deixe de repassar os recursos federais. Pede
261 esclarecimentos ao Dr. Vagner e à Secretaria sobre notícias veiculadas nos jornais a
262 respeito das dificuldades de acesso a cirurgia otorrinolaringológica, questionando que
263 foi aprovada no Conselho a liberação de recursos para que através de convênio com a
264 Santa Casa fosse atendida toda a demanda reprimida e regularizada a oferta desse tipo
265 de cirurgia o que segundo se informou na época, ocorreria num prazo de cinco meses.
266 Coloca que se a Santa Casa não está cumprindo o convênio deve-se cobrar a
267 devolução do dinheiro recebido. O Secretário Municipal Adjunto, Faustos Pereira dos
268 Santos, coloca que não existem três contratos em discussão e que também não é
269 verdade que a Secretaria na gestão anterior tenha se negado a abrir negociações sobre
270 o edital. Acrescenta que o que houve foi o questionamento de cláusulas em que a
271 Secretaria não tinha condições de mexer e cita como exemplo a que condiciona o
272 pagamento ao repasse de recursos da União, o que, segundo diz, não há possibilidade
273 de ser assumido por razão de princípio e também por questão financeira, já que a
274 prefeitura não tem recursos para arcar com este compromisso, além de o
275 financiamento ser tripartite e o município não pode assumir sozinho a
276 responsabilidade. Sobre as três ou quatro versões do contrato diz que, na sua opinião,
277 poderiam ser quarenta e oito versões, uma para cada hospital, desde que as questões
278 centrais do contrato fossem mantidas e coloca que certamente cada hospital tem
279 especificidades que terão de ser tratadas separadamente e, no seu entendimento, a
280 preocupação do Conselho e da Secretaria deve ser a preservação do núcleo central da

281 relação com os prestadores, a relação com as centrais de marcação e internação, com
282 o controle e avaliação e outras questões que são centrais. Reitera as informações já
283 prestadas pela Dr^a Maria do Carmo e conclui dizendo que, na sua opinião, o
284 fundamental é que desde a implantação do SUS, pela primeira vez o sistema terá uma
285 relação formal com os prestadores, processo em que Belo Horizonte poderá servir de
286 exemplo para o restante do país. A diretora do distrito sanitário noroeste, Vera, fala
287 de sua surpresa em relação à discussão na Bipartite sobre os hospitais universitários e
288 coloca que no momento em que Belo Horizonte avança no sentido de consolidar a
289 municipalização, considera um retrocesso discutir-se a estadualização daquelas
290 instituições. Na sua opinião, o que permeia toda a discussão é a questão do
291 financiamento do sistema e diz ser importante registrar que quando está se dando uma
292 grande mobilização em defesa do SUS pretender estadualizar os hospitais
293 universitários é colocar-se na contra-mão da municipalização. Defende que seja feita
294 a discussão dos hospitais universitários que, no seu entendimento, deve acontecer
295 dentro do Conselho Municipal de Saúde e considera que uma proposta que poderia
296 ser discutida é de o estado subsidiar estes hospitais, mas sob a gestão do município. O
297 conselheiro Geraldo Mossem, coloca que, na sua opinião, é realmente muito difícil
298 para o prestador que tem compromissos a saldar com o dinheiro que recebe do SUS,
299 ficar sem a garantia de receber pelos serviços e entende que a Secretaria também não
300 pode assumir a responsabilidade sob pena de facilitar ao governo federal desobrigar-
301 se definitivamente de repassar os recursos. Defende que seja aprofundada a discussão
302 e encontrada uma forma que assegure o compromisso da União com o repasse dos
303 recursos. Sob o custo operacional dos hospitais públicos, avalia que há um gasto
304 excessivo para a qualidade dos serviços que considera muito ruins. O conselheiro
305 Jader Campomizzi, fala que essa discussão deve ser centrada no Sistema Único de
306 Saúde que mostrou ser a grande conquista social do país e que aponta para a
307 descentralização. Diz que o SUS, apesar de muito golpeado, deu certo onde foi
308 implantado, mas muito tem que ser feito ainda e coloca dois pontos que, no seu
309 entendimento, estão em questão na presente reunião: o financiamento, que requer
310 recursos dos orçamentos federal, estadual e municipal, além do orçamento da
311 Seguridade Social e o gerenciamento municipal, sendo que nesse aspecto para que o
312 gestor tenha controle sobre o Sistema, é necessário que sejam assinados esses
313 contratos e convênios, única forma de haver uma regulamentação e normatização.
314 Concorda com o secretário adjunto e entende que é falsa a alegação de que existam
315 vários contratos, dizendo que os conselheiros receberam dois contratos, o geral e o
316 específico, firmado com a Santa Casa e o Conselho deve discutir e, inclusive,
317 influenciar participando ativamente dessa compra de serviços. Defende que o
318 essencial é que o Conselho defina que os contratos devem ser feitos e apela aos
319 representantes dos prestadores presentes para que entendam que o município de Belo
320 Horizonte não tem como assumir sozinho a responsabilidade pelo pagamento e

321 reforça a proposta de que o plenário delibere contrário a que a Prefeitura aceite
322 assumir esse compromisso. Encerrada a participação do plenário, a palavra é passada
323 aos convidados para resposta às questões levantadas e considerações finais. O diretor
324 do Hospital das Clínicas, Dr. Juarez, convida para inauguração da farmácia do HC,
325 obra finalizada com recursos provenientes do convênio assinado com o SUS/BH.
326 Sobre a questão da vinculação dos hospitais universitários ao estado, fala que essa
327 proposta vem sendo discutida em outros fóruns além da Bipartite e assegura que a
328 posição do HC é contrária e reafirma seu entendimento de que ela se coloca na
329 contramão do SUS ao qual o HC pretende se integrar de forma completa. Sobre a
330 eletroneuromiografia, confirma que o Hospital das Clínicas tem o aparelho mas nunca
331 realizou esse exame pelo SUS tendo sido utilizado apenas para a clientela interna do
332 hospital. Acrescenta que a intenção do HC é colocar à disposição da população pelo
333 SUS todos os equipamentos existentes naquela Instituição, caso eles sejam incluídos
334 no termo de acordo a ser assinado com a Secretaria. Dr. Lauro, da Federação dos
335 Filantrópicos, afirma que desconhecia a informação passada pelo secretário adjunto,
336 de que cada contrato poderá ser diferente conforme a especificidade do hospital
337 contratado e diz que, na sua opinião, a planilha de oferta é diferente, mas o contrato
338 não deveria ser diferente. Defende que a Secretaria deve definir isso até para não
339 provocar tumultos nas negociações futuras, já que havia sido definido um contrato
340 padrão e as planilhas de oferta é que seriam diferentes conforme a especificidade de
341 cada hospital. Informa que o próprio Hospital da Baleia, que representa, já apresentou
342 uma planilha de oferta que está sendo negociada com a Secretaria. Dr. Ludércio, do
343 Hospital São José, fala que ao hospital universitário não interessa se a ida para o
344 estado é ou não retrocesso, interessa apenas continuar prestando atendimento à
345 população. Comenta a situação dos hospitais públicos e diz que estes têm folha de
346 pagamento pagas pelos governos e ainda recebem pela produção do SUS e pergunta
347 como o São José pode sobreviver só com a produção do SUS. Sugere que se deva
348 discutir uma solução que envolva o gestor municipal, o estado e os ministérios da
349 saúde e educação. Coloca que o problema está afetando todos os hospitais
350 universitários e cita como exemplos os de Uberlândia, Itajubá, Barbacena e Montes
351 Claros, defendendo uma ação global que vise solucionar de vez a crise nestas
352 instituições. Dr. Paulo César, do HOB fala da expectativa de que sejam fechadas as
353 negociações e solucionada a questão da oferta de leitos. Sugere um pacto com a rede
354 privada, cuja participação, no seu entendimento, é fundamental na solução do
355 problema dos leitos. O representante da Associação dos Hospitais, Dr. José Luiz, fala
356 que está havendo uma confusão entre o que é a rede privada e o sistema privado de
357 assistência médica e esclarece que a rede privada pode ser contratada pelo SUS,
358 portanto, pertence ao Sistema Único de Saúde através de contrato, já o sistema
359 privado de assistência, que são os convênios e que também contrata a rede privada,
360 nada têm a ver com o SUS. Diz que esse sistema vem sendo beneficiado por medidas

361 tomadas em relação ao SUS e cita a proibição de cobrança dos pacientes internados
362 pelo SUS para ocupar acomodações melhores nos hospitais contratados. Diz que
363 nunca o sistema privado cresceu tanto quanto depois dessa proibição. Comenta as
364 fontes de recursos dos hospitais públicos e filantrópicos e diz que os privados são os
365 únicos a depender apenas do pagamento pelos serviços produzidos. Fala dos hospitais
366 privados que fecharam porque, segundo diz, não sobreviveram aos baixos valores
367 pagos pelo SUS. Afirma que os que ainda sobrevivem são os que prestam tipos de
368 serviços que são melhor remunerados. Diz ter um levantamento na associação que
369 demonstra que em média os hospitais estão devendo de quatro a cinco vezes o valor
370 do seu faturamento o que significa, segundo diz, que tecnicamente estes hospitais
371 estão quebrados e só não quebram porque a grande maioria são filantrópicos e
372 conseguem captar recursos em eventos onde recebem ajuda da sociedade. Nega que a
373 maior parte dos recursos públicos estejam indo para o setor privado e diz que o
374 atendimento ambulatorial, que é onde mais se gasta, é prestado pelo setor público.
375 Acrescenta que a tabela é única, mas os hospitais públicos e filantrópicos têm
376 incentivos e isenções que o setor privado não tem, o que, segundo diz, pode ser
377 matematicamente demonstrado. Cita o Hospital São Francisco como exemplo dos que
378 vêm reduzindo a oferta de serviços ao SUS por causa dos valores pagos que diz
379 serem inferiores ao custo. Como exemplo de serviços que vários hospitais não
380 oferecem mais pelo SUS, cita o de maternidade. Dr^a Maria do Carmo, diretora de
381 planejamento e regulação da Secretaria, esclarece a questão levantada sobre o
382 convênio para cirurgias de otorrino com a Santa Casa, dizendo que o mesmo foi
383 assinado em novembro do ano passado, previa a realização de mil cirurgias com um
384 preço diferenciado, no valor total de R\$ 270 mil. No primeiro trimestre deste ano
385 foram repassados R\$ 92 mil, equivalentes a 1/3 do valor total e até o momento foram
386 encaminhadas 568 pessoas para cirurgia, 214 foram convocadas e não atenderam ao
387 chamado e foram realizadas comprovadamente 29 cirurgias até Junho/97. 286
388 consultas, das quais a Secretaria não obteve a informação se ocorreu a cirurgia ou a
389 mesma foi contra-indicada e os pacientes receberam alta e sobre 253 pessoas não
390 existe nenhuma informação. Diz que também não se sabe, se em alguns casos, as
391 cirurgias foram realizadas e cobradas em AIH, fora do convênio, já que houve uma
392 mudança na tabela que tornou a cobrança em AIH mais vantajosa. Acrescenta que o
393 controle e avaliação ambulatorial informou que, reiteradas vezes tem sido solicitado
394 esclarecimento à Santa Casa, mas não houve resposta. A secretaria pretende
395 formalizar a solicitação para posteriormente tomar uma atitude. O superintendente da
396 Santa Casa, Dr. Vagner, fala de duas questões levantadas em relação àquele hospital.
397 Na primeira, sobre os leitos de risco, esclarece que o Conselho Municipal de Saúde
398 autorizou e a Secretaria aplicou, R\$ 215 mil no centro de prematuros da Santa Casa e
399 foram colocados 26 leitos. Além dos R\$ 215 mil, a Santa Casa necessitou de mais R\$
400 90 mil, que solicitou à Secretaria mas o Conselho não autorizou tendo sido utilizados

401 recursos próprios. Diz que a Santa Casa às vezes não oferece estes leitos a outros
402 hospitais porque eles são ocupados pelos pacientes dela, que são atendidos pelo SUS.
403 Fala que o Secretário convocou os hospitais para que fossem ofertados mais leitos e a
404 Santa Casa ofereceu mais 13 leitos e ainda não houve resposta. Sobre as cirurgias de
405 otorrino, diz que ficou sabendo desse problema pelo Jornal Estado de Minas, mas
406 ninguém nunca se comunicou com o hospital para dizer que o convênio não estava
407 funcionando. Diz que de acordo com o acertado as cirurgias deveriam ser iniciadas
408 em agosto, mas o convênio só saiu em novembro e o pessoal que estava escalado para
409 fazer as cirurgias tem agenda. Acrescenta que a Secretaria também não comunicou
410 nada com a Santa Casa sobre se as cirurgias estariam sendo cobradas nas AIHs e a
411 própria Secretaria declarou aos jornais que a situação já havia sido regularizada.
412 Conclui afirmando que a Santa Casa utilizou recursos próprios para ofertar os leitos
413 que o SUS necessitava mas, se a Secretaria não estiver satisfeita e quiser de volta o
414 que pagou, basta pedir que o hospital devolve e as cirurgias teriam que ser feitas em
415 outro hospital. O Secretário Municipal de Saúde e Presidente do Conselho Municipal
416 de Saúde, Dr. Athos de Carvalho, agradece aos componentes da mesa por terem
417 aceito o convite do Conselho e fala que é de R\$ 390 milhões o orçamento da
418 Secretaria Municipal de Saúde que representa praticamente a metade do orçamento da
419 PBH o que comprova que a prefeitura não está nadando em dinheiro. Diz que são
420 aproximadamente R\$ 25 milhões /mês sendo R\$ 17 milhões repassados pelo
421 Ministério da Saúde e R\$ 8 milhões do tesouro municipal, para que a Secretaria em
422 gestão simplificada atenda às necessidades sanitárias da população de Belo Horizonte e
423 a responsabilidade de atender à demanda vinda de outros municípios. Diz que para
424 cumprir esse papel a Secretaria Municipal de Saúde teve que se estruturar e investiu
425 nessa estruturação. Comentou a afirmação de que mais da metade dos recursos são
426 dispendidos no atendimento ambulatorial, colocando que, na sua opinião, isso ainda é
427 pouco já que são 126 centros de saúde espalhados nos 09 distritos sanitários, com
428 instalações novas ou remodeladas, 05 grandes unidades de atenção secundária, 04
429 unidades de atendimento à urgência, 04 CERSAMs que resultaram em acentuada
430 redução do número de internações psiquiátricas. Essa estrutura inclui ainda, um
431 programa de assistência farmacêutica que não está restrito aos medicamentos
432 básicos. Diz que houve ainda, a descentralização dos serviços de laboratório, já sendo
433 cinco os laboratórios distritais e o sexto a ser inaugurado em Setembro com um
434 grande laboratório central que, segundo diz, talvez seja hoje, o maior laboratório do
435 país. Dentro dessa estrutura, foram criados também centros de convivência, farmácias
436 distritais, centros de zoonoses, promoveu-se a reforma, ampliação e aquisição de
437 equipamentos para o HOB. Cita a mudança de modelo e acrescenta que as
438 deficiências do Sistema como falta de médicos e outras, existiram sempre e com o
439 investimento que está sendo feito essas deficiências, fazem com que o modelo deixe
440 de ser centrado na figura do médico. Diz ficar espantado quando a rede privada exige

441 garantias da Prefeitura para assinar os contratos, enquanto existe uma luta nacional
442 pela aprovação da PEC 169, que assegurará recursos para aumentar os valores da
443 tabela e nenhuma entidade ou representante deste segmento no Congresso se engajou
444 nessa luta. Fala que o que o município está buscando são parceiros que se disponham
445 a sentar e discutir. Comenta a questão referente à estadualização dos hospitais
446 universitários e diz que em reunião recente realizada em Juiz de Fora essa
447 possibilidade foi levantada pelo secretário estadual de saúde, José Rafael Guerra,
448 como posição pessoal dele, mas todos os secretários municipais foram unânimes em
449 se posicionar contrários à ideia e se dispor a cerrar fileiras na luta pela aprovação da
450 PEC 169, na qual se vê a solução para os problemas financeiros enfrentados por estes
451 hospitais. Questiona a forma como são convocadas e as discussões feitas nas reuniões
452 da Bipartite. Assegura que a Prefeitura e a Secretaria nada farão que seja em prejuízo
453 do Sistema Único de Saúde e apela a todos para que ajudem na luta por mais recursos
454 para o SUS. Na sequência, Jader, fala que foram feitas duas propostas: 1 - que o
455 Conselho continue acompanhando as negociações dos contratos e convênios através
456 de sua mesa diretora; 2 - que o Conselho delibere que a Prefeitura não poderá assumir
457 a responsabilidade pelo pagamento, caso não haja o repasse de recursos da União. Por
458 consenso do plenário, as propostas foram aprovadas, acrescentando-se que deverá
459 haver uma discussão específica sobre a Universidade. A seguir, são colocadas em
460 votação as propostas de ata das reuniões realizadas nos dias 27/05, 05/06, 12/06 e
461 03/07/97. Pergunta ao plenário se existe alguma retificação a ser feita que deverá ser
462 apresentada por escrito. A conselheira Maria Josefina apresenta retificação a ata do
463 dia 05/06/97. O conselheiro distrital de Venda Nova, Evaristo Garcia, pede a palavra
464 para esclarecer sua fala incluída na ata da reunião realizada no dia 03/07/97, quando
465 afirmou que era caso de polícia o que ocorreu em Venda Nova envolvendo a
466 aquisição de um imóvel. Esclarece que chamar a polícia foge aos seus princípios e se
467 houve prejuízo ou dolo na transação terá que ser investigado e a própria comunidade
468 se encarregará de cobrar providências. O conselheiro Paulo César, pede
469 esclarecimentos sobre o assunto, colocando que constou em ata que a denúncia
470 deveria ser apresentada por escrito e pergunta se o conselheiro Evaristo Garcia
471 apresentou denúncia escrita. A conselheira Rosalina, presta esclarecimentos, em
472 nome da Secretaria Executiva do Conselho, informando que a questão foi discutida
473 com a Secretária Geral, Simone Dutra e concluído que a denúncia em questão tendo
474 sido feita pela primeira vez na reunião extraordinária do Conselho Municipal de
475 Saúde realizada no dia 26 de Março, constando em ata aprovada posteriormente pelo
476 plenário, tornou-se desnecessário que o denunciante a apresentasse por escrito,
477 ficando decidido que a ata da reunião seria encaminhada à Secretaria com a
478 solicitação de que fossem tomadas providências para apurar os fatos. Informa que
479 este encaminhamento já foi feito. No item seguinte da pauta: Movimento SOS-SUS, o
480 conselheiro Paulo César, passa informe sobre sua participação em plenária ocorrida

481 em Brasília, as discussões políticas feitas e propostas de encaminhamentos aprovadas.
482 Dentre estas informações destaca a avaliação sobre a liminar concedida pela justiça a
483 ação que pede a proibição do desvio dos recursos da CPMF. Outras questões
484 discutidas foram a valorização do Controle Social, a necessidade de regulamentação
485 dos planos de saúde e o PAB (Piso Assistencial Básico), previsto na NOB 01/96, que,
486 segundo diz, a plenária entende que pode ser aceito desde que seja com recursos
487 novos e não com remanejamento dos recursos atualmente repassados aos municípios.
488 Em relação às deliberações, foi aprovado que o dia 16/08 deverá ser utilizado para
489 colher assinaturas no abaixo-assinado em favor da PEC 169; Que haverá no dia 19/08
490 a plenária nacional de conselhos devendo ser ampliado o esforço de participação e no
491 dia 20/08 será promovida numa manifestação em Brasília conjunta com outros
492 movimentos sociais. Também foi decidido que deverá ser ampliada a divulgação do
493 movimento; Foi decidido ainda a intervenção do movimento no Congresso da
494 ABRASCO (Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva) de 25/08 a
495 28/08 e no encontro de Frente Nacional de Prefeitos, nos dias 15 e 16/08. Fala das
496 atividades realizadas em Belo Horizonte em todos os distritos sanitários. Propõe que
497 no dia 16/08, durante a Campanha de Vacinação, seja feita uma grande coleta de
498 assinaturas no abaixo-assinado e que o Conselho mande representantes à plenária
499 estadual de conselhos, que será realizada no dia 11/08 e das atividades do dia 19 e
500 20/08 em Brasília. O conselheiro José Osvaldo, fala da manifestação do SOS-SUS do
501 Barreiro, marcada para o dia 22/08 e cobra dos distritos que ainda não realizaram a
502 manifestação. A conselheira Carminha, propõe que a Câmara Técnica de
503 Comunicação, juntamente com o conselheiro Paulo César, se encarregue de
504 encaminhar as propostas de atividades do movimento em Belo Horizonte e que sejam
505 escolhidos ainda na presente reunião os conselheiros que irão participar das
506 atividades programadas para Brasília nos dias 19 e 20/08. O senhor Evaristo Garcia,
507 propõe que os idosos sejam mobilizados. O conselheiro José Bonifácio, fala que no
508 Seminário de Previdência da região metropolitana realizada no último dia 01/08, foi
509 aprovado um conjunto de ideias para mobilizar a Sociedade em defesa da Previdência
510 Pública, dentre estas ideias aprovou-se o engajamento no movimento SOS-SUS por
511 estarem ambos os movimentos vinculados à Seguridade Social. Propõe mobilização
512 conjunta dos dois movimentos. As propostas foram todas aprovadas por consenso do
513 plenário. Jader, pergunta aos conselheiros presentes quais teriam disponibilidade para
514 ir à Brasília nos dias 19 e 20/08. Foram relacionados os conselheiros, Antônio
515 Gomes, Iris, José Bonifácio, João Athayde, Alcides, Paulo César, Júlio, Ivan e
516 Matheus. Ficou definido que a mesa diretora irá negociar com a Secretaria a
517 viabilização financeira da viagem. A conselheira Inês, propõe que seja garantida a
518 paridade na plenária de conselheiros no dia 19/08 e solicita que seja assegurada vaga
519 para que os trabalhadores indiquem representantes, o que foi acatado pela mesa. Na
520 sequência, no ponto da pauta referente à Comissão Municipal de Saúde do

BELO HORIZONTE

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

521 Trabalhador, a conselheira Carminha, lamenta que os trabalhadores da saúde não
522 tenham escolhido seus representantes na Comissão e informa que os trabalhadores do
523 setor produtivo escolheram os conselheiros José Bonifácio e Sulimar. Lembra da fala
524 do Dr. Athos, ao final da discussão sobre os contratos e convênios e diz que ele fez
525 referência a todos os setores onde a Secretaria se estruturou, mas não fez referência
526 ao CERSAT o que, na sua opinião, reflete a falta de mobilização e pressão dos
527 trabalhadores para que esse serviço se estruture. Propõe que o plenário aprove os
528 nomes indicados e que a próxima plenária dos trabalhadores da saúde tire seus
529 representantes. A seguir, Jader, faz a leitura de convite encaminhado pelo Conselho
530 Estadual de Saúde para a plenária estadual de conselhos, a ser realizada no próximo
531 dia 11/08 no CDL (Câmara de Dirigentes Lojistas), de 16:00 às 21:00 horas, onde a
532 representação deverá ser paritária e a proposta é de que o CMS/BH participe com 08
533 (oito) representantes. São indicados os conselheiros, Rosalina, João Athayde, Luiz
534 Moraes, Geraldo Mossem, Alcides, Carminha, Antônio Gomes e Paulo César. Jader,
535 lê convite para as festividades comemorativas dos 25 anos do PAM Sagrada Família.
536 Foi indicado para representar o Conselho Municipal de Saúde, o conselheiro Antônio
537 Gomes. Na sequência, Jader, abre a discussão sobre a proposta de reunião
538 extraordinária para o mês de Agosto. Após breve discussão ficou definido que a
539 reunião extraordinária será realizada no dia 29/08 e logo após haverá a festa de
540 confraternização do Conselho com contribuição de R\$10,00 por cada participante.
541 Jader, comunica o falecimento do Dr. Vamberto Rodrigues Gomes, médico-
542 ortopedista do PAM Campos Sales e ficou definido que o Conselho encaminhará
543 mensagem de pêsames à família. Jader, avisa que o próximo Conselho Distrital a
544 apresentar seu trabalho ao plenário do Conselho Municipal de Saúde será o Noroeste.
545 Às 18:15 horas, nada mais havendo a tratar, foi encerrada a reunião da qual foi
546 lavrada a presente ata que, após lida e aprovada, será assinada pelo presidente do
547 Conselho e pelo 1º Secretário.

548 Belo Horizonte, 07 de Agosto de 1997.

549 RFF/vld