

Comissão de Saúde e Meio Ambiente – COSMAM



Aldacir
Oliboni



Atena
Roveda



Cláudia
Araújo



Gilvani
o
Gringo



Hamilton
Sossmeier



Psicóloga
Tanise
Sabino

006ª COSMAM 11MAR2025

Pauta: Instituto de Cardiologia.

PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB): Bom dia a todos, vamos dar início a nossa reunião da Comissão de Saúde e Meio Ambiente – COSMAM. Eu peço perdão pelo atraso, nós tivemos que trocar de sala pela questão da apresentação em PowerPoint, mas aqui já estamos bem, já estamos confortáveis. Já estão presentes conosco nesta comissão: eu sou a Tanise Sabino, presidente desta comissão, a Ver.^a Araújo, minha vice-presidente. Está conosco também a Ver.^a Beta Fontana, a Ver.^a Atena Roveda, a Ver.^a Mari Pimentel; o Ver. Hamilton Sossmeier avisou que teve um outro compromisso nesta manhã, não pôde estar conosco. E está também presente o Ver. Alexandre Bublitz, que faz parte de uma outra comissão, mas faz questão de estar conosco em algumas pautas desta comissão. Então, quero convidar para compor a mesa: Dr. Gustavo Glotz de Lima, diretor do Instituto de Cardiologia, seja bem-vindo; Dr. Leandro Gomes dos Santos, superintendente do Instituto de Cardiologia; secretário municipal de Saúde, Fernando Ritter; e o Dr. Marne de Freitas Gomes, diretor-presidente do Instituto de Cardiologia, não pôde vir; Dr. Marcelo Matias, presidente do Simers; Dr. Ruben Giugno Abruzzi, do Ministério Público. Algum representante do Cremers está presente? Não. A OAB também, não? Está presente também conosco, gostaria de citar a presença, Maria Inês Bothona

Flores, coordenadora do Conselho Municipal da Saúde; e também o Dr. Barros, promotor de justiça.

A pauta de hoje, então, é o Instituto de Cardiologia, proposta pela Ver.^a Cláudia Araújo. O Instituto de Cardiologia é um dos maiores centros cardiológicos do Brasil, reconhecido nacionalmente por sua excelência, pioneirismo e vanguarda na área. Além de ser referência em atendimento, o Instituto desempenha um papel essencial na formação de cardiologistas, cirurgiões cardíacos, cardiologistas intervencionistas e outros profissionais da saúde. No entanto, como temos observado e como tem saído na mídia, o Instituto de Cardiologia enfrenta graves dificuldades financeiras, resultantes de diversos fatores, como o impacto da pandemia, defasagem da tabela do SUS, problemas com IPE Saúde e mudanças nos critérios de repasse estadual desde 2018. Apesar dos desafios, a instituição segue prestando atendimento, não apenas à população de Porto Alegre, mas a todo o Estado do Rio Grande do Sul, mantendo o seu compromisso com a saúde pública. Hoje estamos aqui, então, para discutir essa realidade, entender os impactos dessa crise e buscar caminhos para garantir a continuidade desse serviço essencial.

Neste momento, eu gostaria de passar a palavra à Ver.^a Cláudia Araújo, proponente desta pauta. Fique à vontade, vereadora.

VEREADORA CLÁUDIA ARAÚJO (PSD): Bom dia a todas e todos. Esta pauta é importante porque, há um ano e meio, dois anos, eu tive a visita da Sílvia e alguns diretores do Instituto. A Sílvia, que é captadora de recursos da instituição, veio pedir ajuda para emendas impositivas. Começamos a conversar sobre o Instituto de Cardiologia, sobre as dificuldades do Instituto de Cardiologia, aquele momento era o momento mais crítico do Instituto. Era o momento em que eles estavam sem conseguir pagar seus funcionários, com as cirurgias chegando e não podendo ser executadas por falta de recursos, de equipamentos e tudo mais. Eu tomei a liberdade, naquele momento, de levá-los até o encontro do Dr. Ney, que é desembargador, que trabalha com a saúde, para pedir ajuda. Quando chegamos lá, em uma reunião, o Dr. Ney perguntou: “Mas, vereadora, por que a

senhora veio ao Ministério Público? Por que a senhora veio até o Judiciário pedir ajuda?” Eu disse: “Porque quem fornece as liminares judiciais, para que o Instituto execute, é o Judiciário”. O Judiciário tem que nos ajudar a achar uma solução, a buscar alternativas para esse problema tão grave, porque hoje o Instituto faz uma diferença gigante e, se ele fechar as portas, eu não sei o que vai ser do nosso Estado, nem de Porto Alegre, porque hoje o Instituto atende, praticamente, 60% dos seus atendimentos são de fora do Estado. Isso é muito sério, e falamos que a saúde é tripartite, e, quando falamos isso, precisamos desse suporte, tanto federal, quanto estadual, quanto municipal. Na época, eu me lembro que o Dr. Ney solicitou um ofício para o Instituto de Cardiologia, para que fosse endereçada à Comissão Nacional de Saúde, o que foi feito. E o governador, o prefeito de Porto Alegre e demais autoridades, da época, conseguiram fazer um compilado, fazer o pagamento de um recurso para amenizar naquele momento. E aí o Instituto de Cardiologia entrou com o pedido de recuperação judicial. Pelo que eu sei, estamos andando a passos largos para frente, mas as dificuldades ainda são muito grandes. A falta de equipamentos, a falta de recursos e a falta de apoio ainda são muito grandes para que o Instituto realmente possa fazer a diferença.

Eu sou uma grande demandante do Instituto de Cardiologia, porque eu trabalho na área da saúde diretamente, a minha bandeira, como vereadora, é fortemente a área da saúde, e muitas pessoas chegam até o nosso gabinete pedindo auxílio, pedindo ajuda, porque a mãe está morrendo, porque o pai está morrendo, porque não sei o quê. E eu incomodo muito a Sílvia com relação a isso, porque eu preciso saber como é que a pessoa está na fila, se vai demorar para essa pessoa ser chamada, como é que está a questão de leito, que ontem transbordava em Porto Alegre a lotação de leitos nos hospitais, na maioria dos hospitais estamos com um agravo bem grande no sentido de conseguir internar as pessoas e ter leito para as pessoas, e o secretário está aqui e depois pode nos dizer, nos afirmar isso ou não. Então, precisamos não só ficar no discurso, precisamos ajudar realmente o Instituto de Cardiologia para que esse coração não morra, que ele possa pulsar e que possamos ver as pessoas saindo de lá com vida, que

essa é a parte mais importante, é o papel mais importante nosso, enquanto legisladores, porque fiscalizar é importante, mas acolher, ajudar e fazer essa construção é ainda mais importante. Por isso eu fiz a proposição dessa pauta, para que nós possamos ouvir o secretário, ouvir o Instituto de Cardiologia, ouvir o Simers e todos os interessados nessa pauta, o Ministério Público, que é tão importante estar aqui conosco, que também recebe muitas demandas. Então, eu acho que o primeiro passo, vereadora-presidente, é ouvirmos o Cardiologia, para que depois nós possamos também nos manifestar com relação ao que está acontecendo. Obrigada.

PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB): Então, neste momento, já quero passar a palavra de imediato ao Instituto de Cardiologia, ao Dr. Marne Gomes, diretor-presidente. Eu sei que está com uma equipe aqui de outros diretores também, têm uma apresentação, fiquem à vontade, se quiserem compartilhar a fala, pode fazer uso da palavra aqui mesmo, na Mesa, ou se quiser usar a tribuna também, como o senhor quiser. Tempo de quanto, Ver.^a Cláudia? Pode ser uns dez minutinhos? Uns quinze? Quinze minutinhos? Quinze minutinhos. Quinze minutinhos. Está certo. Fique à vontade Sr. Gustavo Glotz de Lima.

SR. GUSTAVO GLOTZ DE LIMA: Bom dia. Em primeiro lugar, eu quero dizer que a minha mensagem aqui é de agradecimento a todas as autoridades que representam as nossas instituições no Rio Grande do Sul, em Porto Alegre. Quero agradecer à Câmara Municipal, ao Conselho de Saúde, às secretarias estadual e municipal, ao Ministério Público, à própria população, enfim, a todos aqueles que nos ajudaram a socorrer o Instituto de Cardiologia. A nossa missão, da atual diretoria, da qual eu, no novo estatuto, sou vice-presidente, eu sou Gustavo Glotz de Lima, eu não sou o doutor Marne Gomes, presidente, que não pode comparecer. A atual direção assumiu o compromisso muito forte de tentar tratar da saúde do Instituto de Cardiologia, do coração do Instituto de Cardiologia, para que o Instituto de Cardiologia pudesse continuar tratando do

coração do nosso povo. Para isso foi necessário muito esforço, muita dedicação e muita ajuda. E agradeço a oportunidade de vir aqui demonstrar o que está sendo feito e, mais uma vez, agradecer a todos e, mais importante do que tudo, agradecer aos colaboradores do próprio Instituto de Cardiologia – eu não poderia deixar de dizer isso. Então, vou fazer uma breve explanação, uma breve apresentação. Agradeço também a oportunidade de poder mostrar o nosso material audiovisual, para que todos possam ficar a par do que está acontecendo no Instituto de Cardiologia atualmente. Pode passar o primeiro, por favor. Bom, o Instituto de Cardiologia nasceu em 1966, ele abriu as suas portas em 1969, com uma filosofia baseada no tripé de ensino, assistência e pesquisa. Ao longo de todos esses anos, o Instituto de Cardiologia, a Fundação Universitária de Cardiologia, administrou mais de um hospital. Atualmente, a Fundação Universitária de Cardiologia, devido a todas as crises que ocorreram, teve que reduzir a sua atuação no número de hospitais administrados, e atualmente ele administra o Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul, aqui na Av. Princesa Isabel, em Porto Alegre, administra o Hospital Regional de Santa Maria e administra o Instituto de Cardiologia do Distrito Federal, que é o segundo hospital em transplantes no Brasil. E nos atendo ao Instituto de Porto Alegre, o Instituto de Cardiologia tem quase 300 leitos, 200 médicos no seu corpo clínico, mais de 500 colaboradores de enfermagem e totalizam 1.236 funcionários hoje. Se nós formos ver, nós temos quase um médico e meio por leito do hospital. E isso é um número muito importante, muito saudável. Por quê? Porque o Instituto não se atém apenas à assistência; são muito fortes, para a Fundação Universitária de Cardiologia, o ensino e a pesquisa. Próximo. Nós temos o orgulho de ter formado a maioria dos cardiologistas do Rio Grande do Sul. A grande maioria dos cardiologistas do Rio Grande do Sul, que formaram diversas outras escolas no nosso Estado, tiveram o seu ensinamento, o seu início lá. Nós já formamos mais de 1.200 cardiologistas, mais de 280 mestres e 180 doutores no nosso programa de pós-graduação. Vejam, os senhores, que apenas o Instituto de Cardiologia e apenas a Fundação Getúlio Vargas têm mestrado e doutorado, fora entidades universitárias. Todos os outros mestrados e doutorados no Brasil

são pertencentes a uma universidade, seja estadual ou federal, só a Fundação Getúlio Vargas e o Instituto de Cardiologia têm mestrado e doutorado, nível 5 da Capes, fora uma instituição federal. São mais de 250 profissionais de residência multiprofissional. Isso quer dizer o quê? Psicologia baseada em cardiologia, nutrição baseada em cardiologia, enfermagem focada em cardiologia, fisioterapia focada em cardiologia. E a nossa escola profissional já formou mais de 2.800 técnicos direcionados à cardiologia.

Essa produção que eu mostro aqui é do ano passado. Foram quase 9 mil internações, 13 mil atendimentos de emergência, 92.500 atendimentos ambulatoriais, em torno de 15 mil procedimentos de hemodinâmica e eletrofisiologia. Esse número não faz parte da média dos últimos cinco anos; esse número é bem menor que a média dos últimos cinco anos, por causa dos efeitos que os hospitais sofreram com as enchentes. Então, as nossas médias de internação são ao redor de 10 mil, as nossas médias de hemodinâmica e cirurgia cardíaca em torno de 20 mil, e assim por diante.

Em relação aos nossos atendimentos divididos por percentual de Porto Alegre, Região Metropolitana e outras cidades. Nós vemos que, em torno de 50% do nosso atendimento, um pouco menos disso, é para Porto Alegre, e o restante para Região Metropolitana e outras cidades. Internações, 38% Porto Alegre, 35% Região Metropolitana, 26% interior, e assim por diante. O maior atendimento da região de Porto Alegre é realmente a emergência.

Aqui são números que mostram um comparativo do Instituto de Cardiologia, no atendimento cardiológico, em relação a outros três grandes hospitais de Porto Alegre, nos últimos cinco anos. Se nós formos ver a eletrofisiologia, ablações, tratamentos das arritmias cardíacas, o Instituto de Cardiologia, nos últimos cinco anos, fez mais tratamentos que os três outros grandes hospitais de Porto Alegre juntos. Isso também vale para a cardiologia intervencionista, isto é, cateterismo, angioplastia, tratamento do infarto agudo, miocárdio. Isso vale também para a cirurgia cardíaca e para cateterismo ambulatorial. Então, na área de cardiologia, se nós pegarmos os três outros grandes hospitais de Porto Alegre e somarmos todos não chega ao atendimento da nossa instituição.

É muito importante nós termos o conhecimento de que a maior causa de morte ainda no mundo ocidental é a cardiologia, e o Instituto de Cardiologia e o Brasil não fogem da estatística mundial. Então, isso nos faz pensar na importância da alocação de recursos para a cardiologia. Claro que existem pandemias, etc., mas a cardiologia ainda é a maior doença cardiovascular responsável e que necessita mais atendimento ainda no nosso meio.

Bom, apesar das nossas dificuldades econômicas e financeiras, apesar das crises que a gente enfrentou nos últimos anos, como já foi dito aqui, crise do IPE, crise do subfinanciamento da saúde, crise dos marcapassos que nos afetaram fortemente, apesar de tudo isso, nós tivemos êxito em determinadas ações que foram baseadas na nossa recuperação judicial, foram baseadas nos esforços do Ministério da Saúde, da Secretaria Estadual Municipal, do Ministério Público, para que o Instituto se mantivesse aberto, para que a gente pudesse fazer uma série de medidas de reorganização interna no Instituto, de gestão interna, e todas essas medidas nos propiciaram, além da recuperação do hospital, que hoje eu posso dizer que ele está economicamente recuperado, ainda a ampliação de vários setores, nos propiciaram a ampliação da nossa emergência, readequação da nossa emergência, uma obra concluída no ano passado, graças a recursos da Caixa Econômica Federal, e nos propiciaram também a ampliação e um novo prédio de 4.000 metros quadrados, que tem previsão de conclusão para ainda esse 1º semestre. Esses 4.000 metros quadrados, eles comportarão mais uma sala de hemodinâmica, com 24 leitos para a recuperação de procedimentos hemodinâmicos e, principalmente, tratamento de infarto agudo e miocárdio, vai nos propiciar mais 23 leitos para a recuperação cirúrgica, além de vários setores de apoio, que são muito importantes. Porque esses setores de apoio, como abastecimento, refeitório, informática, farmácia, rouparia, vestiários, etc., tinham mais de 50 anos.

Aqui estão algumas fotos da planta desse prédio e algumas áreas que já estão na fase de conclusão, como a recuperação da hemodinâmica.

Aqui, o prédio mostrando a quantidade enorme de acampamentos necessários, gerador, elevadores, ar-condicionado, etc., que tudo já está sendo concluído.

Bom, isso vai nos resultar, ou nós esperamos que resulte, um aumento de procedimentos, a redução do tempo de internação, melhora dos resultados e, claro, o melhor atendimento para o paciente. Muito obrigado.

Eu gostaria de, agora, em dois minutos, mostrar o vídeo que exemplifica tudo isso que eu tive a oportunidade de falar para os senhores. (Procede-se à apresentação.) (Palmas.)

Gostaria de pedir agora ao Leandro, nosso superintendente, para apresentar os dados econômico-financeiros da fundação.

SR. LEANDRO GOMES DOS SANTOS: Bom dia a todos, meu nome é Leandro Gomes. Já de antemão, gostaria de dizer que não sou familiar do Dr. Marne Gomes, que não pôde estar aqui hoje. Eu não trouxe a apresentação, mas o principal motivo de estar aqui é que, nessa mudança que o instituto vem fazendo na busca por recursos, e aí estão a Sílvia, o Dr. Renato e o Dr. Jorge, que trabalham muito nisso, junto com os vereadores, com os deputados, que sempre perguntam como está o Instituto de Cardiologia: “Por que vou botar dinheiro lá no Instituto de Cardiologia? Do que vocês precisam?” Então, um breve histórico da parte financeira: o instituto, em 2023, entrou em recuperação judicial por realmente não ter mais condições de cumprir a sua missão, que era trabalhar e atender ao povo gaúcho. E, a partir da recuperação judicial – e temos que agradecer muito aqui ao Dr. Abruzzi, que participou disso –, possibilitou essa retomada do Instituto de Cardiologia. Rapidamente, alguns números para vocês terem uma ideia: o fechamento do ano de 2023, que foi o ano da recuperação judicial, foi de R\$ 97 milhões negativos. O de 2022 tinha fechado em R\$ 68 milhões negativos. Nenhuma instituição consegue sobreviver com déficits desse tamanho.

A partir da entrada na recuperação judicial e da repactuação das dívidas, tanto bancárias quanto trabalhistas e com fornecedores, e das mudanças estruturais que o instituto resolveu fazer e entendeu que deveriam ser feitas, o resultado de 2024 ainda não é o melhor, mas é um resultado que reduziu muito o nosso déficit, passando de R\$ 97 milhões para R\$ 24 milhões. Ou seja, o déficit caiu

de quase R\$ 100 milhões para R\$ 24 milhões. Então, 25%, praticamente, do nosso déficit. O nosso orçamento para 2025 é praticamente zero a zero. O que possibilitou isso? Mudança de gestão, mudança em procedimentos. Hoje, a gente está, e aí até um agradecimento ao secretário Ritter, que nos colocou no Proadi-SUS. Hoje, a gente tem uma consultoria do Hcor, do Ministério da Saúde, e do Hospital Moinhos de Vento, dentro do Instituto de Cardiologia, nos auxiliando na recondução e redesenho de todos os processos administrativos e assistenciais do Instituto de Cardiologia. Hoje pela manhã, às 8h, tivemos uma reunião, uma devolutiva com eles. Nós estamos bem, cumprindo todos os prazos e fazendo as implementações. Tivemos 84 sugestões de implementações do Proadi-SUS e estamos implantando 71. A gente sabe que, dentro dos hospitais, muitos não aceitaram nenhuma, ou aceitaram dez, cinco. Não, a gente aceitou todas, porque a gente sabe que tem que mudar. Se a gente não mudar, se a gente não fizer as implementações, a gente não vai sobreviver. Então, esse projeto vai até julho, e com os resultados, com a gente conseguindo mudar a cultura do nosso pessoal. Também a questão financeira, quando eu falo que nós tínhamos 1.450 funcionários, hoje nós estamos com 1.220, 1.230, então, houve também uma redução no quadro de pessoal, mas com o passar do tempo aqui, provavelmente a gente tenha até que recompor algumas equipes, porque a gente quer produzir mais. O hospital, ainda mais com esse novo prédio, provavelmente a gente vai aumentar a produção do Instituto de Cardiologia. Também demos a entrada, início novamente, no projeto da acreditação hospitalar, que é um dos poucos hospitais do Rio Grande do Sul, de Porto Alegre, que não tem acreditação. Então, a nossa meta é, até o fim do ano, já estar com o hospital acreditado em nível 1, da ONA. Por que toda essa mudança financeira e essa mágica do zero a zero? A repactuação da dívida, uma dívida de mais de R\$ 300 milhões com bancos fornecedores, isso possibilitou um fôlego para que a gente pudesse comprar melhor. Quando tu compravas antes, compravas mais caro porque os fornecedores não sabiam se receberiam. Hoje, a gente está comprando ainda à vista, mas com valores de mercado. Isso também traz o custo do hospital para baixo. E também um movimento, o Instituto foi pioneiro nisso e

agora está colhendo seus frutos, que foi uma questão com a tabela da TUNEP, que é uma repactuação dos valores pagos pelo Ministério da Saúde e que aumenta a nossa receita. No ano passado, nós recebemos em torno de R\$ 14 milhões a mais do que a tabela do SUS, e isso vem direto do Ministério da Saúde. Essa repactuação, a redução dos custos, o aumento da produção possibilitou que a gente tenha um orçamento projetado para o ano 2025 no zero a zero. Bom, mas por que a gente está aqui? Esse hospital passou muito tempo sem investimento, investimento em áreas produtivas, em equipamentos da hemodinâmica; hoje, a gente está pleiteando uma nova hemodinâmica para o novo prédio. Temos equipamentos de mais de 20 anos lá dentro; um tomógrafo... Então, para fazer o dia a dia do hospital sobreviver e não ter o déficit, a gente precisa também do poder público para fazer esse investimento em novas tecnologias e aumentar a capacidade produtiva. Temos uma máquina, hoje, que é a que o Dr. Gustavo trabalha, que tem mais de 20 anos. E ela só trabalha e funciona porque é o Dr. Gustavo que cuida, porque, senão, com mais de 20 anos, já estaria fora de uso. Mas a gente tem, e é um dos serviços que mais se faz, a eletrofisiologia, no Estado. É o serviço que mais se faz, mas é uma máquina com mais de 20 anos. Então, por isso a gente busca esses recursos agora, não de custeio, e sim de investimento, para que possamos mudar o nosso parque tecnológico. Eu preciso dizer também a todos aqui que algumas mudanças foram feitas lá dentro e algumas reverberam pela sociedade. E uma delas é a mudança da equipe cirúrgica, onde nós tínhamos um convênio novo com o Instituto de Previdência do Estado Rio Grande do Sul, que seria muito benéfico para o Instituto de Cardiologia. Não deixamos os médicos de lado, nós conseguimos mudar a tabela do honorário médico, que realmente era uma vergonha, em torno de R\$ 600, R\$ 700 por uma cirurgia cardíaca de R\$ 9 mil. Fizemos a pactuação, não só o hospital, mas para os médicos. E a equipe cirúrgica anterior entendia que teria que continuar cobrando do paciente do IPE, porque eles cobravam R\$ 20 mil, R\$ 30 mil, isso tudo comprovado, eu posso falar tranquilamente, porque há comprovações sobre isso. Nesse momento, a gente decidiu, então, pela troca da equipe cirúrgica, hoje nós temos outros cinco cirurgiões trabalhando e

mantendo o mesmo número de cirurgias com a mesma eficiência. Nós tivemos uma questão de mortalidade, que a mortalidade aumentou. Tu não podes fazer um corte em 15, 20 dias de uma mortalidade, são eventos que acontecem e a mortalidade é medida, no mínimo, no prazo de um ano. Então, mudou sim a equipe, os dados estão totalmente aceitáveis e isso é o que a gente está trabalhando hoje em dia lá no hospital. Está bem, acho que era isso que eu precisava passar e agradeço a oportunidade. Obrigado a todos.

PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB): Neste momento, passo a palavra ao Ministério Público, Dr. Ruben Abruzzi. Fica à vontade de usar a tribuna ou aqui na Mesa, como preferir.

SR. RUBEN GIUGNO ABRUZZI: O Ministério Público normalmente fala de pé, tanto é que o Ministério Público francês é conhecido como o Parquet. Quero cumprimentar, inicialmente, todos os componentes da Mesa, vereadoras, vereadores, direção do Instituto de Cardiologia, secretário de Saúde, presidente do sindicato e todas as demais pessoas aqui presentes. Vou falar um pouco do Ministério Público, da atuação de velamento das fundações, que é uma das atribuições mais antigas do Ministério Público, que vem desde o Código Civil de 1916. Tanto é que a redação “o Ministério velará pelas fundações”, do Ministério Público, é uma redação feita pelo grande jurista Rui Barbosa. E, no âmbito do Ministério Público do Rio Grande do Sul, nós temos um modelo único de atuação aqui no Brasil. Nós temos uma Procuradoria de Fundações, onde o controle dos atos administrativos das 270 fundações do nosso Estado fica centralizado aqui na capital. Dito isso, no ano de 2021, após ter sido quatro anos corredor-geral do nosso Ministério Público, eu aceitei o desafio, o convite do Procurador-Geral, Dr. Marcelo Dornelles, na época, de exercer a função de Procurador de Fundações, talvez como a minha última missão na nossa instituição. E me deparei, desde que assumi na Procuradoria de Fundações, com uma situação crítica do Instituto de Cardiologia, principalmente na questão financeira. Mas era uma época em que ainda estávamos vivendo a pandemia e, inclusive, alguns

prazos de apresentação das prestações de contas foram adiados naquela oportunidade. Mas nós já sabíamos daquela situação, e, em todas as prestações de contas, a partir do ano de 2018, ainda com o meu antecessor na Procuradoria de Fundações, nós sempre fazíamos uma recomendação de apresentação de um plano de recuperação. No ano de 2023, eu tenho a impressão que no mês de julho de 2023, nós fomos surpreendidos com a greve que ocorreu no Instituto de Cardiologia. Ainda não tínhamos analisado, lá na Procuradoria de Fundações, a prestação de contas de 2022, que foi o ano, o exercício mais deficitário. Bom, naquele momento, houve uma mobilização de toda a sociedade aqui, diversas reuniões lá no Ministério Público com a Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Estadual de Saúde, sempre com o Procurador-Geral, realizando essas reuniões, e nós passamos a ter um contato mais próximo com o Instituto de Cardiologia. Numa dessas reuniões, o então CEO do Instituto de Cardiologia, o Osvaldo, que antecedeu o CEO Leandro, ele chegou a comentar da possibilidade de uma recuperação judicial. Isso nos deixou um pouco preocupados, porque, até então, não havia precedentes de recuperação judicial no Judiciário. As decisões de recuperação judicial... havia umas decisões esparsas, mas nenhuma definitiva. E, conversando com a minha equipe técnica, os assessores de contabilidade, lá da Procuradoria de Fundações, eles entenderam que seria a medida correta. Mas havia o risco, havia até uma certa preocupação, dentro mesmo do Ministério Público, quanto ao ajuizamento da recuperação judicial. A decisão foi do Instituto de Cardiologia, mas eu posso dizer, assim, que, de parte da Procuradoria de Fundações, nós acabamos encorajando essa decisão. E o juiz da vara de falências e recuperação judicial, com muita sensibilidade social, acabou deferindo essa recuperação judicial. E, junto com essa recuperação judicial, vieram uma série de medidas que, hoje, tornam o Instituto de Cardiologia viável.

Nós, como eu referi anteriormente, nos reunimos, assim, seguidamente com toda a direção do Cardiologia, houve um momento em que houve a necessidade de cortar na própria carne, foi amplamente divulgado nos meios de imprensa, a demissão de cerca de 290 servidores, a grande maioria da área administrativa

e, não, da área médica. A recuperação judicial também proporcionou que houvesse a venda do hospital de Viamão, que era um hospital deficitário e muito importante para a comunidade de Viamão. O município de Viamão comprou esse hospital e isso só foi possível porque todas as dívidas estavam dentro da recuperação judicial, o que tornou possível que o município fizesse a aquisição. A par disso, nesse período também, de 2023 para cá, a Procuradoria de Fundações se preocupou com a reforma do estatuto do Instituto de Cardiologia. Fizemos uma reforma numa assembleia sem precedentes, em que houve a participação maciça de todos os integrantes daquela instituição, com votação secreta, acompanhada pelo Ministério Público, através da Procuradoria de Fundações e também pelo nosso projeto de mediação. Buscávamos nessa reforma do estatuto justamente uma oxigenação dessa instituição. Foram incluídas outras entidades no conselho, como a FIERGS, a Federasul, justamente para que o Instituto de Cardiologia não ficasse tão fechado e isso propiciasse, favorecesse, assim, captação de recursos e que a sociedade participasse de uma forma mais interessante nessa questão do Cardiologia. Interessante que, um mês após o deferimento da recuperação judicial, o Superior Tribunal de Justiça, através de uma turma – claro, é uma decisão apenas que foi um caso isolado, e ainda foi por maioria –, entendeu que não cabe recuperação judicial para as fundações. Mas, aqui, eu quero exaltar, mais uma vez, o papel de vanguarda do nosso Poder Judiciário, aqui do Rio Grande do Sul. O Rio Grande do Sul é um Estado de vanguarda, tanto que eu comentei aqui, no início da minha fala, que esse modelo único de procuradoria de fundações, que existe desde o ano de 1983, é um modelo único no Brasil. Hoje, temos notícias alvissareiras, que foram apresentadas pela direção do Instituto de Cardiologia, e esperamos que, finalmente, possamos viver outros tempos. Eu não posso me furtar, nesse momento, de agradecer pelo convite de participar desse evento, e dizer que eu me sinto lisonjeado de estar aqui, na verdadeira Casa do Povo, exaltar o trabalho, a dedicação de toda a equipe do Instituto de Cardiologia, da Secretaria Municipal de Saúde, do Dr. Ari Costa, que está aqui presente, promotor de justiça, que exerce a função de curador de fundações da capital.

Agradeço, então, a oportunidade dessa fala, e torcer para que o nosso Instituto de Cardiologia, eu digo o nosso, porque todos nós, aqui, somos, de uma maneira ou outra, devedores dessa instituição. Não há ninguém aqui que não tenha uma pessoa próxima, que, em algum momento, precisou dos serviços dessa instituição. Muito obrigado.

PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB): Muito obrigada, Dr. Ruben Abruzzi. Quero saudar, também, a presença do Dr. Ari Costa, e passar, então, nesse momento, a palavra para o presidente do Simers – Sindicato Médico do Rio Grande do Sul, Dr. Matias. Fique à vontade, de 5 a 10 minutos.

SR. MARCELO MATIAS: Bom dia a todos. Falaria mais rápido, até, por incrível que pareça, apesar de ser acometido de uma doença que o Instituto não trata, que é a incontinência verbal; me larga uma possibilidade, se deixar, eu dou um discurso de duas horas, mas não falarei, porque não há necessidade, nesse momento. Em primeiro lugar, quero concordar plenamente com o procurador, dizendo o seguinte: que todos nós, ou iremos, ou alguém muito próximo de nós, necessitará do Instituto de Cardiologia. Quando houve o ato do potencial fechamento do mesmo, isso causou uma enorme preocupação, para mim, como cidadão, e não como um representante de um sindicato, de um local onde trabalham muitos médicos. Portanto, a saúde do Instituto reflete, diretamente, na saúde da população. Eu acompanhei relativamente próximo o processo de recuperação judicial, e sei das dificuldades que ocorreram naquele momento, até porque, para a categoria, certamente, houve determinadas perdas e a natureza do sindicato é cumprir a sua função de defender os médicos. Entretanto, nós sabíamos da necessidade de que ter uma condição financeira para investir e para reduzir déficit era fundamental para a saúde do Instituto. E, nesse aspecto, não vou falar do Instituto, vou falar, basicamente, de qualquer instituição de saúde. Por mais que o sindicato tenha fama de ser brigão, eventualmente, de se contrapor a gestores ou diretores de hospitais, ou seja o que forem, o sindicato entende, claramente, que o hospital tem uma codependência com o médico, no

qual ambos precisam um do outro para sobreviver. Portanto, eu não consigo fazer medicina sem a existência dos hospitais, da mesma maneira que eu sempre digo, sem medo de errar, eu sei que essa frase produz impacto: um local que não tenha médicos, não é um hospital. Portanto, nós temos uma codependência absolutamente irrestrita. E, justamente por isso, a regra geral do sindicato, bastante simples, do ponto de vista tabular, é que hospital abrir eu sou favorável, hospital fechar sou contra. É óbvio que aqui tem certamente uma mistura muito grande, mas, no caso prático do Instituto de Cardiologia, ele é e será sempre fundamental para a saúde, não de Porto Alegre, não da Grande Porto Alegre, mas do Estado, e mais do que isso, ele formou certamente cardiologistas e outras especialidades para o País inteiro. O que, em parte, acabou contribuindo para a criação da própria concorrência ao próprio Instituto, porque grandes partes dos hospitais concorrentes têm ali médicos formados no Instituto. E isso é fundamental porque ele não é apenas de assistência, ele é um local de excelência na formação e, para nós, isso também é fundamental. Feito esse preâmbulo, existem questões que são fundamentais para os médicos. E, sim, a questão das condições de trabalho, da utilização de material, especialmente em cirurgias de alta complexidade, que tenham qualidade, que deem condições para que eles exerçam a sua profissão da melhor forma possível, é absolutamente fundamental. Então, eu gostaria de perguntar quais são as condições que a gente tem hoje para o exercício profissional em áreas tão complexas quanto a cardiologia, hemodinâmica e assim por diante. Como esse trabalho vai ser feito por médicos, para mim é muito importante saber o que aconteceu durante esse processo de recuperação com os meus colegas cardiologistas e afins. Eu quero saber quantos foram demitidos, quantos foram contratados, quantos existem hoje, qual é a condição de trabalho, quais são as dificuldades que eles enfrentam, como é a remuneração dos mesmos, se eles trabalham pelo Sistema Único de Saúde, se trabalham por convênio, se trabalham como pessoa física. Eu gostaria de ter uma ideia de qual é a relação que tem do Instituto com a categoria médica, até porque tenho convicção de que com a abertura de novas alas, a possibilidade do Instituto cooptar médicos do

mercado que tenham o interesse em lá trabalhar será algo positivo, porque certamente eles trarão remuneração para o hospital.

Além disso, eu quero saber se existem, eu sei como é que funciona a recuperação, mas é interessante a gente descobrir dívidas em relação aos profissionais que tenham sido desligados, porque isso aconteceu em vários dos locais e acaba sendo extremamente importante. Até porque o único objetivo da existência do hospital é fazer o atendimento aos pacientes, e eu venho aqui trazer uma preocupação que não é necessariamente embasada em fatos científicos, isso é muito importante, relato de caso não é ciência, por incrível que pareça, mas do que está acontecendo em relação aos resultados do hospital – e faço questão de insistir nisso – ao longo do tempo. Eu não posso pegar um corte único e a partir dali fazer a estatística do hospital. Fiz a comparação dizendo que se eu saio daqui e tenho um acidente, ninguém pode dizer que eu tenho 100% de acidentes, porque eu nunca tive um acidente, então não é justo que a gente faça isso. Então, a gente ter uma ideia a longo prazo, e acho que o Proadi vai ser útil nesse aspecto, para nos trazer os números objetivos dos resultados do hospital é importante para a obtenção de recursos e também, de alguma forma, para a categoria médica, e certamente para os pacientes. Até porque, eu insisto, o Instituto precisa estar saudável em todos os aspectos para que nós possamos utilizá-lo, porque nenhum de nós, como sempre, está livre com relação a isso. E tendo-se tudo isso, uma condição boa de trabalho, uma remuneração adequada para os médicos, um acesso adequado dos pacientes, a gente vai ter o que eu quero saber: como é que está projetado o futuro do Instituto não apenas na questão financeira de dívida ou de zerar, eu quero ter uma ideia de como é que o Instituto se enxerga para o futuro, porque eu, que não sou cardiologista, sei mais ou menos onde é que o coração está posicionado e mais ou menos acabou a minha cultura, sempre achei o Instituto um local que tinha a melhor condição de ter sustentabilidade financeira do Estado, por fazer média e alta complexidade, especialmente alta, que é algo que dá um faturamento mais alto até pelo Sistema Único de Saúde. Então eu quero imaginar

o hospital do futuro, porque ele vai ser importante para todos nós, sem a menor dúvida.

Outra questão é essa questão do Instituto de Previdência do Estado, eu fico muito satisfeito que tenha sido feita uma negociação em especial para o Instituto, até porque – eles vão ficar bravos comigo – eu quero que esse tipo de negociação seja feito com todos os hospitais, porque eu tenho que enxergar a floresta como um todo, e eu estou vendo uma árvore bonita, e eu sei que o IPE é algo mais problemático do que as pessoas imaginam. Eu vou dizer algo que certamente muitas pessoas vão se surpreender: o IPE morreu, mas passa bem. Por que eu digo isso dessa forma agressiva? Porque ele não tem condições financeiras da forma que ele foi planejado de se sustentar, sob qualquer hipótese, a longo prazo. Então quando eu vejo um momento de ar respirando para o IPE, vejo uma oxigenação em algumas células do IPE, eu preciso entender o quanto a gente pode, de alguma forma, colocar isso para toda a floresta, porque eu tenho uma preocupação muito grande com o IPE. Nós certamente traremos de volta o debate sobre o Instituto em algum momento, talvez aqui, talvez no Estado, não importa, mas nós traremos certamente isso. E por fim, eu quero cumprimentar o Instituto pela conduta que fizeram com relação à tabela da TUNEP. Esse é um assunto extremamente importante, para quem não conhece, ele torna os valores do Sistema Único de Saúde mais reais, vinculados ao custo, o que pode salvar muitos dos hospitais do nosso Estado. E o sistema de filantrópicos do nosso Estado está numa crise sem precedentes. Justamente por isso, o Sindicato Médico parece não ter vinculação com isso, mas nós contratamos um escritório de advocacia para poder entrar como *amicus curiae* em todos os processos que beneficiem, pelos hospitais, o recebimento da tabela da TUNEP, porque, como eu disse no início, e aí eu fecho o meu raciocínio semicircular, eu preciso que o hospital tenha saúde financeira, e, portanto, nós estaremos ao lado de todos os hospitais. Acho que o Instituto não precisa de nós nesse momento, mas ele é um exemplo que nós estamos seguindo, para que os outros hospitais consigam buscar, no Ministério da Saúde, recursos que são fundamentais.

E, por fim, por alguma razão a gente acabou, em vários momentos, e eu sei que eu vou incomodar pessoas, faz parte da minha profissão incomodar pessoas... Eu acho que o Estado do Rio Grande do Sul precisa atuar mais diretamente na atenção à saúde. E eu não tenho uma convicção absoluta, e faço a pergunta para o Estado, caso se incomodem, de se ele está pagando a questão constitucional e mais do que isso, se ele está cumprindo integralmente a sua função para o atendimento em saúde da população do nosso Estado. E isso vale em algum aspecto para o Instituto, porque sempre foi importante, mas vale para todos os hospitais. Então, eu deixo esse meu conjunto de questionamentos, encerro dizendo que o sucesso do Instituto é o sucesso da categoria médica e me coloco à disposição de todos os interessados no que a gente puder contribuir para tentar fazer uma saúde melhor, até porque o nosso lema é “defender o médico, é defender a saúde”. E nesse momento específico, defender os cardiologistas é defender a nossa saúde cardiológica, que é absolutamente fundamental. Muito obrigado. (Palmas.)

VEREADORA CLÁUDIA ARAÚJO (PSD): Dr. Marcelo, só para esclarecer os seus questionamentos: nós gostaríamos que o Simers fizesse um ofício para a Comissão de Saúde com os questionamentos, e nós vamos encaminhar oficialmente um pedido de informação para o Instituto de Cardiologia via Comissão de Saúde, para que depois a gente possa mandar a resposta.

PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (PRD): Ok, por fim, mas não menos importante, o Sr. Fernando Ritter, Secretário Municipal da Saúde, está com a palavra.

SR. FERNANDO RITTER: Bom, bom dia a todos. Ver.^a Tanise, obrigado pela condução, Ver.^a Cláudia Araújo pela proposta de a gente atualizar sobre a situação do Instituto de Cardiologia. Foram anos duros, difíceis, desde o primeiro dia que retornei à Secretaria Municipal da Saúde, na função de secretário, a missão era manter vivo o Hospital de Cardiologia - essa era uma das principais

missões que o prefeito Sebastião Melo nos incumbiu. A gente passou por momentos extremamente tensos, o hospital corria, sim, o risco de fechar. Mas queria aqui dizer que tinha uma missão: nós não íamos, em hipótese alguma, permitir o fechamento do hospital. Essa foi a nossa luta. E, a partir daí, a gente buscou alternativas. Me lembro muito bem quando a gente fez a proposta de fazer a recuperação judicial. O Ministério Público, aqui presente, esteve junto e se discutiu juridicamente, mas tinha uma experiência, já no Brasil, sobre isso e agora eu espero que isso sirva de exemplo, porque eu acho que foi muito bem conduzida. A equipe de advogados que conduziu o processo, conduziu com muita propriedade e, obviamente, que o impacto sobre a população era muito grande. Porto Alegre nunca se preparou diferente em outros hospitais, porque sempre tinha um hospital especializado. Eu sempre fui fã de hospitais especializados. Especializado em saúde da criança, do adolescente, da mulher, da cardiologia e outros hospitais especializados. Eles sempre mostraram que nós tínhamos as melhores equipes e, até para a gestão financeira, eu entendo que é a melhor forma do que um hospital geral, muitas vezes. Que bom que o hospital aceitou reduzir seu tamanho, especialmente nos hospitais da região metropolitana, Viamão, Alvorada e Cachoeirinha. Desde a primeira reunião, se vocês lembrarem, Dr. Gustavo, eu disse que vocês precisam rever a participação de vocês. Nós temos que tirar a emoção e colocar a razão nesse momento. Vocês são especialistas em cardiologia, foquem nisso. Lembra que eu disse isso naquela reunião, lá? Vocês mostraram o déficit de R\$ 64 milhões para 2022 e a projeção que, na época, ultrapassava R\$ 60 milhões e foi a R\$ 96 milhões. A gente contou com a ajuda do Ministério da Saúde, é importante a gente dizer isso, o Ministério da Saúde foi muito importante, muito importante nesse processo. Eles aceitaram a nossa proposta, do município de Porto Alegre, de aumentar o teto, porque existia um déficit, sim, e isso é uma necessidade, vereadores, de corrigir. A tabela SUS não se corrige há anos e a gente fica lutando por valores de aumento de teto e fica disputando, parece ser uma disputa de quem berra mais. É um grande balcão de negócios que a gente negocia e, conforme for o interesse, isso vai sendo dado. Ainda não tem um critério técnico,

queria dizer isso para vocês, assim, muito solidificado. Só para vocês entenderem, eu acabei optando por tentar me aprimorar sobre algumas coisas e uma das coisas que eu aprendi nos últimos dias é que a inflação, para quem não sabe, presidente Matias, a inflação da saúde era 17% no ano passado, 17%. A inflação do Brasil não chegou a isso, nem perto disso, 7%, 8%. E a inflação aplicada sobre os planos de saúde, porque nós entendemos que a saúde suplementar, é importante, ela ajuda a subsidiar o Sistema Único de Saúde, porque se todo mundo viesse para o SUS, a gente não teria espaço, já não temos no tamanho que a gente tem hoje. Infelizmente, os municípios, eles estão sobrecarregados, 22%, 25%, 30%, 35% do seu orçamento em saúde e não existe mágica. Precisa, sim, o Governo Federal ampliar a margem, 3,8% do seu orçamento é muito pouco, é muito pouco. E não é deste ou de qualquer outro governo, é histórico no Brasil. Aqui não tem questões de quem é atual, mas 3,8% enquanto os municípios gastam 22%, não tem cabimento. Saúde para todos, não importa o preço, a Constituição coloca: saúde é um direito de todos e dever do Estado; mas o Estado não faz o seu papel de colocar. A tripartite, ela ainda sobrecarrega os municípios de maneira desigual. O Estado não cumpre os 12%. Tem que botar o IPÊ, tem que botar o Hospital da Brigada, que para mim não é SUS, são importantes, fundamentais, não estou fazendo crítica a essas importantes instituições, mas que não é SUS, não é. Tanto é que o Ministério Público tem ação contra o Estado, e fiquei sabendo que estão negociando um aumento gradual, porque finalmente entenderam que não é. Apesar dos órgãos de controle, como o Tribunal de Contas, aceitarem, aprovarem as contas, o que não aprova nos municípios, se a gente colocar, por exemplo, o plano de saúde dos servidores.

Com relação ao Cardiologia, a gente vem acompanhando muito de perto. A gente sangrou muito dentro do processo; muitas pessoas tiveram dificuldade de acesso, mas a gente avançou, é importante dizer isso.

Eu queria dizer para vocês que, no pior momento da enchente ano passado, eu sugeri, numa reunião tripartite, que o Ministério da Saúde permitisse que o projeto Proadi-SUS Hospitais, um projeto novo, que agora vai servir de modelo

para o Brasil inteiro, ele pudesse ajudar hospitais aqui da Região Metropolitana. E, na época, eu pedi ajuda para dois hospitais de Porto Alegre. Um deles é o Instituto de Cardiologia e os outros hospitais eu pedi que ajudasse a Região Metropolitana, porque a Região Metropolitana impacta diretamente aqui em Porto Alegre. Eu pedi que fossem os hospitais de Canoas, os hospitais de Alvorada, Viamão e Cachoeirinha. Infelizmente, Viamão, Alvorada e Cachoeirinha não aceitaram, disseram que não precisavam da ajuda do Proadi para poder colocar. Mas eu fui premiado, porque o Ministério da Saúde já tinha aprovado R\$ 11,5 milhões de investimento da filantropia, e eu pedi, então, dá para mim, me permita botar nos nossos hospitais, porque nós temos sempre o que melhorar. A gente sabe que existe, no privado, 25% de ineficiência e, no público, em alguns estudos, colocando 42% de ineficiência. Eu sempre quero melhorar, a gente não sabe tudo. E fomos premiados em cinco hospitais de Porto Alegre. Então, tem o Cardiologia, tem o Hospital da Restinga, tem o Hospital Vila Nova, tem o Hospital de Pronto Socorro e tem o Hospital Materno-Infantil Presidente Vargas, que vão melhorar. Só para vocês terem uma ideia, no hospital, no Instituto de Cardiologia, foram 12 planos estratégicos, nas áreas de rede de atenção, governança, econômico-financeiro, prática assistencial, qualidade e segurança do paciente, serviços de apoio, produção e capacitação, assistencial, recursos humanos, gestão de contratos, logística, infraestrutura, tecnologia de informação, ou seja, todos os processos. Hoje mesmo, tinha uma evolutiva, infelizmente, eu não pude estar ali, porque a gente estava se preparando aqui também. Mas, à tarde, estarei acompanhando o Hospital Materno-Infantil Presidente Vargas e o Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre.

A gente queria trazer para vocês que a gente tem a nossa comissão de avaliação de contratos. A nossa avaliação de contrato avalia o desempenho de metas quantitativas e qualitativas de um hospital. Vou trazer o dado de 2024, o último quadrimestre, mas a gente tem todos os quadrimestres. Só para ter uma ideia, Ver. Bublitz, que também é médico e sabe muito bem, tempo médio de permanência de leitos clínicos, tempo médio de dias de permanência de leitos

cirúrgicos, taxa de densidade e incidência de infecção da corrente sanguínea, taxa de ocupação geral de leitos, e assim sucessivamente. Ainda temos um longo caminho, Leandro, Gustavo, temos um longo caminho para a gente melhorar, mas já melhorou, querendo ou não, para alguns, melhorou o processo. Ainda temos que melhorar no tempo médio de permanência, que a meta era 10, ficou em 10,67. Temos que melhorar na taxa de densidade de infecção da corrente sanguínea. Temos que melhorar em alguns outros, mas tenho certeza que em outros momentos eles foram piores.

Com relação às metas quantitativas e qualitativas, nas metas também ainda tem processos de melhoria. O hospital está em processo de recuperação. Dizer também que a gente acompanha as taxas de mortalidade, que foram muito questionadas aqui, e ainda é muito cedo. Eu não tenho como interferir em escolhas de equipes, é um hospital privado, é uma escolha da instituição, mas eu vou cobrar, obviamente, o cumprimento das metas quantitativas, os indicadores qualitativos e, obviamente, a produção... (Ininteligível.) ...se não cumprir, ou desconta, ou compensa no futuro, dentro do processo. Essa é a proposta.

As nossas comissões, eu estou aqui com a Débora, que é da Diretoria de Atenção Hospitalar, que faz também esse acompanhamento aqui, nós temos acompanhado muito de perto os hospitais dentro disso. Isso aqui é um processo SEI, está muito claro, muito transparente, não tem problema algum disso. Tem metas a serem recuperadas, eles sabem disso, sabem disso. Entendo que ano passado tivemos dificuldade, a gente teve enchente, mas a gente precisa ainda recuperar, então está disponível para todos.

Dizer que a gente percebe que houve aumento de cirurgias, mais cirurgias no IC, queria que fosse mais no SUS, mais no SUS.

(Manifestação fora do microfone. Inaudível.)

SR. FERNANDO RITTER: Ainda não, ainda tem metas físicas para cumprir. Para a gente discutir aumento de teto, primeiro tem que cumprir o 100%, que

ainda falta um pouco. É, janeiro e fevereiro, mas eu espero que março seja um mês diferente. Assim, depois que ultrapassar as nossas metas, pode ter certeza que nós vamos buscar mais recurso financeiro para fazer isso. Fazendo isso, cumprindo as metas quantitativas, ambulatoriais, hospitalares, que ainda tem, especialmente média complexidade. Ele é um hospital de alta complexidade, mas ainda existe um déficit de média complexidade, vocês sabem disso. Ainda tem um quantitativo para recuperar. Fiquei feliz em saber, já sabia, mas fiquei feliz em saber que saiu o novo estatuto, isso aí era um desejo de anos, um novo estatuto. Espero que isso melhore as relações internas do processo. Espero que se tenha uma eleição digna, justa, como o hospital merece ser, porque vai ter uma eleição, e toda eleição começa sempre com um ano de antecedência. Eu sei que vai ser o ano que vem uma nova eleição e espero que quem se candidatar à diretoria do hospital entenda dessa importância, porque, se não melhorasse, nós íamos buscar alternativas em outros hospitais. Nós já vínhamos negociando esse processo, mas eu espero, sim, e acredito que o hospital tenha condições de fazer essa recuperação.

Então, Ver.^a Cláudia, demais vereadores, a Ver.^a Cláudia, que é a proponente, Ver.^a Tanise, que é presidente desta comissão, dizer que estamos atentos, não estamos satisfeitos ainda, mas vimos e acreditamos que existe uma melhora disso. A parceria com o Proadi vai ajudar muito, porque eu acompanho o relatório. Eu me reúno com a equipe do Proadi mensalmente para tratar de todos os hospitais, e aí eu vou acompanhando muito de perto isso, e a equipe da Secretaria Municipal da Saúde também acompanha esse processo. Isso é processo de melhoria, espero que as 71 melhorias que vocês propuseram colocar realmente sejam implantadas, porque essa é a meta, e a gente possa melhorar o processo.

Então, fico à disposição, torcendo que o Instituto de Cardiologia tenha vida longa, e que a gente não passe nem perto do que a gente passou em 2023 e 2024. Que 2025 seja o ano, sim, de melhoria e de recuperação total desse hospital, tá bem? Obrigado. (Palmas.)

PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB): *Ok, todos os integrantes da Mesa já tiveram as suas falas. Estava conversando aqui com a Ver.^a Cláudia para nós vermos a dinâmica agora dos próximos passos. Nós temos dois inscritos na plateia, que é o Conselho Municipal de Saúde, e os próprios vereadores da comissão também seria importante, quem quiser fazer a sua fala. Então, qual é a nossa proposta? Passar por esses dois inscritos que nós temos, que é a Maria Inês e a Rosa Helena, do Conselho Municipal de Saúde; depois para os vereadores e após para o Instituto. Pode ser? E depois a gente faz os encaminhamentos. Então, para tudo isso, nós temos 20 minutos. Maria Inês, do Conselho.*

SRA. MARIA INÊS BOTHONA FLORES: *Bom dia, gostaria de saudar a Mesa na figura do secretário Ritter, que é o executor do SUS na cidade, e demonstrar minha alegria em ver a representação feminina das vereadoras aqui nesse mês da mulher, mas também registrar minha tristeza, porque as pessoas convidadas para compor a Mesa foram majoritariamente masculinas. Então, deixar aqui esse registro.*

E, como quem me antecedeu foi o secretário Ritter, lembrar que os cortes nos recursos federais vieram a partir, principalmente, da PEC da Morte, de 2016, e da emenda constitucional também de 2016 que congelou os recursos até o ano de 2030, infelizmente votado e aprovado por representantes das pessoas que aqui estão neste plenário. Então, queria deixar isso registrado. O Conselho Municipal vai fazer isso por escrito, mas aqui deixar registrado que eu gostaria de ver o recorte dos atendimentos que são particulares por convênios e os que são do SUS. E aqui apresentar as reclamações que nós recebemos no Conselho Municipal de Saúde, principalmente, os cancelamentos de consultas e remarcação. As pessoas esperam longos meses para serem atendidas no hospital de Cardiologia e, às vezes, quando chegam lá, recebem a informação de que a consulta foi cancelada e é remarcada para, às vezes, um ou dois anos depois. Deixar registrado que as pessoas têm dificuldades financeiras para irem até um atendimento de saúde em hospitais que não sejam de sua região.

Uma outra reclamação que chega bastante ao Conselho é a respeito do ambulatório, que não foi apresentado aqui. Se as vereadoras e o Ver. Alexandre passarem pela Rua Santana e nós mesmos, nós veremos o grande número de pessoas que são atendidas no ambulatório do hospital de Cardiologia. Essas pessoas majoritariamente são idosas e precisam ir acompanhadas. Então, fazer aqui um apelo para que ali as condições também sejam melhoradas e que haja mais ofertas de consultas, porque nós vemos que são muitas pessoas que necessitam, o gargalo é pequeno e as pessoas também ficam muito tempo ali, porque são feitos procedimentos. Às vezes, são feitos mais de um exame, e as pessoas idosas chegam a ficar das 9 da manhã até as 15 horas para serem atendidas. Então, fica aqui essa solicitação.

Também registrar que sabemos que o hospital de Cardiologia tem vários atendimentos, sabemos que são atendimentos especializados, como cirurgias intrauterinas, mas também a gente sabe que precisa ainda haver muita oferta de serviço para a população do SUS. Então, eu deixo esse registro de melhora no atendimento do SUS, que muitas vezes também a gente sabe que existe o fura-fila, aquela pessoa que chegou ali e pagou, ou veio com um recadinho de uma vereadora, de um deputado, de um senador, a gente sabe que isso acontece. Então, pedimos mais uma vez que o atendimento SUS seja atendido e seja melhorado no hospital de Cardiologia. E agradecemos o que é feito até hoje. Muito obrigada.

PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB): Obrigada, Maria Inês, do Conselho Municipal de Saúde. Agora, a Rosa Helena, também do Conselho Municipal de Saúde. Dois minutinhos.

SRA. ROSA HELENA CAVALHEIRO MENDES: Bom dia à Mesa. Bom dia a todos presentes. Eu gostaria só de salientar um pouco mais a fala da Inês, que foi muito bem propícia, era uma das partes que eu ia falar. Salientar que defender os profissionais de todas as categorias é defender a saúde também, respondendo à fala do médico ali que se preocupa com a categoria médica. Nós

nos preocupamos com os médicos, mas principalmente nos preocupamos com o profissional que está ali também, que é o enfermeiro, que é o técnico de enfermagem, que estão no dia a dia ali atuando. Quero dizer também que não vi apresentação das questões das filas dos pacientes, do SUS. Me preocupo também com a questão do paciente que vai até o local e, quando chega lá, fica sabendo. Repetir novamente, que acho que é importante salientar, que o paciente sai da sua casa pagando uma passagem, duas passagens e, muitas vezes, não tem sequer o que comer em casa, o que dirá uma passagem para ir para um hospital. Quando chega lá, é trocado. Eu tenho o caso, e vou dar o exemplo de uma que eu peguei, as outras todas foram encaminhadas, e é por isso que a Inês falou isso. Paciente Andréia Bueno da Silva, sua consulta no dia 23/11 foi transferida para o dia 5/02 de 2024. Como vocês veem, 2023. Segunda, do dia 5/02 foi transferida para o dia 17/06. Do dia 17/06 foi transferida para o dia 11/11. De 11/11 de 2024 foi transferida para o dia 24/04 de 2025. Temos aqui um caso, e, além dela, com certeza deve haver muitos ainda, que não são meses, são anos. Isso me preocupa, porque o caso dessa paciente é tão grave que ela já não caminha mais, ela já não está conseguindo sair de casa, e, muito menos, ter dinheiro para pagar um Uber para ir até o hospital, até o Cardiologia. Eu me preocupo, no sentido de outros pacientes. Eu gostaria que fizessem um levantamento de quantos profissionais nós temos hoje do SUS, atendendo, dentro do Cardiologia, quantos pacientes já foram atendidos, e o porquê estão acontecendo todas essas trocas de data e deixando as pessoas ainda chegarem no local e terem que trocar. Isso é muito triste. Isso não pode continuar acontecendo. Obrigada.

PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB): O Ver. Alexandre Bublitz está com a palavra.

VEREADOR ALEXANDRE BUBLITZ (PT): Bom dia. Meu nome é Alexandre Bublitz, sou vereador, sou médico, sou pediatra, fiz parte da minha formação, me formei na UFRGS e fiz minha residência depois no Hospital de Clínicas, mas eu

passsei uma boa parte da minha formação lá no Cardiologia também, fiz estágios durante a faculdade, fiz estágios durante a residência, sobretudo na cirurgia cardíaca infantil que temos lá, que é um programa muito importante. Eu fico muito feliz em saber que a instituição está se recuperando. Isso é algo importante não só para o Estado, mas para o Brasil. Esse é um primeiro ponto que acho que é importante saudarmos, uma instituição histórica e é importante que ela esteja bem, esteja saudável nesse sentido. Gostaria também de ressaltar aqui a importante participação do Ministério Público, acho que foi algo muito importante, esse processo de recuperação judicial, do Proadi junto nesse processo, e o Ministério da Saúde também participando dessa reformulação. Mas o mais importante aqui, gostaria também de ressaltar, tivemos, por anos, um sofrimento muito grande por parte de trabalhadores e por parte dos usuários do SUS. O nosso sistema de saúde foi duramente impactado por toda essa crise que envolveu o Cardiologia. Sabemos tudo o que aconteceu na Região Metropolitana, a questão de Alvorada e tudo, e como isso tem sobrecarregado, inclusive, o sistema de saúde aqui de Porto Alegre. Vimos muito bem, pelos dados que os senhores demonstraram para nós, como é grande a participação de usuários que vêm de outras cidades, de outros municípios aqui para Porto Alegre. Isso impacta diretamente na nossa capacidade de atendimento e isso tem muito a ver com a gestão estadual da nossa saúde aqui no Rio Grande do Sul. Quero me somar aqui, estive acompanhando nos últimos anos, participei de manifestações, participei de caminhadas junto com trabalhadoras e trabalhadores que reivindicavam o pagamento de salário, que reivindicavam uma qualidade de trabalho melhor, melhores condições de trabalho. Sei que muita gente sofreu, e sofreu muito, por causa dessa questão. Gostaria de saudar novamente todos os trabalhadores e trabalhadoras que estiveram envolvidos nesse processo. Gostaria de pedir para a instituição ter um olhar carinhoso e cuidadoso com essas pessoas. Sei que são diversos pontos que estão envolvidos aqui nesse tipo de negociações, de processos, mas que é necessário a gente fazer uma defesa dessas pessoas. Eu sou um trabalhador da saúde, sempre estive militando junto aos trabalhadores e às trabalhadoras de saúde, e

me como a eles agora nesse processo. A gente precisa ter um olhar cuidadoso com todos. E, por fim, aqui, quero saudar o Conselho Municipal de Saúde. Estive participando em diversas assembleias onde a gente trouxe muitas e muitas pessoas com reclamações com relação aos serviços prestados, com relação às filas, e aqui só espero que a gente possa caminhar em uma direção melhor para o futuro. Gostaria de frisar e fortalecer que a gente precisa ter uma atenção especial com o SUS, a gente sabe que existe toda uma questão de planejamento interno do hospital que precisa ser visto, de questões de tabelas, de recebimentos e tudo, mas existe uma função social que é fundamental, que é a defesa da saúde pública como um todo. E eu espero que o Instituto esteja olhando também com bons olhos para isso, para que a gente possa evitar que esse tipo de coisa volte a acontecer. E a gente tem muito a trabalhar, então, gostaria de colocar aqui o meu mandato. Acredito que todos os vereadores estão aqui à disposição para que a gente possa debater melhores saídas para esse importante problema. Muito obrigado.

PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB): Muito obrigado, vereador. Passo a palavra para a Ver.^a Atena.

VEREADORA ATENA ROVEDA (PSOL): Bom dia, quero saudar a Mesa, o Instituto de Cardiologia, o MP, o secretário Ritter. Gostaria de dizer, principalmente para a Inês e para a Rosa, do Conselho Municipal, que a luta de vocês é muito importante para nós. E que, estando aqui como membra da COSMAM, o nosso gabinete tem planejado a sua estratégia para 2025, e a área da saúde é uma das nossas prioridades. Nós temos pessoas da área da saúde contratadas, assessorando dentro do nosso gabinete. Digo a vocês que nós vamos começar a fazer algumas visitas para algumas UPAs, para alguns PAs, inclusive, na Bom Jesus, onde nós tivemos situações bem específicas. Só quero deixar bem registrado para vocês, do Conselho: todas as demandas que vocês quiserem colocar na COSMAM, o nosso gabinete está de portas abertas, como

prioridade, para atender vocês, que fazem a fiscalização real e de ativismo mesmo. Muito obrigada.

PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB): Passo a palavra para a Ver.^a Beta.

VEREADORA BETA FONTANA (PT): Bom dia a todos e todas, à Mesa; eu sou a Beta, estou representando aqui, esta semana, o Ver. Oliboni. Quero saudar as meninas do Conselho, dizer também da importância do trabalho de vocês, a direção do hospital, o MP, o nosso secretário. E dizer que eu lembro muito do Hospital de Cardiologia, do Dr. Ivo Nesralla. Então, eu quero também fazer essa homenagem a ele, que foi uma figura tão especial naquele hospital. Eu fico muito feliz quando eu escuto, presidente – presidente, está certo, fala assim? –, vice-presidente Gustavo, que vocês estão economicamente recuperados, e o nosso governo federal imediatamente abriu as portas para essa discussão. Acho que isso é importante a gente ressaltar, dizer que o ministério também está à disposição para a gente fazer essas negociações. Imediatamente, ele promulgou a portaria que integra mais de R\$ 15 milhões ao chamado Teto Mac, que é um recurso muito importante. Tem o custeio também no Ministério da Saúde, que foi enviado em julho de 2024, dez leitos para usuários do SUS que foram abertos, com um custeio de R\$ 4 milhões feitos pelo governo federal. O nosso governo também tem um compromisso com a saúde pública, com o SUS. Imediatamente que nós ficamos sabendo de todos esses processos, dessas coisas, o Ministério da Saúde abriu as portas, e é assim que a gente trata, porque a gente entende que esse hospital é um hospital muito importante para a cidade de Porto Alegre, para a Região Metropolitana. A gente quer sim que vocês estejam recuperados economicamente, atendendo o nosso Sistema Único de Saúde, fortes e firmes, e que os nossos trabalhadores também, como falou o meu colega aqui, estejam trabalhando em plenas condições, porque a gente sabe que isso é importante para o atendimento da população. A gente está à disposição, sempre

defendendo o Sistema Único de Saúde para todos e todas, que isso é muito importante para a nossa população. Obrigada.

PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB): Doutor Gustavo, Dr. Leandro, vocês gostariam de fazer alguma consideração em nome do hospital, um fechamento? (Pausa.) Então, passo a palavra.

SR. GUSTAVO GLOTZ DE LIMA: Em primeiro lugar, eu quero, mais uma vez, agradecer a presença e o apoio de todos que zelam e velam pelo Instituto de Cardiologia, que é um bem da nossa sociedade. E me forço a dizer que a Fundação Universidade de Cardiologia é uma fundação privada, sem fins lucrativos, que participa do terceiro setor. Pelo menos no meu conhecimento, foi a primeira parceria público-privada do nosso País, lá em 1966, e que deu muito certo. Como aqui muito bem lembrado, essa parceria público-privada começou com o esforço do professor Rubem Rodrigues, professor de cardiologia à época, e do professor Nesralla, que, na época, era aluno do professor Rubem. Juntos, eles conseguiram recursos vultosos da Companhia de Petróleo Ipiranga e do governo do Estado, para fazer essa parceria e para abrir o Instituto de Cardiologia. O Instituto de Cardiologia, ao longo desses anos, ele foi pioneiro de praticamente todas as técnicas cardiológicas, cirúrgicas e clínicas do nosso País, da América Latina, inclusive, foi a primeira cardiologia fetal, serviço de cardiologia fetal da América Latina. Foi pioneiro em diversas áreas, na maioria das áreas, foi pioneiro na educação médica, na pesquisa médica e, além disso, na assistência, porque a Fundação Universitária de Cardiologia, até poucos anos atrás, tinha, nas suas dependências, mais de 90% de atendimento SUS. Isso foi um dos fatores que levou o Instituto de Cardiologia à recuperação judicial. Além das crises, covid, enchente, IPE, marca-passo, subvencionamento da tabela do SUS, além disso, o Instituto não respeitava a sua obrigação filantrópica de 70% de SUS. Isso levou à calamidade econômica, e isso levou a nos darmos conta de que, se nós não respeitássemos o limite da nossa obrigação, nós íamos infartar o Instituto de Cardiologia. E fizemos isso. O Instituto de Cardiologia

quebrou. Como o secretário Ritter falou da nossa recuperação judicial, nós vínhamos pensando e estudando a recuperação judicial um ano antes de levar para as reuniões do Ministério Público e da secretaria. Por um ano, a gente fez todas as ações possíveis com a FGV, com o Ministério da Saúde, com o Governo do Estado, todas as negociações possíveis para não levar o Instituto de Cardiologia à recuperação judicial, porque nós sabíamos do risco que, se a recuperação judicial não desse certo, o Instituto entrava em falência. Mas esse esforço de um ano não foi o suficiente para tirar o Instituto da falência, da recuperação judicial. O Instituto ficou por muitos anos com Alvorada, Cachoeirinha e Viamão, sabendo que eles davam prejuízo de praticamente R\$ 60 milhões por ano, R\$ 20 milhões para cada um. A gente ficou com esses três hospitais porque nós não tínhamos condições de sair pela responsabilidade trabalhista e fiscal, só por isso que nós não saímos antes, a gente teve que chegar à condição de poder sair – e conseguimos chegar na condição para poder sair. Claro que é inadmissível um paciente ficar lá dois anos na fila do ambulatório para ser atendido, isso é inadmissível, mas nós tivemos que reduzir o número de médicos contratados, nós tivemos que reduzir o número de colaboradores contratados e nós fomos os únicos hospitais que não pararam de implantar marcapassos, distribuidores e válvulas cardíacas quando a tabela do SUS tornava isso inviável. Nós fomos os únicos hospitais que, num ano em que os outros pararam de implantar completamente marcapassos, nós botamos quase mil marcapassos, às custas do Instituto de Cardiologia, e nós só paramos de implantar os marcapassos quando as companhias não nos entregavam mais marcapassos, porque disseram: “Vocês não pagaram os últimos 100!”, e aí o paciente chegava no Instituto de Cardiologia com o coração parado. Então, o que começou a acontecer? Nós começamos a atender quem nós conseguíamos e tínhamos a obrigação de atender para não deixar ninguém perder a vida, e aí vem o critério da prioridade por gravidade. A gente teve que fazer isso e fizemos isso. Claro que a gente agora tem que reestabelecer a normalidade, e é para isso que nós estamos lutando. Eu sei que ainda nós temos muitos desafios pela frente, o Instituto de Cardiologia, com todo o seu corpo

funcional, está muito motivado para continuar nesse enfrentamento, nessa luta, nessa batalha e pede a ajuda de todos os nossos entes que participam da nossa sociedade, a gente precisa de ajuda para conseguir ficar cada vez melhor. Não sei se o Leandro quer... Por isso eu quero agradecer demais essa reunião aqui hoje. Muito obrigado.

PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB): Muito obrigada. Passo agora a palavra para a Ver.^a Cláudia Araújo, proponente desta reunião, para fazer os encaminhamentos finais.

VEREADORA CLÁUDIA ARAÚJO (PSD): Gostaria de agradecer, primeiramente, ao Ministério Público, que esteve aqui conosco, ao Instituto de Cardiologia, ao Simers, à Secretaria Municipal de Saúde, através do nosso secretário Fernando Ritter, ao Conselho Municipal de Saúde, através da Rosa Helena e da Maria Inês, e a todos que estiveram aqui conosco para que a gente possa juntos construir uma saúde pública ainda melhor.

Gostaria de deixar como encaminhamento – já havia feito a fala para o Dr. Marcelo Matias, quero deixar também para o Conselho de Saúde – que o Conselho Municipal de Saúde, a Maria Inês e a Rosa Helena, nos encaminhe um ofício com as suas dúvidas, com seus questionamentos, assim como o Simers, que nós vamos encaminhar um ofício para o Instituto de Cardiologia, para que eles possam responder todas as nossas questões e para que depois nós possamos encaminhar, via comissão, para o Conselho Municipal e também para o Simers.

Numa outra reunião que nós fizemos aqui na comissão, nós fizemos um encaminhamento para que nós fizéssemos uma comissão especial e que nós fôssemos a Brasília, porque nós tínhamos uma pauta relacionada aos CAPS – não sei se o secretário Ritter lembra, o senhor estava presente. Eu acho que nós poderíamos manter essa solicitação de encaminhamento, para que nós façamos uma comissão especial para ir a Brasília falar sobre a questão dos CAPS e também incluir a questão da tabela SUS, que eu acho que é preciso falar. A

gente sabe que tem um movimento, que tem toda uma questão, mas a gente precisa dos parlamentares, precisa que a gente possa se mobilizar para que possa ser feita alguma coisa e que a gente saia da fala, que o Ministério, e aqui as vereadoras, comentaram, a Ver.^a Beta comentou com relação ao Ministério da Saúde, acho que é importante estarem presentes para que a gente vá lá discutir sobre isso, sobre o que pode ser feito, porque foi feita uma fala do Presidente Lula dizendo que a tabela SUS teria reajustes anuais, porém, nas letras pequenas, dizia: “Se houver orçamento”. Nós precisamos muito desse aporte do governo federal com relação à tabela SUS, mesmo que mínimo, mesmo que gradual, para que a gente possa realmente trabalhar em parceria, atendendo as pessoas, porque sem dinheiro não se faz nada, e a gente sabe disso.

Falando em dinheiro, queria deixar aqui que os vereadores da comissão – e que passem para os seus pares –, que a gente possa, se possível, destinar emendas impositivas para o Instituto de Cardiologia, seja o valor que for, seja a quantidade que for, isso vai fazer a diferença, com certeza, para salvar vidas. Também, por último, deixar de encaminhamento que nós façamos uma visita, enquanto Comissão de Saúde, uma visita oficial ao Instituto de Cardiologia, para conhecer melhor as instalações e o trabalho que é realizado lá. Muito obrigada a todos, e seguimos à disposição.

PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB): Muito obrigada, Ver.^a Cláudia Araújo. Então declaramos por encerrada nossa reunião, muito obrigada pela presença de todos.

(Encerra-se a reunião às 11h57min.)