



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

ATA DA 03ª PLENÁRIA ORDINÁRIA DO CES/RS - 2026

1
2 Aos dezenove dias do mês de março do ano de dois mil e vinte e seis, às quatorze horas, o Pleno do
3 Conselho Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul (CES/RS), esteve reunido presencialmente no
4 auditório do CES/RS, 4º andar do Prédio Negrinho do Pastoreio, na Av. Borges de Medeiros,
5 521, para a realização da 03ª Plenária Ordinária. Estiveram presentes nesta plenária os(as) seguintes
6 **conselheiros(as) titulares do segmento usuário:** Rosa Margarita Beltrame Padien
7 (ACURACAN), Rosângela Dornelles (ASS. VIDA E JUSTIÇA), Paola Falceta da Silva (AVICO),
8 Jaime Braz Bianchin Ziegler (CTB), Maria Lourdes Back (CUT), Valdemar de Jesus da Silva
9 (FEGAMEC), Itamar Silva dos Santos (FETAPERGS), Francisca Mesquita Jesus (FGSM),
10 Alfredo Elenar Rodrigues Gonçalves (FTMRS), Gabriela Oliveira da Cunha (MMM), Alair
11 Rosinete Silva Simão (MNU), e Caroline Pereira Fernandes (UBM). **segmento trabalhador(a):**
12 Alcides Silva de Miranda (CEBES), Mônica Paula Thomé (CREFITO), Luciano Haas
13 (CREMERS), Lúcia Rublescki Silveira (CRESS), Flávio Gomes de Oliveira (CRMV), Jeniffer
14 Moreira de Mello (CRP), Inara Beatriz Amaral Ruas (SERGS), Célia Machado
15 Gervásio Chaves (SINDFARS) e Estela Maria Pereira de Almeida
16 (SINDISAÚDE). **Conselheiros titulares do segmento gestor/prestador(a) de**
17 **serviços:** André Emílio Lagemann (FED. SANTAS CASAS). Maria Celeste de Souza da Silva
18 (Governo RS) e Terezinha Valduga (Governo RS) e os **suplentes do segmento usuário(a):**
19 Daniel Zart de Los Santos (ACURACAN), Luiz Carlos de Azevedo (ASSOCIAÇÃO VIDA E
20 JUSTIÇA), Ernani Ribeiro (CONIG), Marlene Thereza Hammes (FEGEST), Carlos Alberto
21 Ebeling Duarte (FÓRUM ONG AIDS). **segmento trabalhador(a):** Priscilla da Silva Lunardelli
22 (CRESS), Ivete Regina Ciconet Dornelles (CRN-2), Emanuele Luiz Proença (CRP). **Segmento**
23 **gestor/prestador(a) de serviços:** Kátia Brodt (SES). Discutiu-se os seguintes temas em pauta:
24 1. Inscrições para assuntos gerais; 2. Informes; 3. Aprovação da ata da 2ª Plenária Ordinária do
25 CES/RS; 4. Relato de comissões e representações externas; 5. Eleição da comissão eleitoral para
26 a recomposição do plenário do CES/RS; 6. Atenção Primária à Saúde no RS: impactos da
27 terceirização na organização, no acesso e na qualidade do cuidado; 7. Assuntos gerais. Inara abre
28 inscrições para assuntos gerais e lê os informes. Informa que há 400 inscritos para o Encontro Estadual,
29 em alusão à semana da saúde, a ser realizado em Porto Alegre, no dia 10 de abril. Ata da 2ª Plenária é
30 aprovada por unanimidade. Conselheira Mônica do CREFITO compõe a mesa para conduzir os debates
31 do ponto de pauta que tratará sobre a terceirização na atenção primária no estado do Rio Grande do Sul.
32 Chama para compor a mesa Waldir Bohn Gass, do Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre, a
33 Servidora Aline, representando a SES/RS, Estela Maris, representando o SINDSAÚDE e a Senhora
34 Diná, representando o Sindicato dos Agentes Comunitários de Saúde. A Conselheira Mônica
35 contextualiza o trabalho elaborado pela comissão de atenção básica do CES, a qual coordena,
36 informando sobre formulário elaborado pela referida comissão como ferramenta de pesquisa sobre a

37 terceirização da atenção primária, ressaltando que foi enviado aos emails de todos os conselhos
38 municipais de saúde do estado, sendo que 66 municípios responderam. Tratando das respostas,
39 esclarece que houve resultados relevantes sobre a cobertura da atenção primária nos meios urbano e
40 rural, como também trata de investimentos em saúde, onde todos os municípios afirmam que cumprem
41 o mínimo de 12% da receita na área da saúde, contudo, há a demonstração de que Porto Alegre investe
42 3% dentre as despesas em ações e serviços públicos de saúde em atenção primária. A pesquisa
43 demonstra que há percepção negativa quanto a rotatividade dos profissionais de saúde quando
44 terceirizados, que há pouca especialização destes profissionais em saúde de família. Relata-se que as
45 dificuldades apresentadas podem impactar na fragmentação do cuidado em saúde. Conclui-se também
46 que somente 25% dos municípios que responderam percebem os conselhos de saúde como responsáveis
47 pela atribuição de fiscalização. O Conselheiro Alcides Miranda inicia sua apresentação com um
48 histórico da terceirização no país, que remonta 25 anos, mostrando gráficos com análise de tendências
49 numa perspectiva de aumento de custos e não melhora nos resultados, e que se verifica no custeio que
50 a atenção primária nunca foi prioridade. Conclui-se que a terceirização não diminui custos, e embora
51 demonstre aumento na produção, esse aumento se verifica nos pronto-atendimentos, enquanto consultas
52 programadas, visitas domiciliares, etc tem indicadores em declínio. O resultado deste aumento de
53 produção em pronto atendimento mostra a precarização da atenção primária, que se transforma em um
54 grande ambulatório. Ainda mostra indicadores epidemiológicos, como tuberculose, sífilis congênita,
55 mortalidade por complicações no diabetes, neoplasias digestivas e mortes por causas mal definidas,
56 todos com tendência de piora nos indicadores, o que comprova que a terceirização não melhora esses
57 resultados. Com relação ao trabalho dos profissionais, verifica-se que há grande aumento de despesa
58 para os intermediários (terceirizados). Há falas que embora Organizações Sociais não possam ter lucro,
59 elas investem no mercado financeiro, buscando lucratividade. Com relação aos agentes comunitários
60 de saúde, deve haver 1 para cada 750 pessoas, mas atualmente no estado há metade dessa meta, e em
61 Porto Alegre, um terço. Conclui-se das apresentações: Não houve diminuição de despesa orçamentária,
62 houve aumento de produção mas somente nos pronto-atendimentos; não houve melhoras nos
63 indicadores de saúde; houve aumento nas terceirizações e muito desvio de funções. O cenário
64 apresentado demonstra que a terceirização descaracteriza e subverte a atenção primária em saúde. Estela
65 Maris do Sindsaúde relaciona aumento das filas nos hospitais em face da precarização da atenção
66 primária e o consequente adoecimento dos trabalhadores em saúde. A servidora Aline da SES confirma
67 o problema da falta de resolutividade da atenção primária no estado, e esclarece a atuação da SES no
68 monitoramento junto às ações dos municípios. Fala que o modelo de financiamento define
69 responsabilidades e que há diversas exigências por parte dos municípios quanto a quantidade de
70 atendimentos e metas nos indicadores, e que os conselhos municipais devem exigir o cumprimento das
71 metas e exigências. SES atua para ajudar a fortalecer as gestões municipais. SES também informa que
72 o estado já financiou reformas em mais de 300 unidades básicas de saúde. Representantes da SES falam
73 sobre a necessidade de valorizar e fomentar a educação permanente em saúde, e que mesmo que haja
74 aumento na produção, essa deve ter qualidade, que o estado apoia os municípios, mas concordam que
75 a rotatividade dos profissionais prejudica processos de educação permanente. Dra. Gabriela, do
76 Sindsaúde fala da realidade das rescisões de contratos de trabalhadores em saúde de Canoas, após
77 processos de terceirização, onde se verificam diversas irregularidades. A presidente do CES, Inara Ruas,
78 confirma essa realidade falando das dificuldades nas mediações no Tribunal Regional do Trabalho, e
79 que urge a institucionalização da carreira SUS. O Vice-Presidente do CES, Itamar Santos fala que deve
80 haver a elaboração de um manifesto sobre essa questão, ressaltando que a terceirização acabou com a
81 Estratégia da Saúde da Família. O Conselheiro Carlos Duarte fala sobre pautas impactantes do Conselho
82 Nacional de Saúde, onde também é conselheiro, como Aids, questões nutricionais e tuberculose, que

83 impactam diretamente na atenção primária, e reforça que as populações periféricas são sempre
84 preteridas nas políticas públicas. Como propostas de encaminhamentos foram suscitados: elaboração
85 de documento aos gestores públicos para que evitem a terceirização e aos conselhos municipais de
86 saúde para que debatam esse tema; que o Conselho Nacional de Saúde pautasse a temática em nível
87 nacional; realização de um seminário sobre a terceirização. Sobre a indicação da Comissão Eleitoral
88 que atuará na eleição da Mesa Diretora no dia 16 de abril, foram indicados: A conselheira Priscila, do
89 CRESS; o conselheiro Ernani, da CONIC, a Conselheira Terezinha da SES e a conselheira Carolina da
90 UBM. A plenária foi finalizada às 17 horas. Nada mais havendo a tratar, eu, Rodrigo Finkelsztein,
91 Secretário Executivo, lavrei a presente ata, que após leitura e aprovação, será assinada pela presidente
92 do Conselho Estadual de Saúde. Porto Alegre, 06 de abril de 2026.



Inara Beatriz do Amaral Ruas

Presidente do CES/RS