



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

Ofício-CES/RS/139/2021

Porto Alegre, 08 de novembro de 2021.

Prezados Deputados(as):

O Conselho Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul – CES/RS, ao cumprimentá-lo, em face da Resolução CES/RS n. 07/2021 – documento em anexo - que rejeita o Projeto de Lei Orçamentária Anual – PLOA 2022 e Resolução CES/RS n. 08/2021, aprovada na reunião plenária do Colegiado na data de 04 de novembro do corrente, que trata da situação dos pacientes com sequelas pós covid – documento em anexo - vem pelo presente dizer e requerer o quanto segue:

Preliminarmente, importante trazer que a Emenda Constitucional nº 29/2000, determina a aplicação pelos Estados de 12% da Receita Líquida de Impostos e Transferências na Saúde Pública; e o Conselho Estadual de Saúde, órgão colegiado e deliberativo, em atenção ao § 2º do Art. 1º da Lei nº 8142/90 atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, e atendendo também ao inciso XI, do Art. 8º da Lei 10.097, de 31.10.1994, compete ainda apreciar e aprovar a proposta do Plano Plurianual, da lei de diretrizes orçamentárias e do orçamento anual da Secretaria de Estado da Saúde.

Diante dessa prerrogativa legal, em análise das peças orçamentárias, o CES/RS constatou que o valor percentual a ser aplicado efetivamente em saúde, não levando em conta a necessária inclusão na base de cálculo das desonerações fiscais, fica em 7,74% da Receita Líquida de Impostos e Transferências – RLIT, abaixo do percentual exigido pela Emenda Constitucional n. 29/2000 regulamentado pela Lei Complementar nº 141/2012, que é de 12% da RLIT na Saúde Pública;

Essa diferença percentual a menor traz graves consequências no que tange à necessidade de recursos financeiros suficientes para atender ao comando constitucional de que “a saúde é direito de todos e dever do estado”, principalmente quanto à obrigatoriedade em atender aos princípios da universalidade e integralidades, que são a base do Sistema Único de Saúde.

A não aplicação do mínimo percentual constitucional se verifica de forma explícita diante das dificuldades na execução das políticas públicas de assistência à saúde da população por ocasião da pandemia da Covid-19, conforme se fundamenta a seguir.

Exmo. Srs

Deputados(as) Zilá Breitenbach, Luis Augusto Lara e Edegar Pretto

DD. Presidentes das Comissões de Saúde e Meio Ambiente, Finanças, Planejamento, Fiscalização e Controle e Segurança e Serviços Públicos

Assembleia Legislativa

Neste Estado

Av. Borges de Medeiros, 1501/9º andar - CEP 90110-150 Fax: (51) 3288

E-mail: ces@saude.rs.gov.br

Site: www.conselho.rs.gov.br

A pandemia de Covid-19 que assolou todo o planeta, trouxe também consequências nefastas para a população brasileira, haja vista que foram infectadas em território nacional mais de 20 milhões de pessoas, totalizando mais de 600 mil óbitos no país, sendo que somente no Estado do Rio Grande do Sul foram confirmados 1.468.595 casos de infecção por Covid-19, dos quais 35.525 foram a óbito.

Ressalta-se que a Covid-19 ainda traz imprevisibilidade quanto a todos os sintomas causados nos infectados, e grande parcela destes apresentam as mais variadas sequelas, dentre elas graves, quais sejam: sensoriais (olfato, fala, audição), motoras, vasculares, neurológicas, respiratórias, de saúde mental, além do invariável problema financeiro, haja vista as dificuldades na manutenção de atividades laborais, em face das comorbidades relacionadas,

Há de considerar que sequelas geradas pela Covid-19 exigem acesso imediato à assistência multidisciplinar, envolvendo as áreas médicas, de enfermagem, farmacológica, fisioterápica, psicológica, fonoaudiológica, de terapia ocupacional, além de exames laboratoriais e de imagem, reabilitação, dentre tantas outras especialidades. Contudo, o Sistema Único de Saúde não está até então preparado para atender todas as consequências causadas pelo vírus, haja vista a necessidade de ampla rede de atenção especializada de atenção a todos os agravos gerados.

A falta de acesso a tal assistência em saúde, que garanta a plena recuperação dos pacientes, causará grande prejuízo nas áreas da assistência e previdência, gerando um custo muito maior à sociedade e ao orçamento público.

Ademais, vale ressaltar que não consta no PLOA 2022 recursos específicos para o Covid-19, como previsto no Plano Estadual de Saúde, bem como há de ser considerado que para fins epidemiológicos, o gestor do SUS conclui que o recuperado para Covid-19 é o paciente que não foi a óbito, sendo excluído o sequelado, o que por óbvio deve ter seu tratamento continuado.

Há de se considerar ainda:

- que devido a problemas de subnotificação, os números oficiais representam em torno de 30% a menos dos números reais de casos de Covid-19.

- que um a cada quatro pacientes que foram intubados na UTI em função da Covid-19 vão a óbito em até seis meses após a alta hospitalar, em consequência de alguma complicação decorrente da doença.

- que a revisão sistemática de 57 estudos compreendendo mais de 250000 sobreviventes de COVID-19, conduzido por Groff e colaboradores, publicado em outubro de 2021 na revista científica JAMA Network Open, apontou que a maioria das sequelas incluiu doenças mentais, pulmonares e neurológicas, que prevaleceram por mais de 6 meses após a exposição à Covid-19.

- que conforme o estudo citado, a cada 10 sobreviventes de Covid-19, 5 desenvolveram uma ampla gama de manifestações clínicas pulmonares e extrapulmonares, incluindo sistema nervoso e distúrbios neuro-cognitivos, distúrbios de saúde mental, distúrbios cardiovasculares, distúrbios gastrointestinais, distúrbios de pele e sinais e sintomas relacionados ao baixo bem-estar geral, incluindo mal-estar, fadiga, dores musculoesqueléticas e redução da qualidade de vida, exigindo acompanhamento e redimensionamento do sistema de saúde para assistência dos pacientes como um todo.

- que há a necessidade de manutenção dos novos leitos de UTI, um direito material adquirido pela população, para que se consiga oferecer a devida assistência aos acometidos pela Covid-19,

- que frente aos dados apresentados, foi criado pelo Conselho Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul, na última sexta-feira, 05 de novembro de 2021, o Comitê em Defesa das Vítimas da Covid-19, que contou com o Conselho Nacional de Saúde, Avico Brasil, Conselho Estadual de Direitos Humanos, Conselho de Segurança Alimentar e Nutricional Sustentável do RS, SERGS, SINDIFARS, SINDISAÚDE, SINDSEPE/RS, COREN/RS, Associação Nacional Vida e Justiça em Apoio às Vítimas da Covid – 19, CNBB, AGAPAN, CUT/RS, CTBRS e FENAFAR, Dr Armando De Negri, conselhos municipais de saúde, vereador Pedro Ruas, representantes da bancada do Partido dos Trabalhadores, assessoria do Dep. Valdeci Oliveira, entre outras personalidades, entidades e movimentos sociais.

Nesse sentido, essa instância estadual de Controle Social do SUS, em atenção às suas atribuições e prerrogativas legais, vem REQUERER a Vossas Excelências, sejam convocadas Audiências Públicas, em cada uma das comissões referidas, ou em conjunto, no sentido de debater junto à sociedade, a importância e necessidade de apresentar ao Poder Público a imprescindibilidade quanto a formulação de políticas públicas, que visem a assistência à saúde, de forma multidisciplinar, que garantam os tratamentos necessários aos infectados da Covid19 que sofrem de sequelas causadas pela exposição ao vírus, atendendo aos princípios basilares do SUS quais sejam: da universalidade de acesso e integralidade de tratamento.

Em tempo: Cópia deste ofício será encaminhado a todos os deputados estaduais desta Casa Legislativa, além dos seguintes órgãos públicos: Governador do Estado, Comissão de Constituição e Justiça, Comissão de Saúde e Meio Ambiente, Comissão de Segurança e Serviço Público e Comissão de Orçamento e Finanças da Assembleia Legislativa, Presidente da Assembleia Legislativa, Ministério Público Estadual – MPE, Ministério Público Federal – MPF, Ministério da Saúde – MS, Conselho Nacional de Saúde – CNS, Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Sul – TCE/RS, Ministério Público de Contas junto ao TCE/RS, Tribunal de Contas da União – TCU, Controladoria Geral da União – CGU, Ordem dos Advogados do Brasil OAB do RS e Nacional, Comissão Intersetorial de Orçamento e Finanças – COFIN – CNS, Presidente da Câmara Federal, Presidente do Senado Federal, Chefe da Casa Civil da Presidência da República e Gabinete do Senhor Presidente da República

Atenciosamente,



Claudio Augustin
Presidente do CES/RS