

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
BACHARELADO EM SAÚDE COLETIVA**

**Lisiê Machado Winter**

**ANÁLISE DAS CONTRATUALIZAÇÕES ENTRE A SECRETARIA MUNICIPAL DE  
SAÚDE E ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL NA REDE DE ATENÇÃO  
PSICOSSOCIAL DE PORTO ALEGRE**

**Professora Orientadora: Maria Gabriela Curubeto Godoy**

**Porto Alegre-RS**

**2022**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
BACHARELADO EM SAÚDE COLETIVA**

**Lisiê Machado Winter**

**ANÁLISE DAS CONTRATUALIZAÇÕES DA REDE DE ATENÇÃO  
PSICOSSOCIAL DE PORTO ALEGRE**

Projeto apresentado à Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, a ser utilizado como diretriz do Trabalho de Conclusão do Curso.

Orientadora: Professora Maria Gabriela Curubeto Godoy

**Porto Alegre-RS  
2022**

## SUMÁRIO

<b>APRESENTAÇÃO</b> .....	<b>5</b>
<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>5</b>
<b>As Organizações da Sociedade Civil (OSC)</b> .....	<b>5</b>
<b>Redes de Atenção Psicossocial</b> .....	<b>7</b>
<b>Redes de Atenção Psicossocial de Porto Alegre</b> .....	<b>10</b>
<b>Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre</b> .....	<b>11</b>
<b>OBJETIVOS</b> .....	<b>12</b>
<b>OBJETIVO GERAL</b> .....	<b>12</b>
<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b> .....	<b>12</b>
<b>METODOLOGIA</b> .....	<b>12</b>
<b>Tipo de estudo</b> .....	<b>12</b>
<b>Coleta de dados</b> .....	<b>12</b>
<b>Sistematização e Análise de Dados</b> .....	<b>13</b>
<b>Considerações Éticas</b> .....	<b>13</b>
<b>Impacto Social</b> .....	<b>14</b>
<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	<b>14</b>
<b>1. Componente da Atenção Básica da RAPS</b> .....	<b>14</b>
<b>2. Componente de Atenção Estratégia/Especialização da RAPS</b> .....	<b>18</b>
<b>3. Componente da Rede de Urgência e Emergência da RAPS</b> .....	<b>23</b>
<b>4. Componente Atenção Residencial de Caráter Transitório</b> .....	<b>24</b>
<b>5. Componente Atenção Hospitalar</b> .....	<b>25</b>
<b>6. Componente de Estratégias de Desinstitucionalização</b> .....	<b>28</b>
<b>7. Componente das Estratégias de Reabilitação Psicossocial</b> .....	<b>29</b>
<b>8. Repasses a OSC com Pontos de Atenção Contratualizados da RAPS</b> ....	<b>29</b>
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>30</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>32</b>

## **RESUMO**

Este estudo é uma análise de contratualizações realizadas entre a Secretaria Municipal (SMS) de Saúde de Porto Alegre e Organizações da Sociedade Civil para a prestação de serviços na Rede de Atenção Psicossocial de Porto Alegre (RAPS). Foram levantadas informações documentais fornecidas pelo Conselho Municipal de Saúde e pelo Sistema de Gestão de Parcerias (SGP)-PROCEMPA, como editais e termos de colaboração firmados pela SMS com as OSC, para a prestação de serviços em diversos pontos de atenção contratualizados. Dentre os resultados, verificou-se que o vínculo predominante em alguns componentes da RAPS é através de contratualizações com Organizações da Sociedade Civil, como a Atenção Básica os CAPS AD, em detrimento de serviços de administração direta. Os repasses financeiros federais para várias dessas contratualizações são complementados pelo município. O processo de avaliação e monitoramento das contratualizações não é publicizado. E os marcos regulatórios desse tipo de contratualização são mais flexíveis do que os estabelecidos para conveniamento entre entes públicos. A tendência das últimas gestões municipais em Porto Alegre indicam uma opção pelo empresariamento do SUS.

**Palavras-chave: Contratos de gestão; Organizações da Sociedade Civil; Saúde Mental; Rede de Atenção Psicossocial; RAPS; Conselho Municipal de Saúde**

## **APRESENTAÇÃO**

Este estudo é decorrente do estágio curricular obrigatório em Gestão em Saúde do Bacharelado em Saúde Coletiva da UFRGS, realizado de agosto a outubro de 2021 no Conselho Municipal de Saúde (CMS) de Porto Alegre. A realização do mesmo foi pactuada e supervisionada junto ao CMS.

## **INTRODUÇÃO**

Este estudo é uma análise de contratualizações realizadas entre a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre e Organizações da Sociedade Civil (OSC) para a prestação de serviços na Rede de Atenção Psicossocial de Porto Alegre (RAPS). As informações obtidas pretendem contribuir com o processo de monitoramento e fiscalização das contratualizações pelo Conselho Municipal de Saúde (CMS) de Porto Alegre.

Neste estudo analisam-se alguns aspectos presentes nas contratualizações vigentes na RAPS de Porto Alegre firmadas entre o poder público e OSC, utilizando-se de bases documentais disponibilizadas pelo Conselho Municipal de Saúde e sistemas de informações responsáveis pela publicização e transparência legalmente garantidas pela Lei de Acesso à Informação (Lei 12.527, de 18 de novembro de 2011) e a Lei da Transparência Lei da Transparência (Lei complementar nº131, de 27 de maio de /2009).

A seguir, serão apresentadas algumas distinções sobre a classificação jurídico-legal brasileira das instituições privadas sem fins lucrativos e com uma finalidade pública, de maneira a situar as OSC. Serão retratadas algumas definições presentes no marco regulatório legal dessas organizações, seguindo-se uma apresentação das atuais tendências da RAPS no Brasil e em Porto Alegre, informações sobre o CMS e uma breve discussão do empresariamento do SUS.

### **As Organizações da Sociedade Civil (OSC)**

Organizações da Sociedade Civil (OSC), segundo dados do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA, 2018), são entidades privadas e sem fins lucrativos, cujas atividades estão pautadas em atender o interesse público. São

instituições autônomas, que fazem parte do Terceiro Setor da economia, legalmente formadas e compostas pelo livre interesse e associação dos indivíduos que delas fazem parte. Muitas OSC realizam suas atividades através de contratos de gestão designados de “parcerias” com o Poder Público, fomentando serviços de interesse do mesmo, embora não dependam do estado. Esse processo está regularizado pela Lei nº 13.019 de 31 de julho de 2014, conhecida como Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil (MROSC), que estabelece os tipos de entidades que podem ser contratualizadas e os tipos de contratos possíveis de serem firmados com o poder público, dentre outras regulamentações.

Em relação às entidades passíveis de contratualização, estão incluídas: a) entidades privadas sem fins lucrativos; b) sociedades cooperativas previstas na Lei no 9.867, de 10 de novembro de 1999; c) organizações religiosas que se dediquem a atividades ou a projetos de interesse público e de cunho sociais distintas das destinadas a fins exclusivamente religiosos. E os contratos, designados de *parcerias*, são classificados em três tipos: Termos de Colaboração (TC); Termos de Fomento (TF); e Acordos de Cooperação (AC).

O Termo de Colaboração é utilizado para a execução de políticas públicas nas mais diferentes áreas, nos casos em que a política pública em questão já tem parâmetros consolidados, com indicadores e formas de avaliação conhecidos, integrando muitas vezes sistemas orgânicos, como por exemplo, o (SUAS) e o Sistema Único de Saúde (SUS). Em sua maioria, são as políticas que se destinam à manutenção de serviços de saúde, assistência social e educação, como unidades básicas de saúde, ambulatórios, hospitais, creches, atendimento educacional especializado, entre outros. Já o Termo de Fomento pode apoiar e reconhecer iniciativas das próprias organizações, buscando atrair para as políticas públicas tecnologias sociais inovadoras, fomentar projetos e eventos nas mais diversas áreas e ampliar o alcance das ações desenvolvidas por parte das organizações.

Tanto o Termo de Colaboração quanto o Termo de Fomento envolvem repasses financeiros estatais, mas esse último costuma ter valores menores que o primeiro e não envolve chamamento público, pois costuma relacionar-se à seleção de experiências-piloto e inovadoras. No entanto, emendas parlamentares de diversas esferas de governo também podem ser repassadas para OSC vias termos de Fomento.

Quando a parceria não envolve transferência de recursos financeiros será firmado o Acordo de Cooperação que, em geral, não exige prévia realização de chamamento público. Mas no caso de comodato, doação de bens ou outra forma de compartilhamento de recurso patrimonial, deve haver chamamento.

A elaboração de um marco regulatório federal foi seguida por marcos regulatórios estaduais e municipais. No caso de Porto Alegre, esses tipos de contratos foram regulamentados pelo Decreto Municipal 19.775, de 27 de junho de 2017, intensificando-se nos últimos anos a entrada das OSC na prestação de serviços no SUS.(PORTO ALEGRE, 2017).

Esse processo compõe uma proposta de Reforma do Aparelho do Estado iniciada na década de 1990, e que está expressa no Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado, de 1995, alinhada a tendências neoliberais. Subsequentemente a esse plano, outro reforço a esse processo foi a Lei de Responsabilidade Fiscal (Lei Complementar nº 101/2000), que estabeleceu normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal. Embora essa legislação apregoe o equilíbrio entre receitas e despesas na administração pública, no seu artigo 19 estabelece limites com a despesa total com pessoal, que não poderá exceder os percentuais da receita corrente líquida em 50% (cinquenta por cento) para a União: 60% (sessenta por cento) para os estados e municípios. Entretanto, essa limitação de gastos não se estende legalmente para a possibilidade de contratualizar entidades paraestatais através das quais ocorra a contratação de trabalhadores para a prestação de serviços públicos.

Essa expansão de contratualizações de entidades privadas de interesse público muitas vezes ligadas a empresas privadas que criam novas figuras jurídicas justamente para acessar repasses financeiros estatais sob a forma de OSC representa, segundo Miranda (2017), o empresariamento do SUS.

### **Rede de Atenção Psicossocial**

A Política Nacional de Saúde Mental busca consolidar um modelo de atenção aberto e de base comunitária. A proposta é garantir a livre circulação das pessoas com problemas mentais pelos serviços, pela comunidade e pela cidade, através da constituição de uma Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Essa rede integra o Sistema Único de Saúde (SUS) e estabelece pontos de atenção para o atendimento de pessoas com problemas mentais, incluindo os efeitos nocivos do uso de crack,

álcool e outras drogas. A RAPS foi instituída pela portaria GM/MS 3088, de 23 de dezembro de 2011, republicada em 2013, e originalmente foi proposta com os seguintes componentes e pontos de atenção (BRASIL, 2013):

<b>COMPONENTES</b>	<b>PONTOS DE ATENÇÃO</b>
<b>Atenção Básica</b>	Unidade Básica de Saúde
	Núcleo de Apoio à Saúde da família
	Consultório na Rua
	Apoio aos Serviços do componente Atenção Residencial de Caráter Transitório
	Centro de Convivência e cultura
	Centro de Atenção Psicossocial nas suas diferentes modalidades
<b>Atenção de Urgência e Emergência</b>	SAMU 192
	Sala de Estabilização
	UPA 24 horas e porta hospitalares de atenção à urgência/pronto socorro, Unidades Básicas de Saúde
<b>Atenção Residencial de Caráter Transitório</b>	Unidade de Acolhimento
	Serviço de Atenção em Regime Residencial
<b>Atenção Hospitalar</b>	Enfermaria especializada em Hospital Geral
	Serviço Hospitalar de Referência para Atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas
<b>Estratégias de Desinstitucionalização</b>	Serviços Residenciais Terapêuticos
	Programa de Volta para Casa
<b>Estratégias de Reabilitação Psicossocial</b>	Iniciativas de Geração de Trabalho e Renda
	Empreendimentos Solidários e Cooperativas Sociais

FONTE: Adaptado da Portaria nº 3088/2011.

A Portaria GM/MS nº 3088/2011, que instituiu a RAPS, foi modificada a partir de 2017. Dentre as principais modificações, das quais várias representam retrocessos no processo de Reforma Psiquiátrica, estão:



- 1) Criação de CAPS AD tipo IV (Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017; 21 de dezembro de 2017; Portaria nº 3588, de 21 de dezembro de 2017);
- 2) Flexibilização de critérios, com reinstituição de internações de longa permanência (acima de 90 dias) e aumento de repasses para leitos em hospitais psiquiátricos (Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017 quando foram lançadas as e n.º 6 (BRASIL,2017));
- 3) Inclusão de hospitais psiquiátricos, hospitais-dia e Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental/Unidades Ambulatoriais Especializadas Ambulatório Multiprofissional de Saúde Mental como pontos de atenção na RAPS (Resolução CIT nº 32, de 18 de dezembro de 2017, que foi referendada pela Portaria nº 3588, de 21 de dezembro de 2017).

Ainda em 21 de dezembro de 2017, é publicada a Portaria Interministerial nº 2, que cria um Comitê Gestor Interministerial que, dentre outras atribuições, prioriza ações de cuidado e reinserção social de pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas, com foco no acolhimento residencial transitório, em especial, as comunidades terapêuticas.

A essas alterações se acrescenta a NOTA TÉCNICA Nº 11/ 2019, da Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas do Ministério da Saúde (CGMAD), que destaca que “todos os serviços que compõem a RAPS são igualmente importantes e devem ser incentivados, ampliados e fortalecidos. O Ministério da Saúde não considera mais serviços como sendo substitutos de outros, não fomentando mais fechamento de unidades de qualquer natureza. A rede deve ser *harmônica e complementar* [grifo nosso]. Assim, não há mais porque se falar em rede substitutiva, já que nenhum serviço substitui outro”. Esse documento desestimula, inclusive, o fechamento de hospitais psiquiátricos. (BRASIL, 2019: página 4).

As modificações administrativas e legais observadas desde 2017 foram acompanhadas de transformações nas linhas de financiamento dos componentes e pontos de atenção da RAPS. Essas tendências alinham-se ao modelo de atenção asilar de assistência psiquiátrica, que predominou no Brasil no decorrer da ditadura militar, quando foi subvencionada com dinheiro público a fundo perdido a construção

de grande parte dos hospitais psiquiátricos privados conveniados ao antigo INAMPS. Tal modelo, vinculou-se ao que se designou de “indústria da loucura”, representada pelos interesses de donos de hospitais psiquiátricos e sindicatos de hospitais. Segundo David Capistrano Filho, esse segmento e o representado pelos interesses corporativos médicos têm sido os maiores obstáculos ao processo de Reforma Psiquiátrica no país. (BRASÍLIA/DF, 2000).

Observa-se atualmente uma reedição da indústria da loucura, com o realinhamento desses grupos, que tomaram como novo enfoque de seus interesses as pessoas com problemas em seus modos de usar drogas. Além dos donos de hospitais e sindicatos de hospitais e da Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP), um terceiro ator tem entrando em cena: só grupos que agregam interesses das comunidades terapêuticas, associadas a bancadas religiosas no parlamento. Esses grupos de atores citados compartilham modelos de atenção asilares e modelos punitivo-confessionais de tratamento que vem provocando sérios retrocessos e mudanças nas linhas de financiamento na Reforma Psiquiátrica brasileira. (MARTINS et al., 2019).

As comunidades terapêuticas, por exemplo, tem recebido repasses federais cada vez maiores para ampliarem suas vagas em todo o território nacional. As linhas de financiamento dão-se via Ministério da Justiça e tem superado substantivamente os valores repassados pelo Ministério da Saúde para serviços territoriais como o CAPS, as Estratégias de Desinstitucionalização e Reabilitação. Em 2018 havia, por exemplo, 2,9 mil vagas financiadas por repasses federais. Esse número subiu para 11 mil em 2019, e para 20 mil em 2020. Em termos de repasses financeiros, em 2020 atingiram-se cerca de R\$300 milhões em contratos com essas instituições, o que representou quase o dobro do ano anterior e o dobro do orçamento repassado em 2020 para os CAPS (R\$158 milhões) pelo Ministério da Saúde. (BRASIL, 2020).

### **Rede de Atenção Psicossocial de Porto Alegre**

Em relação à RAPS de Porto Alegre, segundo informações encontradas no site da Secretaria Municipal de Saúde, as ações em saúde mental privilegiam três eixos de direcionamento (PORTO ALEGRE, 2021):

- Qualificação da Atenção Básica;
- Ampliação da Rede de Serviços Especializados;

- Promoção e Desenvolvimento da Intersetorialidade.

Nesse mesmo site afirma-se que esses eixos buscam qualificar, expandir e fortalecer a rede de atenção extra-hospitalar, através da reestruturação e/ou implantação de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e de Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT). Além da ampliação das ações em saúde mental na atenção básica, da implementação da política de atenção integral a usuários de álcool e outras drogas, e da regulação dos leitos psiquiátricos em hospitais gerais. Entretanto, as modificações observadas em âmbito federal pelo novo arcabouço jurídico-normativo que tem referendado um modelo asilar se expressaram em Porto Alegre através da contratação de leitos no Hospital Psiquiátrico São Pedro e o aumento de leitos contratados no Hospital Espírita, desde 2017.

A essa versão local da indústria da loucura agregam-se novas formas de empresariamento da Saúde Mental e do SUS, com a expansão de contratualizações entre a SMS e diversas OSC que tem adentrado em diversos componentes e pontos de atenção da RAPS de Porto Alegre.

## **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE**

O Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre (CMS/POA), cumprindo as diretrizes da Resolução nº 333/03 do Conselho Nacional de Saúde, é a instância deliberativa de planejamento, fiscalização e avaliação permanente do Sistema Único de Saúde de Porto Alegre, com composição, organização e competências fixadas na Lei Federal nº 8.142/90 e na Lei Municipal Complementar nº 277/92. Criado em 20 de maio de 1992, o CMS/POA tem suas atribuições instituídas na Constituição Federal. De caráter colegiado, é integrado por representantes do governo, profissionais de saúde, usuários e prestadores de serviços. O funcionamento do conselho é uma das exigências do Ministério da Saúde para o recebimento de recursos por parte dos municípios. Está regularizado com a Lei 8.142, que foi sancionada em 28 de dezembro de 1990, onde relata em seu artigo primeiro, que cada esfera do governo contará, sem prejuízos do Poder Legislativo, com as instâncias colegiadas da Conferência de Saúde e do Conselho de Saúde. (PORTO ALEGRE, 2021).

Cabe ao CMS a fiscalização de contratos de gestão realizados pela Secretaria Municipal de Saúde, destacando-se que este órgão tem discordado desse tipo de contratualização em curso, por considerar que a mesma representa uma forma de desmonte do SUS e de precarização das relações de trabalho em saúde. Isso reforça a importância deste estudo que investiga a seguinte questão: Quais são as características das contratualizações de pontos de atenção da RAPS de Porto Alegre constantes em documentos oficiais como editais e termos de cooperação.

## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GERAL:**

Analisar características das contratualizações de pontos de atenção da RAPS de Porto Alegre considerando-se as informações documentais de editais e termos de colaboração.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- 1) Realizar a coleta de informações em sistemas públicos e internos da Prefeitura de Porto Alegre, da SMS e do CMS;
- 2) Organizar os documentos encontrados disponibilizando-os ao CMS;
- 3) Apresentar a análise à Comissão de Saúde Mental do CMS.

## **METODOLOGIA**

### **Tipos de estudo:**

Estudo transversal de levantamento documental de contratos de gestão vigentes até abril de 2022 celebrados entre a Secretaria Municipal de Saúde e a OSC e de serviços de administração direta.

### **Coleta de dados:**

A coleta de dados deu-se a partir de discussões realizadas com o CMS, que disponibilizou fontes secundárias oficiais (sistemas internos, atas e documentos), além das buscas no Sistema de Gestão de Parcerias-SGP/PROCEMPA, Diário Oficial-DOPA, notícias no site da SMS e da prefeitura, notícias da mídia, e outro. Os

principais documentos utilizados foram: editais, termos de colaboração e aditivos. A apresentação da proposta foi realizada de forma presencial no CMS, assim como parte da coleta de dados e reuniões subsequentes, realizadas alternadamente presencialmente e on-line. Dentre as limitações encontradas durante a coleta, verificou-se certa morosidade nas respostas perante as dúvidas encontradas, em função de os trabalhadores do CMS estarem em trabalho remoto devido às restrições decorrentes da Pandemia Covid 19.

### **Sistematização e Análise de Dados:**

A sistematização dos dados foi feita em LibreOffice versão 7.1.0.3, considerando categorias como: instituição, endereço; objeto do contrato; período do contrato; repasses totais; vagas mensais ofertadas; cálculo mensal de repasse por vaga; composição da Comissão de Avaliação e Monitoramento; indicadores e metas descritos; existência de edital e plano de trabalho no sistema; informações sobre plano de trabalho; e outras categorias significativas encontradas na leitura dos documentos encontrados e aqueles disponibilizados pelo CMS.

A análise de dados deu-se a partir da matriz elaborada composta por todos os pontos de atenção da RAPS de Porto Alegre, complementando-se com a busca com portarias ministeriais e literatura apresentada no marco teórico. A matriz analítica em forma de planilha do Excel, foi disponibilizada ao CMS com as seguintes categorias e suas últimas atualizações, como Órgão, Nome da Instituição, Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ), Tipo de Componente da RAPs e forma de contrato, Objeto e Finalidade da Instituição, Número do Termo de Colaboração, Número de Atendidos, Data Inicial e Final do contrato, Status Atual, se ocorreu valor de implementação, Valor Total Previsto e Valor mensal, Número do Sistema Eletrônico de Informações (SEI), Base legal do instrumento utilizado, data de envio dos dados ao CMS, se ocorreu análise destes dados e parecer Técnico, Nota Técnica da Procuradoria Geral do Município (PGM) constando número e data, Ordem de Início e Nomes dos Responsáveis pela Parceria, Fiscais de Contrato e Comissão de Monitoramento e Avaliação (CAM).

### **Considerações Éticas:**

Este estudo utilizou informações de acesso público, oriundas de fontes secundárias. Segundo o Art. 1 da Resolução 510, 2016 do Conselho Nacional de Saúde, não foi necessária sua submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

### **Impacto Social:**

Todo o levantamento de dados e material produzido foi apresentado e disponibilizado ao CMS.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os resultados foram sistematizados e serão apresentados considerando os diversos componentes e pontos de atenção da RAPS de Porto Alegre. Entre as variáveis apresentadas constam o tipo de vínculo (próprio, contratualizado com OSC ou privado). No decorrer desta apresentação será realizada a discussão dos dados apresentados.

### **1. Componente da Atenção Básica da RAPS**

O componente da Atenção Básica em Porto Alegre conta com: unidades de saúde (100), centros da família (4), unidade móvel (1) e Consultórios na Rua (CnR) (3). Nos últimos anos, a gestão municipal de saúde em Porto Alegre tem efetuado diversas modificações na Atenção Básica, dentre elas, o fechamento de 10 Unidades de Saúde. Modificações ainda em andamento, dificultaram acesso ao número exato de unidades de saúde atualmente existentes, pois houve discrepâncias nos dados disponibilizados pelo CMS, pelo site da SMS, por uma planilha da SMS, e nos termos de colaboração de Unidades de Saúde administradas por OSC. O quadro abaixo apresenta essas discrepâncias:

**Quadro 1 - Discrepâncias no número total de pontos de atenção básica conforme a fonte de informação.**

	<b>CMS (maio/2021) n (%)</b>	<b>SITE DA SMS (abril/2022)</b>	<b>PLANILHA DA SMS (abril/2022) n (%)</b>	<b>TERMOS DE COLABORAÇÃO (abril/2022)</b>
<b>Unidades Próprias</b>	<b>19 (14,4%)</b>	-	<b>31 (21,1%)</b>	-
<b>Unidades Conveniadas</b>	<b>13 (9,8%)</b>	-	<b>13 (8,8%)</b>	-
<b>Unidades contratualizadas (OSC)</b>	<b>100 (75,8%)</b>	-	<b>103 (70,1%)</b>	<b>105</b>
<b>Total</b>	<b>132* (100,0%)</b>	<b>133</b>	<b>147** (100)</b>	-

\*Nesse total não foi contabilizado um dos CnR conveniado com o Grupo Hospitalar Conceição (GHC), mas entraram a unidade móvel e os centros da família.

\*\* Nesse total não está incluído o CnR contratualizado em março/2022 com o Hospital Vila Nova. Está incluída uma US fechada em 2020. Entraram a unidade móvel e os centros da família.

Pelo quadro, observa-se que a maior parte da rede de Atenção Básica de Porto Alegre está contratualizada (mais de 70,0%). Também se evidenciam diferenças nos dados segundo as fontes utilizadas para coleta e, especificamente, no período coletado, pois os dados do CMS são mais antigos. Entretanto, as demais fontes são recentes e coletadas no mesmo período. Mesmo assim, discrepâncias nos dados se mantiveram. Verificou-se, inclusive, que a planilha da SMS manteve uma unidade que foi fechada em 2020. Essa diferença de informações parece, portanto conjugar a grande velocidade das modificações que estão ocorrendo na ABS de Porto Alegre - com o fechamento de unidades e fusão de outras: mudanças nas OSC contratualizadas; e dificuldades em manter esses dados atualizados.

Em relação aos dados referentes a unidades contratualizadas com OSC, a fonte mais fidedigna é a dos termos de colaboração, que foram coletados por estudo no SGP/PROCEMPA. Essa disponibilização é legalmente obrigatória, seguindo as Leis de Acesso à informação (Lei 12.527, de 18 de novembro de 2011) e a Lei da Transparência (Lei complementar nº131, de 27 de maio de 2009).

A verificação dos referidos documentos levou a corrigir a informação do CMS de que uma unidade de saúde (US) vinculada à PUC considerada conveniada (entre entes públicos) é, na realidade, uma OSC contratualizada.

As Unidades de Saúde conveniadas com entes públicos se distribuem, da seguinte forma: 12 (doze) US estão com o Grupo Hospitalar Conceição (GHC) e 01 (uma) está com o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).

Em relação a pontos de atenção como Consultórios na Rua, observa-se que nenhum dos CnR é próprio. São todos contratualizados ou conveniados, conforme descrito abaixo:

- 01 (uma) equipe completa e 01 (uma) incompleta de CnR, ambas modalidade III, no Centro, contratualizadas com a Santa Casa;
- 01 (uma) equipe completa de CnR modalidade III na Restinga, contratualizada com a Associação Hospitalar Vila Nova;
- 01 (uma) equipe completa de CnR modalidade II na Zona Norte – Eixo Baltazar, conveniada com o GHC.

As modalidades e composição de equipes dos CnR foram estabelecidos pela Portaria GM/MS nº122/2011 e Portaria GM/MS nº122/2012. Esta última também estabeleceu os valores de custeio mensais repassadas pela esfera federal para cada modalidade de CnR. Esses valores foram atualizados pela Portaria de Consolidação nº6/2017 do Ministério da Saúde e são válidos até o momento. Mudanças na composição da equipe foram realizadas pela Portaria nº1.255/2021, com a inclusão de algumas categorias profissionais anteriormente não contempladas, como cirurgião dentista. Atualmente, os valores de repasse federal para custeio mensal dos CnR são os seguintes:

- CnR modalidade I (4 profissionais, sendo 2 obrigatoriamente de nível superior) – R\$ 19.900,00;
- CnR modalidade II (6 profissionais, sendo 3 obrigatoriamente de nível superior) – R\$ 27.300,00;
- CnR modalidade III (6 profissionais, sendo um dos 3 de nível superior obrigatoriamente médico) – R\$ 35.200,00.

No caso dos CnR de Porto Alegre, os termos de colaboração com as 3 principais OSC (Santa Casa, Vila Nova e Divina Providência) contemplam dentro do montante total de repasse a criação de uma equipe de CnR.



O próximo quadro detalha a quantidade, períodos e repasses verificados para cada OSC referentes à prestação de serviços na ABS de Porto Alegre:

**Quadro 2 – Contratualização da ABS de Porto Alegre: quantidade, períodos e repasses vigentes. Porto Alegre, abril de 2022.**

OSC	US / Clínicas de Saúde da Família / CnR	Período	Repasses em execução (R\$)
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre	43	01/09/2020 a 31/08/2022	145.569.403,66
		30/12/2019 a 31/08/2020	5.686.184,83
Sociedade Sulina Divina Providência	35	01/09/2020 a 31/08/2022	134.691.559,95
		30/12/2019 a 31/08/2020	22.816.742,91
Associação Hospitalar Vila Nova	26	01/09/2020 a 31/08/2022	94.901.812,04
		30/12/2019 a 31/08/2020	16.563.911,89
União Brasileira de Educação e Assistência (UBEA)	1	01/10/2020 a 31/08/2022	4.936.809,70
TOTAL	105	-	313.700.701,05

Além desses repasses, no período de 31/12/2019 à 31/08/2020, foi contratualizada a OSC Fundação Universitária de Cardiologia com um valor de repasse total de R\$ 15.529.989,15 para assumir a prestação de serviço de 29 unidades de saúde. Esse termo de colaboração já expirou e as US foram repassadas para a Santa Casa a partir de 31/08/2020, e, no período anterior teve poucas US contratualizadas.

O processo de contratualização da Atenção Básica de Porto Alegre iniciou-se ao final de 2019, com o fechamento do Instituto Municipal de Estratégia de Saúde da Família (IMESF). A contratualização posterior iniciou em agosto de 2020. Tais contratualizações ocorreram dispensa de chamamento público, pois em novembro de 2019 a SMS lançou um edital de credenciamento público de OSC interessadas em se cadastrar para prestar serviços à prefeitura (Edital de credenciamento 01/2019). Esse cadastro, previsto na Lei 13.019/2014, isenta a gestão de realizar chamamentos públicos subsequentes, podendo contratualizar OSC cadastradas.

Conforme pode-se observar, a OSC com maior quantidade de serviços contratualizados é a Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, seguida pela Sociedade Sulina Divina Providência e pela Associação Hospitalar Vila Nova. A UBEA, pertencente à Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), possui apenas uma US contratualizada. Ressalta-se que todas as quatro OSC mencionadas vinculam-se a grandes instituições hospitalares de Porto Alegre, sem grande experiência anterior de atuação na Atenção Básica.

## **2. Componente de Atenção Estratégica/Especializada da RAPS**

Neste componente entram os CAPS e as Equipes de Saúde Mental de Adultos (ESMA) e Equipes Especializadas de Saúde Mental da Criança e Adolescente (EESCA). AS EESCA e ESMA são todos serviços próprios que se distribuem em diversos territórios do município, sendo elas: ESMA – Centro; ESMA-Leste/Nordeste; ESMA – GCC; ESMA-Partenon/Lomba do Pinheiro; ESMA - Norte/Eixo Baltazar; ESMA-Sul/Centro-sul; ESMA - Restinga/Extremo Sul; ESMA – IAPI; ESMA – Navegantes. E as EESCA são as seguintes: EESCA - Leste/Nordeste; EESCA – GCC; EESCA-Partenon/Lomba do Pinheiro; EESCA - Norte/Eixo Baltazar; EESCA - Sul/Centro-sul; EESCA - Restinga/Extremo Sul; EESCA – IAPI; EESCA – Navegantes. Estas equipes são compostas por psicólogos, psiquiatras, enfermagem,

terapeutas ocupacionais, pedagogos, assistente social, nutricionista, pediatras e realizam o matriciamento da Atenção Básica para os CAPS. (AMARAL et al., 2021).

A distribuição dos pontos de atenção neste componente, considerando o tipo de vínculo dos mesmos é a seguinte:

**Quadro 3 – Quantitativo e tipo de vínculo de pontos de atenção do componente da Atenção Especializada de Porto Alegre. Outubro de 2021.**

<b>ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ESPECIALIZADA/ESTRATÉGICA</b>				
<b>PONTOS DE ATENÇÃO</b>	<b>Próprio</b>	<b>Contratualizado (OSC)</b>	<b>Convênio público</b>	<b>TOTAL</b>
<b>CAPSi</b>	-CAPSi Centro (Casa Harmonia)	0	-CAPSi HCPA -CAPSi GHC	3
<b>CAPS II</b>	-Cais Mental Centro -CAPS GCC	0	-CAPS II HCPA -CAPS II GHC	4
<b>CAPS AD</b>	-CAPS AD Cruzeiro	0	0	1
<b>CAPS AD III</b>	0	-Leste/Nordeste (Caminhos do Sol) -Restinga/Extremo-Sul (Girassol) -Partenon-Lomba do Pinheiro -Noroeste, Humaitá, Navegantes, Ilhas -Sul/ Centro Sul	-CAPS AD III GHC (Passo a Passo)	6
<b>CAPS AD IV</b>	0	-CAPS AD IV Centro (Céu Aberto)	0	1
<b>TOTAL (%)</b>	4 (26,7%)	6 (40,0%)	5 33,3%	15
<b>EESCA*</b>	8	0		0
<b>ESMA*</b>	9	0		9

\*EESCA: Equipe Especializada de Saúde Mental da Criança e Adolescente.

\*\*ESMA: Equipe de Saúde Mental Adulta.

Considerando o tipo de vínculo, dos 15 CAPS de Porto Alegre, predominam as contratualizações (40,0%) sobre as outras modalidades. A seguir, é feita uma

síntese do quadro acima em relação aos tipos e CAPS e tipo de vínculo dos mesmos, a distribuição de CAPS é a seguinte:

-3 CAPSi, dos quais, apenas um é próprio. Os outros dois são conveniados com o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) e com o Grupo Hospitalar Conceição (GHC), ambas empresas públicas de direito privado;

-4 CAPS II, dos quais dois são próprios e os outros dois são conveniados, também com o HCPA e GHC;

-1 CAPS AD, próprio;

-6 CAPS AD III, um conveniado com o GHC, e os outros 5 contratualizados;

-1 CAPS AD IV, contratualizado.

A expansão dessa rede de CAPS AD III e IV, é recente, desde 2017. E ocorreu a partir de contratualizações. Embora tenham sido lançados editais para contratualizar CAPS III, não houve OSC interessadas. No caso da contratualização dos CAPS, todas ocorreram através de edital de chamamento público, diferentemente do observado no componente de Atenção Básica.

O quadro abaixo detalha informações sobre os CAPS contratualizados com OSC:

**Quadro 4 - Custeios e leitos de CAPS contratualizados por OSC.**

OSC: AESC				
Tipo de CAPS	Período	Repasse Total previsto (R\$)	Custeio Mensal (R\$)	Leitos noturnos
CAPS AD III NHNI	01/10/2018 a 30/09/2023	-Custeio: 13.737.552,60	228.959,60	-12 (5 deles com vagas para familiares) -80% de taxa de ocupação
CAPS AD III PLP	01/10/2018 a 30/09/2023	-Custeio: 13.737.552,60	228.959,60	-12 (5 deles com vagas para familiares)  -80% de taxa de ocupação
CAPS AD III SCS	01/10/2018 a 30/09/2023	-Qualificação de AD II para AD III:	228.959,60	-12 (5 deles com vagas para familiares)

		75.000,00 -Custeio: 13.737.552,60		-80% de taxa de ocupação
<b>CAPS AD IV Centro</b>	01/01/2019 a 31/12/2023	-Implantação: 200.00,00  -Custeio: 31.389.386,60	519.823, 11	20  -80% de taxa de ocupação
<b>OSC: IB-SAÚDE</b>				
<b>Tipo de CAPS</b>	<b>Período</b>	<b>Repasso Total previsto (R\$)</b>	<b>Custeio Mensal (R\$)</b>	<b>Leitos noturnos</b>
<b>CAPS AD III Leste/Nordeste</b>	22/11/2018 a 22/11/2023	-Implantação: 150.000,00 -Custeio: 13.665.559,80	227.759, 33	-12 (5 deles com vagas para familiares) -80% de taxa de ocupação
<b>CAPS AD III Restinga/Extremo Sul</b>	22/11/2018 a 22/11/2023	-Implantação: 150.000,00 -Custeio: 13.665.559,80	227.759,33	-12 (5 deles com vagas para familiares) -80% de taxa de ocupação

Destaca-se que os editais e Termos de Colaboração da AESC estão incorretos no Sistema de Gestão de Parcerias (SGP-Procempa), pois ao selecionar essa instituição aparecem os documentos do IB-Saúde. E ao selecionar nesse mesmo sistema o IB-Saúde, não aparecem os editais e nem os termos de colaboração, mas apenas o termo de fomento da emenda parlamentar. Assim, o Termo de Colaboração da AESC foi obtido diretamente em busca na internet.

Em relação aos leitos, os editais seguem o que está estipulado em portarias do Ministério da Saúde. E em termos de número e tipo de atendimentos, o detalhamento consta nos respectivos editais, seguindo o registro estabelecido por Boletins de Produção Ambulatorial (BPA).

O total de repasses de custeio mensal para os CAPS contratualizados somam R\$ 1.662.220,57. Desse valor, R\$ 1.206.701,91 são repassados para a AESC, para custeio de 4 CAPS AD (três CAPS AD III e um CAPS AD IV); e R\$ 455.518,66 são mensalmente repassados para o IB-Saúde, referente a dois CAPS AD III. Esta última

instituição recebeu também, em dezembro de 2021, o equivalente a R\$25.000,00 advindos da Emenda nº 1021/2021, do vereador HAMILTON SOSSMEIR, através de um Termo de Fomento para fins de aquisição de materiais de consumo. Pelo fato de a figura jurídica de OSC considerar este tipo de instituição como de interesse público, isto lhe possibilita tanto receber esse tipo de fomento quanto o de solicitar doações voluntárias para suas atividades assistenciais.

Considerando a Portaria de Consolidação nº6/2017, que trata de repasses federais, o custeio mensal de um CAPS AD III é de R\$ 105.000,00, e de um CAPS AD IV é de R\$ 400.000,00 (Portaria n nº3588/2017). Além disso, a Portaria GM/MS nº 3.350, de 8 de dezembro de 2020, estabeleceu um incentivo em repasse único para serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), no contexto do Enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da Covid-19 CAPS, tendo sido beneficiados respectivamente com um repasse de R\$ 105.000,00 e outro de R\$ 400.000,00 um CAPS AD III de Porto alegre não especificado e o CAPS AD IV.

Além dos repasses federais garantidos mensalmente, o quadro acima evidencia uma complementação municipal também mensal que gira em torno de 122.759,33 os CAPS AD III do IB-Saúde, de R\$ 123. 959,60 para os CAPS AD III da AESC, e de R\$ 119.823,11 para o CAPS AD IV, também da AESC.

Observa-se, também, que a contratualização é de 5 anos. Segundo a Lei 13.019/2014, o tempo máximo de contratualização de uma OSC para prestar o mesmo tipo de serviço é de 10 anos. Entre as possibilidades que o referido marco legal possibilita, cabe, também citar a grande flexibilidade na aplicação de recursos públicos, diferentemente do que se observa em processos de convênio entre entes públicos, que têm mais exigências para modificar rubricas entre diferentes tipos de gastos. Uma OSC pode, por exemplo, com certa facilidade e em pouco lapso de tempo, justificando ao órgão público com o qual contratualizou, deslocar rubricas financeiras anteriormente previstas para outros tipos de gastos, desde que sejam para o cumprimento da finalidade prevista. Outro aspecto que chama a atenção, é que o marco legal federal (Lei nº 13.019/2014) também permite que:

*Art. 36. Será obrigatória a estipulação do destino a ser dado aos bens remanescentes da parceria.*

*Parágrafo único. Os bens remanescentes adquiridos com recursos transferidos*

*poderão, a critério do administrador público, ser doados quando, após a consecução do objeto, não forem necessários para assegurar a continuidade do objeto pactuado, observado o disposto no respectivo termo e na legislação vigente.*

Considerando o marco legal municipal (Decreto nº 19.775/2017), os termos de colaboração firmados por órgãos da Prefeitura de Porto Alegre costumam referir que os móveis, equipamentos e materiais adquiridos pela OSC (colaborador) com recursos decorrentes da parceria, poderão, após o decurso de sua vigência, serem doados à OSC parceira, desde que sejam úteis à continuidade de ações de interesse público, condicionada à prestação de contas final aprovada, permanecendo a custódia dos bens sob sua responsabilidade até a efetiva doação.

Além da flexibilidade no remanejamento de rubricas financeiras e na possibilidade de bens adquiridos com recursos da parceria permanecerem posteriormente com a OSC, a legislação também permite a realização de obras em imóveis próprios ou locados pela OSC, desde que sua finalidade seja para possibilitar o cumprimento do objeto do Termo de Colaboração.

### **3. Componente da Rede de Urgência e Emergência da RAPS**

O município de Porto Alegre conta com dois pronto-atendimentos em Saúde Mental, um próprio e outro contratualizado.

#### **Quadro 5– Quantitativo e tipo de vínculo de pontos de atenção do componente da Atenção de Urgência e Emergência de Porto Alegre. Outubro de 2021.**

<b>PONTOS DE ATENÇÃO</b>	<b>Próprias</b>	<b>Contratualizada (OSC)</b>	<b>TOTAL</b>
PASC-Cruzeiro	1	0	1
Associação Hospitalar Vila Nova -PASM IAPI	0	1	1

O Pronto Atendimento em Saúde Mental do IAPI (PASM-API), que estava com a ESC até 2019, foi repassado para a Associação Hospitalar Vila Nova. A nova contratualização, realizada para o período de 23/03/2020 a 22/03/2025, prevê um repasse total de R\$ 47.535.878,40. Isso equivale a um repasse mensal que foi

estipulado inicialmente em R\$ 789.126,2, acrescidos de R\$ 3.138,38 decorrentes de solicitação de fornecimento de medicamentos por parte do prestador, somando um total de R\$ 792.264,64 mensais. No termo de cooperação 71779, segundo dados da SGP, com a OSC constam metas quantitativas referentes à faixa ideal de permanência de pacientes em sala de observação abaixo de 72 horas (15 pacientes), faixa ideal de atendimentos médicos (950 a 1100/mês) e outras variáveis como tempo de espera, tempo de transferência, proporção de profissionais capacitados, e outras.

Destaca-se que em relação aos serviços de administração direta (próprios), como o PASC, são poucas as informações disponibilizadas para estabelecer parâmetros comparativos com os serviços contratualizados. Entretanto, foi encontrado em documento SEI 9872257, de 17/03/2020, disponível na internet (<http://dopaonlineupload.procempa.com.br > dopa...>) que:

*“Do ponto de vista de eficiência o indicador de custo,” custo/paciente dia” aponta o PASM/ IAPI com melhor desempenho (-36,12%), tendo o custo paciente dia R\$ 720,90, enquanto a Emergência Psiquiátrica do PACS apresenta um custo paciente dia R\$ 1.128,51.” (PORTO ALEGRE, 2020).*

Destaca-se que o referido documento não apresenta as bases de cálculo que chegam a tal conclusão. Seria fundamental possibilitar o acesso público às informações de serviços próprios de maneira a possibilitar a realização de estudos comparativos. Além disso, é fundamental considerar outras fontes de repasses de dinheiro público para as OSC. Por exemplo, conforme registros do SGP-Procempa, esta OSC recebeu repasses regidos como Termos de Fomento de R\$ 596,223,00 de 6 emendas parlamentares federais desde 2019, e R\$ 5.259.870,00 de 29 emendas de vereadores(as) de Porto Alegre apenas entre 2021 e 2022. Essas emendas não são especificamente para o PASC-IAPI. Cinco delas são específicas para o Hospital da Restinga, entre elas uma de aquisição de um tomógrafo como material permanente. As demais são para a OSC, incluindo material de consumo e material permanente, como móveis.

#### **4. Componente Atenção Residencial de Caráter Transitório**

O município de Porto Alegre não tem Unidades de Acolhimento de Adultos ou Infantojuvenis. Este componente está representado pela contratualização de duas



comunidades terapêuticas, uma feminina e outra masculina, conforme se ilustra no quadro abaixo:

**Quadro 6– Quantitativo e tipo de vínculo de pontos de atenção do componente da Atenção Residencial de Caráter Transitório de Porto Alegre.**

PONTOS DE ATENÇÃO	Próprios	Contratualizados (OSC)	Período	TOTAL DE VAGAS
Comunidade Terapêutica Pia União das Irmãs da Copiosa Redenção Marta e Maria	0	-10 vagas femininas R\$ 1.500/mês -4 vagas para mães e nutrizes - R\$ 2.000,00/mês -2 vagas para gestantes- R\$ 2.000,00/mês	28/05/2019 a 27/05/2024	16
PACTO/ POA - Programa De Auxílio C.T. de Porto Alegre	0	-12 vagas masculinas (12-17 anos) - R\$ 3.000,00/mês -52 vagas masculina (18-59 anos) - R\$ 1.410,00/mês	10/05/2019 a 09/05/2024	64

As duas comunidades terapêuticas contratualizadas somam 80 vagas. Os repasses anuais para a Comunidade Terapêutica Marta e Maria são de R\$ 756.000,00 e para a PACTO são de R\$ 2.956.884,00. Além disso, a PACTO foi favorecida pela Emenda nº 315/2021, de vereador de Porto Alegre, firmada através de termo de Fomento em execução entre 2022 e 2023, no valor de R\$ 112.075,00, para manutenção e qualificação de seus serviços. Nos termos de colaboração das duas instituições consta que o valor de repasse é dependente do número de vagas ocupadas.

### 5. Componente de Atenção Hospitalar

Porto Alegre conta com 591 leitos para internações em saúde mental/álcool ou outras drogas, distribuídas entre 10 hospitais, conforme mostra o quadro abaixo:

**Quadro 7– Quantitativo e tipo de vínculo de pontos de atenção do componente da Atenção Hospitalar de Porto Alegre.**

TIPO DE HOSPITAL	Próprio	Contratualizado		Convênio Público	TOTAL
		Entidade sem fins lucrativos	Entidade Privada		
<b>Hospital Geral</b>	-HMIPV* (24 leitos)	-Hospital Santa Ana (60 leitos) -Hospital São Lucas da PUC (10 leitos) -Hospital Vila Nova (30 leitos)	-	-GHC (22 leitos) -HCPA (26 leitos na sede) -HCPA (20 leitos na unidade Álvaro Alvim)	<b>6 hospitais (192 leitos)</b>
<b>Subtotal</b>	1 hospital (24 leitos)	3 hospitais (100 leitos)	0	2 hospitais (68 leitos)	
<b>Hospital psiquiátrico</b>	-	-Hospital Espírita (159 leitos)	-Clínica São José (100 leitos)	-Hospital São Pedro (140 leitos)	<b>3 hospitais (399 leitos)</b>
<b>Subtotal</b>	0	1 hospital (159 leitos)	1 hospital (100 leitos)	1 hospital (140 leitos)	
<b>TOTAL</b>	1 hospital (24 leitos)	4 hospitais (259 leitos)	1 hospital (100 leitos)	3 hospitais (208 leitos)	<b>9 hospitais (591 leitos)</b>

\*HMIPV-Hospital Materno Infantil Presidente Vargas.

Fonte: Dados do CNES. (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde)/Brasil (2022) / Dopa

O quadro acima mostra que, embora haja maior número de hospitais gerais, são os 3 hospitais psiquiátricos os que concentram os leitos da RAPS de Porto Alegre. Proporcionalmente, essa distribuição de leitos é de 77,5% em 3 hospitais psiquiátricos e 32,5% em 6 hospitais gerais. Dentre os leitos conveniados, encontram-se 3 hospitais que contam com um total de 208 leitos: 68 (32,7%) estão em 2 hospitais gerais e os 140 restantes (67,3%) no Hospital Psiquiátrico São Pedro, que é estadual. Situação similar ocorre na rede contratualizada, encontrando-se 72,1% dos leitos situados em hospitais psiquiátricos e 27,9% em hospitais gerais.

Em relação à proporção de leitos conforme o tipo de vínculo, observa-se que 43,8% do total de leitos são contratualizados com OSC e 16,9% com entidade

privada com fins lucrativo, somando 60,7% de leitos contratualizados. Seguem-se 35,1% de leitos conveniados e apenas 4,1% de leitos próprios.

Destacam-se algumas particularidades em relação a instituições Hospitalares como o Hospital Santa Ana (HSA) que conta com duas unidades de internação em saúde mental. Uma delas, a Unidade de Saúde Mental Feminina, funciona desde 2009, antes da abertura do Hospital Santa Ana, sob responsabilidade da AESC, que acordou com a Secretaria Municipal da Saúde assumir 30(trinta) leitos em espaço locado do Hospital Espírita para o acolhimento de mulheres com problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas. A outra é uma Unidade Infantojuvenil também com 30(trinta) leitos, inaugurada com a abertura do HSA em 2018, e é dedicada a adolescentes masculinos que apresentem situações de emergência em saúde mental, incluindo quadros que passam por sintomas depressivos como práticas de automutilação e ideação suicida; problemas relacionados ao uso de drogas; momentos de desorganização mental ou comportamental; e quadros de agitação e agressividade que poderiam levar o paciente a pôr em risco a si ou a outras pessoas. Desde agosto de 2018, as duas unidades estão dentro do HSA, em prédios distintos. (THIAGO MENDES, 2020).

Em relação à Clínica São José, esta é uma entidade privada, que presta serviços de atenção hospitalar em regime de internação para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, com a disponibilidade de 100(cem) leitos contratualizados com o SUS. E o Hospital Psiquiátrico São Pedro é uma pessoa Jurídica de direito público interno, no qual o convênio firmado sob Termo de Cooperação Técnica como componente hospitalar da RAPS de Porto Alegre visa prestar atendimentos ambulatorial, hospitalar e serviços complementares ao diagnóstico e tratamento, para atenção a pessoas com sofrimento e/ou transtorno mental e/ou com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, além do atendimento integral (24hs) a adultos, crianças e adolescentes, com sofrimento e/ou transtorno mental, com a disponibilidade de 140(cento e quarenta) leitos. (PORTO ALEGRE, 2020).

Em relação aos repasses financeiros, a atenção hospitalar não é contratualizada via termos de cooperação, não tendo sido identificados, portanto os valores de repasses realizados.

## 6. Componentes de Estratégias de Desinstitucionalização

Porto Alegre possui 5 serviços Residenciais terapêuticos distribuídos conforme se apresenta no quadro abaixo:

**Quadro 8 - Quantitativo e tipo de vínculo de pontos de atenção de Estratégias de Desinstitucionalização de Porto Alegre/ Outubro de 2021.**

PONTOS DE ATENÇÃO	Próprios	Contratualizados	TOTAL
Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT)	1 (20,0%)	4 (80,0%)	5 (100,0%)

O SRT próprio é o Residencial Terapêutico Nova Vida, que conta com 10 vagas, sendo o mais antigo sob administração do município. Os SRT contratualizados tem como OSC prestadora do serviço o Instituto Renascer, e tem 10 vagas cada um, totalizando 40 vagas. São eles: **SRT4 Centro; SRT5 Partenon/Lomba do Pinheiro (Nise da Silveira); SRT7 Leste/Nordeste (Vila Ipiranga); SRT9 Sul/Centro Sul.**

Esses 4 SRT contratualizado têm um valor total de repasse para cada SRT em um período de 5 anos (18/01/2019 a 17/01/2024) de R\$3.426.746,00. Isso equivale a R\$ 685.349,20 anuais e R\$ 57.112,43 mensais para 10 vagas, ou seja, R\$5.711,24 por vaga. Esse valor inclui o pagamento da locação do imóvel do SRT, água, luz, gás, manutenção e limpeza, pagamento da equipe e alimentação. A equipe é composta por: 5 (cinco) cuidadores em regime de escala; 1 (um) técnico de enfermagem diário; 10h semanais de enfermeiro; 20h semanais de psicólogo ou terapeuta ocupacional. O termo de colaboração também define que o cumprimento das metas será avaliado quadrimestralmente através de 2 instrumentos: a ficha de acompanhamento mensal dos usuários e o World Health Organization Disability Assessment Schedule (WHODAS 2.0).

Estão também previstas bonificações para o SRT que conseguir emancipar usuários para reinserção familiar. A avaliação de emancipação será realizada a cada 12 meses. O bônus deve reverter para a qualificação do projeto terapêutico no SRT. O valor do bônus será pago anualmente em parcela única equivalente a 10% do valor repassado mensalmente ao SRT no caso de haver um (1) usuário

emancipado e 20% do valor mensal em caso de dois (2) ou mais usuários emancipados.

Além das informações constantes nos documentos oficiais, verificou-se que a OSC responsável por esses SRT utilizava mídias sociais para exibir seu trabalho e para solicitar donativos de roupas, cobertores e alimentos. Essa mesma OSC, que teve contratualizações com o Estado rompidas por suspeitas de fraudes, tem parcerias firmadas tanto na saúde quanto na assistência social de Porto Alegre. (NAKAMURA *et al.*, 2020; NAKAMURA *et al.* 2021).

A referida OSC, também parceirizada com a Fundação de Assistência Social e Cidadania, teve inquérito aberto no Ministério Público no ano de 2020 em decorrência do parentesco entre o presidente da OSC e o secretário de Desenvolvimento Social de Porto Alegre, o que não é permitido pelo marco regulatório das OSC. Na época, o referido secretário renunciou após as denúncias. (NAKAMURA *et al.*, 2020 (b)).

## 7. Componente das Estratégias de Reabilitação Psicossocial

O GeraçãoPOA é o único ponto de atenção deste componente, permanecendo sob administração direta (próprio). Como os demais serviços próprios, não foi possível encontrar informações oficialmente publicizadas sobre despesas referentes ao mesmo. Trata-se de uma Oficina de Geração de Trabalho e Renda bastante conhecida e atuante na RAPS de Porto Alegre.

## 8. Repasses a OSC com pontos de atenção contratualizados da RAPS

Neste estudo foi possível elucidar o percentual de contratualizações e de repasses realizados para OSC atuantes na prestação de serviços da RAPS de Porto Alegre. O quadro abaixo detalha os pontos de atenção e valores de repasse anual identificados na documentação analisada:

**Quadro 09 – Distribuição de gastos identificados de pontos de atenção contratualizados na RAPS de Porto Alegre.**

Ponto de Atenção (total)	Repasses anuais
105 unidades (100 US, 4 Centro da Família, 1 unidade móvel, 3 CnR)	R\$ 425.166.424,98

<b>15 CAPS</b>	R\$ 56.658.354,43 identificados para 6 CAPS contratualizados
<b>2 Pronto-Atendimentos em Saúde Mental</b>	R\$ 8.160.325,79 identificados para um serviço, o PASM-IAPI
<b>5 SRT</b>	R\$ 2.725.396,80 identificados para 4 SRT contratualizadas
<b>2 Comunidades Terapêuticas</b>	R\$ 3.712.884,00 para as CT
<b>Total de repasses identificados</b>	<b>R\$ 496.423.386,00</b>

Destaca-se que o valor acima não inclui todos os repasses realizados para a rede contratualizada de Atenção Hospitalar pelo fato de que tais contratos não estão no Sistema de Informações estudados.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O SUS é um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo, abrangendo desde o simples atendimento para avaliação da pressão arterial, por meio da Atenção Primária, até o transplante de órgãos, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país. Com a sua criação, o SUS proporcionou o acesso universal ao sistema público de saúde, sem discriminação. A atenção integral à saúde, e não somente aos cuidados assistenciais, passou a ser um direito de todos os brasileiros, desde a gestação e por toda a vida, com foco na saúde com qualidade de vida, visando a prevenção e a promoção da saúde. (BRASIL, 2013).

Este estudo apresentou algumas informações referentes às tendências de empresariamento do SUS na RAPS de Porto Alegre. Considerando-se o avanço desse processo, observa-se que o setor paraestatal tem sido ocupado por figuras jurídicas privadas que, a partir da criação de OSC, têm adentrado com força na agenda política da saúde pública, reforçando interesses que transformam saúde em mercadoria, o que se distancia dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

A fiscalização e acompanhamento dos processos de contratualização denotam a necessidade de fortalecimento da equipe do CMS em termos

quantitativos, pois é necessário ampliar o quadro de trabalhadores do CMS, pois a demanda é muito grande, o que dificulta a fiscalização dessas organizações.

É necessário, também, que sejam disponibilizadas informações de todos os tipos de serviços da RAPS, independentemente de sua figura jurídica e tipo de vínculo com o poder público, pois falta clareza nos critérios adotados para justificar maior eficiência dos serviços contratualizados. Além disso, observa-se que a flexibilidade presente nos marcos regulatórios destes possibilita que os repasses de dinheiro público fortaleçam entidades privadas em detrimento do investimento em serviços, de fato, públicos.

Por fim, este estudo apresenta como limitações o curto tempo de coleta de dados, correspondente ao estágio curricular; as lacunas nas informações sobre repasses financeiros para: a rede de atenção hospitalar contratualizada; e todos os pontos de atenção da rede própria e conveniada; a fragmentação das informações em diversos sistemas e documentos; as dificuldades em identificar a complementação municipal em relação aos repasses federais para cada componente (apenas no CAPS foi possível deduzir essa distinção de valores nos repasses); e o período de pandemia.

Como desafio, a principal sugestão é de fortalecer e aprofundar outros estudos do tipo, visando o fortalecimento do SUS e das instâncias de controle social, como o Conselho Municipal de Saúde, de maneira a problematizar o discurso gerencial da eficiência que tenta justificar o empresariamento do SUS.

## REFERÊNCIAS

- AMARAL, Carlos Eduardo Menezes *et al.* Assistência à saúde mental no Brasil: estudo multifacetado em quatro grandes cidades. **Cadernos de Saúde Pública**, [S.L.], v.37, n. 3, p. 01-13, 2021. FapUNIFESP (SciELO).  
<http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00043420>. Disponível em:  
<http://cadernos.ensp.fiocruz.br/csp/artigo/1336/assistencia-a-saude-mental-no-brasil-estudo-multifacetado-em-quatro-grandes-cidades>. Acesso em: 15 abr. 2022.
- BRASIL. BANCORBRÁS. **Definições de ONG – OS – OSC – OSCIP**. 2016.  
Disponível em: <https://www.institutobancorbras.org.br/posts/dica/336-definicoes-de-ong---os---osc---oscip>. Acesso em: 09 abr. 2022.
- BRASIL. Congresso. Senado. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. **Lei Nº 8.142, de 28 de Dezembro de 1990**.. Brasília, DF, 28 dez. 1990. Disponível em:  
[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8142.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm). Acesso em: 01 out. 2021.
- BRASIL. Congresso. Senado. Nota Técnica nº 11/2019, de novembro de 2019. Nota Técnica. **Nota Técnica Nº 11/2019-Cgmad/Dapes/Sas/Ms**. Brasília, DF, nov. 2019.  
Disponível em:  
[http://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/cuidados\\_prevencao\\_drogas/obid/legislacao/nota\\_saudemental.pdf](http://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/cuidados_prevencao_drogas/obid/legislacao/nota_saudemental.pdf). Acesso em: 02 out. 2021.
- BRASIL. IPEA - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Mapa das Organizações da Sociedade Civil**. Disponível em: <https://mapaosc.ipea.gov.br/>.  
Acesso em 02 de outubro de 2021.
- BRASIL. GOVERNO DO BRASIL. (ed.). **Comunidades terapêuticas devem atender 20 mil dependentes de álcool e drogas**. 2020. Disponível em:  
<https://www.gov.br/pt-br/noticias/assistencia-social/2020/01/comunidades-terapeuticas-devem-atender-20-mil-dependentes-de-alcool-e-drogas>. Acesso em: 13 abr. 2022.
- BRASIL. Lei nº 13.019, de 31 de julho de 2014. **Estabelece o regime jurídico das parcerias entre a administração pública e as organizações da sociedade civil**. Disponível em:



[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2014/lei/l13019.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l13019.htm). Acesso em 02 de outubro de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Datasus (ed.). **Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde**. Disponível em: <https://cnes.datasus.gov.br/>. Acesso em: 15 abr. 2022.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Conheça a RAPS: Rede de atenção psicossocial**. 2013. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/folder/conheca\\_raps\\_rede\\_atencao\\_psicossocial.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/folder/conheca_raps_rede_atencao_psicossocial.pdf). Acesso em: 02 out. 2021.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Sistema Único de Saúde (SUS): estrutura, princípios e como funciona**. 2013. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/sistema-unico-de-saude>. Acesso em: 02 out. 2021.

BRASIL. Nota Técnica nº NOTA TÉCNICA Nº 11/2019, de novembro de 2019. NOTA TÉCNICA Nº 11/2019-CGMAD/DAPES/SAS/MS. **Esclarecimentos Sobre As Mudanças na Política Nacional de Saúde Mental e nas Diretrizes da Política Nacional Sobre Drogas**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 04 fev. 2019. p. 4. Disponível em: <https://pbpd.org.br/wp-content/uploads/2019/02/0656ad6e.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2022.

BRASIL. PATRÍCIA BENVENUTI. **A mercantilização da saúde e seus riscos**. 2012. Elaborada por Brasil de Fato. Disponível em: <http://cebes.org.br/2012/07/a-mercantilizacao-da-saude-e-seus-riscos/>. Acesso em: 26 jul. 2012.

BRASIL. Portaria nº 3588, de 21 de setembro de 2017. **Portaria Nº 3.588, de 21 de Dezembro de 2017**. Brasília, DF, Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3588\\_22\\_12\\_2017.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3588_22_12_2017.html). Acesso em: 09 abr. 2022.

BRASIL. PROCEMPA. **SGP-Sistema de Gestão de Parcerias**: prefeitura de porto alegre. Prefeitura de Porto Alegre. [2017]. Disponível em: <https://sgp.procempa.com.br/exibeParceriasPortal>. Acesso em: 08 set. 2021.

BRASÍLIA/DF. **CONFERENCIA NACIONAL DE SAUDE MENTAL.CADERNO DE TEXTOS**. 2000. Disponível em:  
[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/3\\_conf\\_mental.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/3_conf_mental.pdf). Acesso em: 18 abr. 2022.

BRASÍLIA/DF. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Rede De Atenção Psicossocial (RAPS):** são diretrizes da rede de atenção psicossocial. São diretrizes da Rede de Atenção Psicossocial: Elaborado pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/smp/smprasredepsicossocial>. Acesso em: 02 out. 2021.

COSTA-ROSA, A. **O modo psicossocial: um paradigma das práticas substitutivas ao modo asilar**. In: AMARANTE, P., org. Ensaio: subjetividade, saúde mental, sociedade [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2000. Loucura & Civilização collection, pp. 141-168.

LOPES, Laís de Figueirêdo; SANTOS, Bianca dos; BROCHARDT, Viviane. **Entenda os MROSC - Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil: lei 13.019/2014**. 2016. 130 f. TCC (Graduação) - Curso de Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasília, 2021. Disponível em: [file:///C:/Users/lisiw/Downloads/LIVRETO\\_MROSC\\_WEB.pdf](file:///C:/Users/lisiw/Downloads/LIVRETO_MROSC_WEB.pdf). Acesso em: 02 out. 2021.

MARTINS, Matheus Eduardo Rodrigues; ASSINS, Fátima Buchele; BOLSONI, Carolina Carvalho. **Ressuscitando a indústria da loucura?!**. Interface – Comunicação, Saúde, Educação [online]. 2019, v. 23 [Acessado 18 abril 2022], e190275. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/Interface.190275>>.

MIRANDA, Alcides Silva de. **Institucionalidades jurídicas e administrativas de estabelecimentos de saúde nas regiões do Brasil**. (Novos Caminhos; n. 16). Disponível em:  
[https://www.resbr.net.br/wp-content/uploads/2017/04/Novos\\_Caminhos\\_16.pdf](https://www.resbr.net.br/wp-content/uploads/2017/04/Novos_Caminhos_16.pdf)  
Acesso em: 18/04/2022.

NAKAMURA, Pedro *et al.* **Após rompimento de contrato por fraudes no Estado, entidade foi contratada por Marchezan**. 2020. Disponível em:

<https://www.matinaljornalismo.com.br/matinal/reportagem-matinal/apos-rompimento-de-contrato-por-fraudes-no-estado-entidade-foi-contratada-por-marchezan/>. Acesso em: 15 abr. 2022.

NAKAMURA, Pedro *et al.* MP abre inquérito civil contra Renascer e os Flores. 2020 (b). Disponível em: <https://www.matinaljornalismo.com.br/matinal/reportagem-matinal/mp-abre-inquerito-civil-contr-renascer-e-os-flores/>. Acesso em: 15/04/22.

NAKAMURA, Pedro *et al.* **Um ano após denúncias do Matinal, Instituto Renascer é alvo de operação conjunta da Polícia Federal, Polícia Civil e CGU.** 2021.

Disponível em:

<https://www.matinaljornalismo.com.br/matinal/reportagem-matinal/denuncia-matinal-instituto-renascer-operacao-policia-federal-civil-cgu/>. Acesso em 15/04/22.

ONOCKO-CAMPOS, Rosana Teresa *et al.* Atuação dos Centros de Atenção Psicossocial em quatro centros urbanos no Brasil. **Panam Salud Publica.** Brasil, p. 42-113. 18 out. 2018. Disponível em: <https://scielosp.org/pdf/rpsp/2018.v42/e1113/pt>. Acesso em: 09 abr. 2022.

PORTO ALEGRE. PREFEITURA DE PORTO ALEGRE. . **Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre.** Elaborado pela Procempa. Disponível em: <http://www2.portoalegre.rs.gov.br/cms/>. Acesso em: 02 out. 2021.

PORTO ALEGRE (Município). **Decreto Nº 19.775, de 27 de Junho de 2017.** Porto Alegre, RS, 27 jun. 2017. Disponível em: [http://lproweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/ppp/usu\\_doc/decreto\\_19775.pdf](http://lproweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/ppp/usu_doc/decreto_19775.pdf). Acesso em: 02 out. 2021.

PORTO ALEGRE. DIÁRIO OFICIAL DE PORTO ALEGRE. (org.). **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE:** diretoria-geral de contratos - sms. DIRETORIA-GERAL DE CONTRATOS - SMS. 2020. Elaborado por Procempa. Disponível em: [https://dopaonlineupload.procempa.com.br/dopaonlineupload/3264\\_ce\\_285880\\_3.pdf](https://dopaonlineupload.procempa.com.br/dopaonlineupload/3264_ce_285880_3.pdf). Acesso em: 15 abr. 2022.

PORTO ALEGRE. PREFEITURA DE PORTO ALEGRE. **SAÚDE MENTAL.**

Disponível em: [ww2.portoalegre.rs.gov.br/sms/default.php?p\\_secao=686](http://ww2.portoalegre.rs.gov.br/sms/default.php?p_secao=686). Acesso em: 01 out. 2021.

THIAGO MENDES. **A Saúde Mental e as boas práticas aplicadas no Hospital Santa Ana**. 2020. AESC - Educação e Saúde. Disponível em: <https://www.aesc.org.br/a-saude-mental-e-as-boas-praticas-aplicadas-no-hospital-santa-ana/>. Acesso em: 15 abr. 2022.