

ATA Nº12/02 CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE

1
2 Aos vinte dias do mês de junho do ano de dois mil e dois, reuniu-se extraordinariamente
3 às dezenove horas na Câmara de Vereadores de Porto Alegre, a Plenária para deliberar
4 sobre a seguinte pauta: 1)Leitura e aprovação da ata nº11/02; 2)Informes; 3) Relatório de
5 Gestão do 1º Trimestre de 2002 da SMS. Conselheiros presentes: Nei Carvalho, Ronald
6 Wolff (FJ), Darcy Dias, Neuza Heinzelmann, Salimen Grigolo, Maria Ivone Dill, Maria
7 Encarnacion Ortega (FJ), Regina Lender (FJ), Eva Roseli dos Santos, Ana Cirne, José
8 Carlos Pintado, João José Marcelo, Rachel Michels da Rosa, André Gonzáles, Sônia
9 Mansur, Rosângela Gomes Schneider, Marne da Porciúncula, Jairo Tessari, Irineu
10 Grimberg, Daniel Silveira, Reny Bigolin e Ana Boll . Não Conselheiros: Denise Girardi,
11 Rosane Panato, Francisco Conceição, Janaína Bazzan, Suzete Kummer, Aline Medeiros,
12 Maria Letícia de Oliveira Garcia, Sônia Coradini, Denise Nascimento, Cármen Jasper,
13 Maria Alice Calvete, Donatela Ramos, Jesus Santanilla, Alberto Gabellini, Noely dos
14 Santos, Maria Tozza Tura, Palmira da Fontoura, Armando De Negri Filho, Ignez Maria
15 Serpa, Emerson Peroni, Paulo Junior, Marcelo Bósio, Henrique Fontana, Norah Moscheti,
16 Angela Quinto de Araújo, Jane Pilar, Suzane Kummer, José Rutikoski, Ewerton Breyer,
17 Claudia Maria, Giselda da Silveira, Maria Lúcia Baldasso, Anna Luiza Coutinho, Maria da
18 Glória Sirena, Silvia Martins e Lenita Parisotto. **1)Leitura e aprovação da ata nº11/02:**
19 Conselheira Ana Cirne faz a leitura, que após correções é aprovada por unanimidade.
20 **2)Informes:** Silvia, Secretaria Executiva, informa sobre o Lançamento do Programa Porto
21 Inverno e do Manual de Dica e Serviços, dia 21/07 no Gasômetro. Coordenador
22 Humberto comunica que o Conselho não recebeu convite para a Inauguração do Hospital
23 da Criança Santo Antônio e considera importante saber o que acontecerá com o Hospital
24 desativado. Destaca sua participação no Ato de Assinatura do Decreto que dispõe sobre
25 o ingresso no serviço público estadual de pessoas com AIDS. A seguir faz a
26 apresentação da pauta, destacando a presença do Deputado Federal Henrique Fontana.
27 **3) Relatório de Gestão do 1º Trimestre de 2002 da SMS:** Dr. Armando De Negri
28 Coordenador da Assepla/SMS apresenta o balanço do período Janeiro - Junho de 2002:
29 1-Consolidação do Projeto da SMS em torno da resposta às necessidades sociais em
30 saúde, avaliando progressivamente nos distritos e serviços as necessidades das classes
31 sociais em seus territórios, dos grupos humanos e dos impactos diferenciais dos
32 problemas de saúde pública (fragilidades das populações). 2-Envolvimento das gerências
33 distritais e dos gerentes de serviços na consolidação das bases do Projeto Estratégico da
34 SMS. 3-Participação decisiva na definição da PPI do Estado do RS, orientada por
35 necessidades, com exercício de aplicação em Porto Alegre. 4- Elaboração e
36 apresentação de Projeto para Investigação e Intervenção sobre as Iniquidades em Saúde
37 em Porto Alegre, apresentado par busca de fundos junto à SIDA, IDRC, GEGA
38 (Fundação Rockefeller) e OPAS. Em negociações. 5-Introdução na Agenda Política da
39 Luta pelo Direito à Saúde, com a realização do I Fórum em Defesa da Saúde dos Povos,
40 previamente ao II FSM, em janeiro de 2002. Lançada a idéia de um II Fórum em Defesa
41 da Saúde dos Povos e da realização de um Fórum Mundial pelo Direito à Saúde em
42 2004, com imediata adesão de organizações internacionais. 6- A partir do conceito de
43 universalidade com equidade, ampliamos nossas respostas quanto: a) à extensão da
44 resposta na atenção primária em saúde, com o acordo de aumento de cobertura da
45 saúde comunitária do GHC (de 97.000 para 128.000 habitantes); b) Decisão sobre a
46 Municipalização do Murialdo; c) uso de recursos da Municipalização Solidária 2001para
47 ampliar cobertura de PSF's; d) implantação de novas equipes de PSF e Unidades
48 Sanitárias; e) qualificação da APS através dos produtos em elaboração do redesenho de
49 processos, com definições em curso para o acolhimento (como forma de responder ao
50 problema das filas), prontuários, fluxos de atendimento / regulação, territorialização,
51 protocolos de atenção, padrões assistenciais... f) estudos para definição dos
52 componentes do Complexo de Atenção Primária. Da mesma forma estamos empenhados

53 em responder aos desafios das urgências, com os seguintes movimentos: Construção de
54 protocolos para urgências na rede básica; Processo de implantação da Portaria 814 do
55 MS, junto com o MP; Definição de recursos da Municipalização Solidária para cobertura
56 efetiva do SAMU; Base Zona Norte e criação de cargos; Estruturação da proposta de
57 Transporte Social; Abertura do PA da Lomba, ainda com limitação de horários;
58 Assinatura do Convênio HPB, repasse de recursos do OP Municipal e Estadual. Na
59 Atenção Especializada, se está produzindo a revisão sistemática das filas de espera,
60 organizando a resposta em mutirões inicialmente para as necessidades de Traumatologia
61 Ortopedia e Otorrinolaringologia. Criação de novo Centro de DST Aids e Centro Regional
62 de Saúde do Trabalhador. Na atenção hospitalar, a regulação dos leitos psiquiátricos, a
63 luta pelos leitos de internação psiquiátrica em hospitais gerais e a contratação formal dos
64 hospitais, são passos importantes do período. A assistência domiciliar está em pauta,
65 com a qualificação inicial do Projeto de Oxigenioterapia Domiciliar. 7-Há que se destacar
66 a aplicação da Estratégia de Promoção de Qualidade de Vida e Saúde no campo de
67 projetos como o de vacinação de mulheres, Respira Aliviado, Combate ao Dengue e na
68 construção de Projetos Transetoriais junto aos CAR e aos Fóruns de Serviços nas
69 Regiões. 8- Os temas da tolerância zero estão gerando debates na saúde, nos outros
70 setores e nas comunidades. Sua configuração mais potente se dá no trabalho do Comitê
71 Cidade Protetora da Vida, com o enfrentamento das causas externas. Porto Alegre se
72 tornou a primeira candidata Latino Americana a ser avaliada como Cidade Protetora da
73 Vida pela OMS, em 2004. 9-A extensão dos conselhos gestores de territórios de saúde,
74 revela uma nova etapa do controle social ampliado (com a potencialidade de criar
75 agendas e redes sociais), com a consolidação dos conselhos distritais segundo a divisão
76 do OP. 10-Informatização e Cartão SUS. 11- Afirmação das gerências dos territórios
77 sociais. **Desafios:** 1- Territorialização. 2- Agendas pela Saúde - Temas de Tolerância
78 Zero. A seguir apresenta dados do Relatório de Gestão do 1º Trimestre de 2002 (em
79 anexo) referentes a estrutura da atenção básica, atenção especializada, urgências,
80 atenção hospitalar e atenção especial. Cita algumas diretrizes com alguns destaques:
81 **Diretriz 2** – reuniões dos grupos de trabalho que constituem o Comitê Porto Alegre:
82 Cidade Protetora da Vida, realização do Fórum Internacional em Defesa da Saúde dos
83 Povos – II Fórum Social Mundial. **Diretriz 4** – Saúde da Mulher: ainda há mulheres sem
84 cobertura Pré-Natal; Saúde Bucal: problemas de registro de produção; Centro da
85 Tuberculose: necessidade de mobilização mais intensa. Está melhorando a identificação
86 ou os casos aumentaram. Diretriz 5: cita ações desenvolvidas nas Gerências Distritais
87 destacando a variedade de iniciativas, a qualificação e o padrão de atenção. **Diretriz 6** -
88 Ações de Vigilância em Saúde : dengue continua na agenda. **Diretriz 10** – cita dados
89 referentes à Central de Regulações de Internações Hospitalares. **Diretriz 13** –
90 crescimentos do número de exames realizados no Laboratório Municipal do Centro de
91 Saúde Vila dos Comerciantes; **Diretriz 14** – Assistência Farmacêutica : aumento do
92 volume de medicação colocado à disposição, fornecimento a moradores de outros
93 municípios, custo bastante alto. **Diretriz 20** – aumento do número de pacientes baixados
94 no HMIPV. **Diretriz 21** - síntese das Operações Financeiras da SMS. **Diretriz 22** –
95 distribuição dos 5.019 funcionários da SMS. Finaliza destacando a importância dos
96 Conselheiros lerem os relatórios das Gerências Distritais para discutirem na sua região.
97 Coordenador Humberto abre as inscrições e pergunta se está previsto mutirões nas
98 especialidades. Conselheiro Deoclides solicita que a municipalização do Murialdo se
99 realize o mais rápido possível, pois a comunidade está precisando. Destaca a
100 necessidade de aumentar o número de leitos hospitalares, exames e medicamentos e
101 pergunta a função do transporte social. Conselheiro Nei elogia a prestação de contas
102 realizado nas Gerências Distritais, que os R\$ 11.000.000,00 repassados pelo Estado, e
103 detectados na Prestação de Contas sejam usados nas obras demandadas na cidade.
104 Conselheiro Salimen, coloca que é difícil avaliar uma prestação de contas sem que ela

105 passe antes pelas regiões e que a municipalização do Murialdo seja realizada sem
106 prejudicar os usuários e sem perda de serviço. Dra. Ana Coutinho, Coordenadora das
107 Especialidades da SMS presta alguns esclarecimentos onde há uma demanda reprimida
108 de 44.000 usuários. A proposta é qualificar as especialidades com maior demanda,
109 Traumatologia-Ortopedia por exemplo. Gineco-Obstétrica, mais de 1.000 em lista de espera,
110 está sendo resolvido no HMIPV. Destaca o mutirão de cirurgia vascular e cirurgia plástica.
111 Na Traumatologia-Ortopedia 627 pacientes necessitam de cirurgia. Necessidade que 25% das
112 primeiras consultas de cada Hospital sejam para a CMCE. Apoio do controle social. Dr.
113 Armando esclarece que o Transporte Social é para atender casos que precisam de apoio
114 do transporte para uma consulta, fisioterapia, colocação ou retirada de gesso por
115 exemplo e que há um projeto em discussão. Coordenador Humberto informa que esta
116 questão já foi discutida no Núcleo de Coordenação e que futuramente será pautado em
117 plenária do Conselho. A seguir, Sra. Suzana Jardim, lê o **Parecer n.º 08 da SETEC**: " A
118 SETEC após ter analisado o relatório das ações executadas pela Secretaria Municipal de
119 Saúde, no I trimestre de 2002, correspondentes a aplicação dos recursos destinados a
120 saúde, recursos estes que são tributários do Município e transferidos dos Estado e da
121 União. A SETEC aponta algumas ações que entende serem relevantes para efetivação do
122 SUS no âmbito do município de Porto Alegre: O Relatório consiste no levantamento de
123 dados populacionais, capacidade instalada e necessidade de consultas das áreas de
124 risco. Nas Regiões Norte e Noroeste é evidenciado que a região norte apresenta déficit
125 em consultas médicas e que, uma das causas deste déficit é utilização dos serviços de
126 saúde daquelas regiões pela população de Alvorada e Gravataí. O Relatório identifica de
127 vazios de cobertura e apresenta o quantitativo de habitantes nestas áreas, sem serviços
128 de saúde, com proposta de referência para o atendimento desta clientela; Em relação a
129 atenção à saúde das gestantes, podemos acompanhar análises e comparações de séries
130 históricas com dados Pré-Natal. Estes importantes indicadores apontam para melhoras
131 tanto na cobertura como na qualidade de assistência; A cobertura vacinal de rotina não
132 atingiu a meta trimestral, porém cabe salientar que a campanha de vacinação dos idosos
133 ultrapassou a meta; A campanha institucional desenvolvida, com recursos próprios, para
134 conscientização da população para o combate ao mosquito da Dengue, que busca evitar
135 os problemas, especialmente o sofrimento humano, causados quando de uma epidemia
136 da doença é importante ser destacada; O projeto "Entrada da Cidade e Ilhas" de
137 educação sócio ambiental em parceria com outros órgãos municipais; Quanto aos
138 indicadores de produção e ações em saúde, do Programa Saúde da Família/PSF; Na
139 Resolutividade, foi mantido o índice preconizado; Na Saúde de Grupos Vulneráveis,
140 houve um acréscimo no número médio de consultas para hipertensos, no número de
141 hipertensos e diabéticos cadastrados. Na Vigilância Nutricional, houve um aumento do
142 risco nutricional em crianças menores de 2 anos. O cartão SUS em fase de
143 cadastramento dos usuários. A abertura da nova base do SAMU no Bairro Belém Novo,
144 em janeiro. Foram desenvolvidas atividades de educação em saúde no acampamento da
145 juventude durante o IIº Fórum Social Mundial e no Carnaval, como parte dos projeto
146 Incentivo a Participação Popular na Luta contra as DST/AIDS. Conclusão, pela a
147 Gerência de regulação, das negociações com o GHC visando assinatura do contrato de
148 metas. Com relação aos hospitais Parque Belém e Santa Casa a gerência segue com as
149 negociações para o mesmo fim. Com relação a Equipe de Materiais pode –se observar
150 um aumento da quantidade de material fornecido, sendo que 45,35% das quantidades
151 dos itens distribuídos foram para os grandes Centros de Saúde. Verifica-se que estão em
152 execução as obras de planos de investimentos previstas no OP. Observamos um avanço
153 nesta Prestação de Contas, onde consta por parte dos Gerentes Distritais, avaliação
154 crítica dentro dos limites de seus territórios. Destacados que a metodologia proporciona o
155 estabelecimento de parâmetros objetivos e concretos que posteriormente auxiliará a
156 comunidade a identificar, acompanhar e avaliar as ações de saúde das regiões e dos

157 Município. Considerando que pode se observar avanços na efetivação do SUS no
158 município de Porto Alegre; Considerando que a SMS, através deste relatório, atende ao
159 previsto na Lei Federal 8689/93, art. 12 e a Portaria SES/RS n.º 28/2000. A SETEC é de
160 parecer favorável a aprovação deste Relatório". É colocado em votação e aprovado com
161 13 votos a favor e 01 abstenção. Coordenador Humberto convida Dra. Ana a comparecer
162 na plenária do dia 04.07.02, para discutir a oferta de serviços à Central de Marcação e
163 Consultas Especializadas e Central de Regulações de Internações Hospitalares . A
164 mesma sugere que sejam convidados também os hospitais. Nada mais havendo a tratar
165 a reunião encerrou-se às 21h15min.

166

167

Humberto José Scorza
Coordenador do CMS/POA

Lenita Parisotto / Silvia Martins
Secretaria Executiva

168

169

170

Ata aprovada na reunião do plenário de 04/07/2002.