

56 (26,7 %) seguida de pacientes entre 15 e 19 anos (23 %); incidência de 15% de recém
57 nascidos prematuros, num total de 178 pacientes que ocupam leitos de unidades
58 neonatais com longa permanência; 14% dos mesmos apresentaram peso menor que
59 2.500 g; somente 51% das pacientes realizaram 6 ou mais consultas de pré-natal,
60 verificando-se que 20% não valorizam o pré-natal e 16% referem falta de tempo; 24%
61 fizeram consultas em hospitais e 43% em Postos de Saúde; 35% apresentaram risco
62 gestacional, sendo a doença hipertensiva a mais freqüente ; 58% são procedentes de
63 POA e 37% da grande POA com maiores demandas dos municípios de Viamão,
64 Alvorada, Canoas, Gravataí, Cachoeirinha e Guaíba; 141 (11,6 %) referiam procuras
65 múltiplas de maternidades na hora do parto. Dr. Lauro informa as conclusões e os
66 encaminhamentos que foram divididos em emergenciais, a médio e longo prazo,
67 sendo mais emergente a criação de 55 leitos de neonatologia. Faz o relato da reunião
68 realizada em 17/8/98 onde o relatório foi apresentado ao Gestor Municipal, Estadual,
69 Ministério Público, Estadual e Federal, CMS/POA, Municípios maiores demandantes de
70 atendimento e FAMURS, ficando deliberado do Estado realizar nova reunião para
71 discutir, dentro da proposta de distritalizar o atendimento, a instalação destes leitos,
72 que podem ser viabilizados tanto em Porto Alegre quanto na Região Metropolitana. Foi
73 sugerido pelo Coordenador do CMS/POA que sejam também convidados o Conselho
74 Municipal de Saúde destes municípios, Conselho Estadual de Saúde e Conselho
75 Regional Metropolitano de Saúde. Dr. Ricardo Kuchenbecker fala que a Secretaria tem
76 sido cobrada exaustivamente, uma vez que o Ministério da Saúde e mais
77 especificamente o Secretário de Saúde do Estado têm falado que após a
78 Municipalização a responsabilidade pela Saúde passa a ser dos Municípios. A
79 Secretaria tem feito sua parte e no momento que assumiu a regulação desses leitos
80 deu um passo importante. Mas não é possível continuar com a limitação do teto
81 físico/financeiro para sustentação do SUS. Quantos mais leitos forem abertos, mais vai
82 se atender demanda do interior, salientando que é importante responsabilizar
83 progressivamente os Gestores Municipais da Região Metropolitana e o Estado.
84 Conselheira Rejane fala que tem acompanhado pela imprensa a decisão do Ministério
85 Público imposto à SMS em comprar leitos privados em UIT Pediátricas. Critica os
86 gestores que não tiveram uma ação mais concreta com os dados disponibilizados pelo
87 relatório. Dr.^a Elizabeth fala que a proposta da reunião foi a de esclarecer e sensibilizar,
88 para que de novo o município de Porto Alegre não fosse mais uma vez penalizado. Sr.^a
89 Hughette Lembra que na Conferência Estadual de Saúde uma Secretária de Saúde de
90 uma cidade da Região Metropolitana lhe disse que POA tinha obrigação de fornecer
91 atendimento de Saúde. Encaminhamento: Sr.^a Jane Pilar sugere que o relatório seja
92 apresentado à plenária do Conselho Regional Metropolitano de Saúde. Dr.^a Elisabeth
93 salienta que o Comitê está disposto a participar e será encaminhado cópia do mesmo
94 para conhecimento prévio dos Conselheiros. Protocolo de Enfermagem: Coordenador
95 Humberto destaca que o CMS recebeu o Protocolo de Enfermagem hoje e faz a leitura
96 do ofício encaminhado pelo Sr. Secretário: “Em atendimento ao que preceitua a
97 legislação do SUS e os princípios da Reforma Sanitária Brasileira, vimos encaminhar-
98 lhe para discussão e deliberação nesse Conselho Municipal de Saúde o Protocolo e
99 Rotina para Prescrição e Transcrição de Medicamentos, Solicitação de Exames
100 Laboratoriais e Procedimentos para Enfermeiros que atuam nos Ambulatórios de
101 Saúde Pública da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre. Informamos que
102 esse Protocolo foi previamente discutido e acordado nas instâncias técnicas internas
103 nesta Secretaria Municipal de Saúde, dependendo apenas da aprovação desse
104 Conselho para ser publicado.” Informa ainda que o Secretário está participando de uma
105 reunião da ASSEDISA no interior e que o Dr. Alcindo Ferla está como Secretário em
106 exercício. Dr. Alcindo observa que a minuta da portaria já está formatada e que se o
107 Conselho aprovar, será encaminhado para assinatura e publicação. Dr. Alcindo fala que
108 em nenhum momento a Secretaria teve a intenção de desconsiderar as decisões do
109 Conselho conforme ofício 066/98-CMS. Dr. Ricardo Kuchenbecker pondera que não
110 houve tratativas com o CREMERS e sim com o COREN, onde foi reiterada a

111 necessidade de ter um protocolo com suporte institucional e ficou acordado que a SMS
112 aprovaria o mais rápido possível. Destaca a presença do responsável pela Política do
113 Adulto, Dr. Selligman e da Farmacêutica Flávia que falará sobre a Comissão de
114 Medicamentos. Quanto a indicação de data para o Seminário, está sendo realizada
115 tratativas com a Coordenação da CGADTS com previsão entre 10 a 15 de outubro de
116 1998. Salaria que o ofício endereçado ao CMS foi uma justificativa tão somente
117 técnica, pois na sua avaliação havia uma série de modificações criteriosas para que
118 protocolo fosse assumido institucionalmente. Aberta as inscrições, o Conselheiro
119 Ricardo Rühling pergunta se as correções citadas no ofício foram feitas. Enfermeira
120 Gisele faz um esclarecimento como parte integrante do grupo que trabalhou na Política
121 do Adulto, pois considera que as correções não foram o único empecilho em ter
122 ficado pendente esta questão. O grupo teve dificuldades no consenso em relação a
123 prescrição e transcrição e que a questão técnica seria discutida em determinado
124 momento. Coordenador Humberto pergunta se foi consensuado a diferença entre a
125 transcrição e prescrição. Dr. Ricardo Kuckenbecker responde que as correções foram
126 feitas integralmente e que o Protocolo descreve claramente as atribuições da
127 Enfermagem. Conselheira Jussara Martini faz um histórico da elaboração do Protocolo
128 e a apresentação do mesmo, que está estruturado em três partes: protocolo mínimo,
129 transcrição e capacitação. Salaria que foi organizado nas áreas de Saúde da Criança,
130 Saúde do Adulto, Saúde da Mulher e Procedimentos (curativos e nebulizações). Cada
131 uma dessas áreas apresenta o Protocolo que consiste em uma síntese das
132 medicações para prescrição e transcrição, exames laboratoriais e procedimentos a
133 serem autorizadas para os Enfermeiros dos programas de saúde pública da SMS e a
134 rotina onde explica de modo mais detalhado cada item proposto. Gerente Distrital Pitoni
135 pergunta se existe um dispositivo que permita alterações no protocolo sem ser
136 necessário passar por todas essas instâncias. Sr^a Walderez da ASSEPLA, esclarece
137 que a Saúde do Escolar está contemplado no Protocolo na parte da Saúde da Criança.
138 Conselheiro Ricardo questiona como o programa trabalha o paciente que
139 sistematicamente retorna só para buscar cópia da receita. Dr.^a Elisabeth, esclarece que
140 se houver mudanças, estas serão incorporadas do Protocolo, não sendo necessário
141 passar novamente pelo CMS. Conselheira Jussara, que existe um cadastro com dados
142 sobre a periodicidade e posologia da medicação para cada paciente. A seguir
143 Farmacêutica Flávia Fraga da ASSEPLA informa que a Comissão de Padronização de
144 Medicamentos foi criada em setembro de 1997 pela resolução 02/97. Essa é composta
145 por Médicos, Enfermeiros e Farmacêuticos que trabalham em Unidades de Saúde do
146 Município. O trabalho é baseado num método preconizado pela Organização Mundial
147 de Saúde e tem por objetivo selecionar medicamentos que serão distribuídos pela
148 Secretaria. Reúnem-se quinzenalmente no Centro de Saúde do IAPI e tem a proposta
149 de publicar boletins informativos contendo a relação de medicamentos e com isso
150 promover o uso racional dos mesmos. O Protocolo é posto em votação e aprovado com
151 dezoito votos a favor e três abstenções. **Informes da Secretaria Executiva:** Convite
152 para o 8º aniversário da Pensão Protegida Nova Vida, dia 23/8 às 14 horas;
153 Inauguração do Laboratório Municipal de Saúde Pública, dia 27/8 às 11 horas no PAM
154 3; Divulgação do Boletim Informativo do CRN 2; Reunião da Comissão de Saúde e
155 Meio Ambiente da Câmara de Vereadores, dia 20/8 às 14 horas no Plenarinho; A
156 Comissão de Cidadania e Direitos Humanos da Assembléia Legislativa, convida para o
157 debate sobre “Democracia Formal e Repressão aos Movimentos Populares na América
158 Latina”, dia 17/8 às 19 horas, no Plenarinho da Assembléia Legislativa; Convite para o
159 Grande Expediente Especial em homenagem aos 70 anos da Associação dos
160 Farmacêuticos do Rio Grande do Sul, dia 26/8, às 14 horas, no Plenarinho da
161 Assembléia Legislativa; Convite para a posse da nova Direção do SERGS e para o
162 coquetel em comemoração, dia 21/8 às 20 horas no Sindipetrosul; Convite ao
163 Coordenador para participar como palestrante do I Encontro Municipal de Conselheiros
164 de Saúde, dia 22/8 das 8:30 às 12:30 horas, na Câmara Municipal de Vereadores de
165 Viamão; Ofício nº 339/98, do COMAM - Conselho Municipal do Meio Ambiente,

166 solicitando indicação de representantes, sugerido como titular, Conselheira Palmira e
167 como suplentes Conselheiras Maria Ivone Dill e Ione Nichele que foi aprovada pela
168 plenária. Pauta para próxima reunião: **Leitos para DST/AIDS**. Nada mais tendo a tratar
169 a reunião encerrou às 21:40 horas.

170

171

172

173

174

Silvia Martins
Secretaria Executiva do CMS/POA

Humberto José Scorza
Coordenador do CMS/POA

Ata aprovada na reunião Plenária do dia 03/09/1998.