

ATA 22/02 CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Aos sete dias do mês de novembro do ano de dois mil e dois, reuniu-se a Plenária Ordinária do CMS, às dezenove horas, no auditório da SMS para deliberar sobre a seguinte pauta: **1) Leitura e aprovação da ata nº 21/02; 2) Informes; 3) Santa Casa - Apresentação do Complexo Hospitalar; 4) Notas sobre Protocolo de Enfermagem e 5) Pareceres 17, 18 e 19/02 da SETEC.** Coordenador, Dr. Humberto Scorza, iniciou dando as boas vindas a todos, destacando a comitiva da Venezuela, pela qual falou o Sr. Maurício Vega, do Ministério da Saúde venezuelano que disse que lá estão buscando um novo planejamento no Ministério e que aqui se encontravam para conhecer um sistema de saúde que funcione. Apresentou o grupo, composto por Aura Antillano, Luana Contreras, Alberto Espinel, Jesus Robles, todos do Ministério da Saúde e dois Prefeitos: José Manuel Flores e Argenis Loreto. A seguir todos se apresentaram. **Conselheiros Presentes:** Nei Carvalho, Marcelo Caldeira, Erani Prado, Nauro José Aguiar da Silva, Riograndino de Oliveira, Ronald Selle Wolff, Luís Carlos da Silva Alves, Darcy Dias, Janete Mengue da Silva, Ione T. Nichele, Osmar Salvador Maschio, Maria Encarnacion Ortega, Regina Lender, Maria Santa Lino Genro, Paulo Renato Viaro, Ana Maria Araújo Cirne, José Carlos Pintado, Paulo Ricardo S. Barbosa, Elizabete dos Santos Freitas, Neusa Selma L. Heinzelmann, Zilda de Moraes Martins, Eva Roseli dos Santos, Valéria da Rosa Pontes, Célia Ruthes, Sônia Maria M. Mansur, Elvio Alexandre da Costa Sobrinho, Paula Andréia Fiori, Jairo F. Tessari, Irineu K. Grinberg, Reny V. P. Bigolin, Joaquim Dahne Kliemann, Antônia da Silva, Ana Regina Boll **Conselheiro que justificou ausência:** Carlos Alexandre Geyer. **Não Conselheiros:** José Manoel Flores, Argenis Loreto, Aura Antilland, Leandro da Silva, Larissa S. Dalmás, Huguette (HPS), Rosângela Vieira, Adriana Ribas, Barcelos, Camila Brandalise, Lauda Baptista Melo, Clarissa Gohlke, Valéria Sferra Machado, Ludgera Ramos, Cláudio D. Fraga Quiles, Rosane da Silva Veiga, Jean Cristiano Fernandes Souza, Carlos A Maidana, Valdinei Antônio da Rosa, Cátia Favreto, Adriene Debarba, Ângela Nunez, Denise Bignetti, Maristela Unfer do Carmo, Sílvia B. Demartini, Joice Castelo Rocha, Alessandra Garcia de Figueiredo Agostini, Eloah dos Santos Alves, Maria Rejane Seibel, Rosane F. Fanato, Adriana Moraes Oliveira, Michele Taís Fornari, Marcelo Peduzzi Castro, Maria Lúcia Baldasso, Arlene Gonçalves dos Santos, Gabriel Goulart, Camila Manica, Fernanda Moreira Centeno, Márcia A. Giron Camargo, Lúcia F. Werlang, Nina Rosa G. de Brito Araújo, Sandra K. S. Ferreira, Susana Vianna Jardim. **1) Leitura e aprovação da ata nº 21/02:** Após, a Conselheira Ana Cirne fez a leitura da ata nº 21/ 02, que ficou com as seguintes alterações solicitadas: alínea 25 “Rubens Raffo”, alínea 50 “professora” da UFRGS, alínea 116 “prepostos”, alínea 134 “Neiva”, alínea 130 “foi Yolanda quem falou”, alínea 176 “22 horas”. Foi aprovada com 24 votos e 05 abstenções. **2) Informes:** Conselheira Elisabete Freitas, da Comissão de Fiscalização, informou que até o final do ano procederão a 4 fiscalizações, que acontecerão nos dias 13 e 27 de novembro, 11 e 18 de dezembro, iniciando às 7 horas e trinta minutos aqui no CMS. Solicitou que as CLS's mandem pessoas da comunidade para ajudar. À SMS pedem apoio técnico, que seriam 2 médicos, 2 enfermeiros, 2 técnicos e ao CES solicitam 1 promotor, 1 contabilista e 1 administrador. Também precisam de condução, documentos necessários para fiscalizar e crachás de identificação. Coordenador Humberto Scorza declarou saber das dificuldades que a Comissão de Fiscalização enfrenta e que realmente precisam de apoio. **3) Santa Casa - Apresentação do Complexo Hospitalar** A seguir, o Coordenador Humberto Scorza convidou o Dr. Jaques Bacaltchuk, da Santa Casa para fazer a explanação sobre o Complexo Hospitalar. Ele iniciou dizendo da responsabilidade de falar sobre a Santa Casa, uma Instituição com 200 anos, que nos orgulha tanto e que não existem muitas instituições com este tempo de história sendo um prazer divulgar este trabalho. Fundada em 1803 sempre teve a característica de pioneirismo e tecnologia.. As duas faculdades federais de medicina foram criadas na Santa Casa e 50% dos médicos do RS passaram

53 por ela, como alunos de graduação, alunos de especialização ou residentes e ela tem ,
54 através dos anos, introduzido novos equipamentos e novas tecnologias. Sua gestão é
55 baseada em sistema de qualidade total e alcançou todos os prêmios QT que existem no
56 Estado, sendo o único hospital com 2 prêmios máximos de QT . Dia 19 próximo receberá
57 o Prêmio Nacional de Qualidade, o único no Brasil.. É um prêmio baseado na excelência
58 da qualidade. Todos lembram a Santa Casa de há 17 anos: sujeira, miséria, filas enormes
59 de pessoas esperando até 36 horas por um atendimento. Antes de 1986 havia dificuldade
60 para tudo, não havia recursos, lutava-se por comida, medicamentos, exames, roupas,
61 funcionários. No ambulatório e na emergência não havia lugar para proteger a todos das
62 intempéries, muitas pessoas esperavam na rua, com chuva ,sol calor, frio ou vento. Era
63 preciso pensar muito e escolher bem onde aplicar as verbas conseguidas. Atualmente a
64 gestão municipal do SUS ajudou a melhorar a situação e o Complexo da Santa Casa é
65 um conjunto de 7 hospitais: a Policlínica Santa Clara, que nós conhecemos como Santa
66 Casa, onde existe o maior número de pacientes ,o maior número de médicos, o maior
67 número de estudantes. É a verdadeira Santa Casa. Os outros hospitais foram se
68 agregando e estão como que protegidos pela “marca” Santa Casa, que na realidade é o
69 que importa para nós, população de Porto Alegre. O Hospital São Francisco, que atende à
70 área cardiovascular, com cirurgias de alta complexidade; o Hospital São José, com
71 atendimento em neurocirurgias; o Pavilhão Pereira Filho, de doenças pulmonares e
72 cirurgias torácicas; o Santa Rita, hospital basicamente para câncer; o D. Vicente Scherer,
73 hospital para pacientes de transplante, onde há também um Centro Clínico e o Hospital
74 da Criança Santo Antônio, para atendimento infantil/pediatria .Hoje há poucos lugares no
75 Brasil onde a tecnologia está tão ao alcance da população e quando se pensou em fazer
76 o processo de recuperação da Instituição, se foi investigar do que morriam as pessoas e
77 a pesquisa mostrou que em nosso meio se morria (e se morre) mais de doença
78 cardiovascular,seguido de câncer,traumas e suas conseqüências e em 4º lugar de
79 doenças crônico- degenerativas. Os hospitais foram remontados e recuperados para
80 atender estas necessidades. Dentro das doenças crônicas está o transplante. Hoje, no
81 mundo ,crescem as doenças crônicas e a procura por soluções mais definitivas, através
82 dos transplantes. A lista de espera a um transplante é grande e é preciso descobrir a
83 importância de tirar uma pessoa de uma máquina. O processo de conscientização da
84 população em relação à doação cresce, o RS tem o melhor índice de doação de órgãos
85 do Brasil, mas dá para alcançar mais. Pensando nisto tudo é que se resolveu investir na
86 qualificação dos funcionários, que são preparados para atender pacientes da menor à
87 maior complexidade, inclusive os transplantados. A importância da pediatria todos sabe.
88 Ela não é a mesma da década de 40. Hoje as crianças têm menos diarreia e infecção
89 respiratória. Os antibióticos são mais eficazes, a Rede Básica do SUS é mais eficiente,
90 consegue trabalhar melhor uma prevenção e as crianças não precisam ir para um
91 hospital como antigamente. Hoje as crianças morrem mais por falta de cirurgias
92 cardíacas, por problemas congênitos, por neoplasias do sistema nervoso central e tudo
93 isto está dentro da morfologia para a qual o Hospital teve que se preparar para atuar. Em
94 7 hospitais há um total de 1261 leitos, destes 883 para o SUS(70%) e 378 para convênios
95 e particulares (30%), que é onde buscam os recursos para cumprir os objetivos. É o
96 hospital filantrópico com maior número de leitos, só perde para alguns hospitais públicos.
97 São 194 consultórios, 56 salas cirúrgicas, 9 UTI's com 139 leitos. Somos uma população
98 de 6596 pessoas, 5228 funcionários e 1368 médicos, estes ligados ao ensino ou
99 credenciados, não são contratados. As áreas onde a Santa casa contrata médicos são a
100 Emergência, o Pronto Atendimento, nas Unidades onde tem Anestesiologia ligada ao
101 SUS, nas áreas de Plantão ,mais críticas. Dentro do Programa de Qualidade Total, no 1º
102 semestre deste ano, o índice de satisfação dos funcionários foi de 87% . O dos usuários
103 de 95%, considerado excelente, mas num total de 56.000 pessoas, 2500 não saem
104 satisfeitas e este é o desafio: diminuir o percentual de insatisfação. Quanto às inserções

105 na mídia, com divulgação dos feitos e méritos, é totalmente gratuita. É o retorno da
106 comunidade que assim agradece à Santa Casa. Hoje, mais do que nunca ,para todos que
107 lá atuam é motivo de orgulho trabalhar na Santa Casa. Continuando Dr. Jaques fez
108 referência ao faturamento (15 milhões), número de internações (diminuíram),menos
109 partos e colocou as 6 causas mais freqüentes das internações no RS: doença bronco
110 pulmonar crônica(bronquite crônica ou enfisema pulmonar), insuficiência cardíaca, AVC
111 (isquêmica ou hemorrágica), a bronco pneumonia, insuficiência coronariana aguda
112 (angina,enfarte) e insuficiência respiratória aguda. Afirmou que temos doenças
113 semelhantes às dos países ricos, mas não temos recursos para atender tudo e que no RS
114 a infectologia não é importante, que o sistema sanitário, as políticas públicas adotadas
115 melhoraram a qualidade de vida. Falou sobre os fundamentos da Qualidade (cliente,
116 gerência, investimentos nos Recursos Humanos) que tem como meta zerar a agenda e
117 sobre a captação de recursos, sobre o próximo hospital a ser recuperado (Pavilhão Cristo
118 Redentor), a construção do Hospital da Criança Santo Antônio, as doações, ,as parcelas
119 (empresas, próprio Hospital, Governo do Estado) taxas de ocupação e permanência, o
120 desempenho assistencial, a diminuição dos convênios, os tetos do SUS. A atendimento
121 recorde do SUS em 2001, o aumento das cirurgias, das AIHs, dos exames subsidiados.
122 Explanou sobre as aplicações da receita do SUS, onde foram colocados os investimentos,
123 incluindo dados sobre a formação de recursos humanos, os cursos de especialização, o
124 Ambulatório de Emergência, o Hospital Virtual, enfim um trabalho de 19 anos que está
125 minuciosamente relatado com dados que se encontram no CD deixado pela Direção da
126 Santa Casa e que está à disposição dos conselheiros que desejarem conhecer com mais
127 detalhes as informações trazidas pelo Dr. Jaques Bacaltchuk. Dr. Humberto agradece a
128 exposição e coloca um tempo para questionamentos. Inscreveram-se: Grupo Mais
129 Criança e comissão DST/AIDS do CMS que desejaram saber como está sendo feitos o
130 agendamento no Ambulatório de Infectologia, qual o número de atendimentos realizados
131 desde a mudança e qual o número e a especialidade dos profissionais envolvidos. Senhor
132 Deoclides de Almeida Ferreira questionou se a Santa Casa tem programa para melhorar
133 também as Santas Casas do interior. Jornalista Tânia Faillace, interessou-se em saber
134 sobre os leitos psiquiátricos em Hospitais Gerais e o que a Santa Casa está fazendo pela
135 Saúde Mental. Se há possibilidade de incluir no atendimento crianças e adolescentes
136 com problemas mentais e vítimas da drogadição, se o Hospital da Criança Santo Antônio
137 terá lugar para eles. O conselheiro Nelson Dalmás valorizou ao máximo a Santa Casa em
138 sua fala, dizendo já ter sido atendido lá e que o serviço é incomparável tanto em
139 equipamento, como em relação ao corpo médico e aos funcionários. Conselheira
140 Elizabete Freitas relatou que foi procurar a Emergência do SUS na Santa Casa e que o
141 atendimento não está bom, que há diferenças sim. Não havia privacidade para trocar
142 roupa, a funcionária não sabia operar a máquina que era necessária e havia falta de
143 acomodação para os pacientes . Afirmou ser um contraste fantástico, pois depois passou
144 para o atendimento do Convênio, que melhorou um pouco, mas ponderou que se no
145 Particular o atendimento é de primeira, o mesmo deve ser pelo SUS, que inclusive coloca
146 mais verbas. Afirmou que para ter Qualidade Total o atendimento precisa ser igual para
147 todos os setores. Dr. Jaques Bacaltchuk iniciou a rodada de respostas solicitando por
148 escrito os questionamentos da ONG Mais Criança para responder melhor, já que o
149 convite foi para apresentar a Santa Casa e seu trabalho nestes anos todos e não para
150 debater sobre atendimento.No entanto, adiantou que o Santo Antônio tem batido todos os
151 recordes, estão trabalhando sem parar para atender e se organizar da melhor maneira
152 possível. Lembrou que em 6 horas 200 pacientes foram mudados sem problemas de um
153 prédio para o outro. A equipe foi mágica. Não se conhece algo parecido. Foi emocionante
154 o trabalho das equipes e das famílias envolvidas. Quanto ao apoio aos hospitais do
155 interior do Estado existe um programa do Governo Federal, no qual a Santa Casa está
156 integrada, que é o Centro de Colaboradores, onde cada área recebe funcionários para

157 treinamento, capacitação e também presta consultoria e assessoria no interior. O Centro
158 atende todo o Brasil e é chamado sempre. Afirmou que na Emergência do SUS da Santa
159 Casa não há cortinas e que a razão do Prêmio Total de Qualidade foi justamente a forma
160 como são tratados os pacientes do SUS. Na Santa Casa não há tratamento diferenciado
161 para Sus, Convênios e Particulares. Houve discussão com a Conselheira Elisabete
162 Freitas que protestou com veemência. A seguir Dr. Jairo Tessari esclareceu que o
163 Hospitais Gerais devem ter leitos psiquiátricos conforme a Lei da Reforma Psiquiátrica,
164 não só a Santa Casa, mas todos os Hospitais Gerais. Conselheiro Rubem questionou se
165 o aumento de 4 para 24 primeiras consultas do Ambulatório de Infectologia para
166 portadores de HIV já está acontecendo. Dr. Júlio Matos disse que de acordo com o Plano
167 Operativo que está sendo acordado com a SMS se passará sim de 4 para 24 as primeiras
168 consultas na Infectologia para portadores de HIV, para o SUS. Também explica que
169 vieram a convite para mostrar o trabalho que realizam na Santa Casa, nada constava
170 sobre os questionamentos que estão sendo feitos. Dr. Humberto Scorza explicou que os
171 questionamentos feitos sobre o funcionamento do Ambulatório de Infectologia são parte
172 de perguntas feitas por escrito e das quais ainda não obtivemos respostas. Ao Secretário,
173 Dr. Kliemann perguntou como está sendo agilizado o Plano Operativo. Agradeceu a
174 presença e os esclarecimentos da equipe da Santa Casa. Dr. Jaques Bacaltchuk
175 convidou a todos para um "Tour" na Santa Casa a fim de conhecer de perto as
176 dependências e o trabalho. A seguir Dr. Humberto informou que o Núcleo de
177 Coordenação discutiu nossa representação no Encontro de Conselheiros em Brasília, dias
178 01, 02 e 03 de dezembro e se pensou em indicar o Conselheiro Nei Carvalho (usuário) e a
179 Coordenadora da SETEC Sra. Susana Jardim (trabalhadora), que têm a apropriação da
180 discussão que vai acontecer. Colocada em votação, a indicação foi aprovada com 22
181 votos. Conselheiro Darcy Dias (usuário) se propôs como suplente, junto com Dr. Scorza
182 (trabalhador). Aprovados com 22 votos. Esta manifestação da Plenária foi encaminhada
183 ao CES. **4) Notas sobre o Protocolo de Enfermagem:** A Plenária aprovou Nota de
184 Repúdio que foi enviada ao CREMERS e ao SIMERS, que também foi enviada a Dra.
185 Jussara Martini da ABEn-RS para tomar conhecimento. Dr. Humberto Scorza leu a Nota
186 (em anexo). O CRE se manifestou dizendo que em virtude de haver na imprensa falada,
187 várias vezes ao dia, chamadas alertando a população sobre o direito de ser atendido por
188 médicos, já entrou no M.P. com representação contra o CREMERS e o SIMERS porque
189 entendeu que está havendo prejuízo de imagem. Ponderou que há uma conotação
190 alarmista por parte destas entidades e uma imagem distorcida do atendimento dos
191 profissionais. A enfermeira Sandra, representante do Fórum que se criou para debater
192 sobre os ataques das associações médicas, com a participação de enfermeiras e
193 enfermeiros da região Metropolitana disse que pensam ter por trás o interesse de
194 prejudicar o SUS. Aquelas associações reivindicam os médicos como os únicos
195 profissionais capacitados para atender e gerenciar os serviços de saúde e sabe-se que
196 não é bem assim. O Fórum faz contatos com profissionais da Grande POA, Escola de
197 Saúde e interior. Sabe-se que a população procura consulta de enfermagem e não tem
198 problemas com isto. a prescrição do(a) enfermeiro (a) é em relação a cuidados de saúde,
199 alimentação e em como usar medicamentos. O Protocolo delimita a prescrição, que é
200 para medicamentos de diagnósticos já feitos. Dr. Humberto Scorza pediu a todos os (as)
201 enfermeiros(as), as CLS's que se engajassem mais nas comunidades para explicar o
202 que está acontecendo. Afirmou que se sabe que não são todos os médicos que agem
203 como os titulares das associações. A grande maioria sabe o papel dos enfermeiros (as)
204 na saúde. Questionou o Sr. Secretário Municipal sobre como estão os acontecimentos.
205 Dr. Kliemann observou que foi uma forma de atacar o SUS em Porto Alegre, talvez pela
206 qualidade que se conseguiu alcançar aqui. Falou com secretários de outras capitais, onde
207 sempre há restrição aos enfermeiros (as), mas não como esta campanha desencadeada
208 aqui. Os protocolos são claros e há unidade para que não haja abuso na aplicação desta

209 lei. Até hoje não houve reclamações. Houve uma clara intenção de passar a idéia à
210 população de que os enfermeiros (as) estavam prescrevendo no lugar dos médicos ou de
211 que não havia médicos, atrapalhando o conceito de que saúde se faz em equipe. Há 70
212 anos a legislação fala que cada Posto de Saúde tem que ter uma chefia médica
213 responsável. A SMS foi interpelada pelas associações sobre isto. A Secretaria não entrou
214 na Justiça porque a categoria atingida levou ao Ministério Público. A Comissão Tripartite
215 (Ministério, Secretarias de Estado e Municipais e usuários) fez esta discussão e tem a
216 intenção de legitimar o que o SUS orienta, que é a prescrição, pela enfermagem sempre
217 que se fizer necessário. Maria Rejane Seibel, do SERGS e DR. Humberto Scorza
218 observaram que pessoas de médicos, não aceitam a mudança de um sistema privatista
219 para um de responsabilidade das equipes, que envolve vários profissionais de saúde. Em
220 1998 saiu novo Protocolo, revisado este ano e entregue à Rede, feito por vários
221 profissionais inclusive médicos. Ele é baseado na Lei do Exercício Profissional e é mais
222 do que prescrição de medicamentos. Não foi denúncia de usuário e sim de profissionais,
223 não foi um movimento isolado, foi articulado e para atingir o SUS. Na discussão que
224 seguiu Sr. Deoclides de Almeida Ferreira declarou que acompanha há 27 anos as
225 questões da saúde e diz com tranqüilidade que isto que eles denunciam é para acabar
226 com o SUS e com a participação do povo. As (os) enfermeiras (os) são aceitos pela
227 população e como eles não podem acabar com o povo fazem isto. Têm interesse de
228 acabar com o SUS e privatizar. Cita dois jornais bem populares (Correio do Povo e Diário
229 Gaúcho) para fazer esclarecimentos, já que eles entram nas vilas. Questionado se a
230 SMS não deveria entrar no Ministério Público contra as duas associações, por calúnia e
231 difamação. O Secretário Kliemann observou que se está tentando que o MP faça uma
232 representação contra o CREMERS e o SIMERS, uma vez que ele é quem zela pelas
233 instituições públicas. **5) Pareceres 17, 18 e 19/02 da SETEC:** Sra. Susana Jardim,
234 Coordenadora da SETEC, faz a leitura dos seguintes Pareceres: Pareceres nº17/02: " A
235 Secretaria Técnica – SETEC, em reunião ordinária no dia 06.11.02, analisou os Relatórios
236 de Atividade do Projeto Saúde Solidária Irmandade Santa Casa de Misericórdia,
237 referentes aos meses de janeiro, fevereiro, março, abril, maio, junho, julho, agosto e
238 setembro de 2002. A SETEC considerou-os em conformidade com o preconizado no
239 Decreto Estadual 39.681/99 e na Resolução 07 – CES/RS. O relatório apresenta dados
240 quantitativos de procedimentos cirúrgicos e gineco-obstétricos, cirurgias eletivas,
241 internações hospitalares, atendimentos ambulatoriais e cirurgias realizadas (por código de
242 procedimentos). O quantitativo de procedimentos ambulatoriais por procedência foram,
243 neste período, em torno de 47 % para usuários de Porto Alegre e 53 % para usuários
244 procedentes de outras localidades. Com relação a internações hospitalares foram em
245 torno de 55 % para usuários de Porto Alegre e 45 % para usuários procedentes de outras
246 localidades. No item aplicação dos recursos, consta que a Santa Casa: Recebeu no mês
247 de janeiro uma parcela no valor de R\$ 417.760,76 aplicando R\$ 206.338,55 em Material
248 médico e medicamentos e R\$ 211.422,21 em Despesas permanentes (água, luz...) e;
249 Recebeu no mês de junho outra parcela no valor de 417.798.47 aplicando R\$ 109.427,94
250 em Material médico e medicamentos e R\$ 308.370,53 aplicando em Despesas
251 Permanentes (água, luz...). Sugerimos acrescentar, nos próximos Relatórios, pesquisa de
252 satisfação do usuário em relação ao atendimento recebido (médico, enfermagem, tempo
253 de espera para realizar cirurgia, etc..). Ratificamos parecer anterior desta SETEC, com o
254 objetivo de sugerir que, nos critérios de avaliação do Projeto, sejam incluídos indicadores
255 que comprovem qualidade e adequação do perfil assistencial. Neste sentido, a SETEC é
256 favorável a aprovação do Relatório, pela Plenária do CMS". Após é colocado em votação
257 e é aprovado com 22 votos; Parecer nº18/02: " A Secretaria Técnica – SETEC, em
258 reunião ordinária no dia 06.11.02, analisou os Relatórios de Atividade do Projeto Saúde
259 Solidária do Hospital São Lucas - PUC, referentes aos meses de julho, agosto e setembro
260 de 2002. A SETEC considerou-os em conformidade com o preconizado no Decreto

261 Estadual 39.681/99 e na Resolução 07 – CES/RS. O relatório apresenta dados
262 quantitativos de procedimentos cirúrgicos e gineco-obstétricos, cirurgias eletivas,
263 internações hospitalares, atendimentos ambulatoriais e cirurgias realizadas (por código de
264 procedimentos). O quantitativo de procedimentos ambulatoriais por procedência foram,
265 neste período, em torno de 48 % para usuários de Porto Alegre e 52 % para usuários
266 procedentes de outras localidades. Com relação a internações hospitalares foram em
267 torno de 49% para usuários de Porto Alegre e 51% para usuários procedentes de outras
268 localidades. No item aplicação dos recursos, consta que o São Lucas: Não recebeu
269 recursos do Projeto Saúde Solidária neste período. Sugerimos acrescentar, nos próximos
270 Relatórios, pesquisa de satisfação do usuário em relação ao atendimento recebido
271 (médico, enfermagem, tempo de espera para realizar cirurgia, etc.). Ratificamos parecer
272 anterior desta SETEC, com o objetivo de sugerir que, nos critérios de avaliação do
273 Projeto, sejam incluídos indicadores que comprovem qualidade e adequação do perfil
274 assistencial. Neste sentido, a SETEC é favorável a aprovação do Relatório, pela Plenária
275 do CMS". Após é colocado em votação é aprovado com 22 votos a favor e Parecer
276 nº19/02: " A Secretaria Técnica – SETEC, reuniu-se ordinariamente em 05.11.02, analisou
277 o Relatório do Sistema de Informações da Farmácia Básica – SIFAB, referente ao terceiro
278 trimestre/2002. O relatório demonstra que durante o trimestre: A União repassou R\$
279 343.328,25; O Município aplicou recursos próprios no valor de R\$ 1.401.171,60; Total
280 aplicado em medicamentos para Farmácia Básica, no trimestre, foi de R\$ 1.815.975,65.
281 Com relação ao recurso a ser aplicado em medicamentos, com recursos próprios do
282 município, ou seja, R\$ 0,65/ habitante/ano, o Município de Porto Alegre, neste semestre,
283 aplicou aproximadamente cinco vezes mais do que o valor pactuado com Estado e União.
284 Considerando o acima exposto a SETEC recomenda a Plenária a aprovação do relatório".
285 Após foi colocado em votação aprovado com 19 votos a favor. Conselheira Neusa
286 Heinzemann solicita que a Secretaria faça uma nova triagem na lista de conselheiros,
287 excluindo os que não vêm mais. Conselheiro Nelson Dalmás lembra que de acordo com o
288 artigo 5º do Regimento Interno do CMS o representante de entidade que faltar em 3
289 reuniões seguidas e 5 intercaladas sem justificativa caberá ao Conselho excluir. Informa
290 que deixou documento ao CMS informando sobre as mudanças na representação da
291 comissão da CLS Centro Sul e Sul, resultantes da reunião ordinária do dia 4 de novembro
292 de 2002. Finalizando a plenária Dr. Humberto Scorza convida a todos para a
293 comemoração dos 10 anos do Conselho, dia 21 próximo, nos altos do Mercado Público,
294 às 18 horas e para a plenária do dia 28, às 19 horas no Auditório da SMS. Nada mais
295 havendo a tratar a reunião foi encerrada às 22 horas e dela, eu, Lenita Dias Parisotto,
296 lavrei a presente ata.

297
298
299 Humberto José Scorza
300 Coordenador do CMS/POA

Lenita Dias Parisotto
Secretaria Executiva

301 Ata aprovada na reunião do plenário de 28/11/2002.