

1 **PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE**
2 **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

3 **ATA 23/97 CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE**

4 Aos vinte dias do mês de novembro de 1997, reuniu-se no auditório da SMS, 2º andar,
5 para deliberar sobre a seguinte Pauta: **Transporte Social; Mobilização do CMS para**
6 **a Marcha dos Sem e Assuntos Gerais.** Estiveram presentes os seguintes
7 conselheiros: Sônia Maria Scheibler, Huguette Chinepe, Riograndino P. de Oliveira,
8 Humberto Scorza, Jaci dos Santos, Maria Alice P. G. Calvete, Clélia Machado, Maria
9 Ivone Dill, Regina C. de Alencar Rodrigues, Juracy Castro Correia, Rodolfo Santo de
10 Camargo, Cláudia Pereira, Célia Parraga, Antônio Gelci da Silva, Cleci Xavier da Silva,
11 Maria Arlete Eloy, Paulo Augusto V. Ramos, Elizabeth E. Cassali, Joaquin C. F.
12 Fernandes, Henrique Fontana Júnior, Maria Bernadete da Fonseca, Paulo Roberto
13 Garcia, Delmar de Oliveira, Marta Piccinini, Najara Cruz Machado, Neusa Heinzelmann,
14 Volmir Francisco Scheneider,. Estiveram presentes também os seguintes não
15 conselheiros: Ieda Maria C. Souza-PAM Camaquã, Marcelo Jacques de Freitas-
16 UNISINOS, Angelita Visentin-UNISINOS, Janete Mengue da Silva-U. Reabilitação,
17 Helena P. Oliveira-Usuário, Donatela Ramos-Ambulatório Básico PAM 3, Raquel
18 Carvalho Rodrigues-AFM, Lea Maria-FESC, Liliane Maria dos Santos-CMAS, Teresinha
19 Maraskin-Gerência Distrital 2, Rodrigo Chazan-Medicina/URFGS, Michel Pedrotti-
20 Medicina/UFRGS, Leila Pereira Leite-SMS, Rosane M. Ciconet-SMS, Brígido Marins
21 Ribas-U.S Chácara da Fumaça, Elisa H. kuhn-Gerência Distrital 6. **Leitura da ata nº21:**
22 A ata foi lida e aprovada com 10 votos e obteve 7 abstenções **Transporte Social:**
23 Conselheiro Humberto e Letícia iniciam a discussão, trazendo a demanda na reunião
24 que a Coordenação do SAMU esteve presente. Hoje com a participação da FESC-
25 Fundação de Educação Social e Comunitária, CMAS- Conselho Municipal de
26 Assistência Social e enfermeira Rosane que coordena a equipe do SAMU se pretende
27 iniciar este debate. Conselheiro Humberto deixa claro que no momento em que o
28 conselho definiu fazer essa discussão sobre transporte social foi em virtude da
29 presença do coordenador do SAMU, Dr. Faustino, que fez uma série de explicação
30 sobre o funcionamento desse serviço e surgiu na comunidade o questionamento que
31 se faz sempre, porque em determinados momentos se vê ambulâncias paradas do
32 SAMU e tem-se a necessidade de transportar grávidas, pacientes para fisioterapia,
33 idosos e crianças. Entende a que se destina o SAMU, mas existe essa realidade, falta
34 meios de transportar as pessoas sem condições e nisso muito tem ajudado a Brigada,
35 que está se negando em algumas ocasiões, até com razão. Outro problema é o
36 transporte do paciente psiquiátrico, que precisa de transporte e pessoal gabaritado. Na
37 ocasião Dr. Faustino disse que o problema não seria tanto a aquisição de um carro,
38 mas sim os recursos humanos. Até se entende, mas a realidade é que precisa se dar
39 uma solução para isso. Deve existir algum modo de realizar esse transporte e isso não
40 é um problema só da SMS, por isso a presença da FESC para discutir essa pauta e
41 talvez não se saia com uma solução hoje. Letícia, Assistente Social, fala como funciona
42 hoje o transporte na UPACS. Antes de começar o projeto SAMU, a UPACS Unidade de
43 Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul, tinha cinco ambulâncias, que realizavam o
44 transporte das pessoas tanto com problemas de saúde, remoção para hospital, como
45 transporte social. Com o SAMU, essas ambulâncias foram substituídas, vieram as
46 ambulâncias equipadas e sobre o controle da UPACS ficou apenas uma. Passou-se a
47 ter novos critérios, transportar só da região, antes se fazia de toda a cidade e hoje em
48 dia se reduziu ainda mais por falta de recursos humanos. Foram cortadas horas extras,
49 falta motorista e auxiliar de enfermagem para fazer o transporte nessa ambulância da
50 UPACS. Hoje a ambulância transporta esses casos por conta e risco do serviço, muito
51 mais por pressão da população. Funciona das 9 às 19 horas. Quanto as ambulâncias
52 desativadas a informação é que permanecem desativadas e não tem na cidade outro
53 serviço que faça esse tipo de transporte. Léa da Direção Técnica da FESC, inicia
54 cumprimentando o CMS por finalmente estar discutindo esse assunto. A FESC é a
55 responsável pela política de assistência social na cidade de Porto Alegre, trabalha com

56 população de rua que apresenta inúmeros problemas de saúde e cotidianamente enfrenta
57 a dificuldade em conseguir remoção para aqueles casos de pessoas, jovens e idosas,
58 com problema de saúde. Essa questão é bastante séria e já foi discutida, desde que foi
59 criados o orçamento participativo e a plenária temática de assistência social e saúde.
60 Nas conferências municipais de assistência social surge sempre a questão do
61 transporte das pessoas e aí não se restringe só ao morador de rua, mas também das
62 comunidades onde as pessoas não estão enquadradas nas situações do SAMU e
63 Anjos da Guarda. A FESC tem nos abrigos um transporte que não é uma ambulância e
64 várias situações a necessidade é de ambulância, pessoal preparado para realizar uma
65 primeira abordagem e aí não adianta ser monitor que não tem conhecimento na área
66 da saúde. Acredita que deve haver um número significativo de demanda desse tipo de
67 serviço tanto ao SAMU como Brigada Militar. Liliane fala que na verdade o Conselho
68 ainda não fez essa discussão, e a partir das conferências se tem discutido essa
69 demanda, que acaba indo para assistência e na verdade é atribuição da saúde e não
70 da assistência social. No seu entendimento tem algumas questões que é da política da
71 saúde não da assistência social. Na 1ª Conferência de Assistência Social vieram
72 demandas que eram da habitação, da saúde mental, e que encaminhamos para órgãos
73 competentes, mas a tendência é ir tudo para a assistência social. Os conselheiros
74 iniciam uma rodada de intervenções e depois propostas de encaminhamentos.
75 Conselheira Huguette coloca que não tem em POA quem faça a remoção de alguém
76 em surto, quem faz o trabalho é a Brigada. Se é à noite, fica na rua, pois em POA não
77 tem atendimento 24 horas na área de saúde mental. É urgente um atendimento 24
78 horas e condução. Conselheira Cleci questiona a quem cabe a discussão da remoção,
79 pois na zona norte tem vários andarilhos mas a ronda social não resolve o problema e
80 a Brigada se nega a transportar. É necessária uma solução. Conselheira Regina diz
81 que está ouvindo este debate e vê a dificuldade que o pessoal da assistência social
82 está tendo com as ambulâncias, a estrutura do SAMU está mal, existe dificuldades no
83 atendimento das demandas. A comunidade tem necessidade de saúde, de habitação,
84 portanto, teremos que discutir aqui essas questões. Chama a atenção para a gerência
85 distrital e diretor de PAM'S que acham que tem muita coisa que não tem que ser
86 discutida aqui no conselho e discorda disso. A comunidade tem que se apropriar de
87 tudo, porque é para ela que os equipamentos são construídos. O PAM 4, está com um
88 projeto de reestruturação mas não está se discutindo com a comunidade. A questão do
89 SAMU, de ambulância para remoção de pessoas com dificuldade deve ser discutida
90 aqui, assim como todas as questões de saúde. Conselheiro Humberto fala que se a
91 discussão veio agora porque amadureceu, as dificuldades foram crescendo, as
92 limitações foram surgindo e com a municipalização a SMS teve mais unidades para
93 gerenciar. Recorda que quando começou a administração, hoje na 3ª gestão, alguém
94 fez a seguinte referência ao DEMHAB: "antes cada sala era uma prefeitura a parte" e
95 os técnicos tomavam as decisões. Neste momento, quando ouço que o transporte
96 social é com a saúde, não concordo. Tem que superar a visão estanque das
97 secretarias, porque o serviço social permeia por todas. Nos serviços bem organizados
98 a função da assistente social, não é distribuir roupas, fazer chá e sim junto com a
99 equipe toda achar solução para a comunidade. Não se pode em determinado momento
100 estancar, até aqui vai a nossa responsabilidade. É um serviço que tem que estar todo,
101 se fazer presente e não se eximir. Pode mostrar, no entanto, suas limitações. O
102 transporte, é um problema que o serviço social da FESC também tem que assumir.
103 Pergunta de quantos veículos a FESC dispõe e quantos a SMS têm parado, que
104 poderiam ser usados. É importante ter conhecimento e o fundamental é saber que tudo
105 isso depende de dinheiro, de recursos humano. No momento em que aumenta a
106 arrecadação no município, com critérios corretos, reverte em mais verbas para o
107 município utilizar. Nosso empenho como cidadãos também é isso, as vezes nos
108 omitimos. Léa coloca que é questão de concepção e que isso se trabalha no decorrer
109 do tempo. A FESC tem um programa que se chama atendimento social de rua, com
110 uma Kombi, que faz abordagem e remove pessoas. A FESC não tem auxiliares de

111 enfermagem fazendo abordagem de rua, são as assistentes sociais que fazem este
112 trabalho. A maioria das solicitações feitas à SMS é para remoção de pessoas com
113 problemas de doença mental. Temos profissionais que se especializam nesta área, mas
114 não é exigência para ingressarem na FESC. A maioria dos casos nos quais solicitamos
115 ambulância são para ex pacientes do São Pedro, que estão tendo surto. São as
116 situações mais graves e que não conseguimos por não termos técnicos com formação
117 adequada, manejo suficiente e a Kombi não é o veículo mais adequado para proteger a
118 pessoa. A maioria das situações é de doentes mentais ou casos da comunidade
119 solicitando atendimento a uma pessoa desmaiada na rua. Em várias situações fomos
120 orientados que esses casos não se enquadram dentro do SAMU ou Anjos da Guarda.
121 Vê como é necessário estabelecer parceria com a saúde. Enfermeira Rosane coloca a
122 importância de estar compartilhando essa situação em busca de uma resposta mais
123 global. Das 1.500 a 1.800 chamadas que chegam ao SAMU, uma boa parcela não são
124 para situações urgentes. Quando o médico decide que não é uma situação de risco de
125 vida não se tem alternativa para dizer. Uma das grandes preocupações são as
126 emergências psiquiátricas que não se tem uma resposta qualificada e hoje quando isso
127 acontece se faz um arranjo. Têm sido realizadas discussões com a saúde mental no
128 sentido de integrar e em todas as capacitações se faz abordagem em emergência
129 psiquiátrica. Conta-se com duas ou três pessoas para realizar o atendimento e é
130 impossível atender uma pessoa em surto psiquiátrico com este número, isso dito pela
131 própria equipe de saúde mental. Os profissionais de saúde mental da rede se
132 disponibilizam neste arranjo, mas é construído a cada momento. E para ser bem
133 transparente depende do perfil do profissional que está atendendo e da equipe da
134 ponta se tem disponibilidade de sair para atender junto com a equipe do SAMU. Outro
135 agravante é a questão do serviço 24 horas, mas que está se discutindo a questão da
136 instalação e quando estiver organizado sem dúvida vai melhorar. A Coordenação do
137 SAMU não acha que tenha que ter veículos próprios para fazer o atendimento a
138 emergência psiquiátrica, pois se o paciente está bem manejado, medicado não há risco
139 botar numa ambulância. Um paciente agressivo basta para desestruturar a equipe
140 causando medo e preconceito. Em relação aos excluídos hoje melhorou bastante. Se
141 tiver um chamado para atender morador de rua, depois de avaliar que não corre risco
142 de vida é repassado a FESC, que faz avaliação e atende. Os dados tem que ser bem
143 passado para o regulador e se a pessoa está inconsciente não é com a FESC, o SAMU
144 tem que atender. Está sendo providenciada uma minuta de convênio com a
145 participação da FESC, SAMU e Secretaria e Segurança do Estado para definir as
146 atribuições de cada um. Prevê inclusive a capacitação das pessoas que trabalham nos
147 serviços e convênios. Tem-se avançado na discussão mas não tem sido conclusivo em
148 relação ao transporte social. Em relação as ambulâncias caravans, foram tiradas de
149 uso porque estavam deterioradas, e a ambulância referida pela Letícia, foi uma
150 transformação de três. Restaurar custa mais que comprar um veículo novo, pode-se
151 comprar, mas a grande dificuldade é quem vai dirigir. Tem vários pontos que é preciso
152 discutir, aprofundar com as gerências. Talvez não precise sistema de 24 horas por dia,
153 porque a demanda maior é em horário diurno. Talvez seja necessário estabelecer
154 critérios e vínculos com os serviços para uma rotina de atendimento. Hoje se cobrisse
155 cada gerência distrital já aliviaria bastante o problema na cidade. A mesa reguladora do
156 SAMU possivelmente é um canal para que esta demanda possa passar, não se tendo
157 clareza para dizer no momento como se pode organizar isso. Como a demanda chega
158 para situação não urgente e o SAMU diz que não pode atender, ele poderá dizer que
159 não é uma situação de risco, mas que a pessoa será transportada daqui a 15 minutos,
160 ou então daqui a 3 horas porque tem mais de 10 pessoas esperando . Possivelmente a
161 mesa reguladora do SAMU possa se organizar, pois tem um quadro de telefonistas
162 bastante razoável, com estrutura para organizar a demanda. Leá questiona se o SAMU
163 tem uma equipe preparada para fazer o transporte de doentes mentais ou estão
164 pensando. Enfermeira Rosane informa que hoje a equipe está preparada para se
165 confrontar com a urgência, quando tem capacidade técnica para chegar e atender.

166 Sozinhos dificilmente eles conseguem. Jane informa que contactou com a equipe de
167 saúde mental e que hoje a questão não é tanto o transporte, mas o atendimento
168 hospitalar. Se remove e leva para onde? Rosane coloca que hoje são levados para o
169 Hospital Psiquiátrico São Pedro, mas a ambulância fica muito tempo retida. sobre a
170 Ronda Social é esclarecido que funcionava somente no inverno, mas hoje não funciona
171 mais. Léa propõe que a FESC e SMS elaborem uma proposta, um estudo para ver o
172 que é necessário para efetivar este trabalho em termos de recursos materiais e
173 recursos humanos e apresente no CMS e CMAS. Brígido lembra que SMA tem a CTA -
174 Coordenação de Transporte Administrativo que empresta carro para eventos, óbitos,
175 tem várias carros, plantão 24 horas e pergunta se não dá para articular. Conselheiro
176 Humberto, sugere que no trabalho que será feito entre FESC e SMS é preciso levantar
177 a necessidade de recursos humanos, pois não adianta planejar e não ter quem
178 execute. Conselheira Huguette questiona quais são as prioridades da SMS e
179 orçamento para 1998, bem como o plano de investimentos na área de saúde mental.

180 **Marcha dos Sem:** Jane informa que juntamente com o conselheiro Humberto estava
181 na Câmara de Vereadores de POA, pois hoje, 20/11 é o dia da consciência negra onde
182 estava presente todo o movimento negro e outras representações da sociedade. Leila
183 do gabinete do secretário, complementa informando que às 17 horas iniciou no largo
184 Glênio Peres, show organizado pelo movimento negro com apoio da Secretaria
185 Municipal da Cultura, que deverá se estender até às 22 horas. Jane pergunta como o
186 CMS vai se organizar para a Marcha dos Sem, dia 28/11, cujos esclarecimentos foram
187 dados pelo coletivo de saúde da CUT na reunião anterior. É fundamental que essa
188 discussão seja feita no CMS, como se dará a organização do CMS para a Marcha. É
189 importante divulgar bastante, para que possa multiplicar, pois é um movimento que está
190 acontecendo no Brasil e vai mostrar nossa força para aprovação da PEC 169.

191 Conselheiro Humberto reforça que é fundamental conscientizar as comunidades nos
192 Conselhos Locais de Saúde. Informa que o pessoal que vai reivindicar educação está
193 vindo de Canoas, os da terra estão caminhando desde o interior, saúde vão passar no
194 Hospital Conceição às 6 horas e após irão até o PAM 4. Depois irão em caminhada
195 até o Laçador e terminará com grande ato na Praça da Matriz

Assuntos Gerais:
196 **Votação da PEC 169 e Definição dos Representantes do CMS Para a Plenária**
197 **Nacional de Conselhos:** Jane informa que recebeu à tarde do conselheiro Jairo, a
198 informação de que a proposta de emenda constitucional 169, que estava prevista para
199 ser votada em 26/11 foi transferida para o dia 03/12. Coloca que esta mudança de data
200 é interessante, porque o Conselho Nacional de Saúde está chamando a plenária
201 nacional de conselhos, nos dias 03 e 04/12, compatibilizando duas atividades numa
202 mesma data. Como terá um número grande de conselheiros de todo o Brasil servirá de
203 pressão para que se possa fazer um tencionamento junto aos deputados. Hoje na
204 plenária se votará, definirá quais serão os representantes do CMS, que irão participar e
205 acompanhar a plenária nacional que será em Brasília. A representação tem que ser
206 paritária, no mínimo dois, um representante de usuário e outro de não usuário. O
207 secretário solicitou que fosse trazido de que a secretaria vai participar. O coletivo de
208 saúde da CUT que compõe o segmento dos usuários se propõe representar o CMS e
209 traz para apreciação a indicação. Jane esclarece para o conselheiro Humberto que a
210 representação da CUT no CMS é de usuários. Conselheiro Humberto pergunta se tem
211 alguém que se opõe a indicação. Conselheira Huguette sugere um outro conselheiro
212 que não seja representante da CUT. Jane então pergunta se tem algum outro
213 conselheiro representante de usuário que se dispõe a representar do CMS.
214 Conselheira Cleci pergunta se o coletivo participa das reuniões e qual é o
215 representante que está presente hoje. Jane responde que eles participam das
216 reuniões, que até o presente momento não estão presente e que são os conselheiros
217 Amaro e Cláudio. Conselheiro Humberto diz que a CUT é uma das organizadoras da
218 Marcha dos Sem e certamente hoje estão o dia todo com reunião nesse sentido. Eles
219 têm estado presentes nas últimas reuniões e justamente por isso é que pediram a Jane
220 que trouxesse o nome para ser apreciado. Jane informa a pauta de discussão em

221 Brasília: discussão sobre a situação do SUS, a norma operacional básica 96, mudança
222 no modelo assistencial e financiamento, aprovação da proposta de emenda
223 constitucional e orçamento da saúde para 1998. Não tendo nenhuma outra
224 representação de conselheiros usuários, Jane coloca para apreciação o nome da SMS
225 e do coletivo da CUT como representação do CMS, totalizando treze votos a favor,
226 quatro contra e cinco abstenções. **Comissão de Saúde Mental:** Conselheira Huguette
227 fala que o que tem não é um informe e sim uma solicitação. O CMS tem a comissão de
228 saúde mental, e pede que seja indicado um suplente, pois quando não pode
229 comparecer nas reuniões, o CMS não se faz representar. Jane lembra que a questão
230 levantada pela conselheira Huguette é bem pertinente, pois já faz mais de 2 anos e
231 meio que solicita suplência. As reuniões são as primeiras e terceiras terça-feira do mês,
232 às 9 horas, no auditório da SMS. É importante que a pessoa que se disponibilize tenha
233 condições de participar neste horário, seja usuário e não necessariamente conselheiro.
234 **ASSMS:** Conselheira Neusa Heinzelmann fala que seu informe tem a ver com o
235 assunto anterior, porque como representante da ASSMS, traz para o conselho a
236 informação de que está tramitando na Câmara Municipal um projeto de lei do
237 Executivo, para a viabilização da criação de 270 cargos para a saúde. Também há
238 projeto da nova estrutura da SMS que dá conta dos serviços municipalizados em
239 agosto/96 e que não existem oficialmente hoje na estrutura da SMS. Este projeto está
240 na Câmara desde o dia 6 de novembro e logo será votado. É importante o
241 envolvimento do conselho para que este projeto seja votado e aprovado, pois embora
242 não resolva o todo resolve várias dificuldades enfrentadas hoje. Há alguns
243 questionamentos e o próprio Sindicato dos Municipários que tem assento no conselho
244 e não tem comparecido está fazendo movimento contrário a votação. Jane informa que
245 a representação da Câmara no CMS é o Vereador Cláudio Sebenelo e Renato
246 Guimarães e acha que o primeiro movimento é acionar os representantes para
247 participar. Denise complementa sugerindo que esta discussão deve ser levada para os
248 CLS, porque se ouve diariamente a falta de profissionais nos postos e mobilizar a
249 população para participar dessas discussões na Câmara, para ver quem são os
250 vereadores contrários a criação desses cargos. Conselheiro Humberto sugere que seja
251 chamado o SIMPA que também tem assento e nunca comparece, que está se
252 posicionando contra e certamente fazendo o jogo de alguns vereadores. Temos que
253 chamá-lo para discutir. Conselheira Cleci pergunta se os 270 cargos que estão sendo
254 criados não estão sendo supridos pelos contratos emergenciais. Neusa coloca que
255 alguns serão substituídos. Informa também que o distrito 8 estará fazendo um
256 seminário de saúde mental e que os distritos 3 e 4 também estão realizando, para
257 avaliar como está funcionando e quais são as propostas. Com certeza não se terá um
258 Cais Mental em cada distrito, mas terá um dentro do distrito 8 com atendimento 24
259 horas. **Pré Conferência Municipal de DST/AIDS:** Sílvia do CMS informa sobre a II pré
260 conferência de DST/AIDS a ser realizada no dia 1º de dezembro de 1997, às 19 horas
261 no salão de atos da UFRGS, sala 2 com o tema Crianças e Jovens convivendo com
262 HIV-AIDS. Os palestrantes serão Dra. Rosângela Dal'gnol (GAPA), Flávia Reit falara
263 sobre sexualidade, Bem Behard sobre inserção jovens-escola-família, sociedade e Dra.
264 Carmem Oliveira sobre transmissão vertical. As inscrições poderão ser feita pelo fone
265 216-8898 ou 227-2133 R. 2131, 2132 com Ângela ou Nice. O material poderá ser
266 retirado no CMS a partir de 24/11. **Pauta Para Próxima Reunião:** Central de Marcação
267 e proposta de criação de cargos, SIMPA e Câmara de Vereadores. Jane propõe a
268 realização de uma festa de confraternização no dia da posse da Coordenação do CMS
269 dia 18 de dezembro com a sugestão de cada participante trazer um presente no valor
270 máximo de 1,99 para realizar amigo secreto. Nada mais tendo a tratar a reunião foi
271 encerrada às horas e minutos. Que após lida e aprovada será devidamente assinada.
272 Porto Alegre, 20 de novembro de 1997.

273
274
275

Sílvia Helena Decimo Martins
Secretaria Executiva do CMS/POA

Ata aprovada na reunião Plenária do dia 04/12/1997.