

1 **Ata nº 04/2000 - CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE**

2 Aos dezesseis dias do mês de março de dois mil, reuniu-se ordinariamente às 19 horas,  
3no auditório da SMS/2º andar, a plenária para deliberar sobre a seguinte pauta: **a)**  
4**Leitura e aprovação da ata nº 03/2000 b) Informes da Coordenação c) Informes da**  
5**Plenária d) Convênio Programa de Saúde da Família – Fundação de Apoio da**  
6**Universidade Federal do Rio Grande do Sul e) Hospital Sanatório Partenon f)**  
7**Assuntos Gerais.** Estiveram presentes os seguintes **Conselheiros:** Palmira M. da  
8Fontoura, Cléia Neuberger, Luciane Darolt da Silva Massing, Riograndino de Oliveira,  
9Ramon S. D’Gaslito, Ione Terezinha Nichele, Ricardo Rühling, Maria Ivone Dill, Luigia  
10Dalla Rosa, Deoclides de Almeida, Cecília Nunes Pedroso, Maria Alice Pilla Calvete  
11Valdívia Gonçalves Lucas, Juracy Castro Corrêa, Raquel Rodrigues, Lâmia Abouzahr,  
12Luiza Maria Ribeiro, Célia Medeiros, Maria Virgínia Lemos, Raul Torelly Fraga, Renato  
13Luiz Amaral, Ana Lúcia Menzel, Adelaide Lúcia Konzen, Maria da Graça Alexandre,  
14Neusa Heizelmann, Enilda Lopes de Souza, Tânia Merck, Maria Josefina Crespo Costa,  
15Célia Ruthes, Marco Antônio Plá, Jairo Tessari, Roger dos Santos Rosa, Rosa M.  
16Harzheim (falta justificada), Irineu Grinberg (falta justificada), Reny Valmir Bigolin, Jorge  
17Abib Cury, Joaquim Kliemann e Márcia Hentschke. **Não Conselheiros:** PSF Jardim  
18Cascata- Francisco e Lauro, PSF Mato Grosso – Lourdes Ferreira, PSF São Vicente  
19Martir– Charles Martini Prates, PSF Batista Flores - Lili Farias e Ana Sueli, PSF Safira –  
20Izaura Castro, PSF Mato Sampaio Diva Cogo e Maria Elisabete da Silva, PSF Planalto –  
21Juliana Marques Lemos, PSF Viçosa – Josefina Gazzana, Gladis Machado, Loiva Dias,  
22PSF Wenceslau Fontoura – Kátia Comerlato, PSF Jenor Jarros- Glaci Machado Lemos,  
23PSF Cidade de Deus – Maria Bernadete Fagundes, Vanilda Vasconcelos e Cleusa  
24Ribeiro, PSF/SMS – Fernando Cardoso, PSF Alto Embratel – Terezinha Rodrigues, PSF  
25Vila Cruzeiro- Lismara Brito e Claudete da Silveira, PSF Chácara do Banco – Cirlete  
26Vieira, Associação Chácara do Banco – Cláudio Vieira, U.S. Rubem Berta – Márcia Elisa  
27Weber, U.S. São José – Maria Rodrigues Neto, U.S. Pequena Casa da Criança – Neusa  
28Berlese Jones, U.S. Vila Ipiranga – Denise Girardi, Estudantes Medicina/UFRGS: Daniel  
29Denardin, Anderson Silveira, Tiago Lansini, Leandro Becker, Leonardo Flôres, Daniel  
30Barbosa, Érico Lombardi, Letícia Wirth, Leo Sekine, Tatiana da Silva, Luís Felipe da Silva,  
31Leonardo Tonial, Haley Calcagnotto Santos e Professor João Wener Falk, Escola Cristo  
32Redentor – Maria Livonir Gomes, Rodrigo Lacau e Josiane Machado, Técnico em  
33Enfermagem/ETCR – Maria Lésio Heck, Gabinete Vereador Renato Guimarães- Maria  
34Inês Flores, Rede Compromisso com a Vida – Júlio Onviedo, Associação HPV – Daniel  
35Dal Bó e Sônia, Voluntário GAPA – Luiz Carlos Etger, SES – Ricardo Ceccim, Alcindo  
36Ferla, Nêmora Barcellos, Fernando Júnior, Ignez Maria Serpa, GD II – Teresinha  
37Maraskin, GD VI- Ana Maria Haase. Coordenador Humberto inicia a reunião com a  
38apresentação da plenária. Após em nome do Conselho, cumprimenta o Dr. Renato Luiz  
39Amaral, Conselheiro do CMS pela ADURGS, que assumiu a Direção do Hospital Geral de  
40Novo Hamburgo. Dr. Amaral agradece ressaltando que este é um hospital do SUS e com  
41certeza a sua experiência no CLS 4 em muito contribuirá para realizar um bom trabalho.  
42Agradece pela sua participação no Conselho e que pretende levar ao hospital cursos de  
43mestrado e extensão universitária. **a) Leitura e aprovação da ata nº 03/2000:**  
44Conselheira Ione faz a leitura da ata que após correções é aprovada com 20 votos a  
45favor e 09 abstenções. **b) Informes da Coordenação:** Coordenador Humberto informa  
46que no dia 23 de março, por solicitação da SMS, haverá reunião extraordinária para  
47discutir o contrato de metas que a SMS irá celebrar com os hospitais que prestam  
48atendimento pelo SUS e plano de aplicação do HPS relativo a verba do FUNAFIR; a  
49reunião do dia 06 de abril, para prestação de contas do 4º trimestre da SMS será  
50realizada na Câmara de Vereadores, que a reunião do dia 20 de abril está suspensa por  
51ser quinta-feira santa; o lançamento da IIIª Conferência Municipal de Saúde será  
52realizada dia 29 de março às 17h no Gasômetro; a reunião com as Coordenações dos  
53Conselhos Locais de Saúde para discutir a temática do Conselho para a IIIª Conferência  
54Municipal de Saúde será realizada dia 20 de março às 19h. Fala sobre o aniversário da

55cidade de Porto Alegre onde vários cidadãos Porto Alegrense receberão a medalha  
56Amigos de Porto Alegre e Cidade de Porto Alegre entre eles o Dr. Derocy Giacomo Cirillo  
57da Silva representante do Ministério Público Federal. **c) Informes da Plenária:**  
58Conselheiro Roger informa sobre o curso de Mestrado e Doutorado em Epidemiologia da  
59Faculdade de Medicina da UFRGS e cursos de Especialização em Saúde Pública,  
60Comunicação em Saúde e Saúde e Trabalho com inscrições aberta. **d) Convênio PSF –**  
61**FAURGS:** Coordenador Humberto informa que a proposta de convênio foi discutida no  
62Núcleo de Coordenação o que possibilitou um conhecimento mais amplo do programa, do  
63convênio atual e a nova proposta da SMS. Dra. Claunara S. Mendonça, Coordenadora do  
64PSF inicia falando do prazer em estar novamente apresentando o PSF no Conselho, pois  
65este foi o grande impulsionador da instalação do Programa na cidade de Porto Alegre.  
66Salienta que o mesmo vem sendo discutido com as Associações de Moradores e  
67Conselhos Locais de Saúde desde 1994, culminando na IIª Conferência Municipal de  
68Saúde, apresentando hoje, um resultado de muito trabalho e aprendizado por parte da  
69SMS, Associações e Trabalhadores. Destaca que esta proposta de convênio com a  
70FAURGS foi construída em parceria com as Associações, Trabalhadores e que a  
71definição da SMS em conveniar com esta Fundação foi levado em consideração a  
72importância dos trabalhadores, mudanças dos indicadores de saúde da Comunidade  
73atendida e a interveniência da Universidade. Informa que atualmente Porto Alegre conta  
74com 29 equipes e que a proposta inicial é de conveniar apenas as 10 equipes que  
75encontram-se em condições legais. Algumas Associações tem interesse em manter o  
76convênio, mas que só será mantido se assumirem as responsabilidades propostas. A  
77seguir faz a leitura do Convênio(em anexo) destacando a cláusula oitava, do controle  
78social, proposta pelo Núcleo de Coordenação. Dr. Amaral pergunta quais os  
79departamentos da Faculdade de Medicina estariam contempladas no convênio. Dra.  
80Claunara responde estarem possibilitadas todas a critério da Faculdade. Não havendo  
81mais solicitações de esclarecimento e destaques por parte da plenária, o convênio é  
82colocado em votação e aprovado por unanimidade. **e) Hospital Sanatório Partenon:** Dr.  
83Alcindo Ferla, Secretário substituto da Secretaria Estadual de Saúde, fala do prazer em  
84retornar o Conselho e que dará início à discussão, pois a Secretária precisou ir a Brasília  
85devido a discussão sobre o teto financeiro do Estado do RS no Conselho Nacional de  
86Saúde, mas está retornando nesse momento e pretende comparecer à reunião. Faz a  
87apresentação do Hospital Sanatório Partenon, o qual foi construído em 1951, com  
88recursos do Serviço Nacional de tuberculose, para a assistência de referência na área,  
89prevendo 350 leitos. A insuficiência de recursos, as condições climáticas e de utilização  
90foram impedindo a utilização plena. A partir de 1977 o HSP foi integrado ao Programa  
91Estadual de Controle de Tuberculose, tornando-o referência ao acompanhamento,  
92diagnóstico, tratamento e controle da doença. A seguir apresenta o número de leitos  
93cadastrados no SUS, em Porto Alegre, Região Metropolitana e por Coordenação Regional  
94de Saúde e em relação ao Hospital Sanatório Partenon os seguintes dados: óbitos de  
95pacientes com tuberculose, pacientes com tuberculose e HIV positivo, prevalência de  
96doenças/situações de risco em 388 pacientes em 1999; teste INV (inteligência não verbal  
97de Pierre Weil) em 36 dos 63 pacientes internados em 09 e 10/99; procedência da  
98internação entre 01/01/99 e 01/10/99; indicadores hospitalares; produção hospitalar em  
991998 e 1999; dados da capacidade assistencial; número de casos de tuberculose em  
1002451 portadores de infecção pelo HIV no RS entre 1989 a 1998; incidência de tuberculose  
101por Região Sanitária do RS em 1997; total de casos de AIDS no Estado por local de  
102moradia de 1983 a Janeiro/2000; número de casos da Síndrome da Imunodeficiência  
103adquirida em Porto Alegre, na Região Metropolitana. e por CRS de 1994 a 1999 e a  
104situação da AIDS no RS entre 1983 e 1999 (em anexo). Destaca que a expectativa de  
105diminuição da prevalência da TBC (no período pré-AIDS), a escassez de serviços de  
106referência na área de abrangência do Distrito 6 e a demanda reprimida por atividades de  
107Pronto-Atendimento na região levaram a que se indicasse o HSP como um hospital geral  
108no PMS de 1991. A partir de 1995, iniciou-se a recuperação física das áreas do HSP. A

109Ala Noroeste, recuperada nesse ano, disponibilizou 97 leitos, que vêm mantendo uma  
110taxa de ocupação de 95%. Em 1999 retomou-se os estudos para a revisão do perfil  
111assistencial do HSP. Investimentos realizados no RS a partir de 1999 (Municipalização  
112Solidária, Saúde Solidária, Hospitais Públicos, Sistemas de Referência em Urgência e  
113Emergência e Geração de Risco, Pólos regionais e Centrais de Regulação) vêm  
114descentralizando a atenção à saúde no Estado, principalmente a atenção básica, o  
115Pronto-Atendimento e a média complexidade ambulatorial e hospitalar. Além da ação  
116assistencial de referência, o HSP tem importância no ensino e pesquisa na área. A  
117capacitação de profissionais abrange a graduação, especialização multiprofissional,  
118residência média e ensino em serviço. Em relação à pesquisa, HSP vêm gerando  
119conhecimentos de diagnóstico e terapêuticas nas áreas da medicina, enfermagem,  
120nutrição, serviço social, psicologia. Em 2000, há recursos financeiros orçados para a  
121recuperação da Área Noroeste, liberando mais 100 leitos. A contratação de trabalhadores,  
122também auxiliará na ampliação da capacidade assistencial do HSP. A grande demanda  
123reprimida, principalmente após o aumento da prevalência da AIDS, a complexidade e o  
124controle do diagnóstico e do tratamento da TBC, vêm obrigando a manter seu perfil  
125assistencial. Expõe a intencionalidade da SES em discutir esta situação junto à SMS,  
126CLS6 e CMS e finaliza apresentando os representantes da SES na reunião: Dr. Ricardo  
127Ceccin, Diretor da Escola de Saúde Pública, Dr<sup>a</sup> Nêmore Barcellos Coordenadora da  
128Política de DST/Aids, Dr Fernando Martins, da Coordenação de Regulação das Ações e  
129Serviços de Saúde, Dr. Clécio Silva, Coordenador do Centro de Saúde Murialdo e Dr.  
130Carlos Rizzon, Diretor do Hospital Sanatório Partenon e Maria Ignez Serpa da  
131Coordenação de Atenção Integral à Saúde. A seguir a plenária se manifesta. Professor  
132Jair Ferreira apresenta a posição da Direção do Hospital de Clínicas de que o Hospital  
133Sanatório Partenon, deve ser a referência no Estado para doenças infecto-contagiosas.  
134Exemplifica esta necessidade citando a ocupação rápida dos 40 leitos disponíveis no  
135Hospital Vila Nova viabilizados através de convênio com a SMS e inaugurados em 10 de  
136março. Conselheiro Deoclides defende a ampliação do Hospital incluindo a manutenção  
137dos leitos especializados. Lembra a aprovação nas Conferências de Saúde da  
138transformação em hospital geral, cita os problemas enfrentados pelos usuários da PUC e  
139que a proposta de instalar leitos geral beneficiará a população da Região Leste.  
140Conselheira Ana Lúcia destaca a falta de hospital/dia em Pediatria para Aids e aproveita a  
141presença dos gestores Estadual e Municipal para sensibilizar para esta situação. Fala que  
142as ações só vem beneficiando e atendendo as necessidades dos adultos, sendo  
143importante investir na prevenção, por se tratar de uma doença epidêmica. Gerente  
144Distrital Ana Haase fala que a reivindicação de um Hospital Geral e emergência não  
145exclui o atendimento à Aids e tuberculose e já que o limitante é a verba a proposta do  
146CLS6 é que a reforma seja feita por etapas e que na primeira se contemple o setor de  
147emergência e leitos para Aids e tuberculose. Dr. Falk fala que a SES se comprometeu a  
148chamar reunião com CLS6 o que não ocorreu. Destaca a luta desde 1987 por um hospital  
149geral que incluía também o atendimento em tuberculose/Aids/infectologia e que a idéia  
150não é excluir a bagagem que o hospital tem nestas áreas. Fala que os leitos em hospital  
151geral não seriam referência só para região leste e sim para toda cidade, pois os mesmos  
152estarão na Central de Regulação e que o mais urgente é o atendimento em emergência.  
153Destaca ainda que outras doenças, como as crônicas degenerativas, também apresentam  
154um crescimento com uma demanda de leitos, talvez maior que Aids, tuberculose e esses  
155dados não foram apresentados. Coordenador Humberto fala que esta questão preocupa o  
156Conselho, pois em outubro de 1999, ao ser discutido em plenária, foi deliberado a  
157continuidade da discussão a nível local, com a presença da SES, o que não aconteceu.  
158Observa que não há antagonismo nas proposições e sim ajustes e que o objetivo desta  
159reunião é dirimir equívocos. Sienta que entende a falta de verbas, mas também a  
160importância de discutir com o CLS6, e após apresentar no CMS. Dr. Clécio informa que o  
161Murialdo presta atendimento de urgência e emergência mas que não com a qualidade  
162que a população merece e necessita. Dr. Kliemann, Secretário da Saúde em exercício,

163confirma a participação da SMS na discussão não só a nível de Gerência Distrital, mas  
164também da Assessoria Técnica da Secretaria. Fica deliberado reunião conjunta entre  
165SES, SMS e CLS6, com retorno ao Conselho Municipal de Saúde na primeira plenária de  
166junho. **f) Assuntos Gerais:** Sra. Sílvia, da Secretaria Executiva informa os convites  
167recebidos: a Câmara Municipal de Porto Alegre convida para Sessão Solene destinada a  
168comemorar o Dia Internacional para a Eliminação da Discriminação Racial, dia 21 de  
169março, às 17h., no Plenário Otávio Rocha. O Grupo de Trabalho de Políticas Sociais  
170estará promovendo encontro para elaboração de “Diretrizes” para o Congresso da Cidade  
171dia 18 de março, às 14h30min, na Associação Cristã de Moços – ACM. A FAMURS e  
172ASSEDISA convida para a realização do XII Seminário de Municipalização da Saúde  
173juntamente com o Seminário Estadual para Organização dos Sistemas de Atenção em  
174DST/Aids, nos dias 22, 23 e 24 de março, no município de Passo Fundo/RS. Pauta para  
175próxima reunião: Contrato de metas e plano de aplicação do HPS. A reunião encerrou às  
17621h30 min.

177

178

179

Humberto José Scorza  
Coordenador do CMS/POA

Sílvia Martins/Maria Elaine Facioni  
Secretaria Executiva

180