

1 ATA N.º 06/04 DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE

2 Aos quinze dias do mês de abril de 2004, reuniu-se às dezenove horas no Auditório da
3 Secretária Municipal de Saúde, o Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre, em
4 Plenária Ordinária com os seguintes **Conselheiros presentes: Titulares:** Nei Carvalho,
5 Oscar Paniz, Vanda Silva, Darcy de Azevedo, Angela Nunez, Riograndino de Oliveira, Gleci
6 Alvarenga, Darci Dias, Janete Silva, Ione Nichele, Osmar Maschio, Zilda Moraes Maria Ivone
7 Dill, Maria Encarnación Ortega, Regina Lender, Elen Borba, Sirlei Menezes, Paulo Viaro,
8 Ana Cirne, Mariza Waschburger, Carlos Geyer, Débora Melecchi, Milene Geiger, Jane Maria
9 Diogo, Alair Silva, Irineu Grimberg, Sandra Fagundes. **Suplentes:** Cecília Nunes Pedroso,
10 Rosane Gralha, Tânia Merque, Nauro da Silva, Antônia da Silva, Alcides Pozzobon, Luciano
11 Dutra, Ana Boll. **c) Faltas Justificadas:** Roger Rosa, Jairo Tessari, Paula Fiori. **1)**
12 **Apresentação. 2) Acolhimento. 3) Leitura da Ata nº 05/04** pela Conselheira Ana Maria
13 Cirne, a qual foi aprovada por 20 votos favoráveis, 3 abstenções e nenhum contrário. O
14 Coordenador, Sr. Nei Carvalho passa a palavra ao Dr. Boaventura, um dos responsáveis
15 pelo projeto Rota Vírus, que por outro compromisso, tem que retirar-se mais cedo. Com a
16 palavra o Dr. Boaventura, fala rapidamente sobre a origem do projeto, que vem da
17 Organização Mundial da Saúde, que constatou que no mundo, atualmente, em torno de 500
18 mil crianças sofrem de diarreia e a partir destes dados resolveu propor a criação de uma
19 vacina. A proposta para a pesquisa em Porto Alegre já passou por este Conselho e está em
20 andamento mas diz que hoje faltam 130 crianças para completar esta pesquisa e que a data
21 para encerramento total é em 30/04/2004. A sua preocupação é que se atinja o número
22 proposto de crianças para a vacinação, pois caso contrário haverá perda das vacinas. Assim
23 foi publicada matéria na mídia, convocando crianças da grande Porto Alegre, evidentemente
24 que através de seus pais, para se submeterem a vacina. O Sr. Nei Carvalho lembra que o
25 Dr. Boaventura já ressaltou na sua fala inicial, que a aplicação desta pesquisa tinha área
26 restrita em Porto Alegre. O que está sendo proposto e o Coordenador do Conselho
27 Municipal de Saúde solicita a aprovação desta Plenária é que se abra a área para que a
28 aplicação das 500 vacinas possa se concretizar. É feita a consulta e em não havendo
29 manifestações de qualquer ordem é aprovada a solicitação do Dr. Boaventura. Passamos
30 para a pauta seguinte que é com a presença do Arcebispo de Porto Alegre, Dom Dadeus
31 Grings, que como membro da CNBB, irá falar-nos da proposta da Campanha da
32 Fraternidade de 2004, que é "Fraternidade e Água" e o lema é: Água é Fonte de Vida. Se
33 manifesta então o Sr. Arcebispo dizendo que é fundamental que reflitamos sobre a aparente
34 abundância de água no planeta terra. Lembra do aquífero guarani, que seria uma imensa
35 reserva subterrânea de águas. É importante dizer que se a água é fonte de vida também
36 tem se transformado em fonte de morte, seja pela contaminação, pela falta que acontece em
37 muitos locais e até pela disputa de mercado, que se vislumbra e que até já acontece. Dom
38 Dadeus faz um comparativo aqui na nossa região, sobre o processo de poluição das águas.
39 cita um exemplo, da década de sessenta, em uma vila que já existia onde hoje é a Free-
40 way, perto da Vila Nazaré. Na época, estudantes de medicina, pesquisando as condições de
41 vida das famílias, constataram que todas as crianças estavam com verminose e a causa era
42 o consumo da água, retirada do solo, através de poço. Já nos dias atuais, nossos rios da
43 Região Metropolitana, o lago Guaíba, os nossos arroios também estão altamente
44 comprometidos e coincidentemente nesta época de seca, como conseqüente baixo nível
45 dos rios, constatamos a grande presença de lixo nas margens dos mesmos, diz então que
46 há necessidade de mobilizar-se a sociedade para ampliarmos cada vez mais a
47 conscientização. Primeiro, para não poluirmos a água, pois isto demandara uma quantidade
48 de recursos públicos para tornar esta água potável para o consumo. Aliado a isto, temos que
49 conscientizar-nos para o uso racional dos recursos hídricos. Não podemos ficar

50 desperdiçando água como fazemos hoje, quando lavamos louça em casa, tomamos banho,
51 com piscinas, etc... É importante que preservemos os rios, pois não adianta eliminarmos as
52 árvores até a beira dos mesmos, pois a chuva levará a terra para dentro deste rio e com o
53 tempo o mesmo poderá desaparecer. Então, é fundamental que esta causa da água seja
54 tratada também como caso de saúde por este conselho de saúde. muito obrigado. o
55 coordenador, Sr. Nei Carvalho, passa a palavra ao Sr. Carlos Todeschini, diretor do
56 DEMAÉ, para que também discorra sobre o tema água. O Sr. Carlos saúda os presentes e
57 lembra da importância de não poluirmos nossas águas. Começa falando sobre tratamento
58 de esgotos. O lixo é responsável por 30% da poluição de nossos mananciais de água. Sobre
59 os esgotos, diz que geralmente há uma prática comum em todo o mundo de não tratamento.
60 Alguns países da Europa, Países Nórdicos, fazem este tratamento. A Itália, a França, por
61 exemplo, lançam em alto mar. A Espanha também. Isto gera uma degradação generalizada
62 do meio ambiente. O rio Tâmis, recuperado, não chega a 10% do nosso Guaíba. Lá
63 somente 10% de espécies de peixes que existiam, sobreviveram a poluição, poluição esta
64 que é principalmente industrial e que é de difícil tratamento. É importante lembrarmos que
65 só temos 0,5% de água potável no mundo. Temos ainda 0,5% de água potável subterrânea,
66 mas que os impactos ambientais ainda não são mensuráveis. Por exemplo, se explorarmos
67 em excesso os lençóis freáticos teremos um abalo nas nascentes. Portanto, água disponível
68 é somente 0,5%, que tem que ser cuidada e preservada, para servir para todos os usos.
69 Lembramos que a exploração indevida de mananciais, por lavouras de arroz, por exemplo,
70 tem causado prejuízos enormes na captação de águas para tratamento. O Rio dos Sinos é
71 um exemplo. Foram captadas águas para 5 mil hectares de arroz sem licenciamento
72 ambiental e conseqüente planejamento e todos estão acompanhando o que esta
73 acontecendo no vale dos sinos, em São Leopoldo e Novo Hamburgo. A agricultura consome
74 70% da água. Um kg de arroz, para ser produzido consome 2mil litros de água. Uma floresta
75 de pinus próxima a uma nascente pode secá-la. No Brasil, 9% das regiões tem tratamento
76 de esgotos. Porto Alegre trata 27% de seu esgoto e poderá atingir 77% com o programa
77 socio-ambiental. Para tratarmos o saneamento básico no Brasil hoje, há uma projeção de
78 que sejam necessários 180 bilhões de reais para os próximos 20 anos, caso tudo dê certo.
79 Algo importante, que precisamos estar atentos é para o processo de terceirização da água.
80 Negócios poderosos tentam transformar a água em um produto de mercado. A água é um
81 bem público e social. Lembramos aqui o abaixo assinado que a CNBB propõe. A idéia é de
82 que haja um debate democrático na sociedade brasileira para a construção da "Lei do
83 Patrimônio Hídrico Nacional". Os negócios gerados anualmente pela água, no mundo, estão
84 em torno de 400 bilhões de dólares, ou seja, muito atraentes. Hoje 3 multinacionais operam
85 a questão água. no mundo e são 2 Francesas e uma do Reino Unido. Há uma grande
86 pressão para a privatização das empresas de saneamento, pois estas trabalham com a vida
87 das pessoas e isto significa arrecadação. É daí que saem os 400 bi de dólares. A 2 anos
88 atrás houve uma luta contra o PL 4147, que era o projeto que visava fundir as competências
89 Municipais com as Estaduais. Naquela tentativa não foi possível privatizar pois a
90 constituição tem um artigo que diz "os serviços de interesse local são de competência dos
91 municípios" esta luta foi vencida. Mas vejam, continua o Sr. Todeschini, hoje pela manhã
92 saiu a noticia de que há no senado um projeto, tramitando, com o seguinte teor: há uma
93 ação direta de inconstitucionalidade para retirar as competências dos Municípios das
94 Regiões Metropolitanas, de modo que fiquem os Estados responsáveis por estas. A
95 companhia de águas do Rio de Janeiro estaria por trás desta intenção. A Associação
96 Nacional das Companhias de Saneamento também é favorável a que isto ocorra, porque
97 quer aproveitar a crise financeira dos Estados para privatizar o saneamento. Diz o Sr.
98 Todeschini que há um parecer favorável no Supremo Tribunal, com o Ministro Maurício

99 Corrêa, tirando a competência dos Municípios de administrarem o saneamento. Propõe que
100 se faça um movimento sobre o Supremo para se interromper esta intenção dos poderosos,
101 na busca da privatização da água. O Sr. Coordenador agradece o Sr. Carlos Todeschini. O
102 Dr. Humberto Scorza solicita a palavra e propõe que este Conselho se manifeste sobre o
103 tema. Sugere que o Dr. Roberto Chamis, do Jurídico da SMS, e o Sr. Carlos Todeschini
104 produzam este documento, demonstrando o descontentamento sobre o que está
105 acontecendo e que se envolva também aos Conselhos Estadual e Nacional de Saúde.
106 Lembra o Dr. Humberto que todos devem levar o abaixo-assinado da CNBB, que é mais
107 uma maneira de ajudar na conscientização. O Sr. Carlos Todeschini esclarece que a
108 intenção de privatização não é do Governo federal, mas sim de algumas companhias de
109 saneamento. Sr. Nei Carvalho encaminha a pauta para o Sr. Anderson, da Vigilância
110 Sanitária, que trás um projeto proposto pela ANVISA, que infelizmente chegou com pouco
111 tempo para análise da SETEC e desta Plenária. O projeto passou a tarde pelo Núcleo de
112 Coordenação, onde foi aprovado, com esta ressalva da exigüidade tempo para análise. Fala
113 o Sr. Anderson, lembrando que a Vigilância Sanitária nos estabelecimentos de média e alta
114 complexidade que era feita não tinha uma pactuação de metas a serem cumpridas, não
115 haviam indicadores exigidos pela ANVISA. O que a ANVISA propôs, e que diga-se, também
116 chegou muito em cima da hora para a Vigilância da SMS, é que assinássemos com eles um
117 termo de ajuste de metas onde eles estão apresentando aos estabelecimentos de média e
118 alta complexidade, alguns indicadores, por exemplo, inspecionar 100% das unidades
119 hospitalares que possuem urgência e emergência, 100% de hospitais psiquiátricos e outros
120 serviços, que variam de 20%, 40% a 100%, dependendo da complexidade e do grau de
121 risco que estes estabelecimentos propiciam à população. Isto já é feito pela Vigilância
122 Sanitária em Porto Alegre, ou seja, as diversas equipes já fazem o que está sendo proposto.
123 A única coisa que passa a acontecer é que tudo isto será pactuado com a ANVISA. Isto foi
124 apresentado no Núcleo, chegou para nós também em cima da hora e precisamos ter isto
125 aprovado pelo Conselho até 20/04/2004. O Sr. Anderson reconhece o atropelo reclamado
126 pelo Sr. Nei, mas ressaltamos que o que está sendo proposto auxiliará em muito no controle
127 sanitário, não só aqui em Porto Alegre. É aberto para questionamentos da Plenária. Sra.
128 Tânia Failace solicita que a Vigilância visite o Hospital Conceição e o fiscalize pois para ela
129 existem muitas irregularidades naquele Hospital. Sra. Zilda manifesta sua preocupação no
130 sentido de acompanhar o trabalho da Vigilância . Como o Conselho faria isto? O Sr.
131 Anderson diz que a CVS tem o maior interesse em vir a este Conselho dizer o que é feito
132 por eles. A conselheira Débora Melecchi questiona que se com a ampliação das metas,
133 haverá necessidade de ampliação da mão-de-obra. Sr. Anderson diz que na medida em que
134 estas metas forem ampliadas haverá uma avaliação para ver das necessidades de pessoal,
135 que ele reconhece, hoje são insuficientes. Não havendo mais manifestações Sr. Nei coloca
136 em votação e o resultado foi de 24 votos pela aprovação, 2 abstenções e nenhum voto
137 contrário. Como a CVS necessitaria da ata desta reunião, para enviar à ANVISA, e esta ata
138 só será aprovada em 06/05/2004, o Sr. Nei informa que o Conselho tem a prerrogativa de
139 emitir uma resolução e esta será feita amanhã e repassada a Vigilância Sanitária.
140 Avançamos na pauta e o Sr. Coordenador lembra que todos os conselheiros receberam, ao
141 chegarem, uma cópia da proposta de instalação do Conselho Gestor do Grupo Hospitalar
142 Conceição. Este é o modelo de fluxo que desejamos implantar neste Conselho, ou seja, o
143 conselheiro saberá, com antecedência de quinze dias o que votará na Plenária seguinte e
144 assim poderá se posicionar com mais certeza esclarecendo, neste meio tempo, dúvidas.
145 Portanto, em 06/05, quando acontecer a Plenária sobre este tema, poderemos decidir com
146 mais agilidade e certeza. Avançamos na pauta e o tema é sobre a participação de
147 representação deste Conselho na Plenária Nacional dos Conselhos de Saúde, que

148 acontecerá em 11 e 12 de maio/2004, em Brasília, onde a pauta principal será o
149 cumprimento de EC 29, por estados e municípios. Precisamos indicar os nomes e na
150 reunião de Núcleo desta tarde foram sugeridos os seguintes: Sra. Gleci Alvarenga e Sr.
151 Oscar Paniz, do segmento de usuários, a Sra. Ana Maria Cirne, do segmento trabalhadores
152 e a Sra. Sandra Fagundes, como gestor. Gostaríamos que houvesse a aprovação desta
153 Plenária em relação aos nomes indicados. Não havendo manifestações ou questionamentos
154 o Sr. Nei Carvalho considerou aprovados os nomes propostos. Como último ponto de pauta
155 Sra. Ana Boll, pela SMS, apresenta retificação de dados apresentados erradamente na
156 Prestação de Contas e esclarece então que revisando estes dados, que no caso seriam
157 sobre consultas médicas, a Gerência de Regulação concluiu o seguinte: as consultas de
158 urgência, em 2002 foram de 1.959.610 e em 2003 foram de 1.873.850. As consultas de pré-
159 natal em 2002 foram de 113.544 e em 2003 foram de 97.429. As consultas básicas em 2002
160 foram de 2.337.804 e em 2003 foram de 2.246.814. As consultas especializadas em 2002
161 foram de 1.929.116 e em 2003 foram de 1.973.752. No total em 2002 houveram 6.340.074 e
162 em 2003 6.191.853. A Sra. Ana Boll ressalta que um dos fatores que ocasionaram esta
163 pequena baixa deveu-se principalmente às paralisações ocorridas. Apresenta para a
164 Plenária estes números acima citados, desdobrados em suas diversas especialidades e
165 põe-se a disposição para esclarecimentos. Passamos então aos informes. Sra. Zilda lembra
166 o assunto do Murialdo e diz estar aguardando o encaminhamento de reunião com o Estado.
167 Lembra a Sra. Zilda da Plenária de Saúde e Assistência Social que aconteceu em 13/04 e
168 diz de sua satisfação pela excelente presença de público. Sr. Osmar Maschio também
169 manifestou-se sobre o assunto Murialdo. Sra. Jane Pillar reforça a intervenção da Sra. Zilda
170 sobre a temática de 13/04, dizendo que mais de 500 pessoas estiveram presentes. O
171 importante, diz, é desdobrarmos o que foi decidido e definido lá, ou seja, o Orçamento
172 Participativo sempre reivindicava majoritariamente obras na saúde, este ano foi diferente e
173 especialidades passaram a ser prioridade. Dra. Ana Cirne aproveita e diz que na Oficina de
174 Saúde Bucal de ontem na Restinga foi lembrado que há necessidade de contratação de
175 serviços na área de endodontia, onde a fila estaria com mais de mil na espera. Às 21:40,
176 nada mais havendo a tratar o Coordenador, Sr. Nei Carvalho dá por encerrada esta
177 Plenária. Nada mais havendo a relatar, a reunião encerrou-se às 22h e dela eu, Eliana
178 Aguiar de Carvalho, lavrei a presente ata.

179

180

181

182

NEI CARVALHO
Coordenador do CMS/POA

OSCAR PANIZ
Secretário em exercício do CMS/POA