

## ATA 18/02 CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Aos dezoito dias do mês de setembro do ano dois mil e dois, reuniu-se a Plenária, ordinariamente, às dezoito horas, no auditório da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, para deliberar sobre a seguinte pauta: **1) Leitura e aprovação da ata nº 17/02; 2) Informes; 3) Apresentação da Gerência de Regulação de Serviços de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre; 4) Parecer nº12/02 da SETEC.** Coordenador, Dr. Humberto Scorza, inicia a reunião convidando os participantes a se apresentarem. **Conselheiros presentes:** Maria José Nascimento Silva, Vanda da Silva, Nauro José Aguiar da Silva, Luis Carlos da Silva Alves, Darcy Dias, Neuza Selma Heinzemann, Ione Nichele, Zilda de Moraes Martins, Maria Ivone Dill, Regina Lender, Eva Roseli dos Santos, Ana Maria Araújo Cirne, José Carlos Pintado, Enilda Lopes de Souza, Elvio Alexandre da Costa Sobrinho, Paula Andréia Fiori, Sônia Mansur, Antônio Ricardo Tolla da Silva, Antônia da Silva, Marne Antunes da Porciúncula, Jairo Tessari, Roger dos Santos Rosa, Irineu Grimberg e Reny Bigolin. **Conselheiros que justificaram suas ausências:** Nei Carvalho, Erani Prado, Ronald Wolff, Carlos Geyer, Rosa Harzheim e Joaquim Kliemann. **Não Conselheiros:** Denise Loureiro Chaves dos Santos, Carlos Alberto Maidana Schaurich, Iolanda Ambrózio, Denise Girardi, Tânia Faillace, Alberto Maia, Maria Letícia de Oliveira Garcia, Maria Lúcia Baldasso, Pedro Claras, Aline Ávila Ramos, Cláudia Fernandes, Jane Pilar, Inanir Notari, Ângela Groff Nuñez, Lâmia Abouzhar, Maria de Fátima Rigatti, Solange Soares dos Santos, Daniela Padilha, Elsa Ferreira, Carlos Alberto Melatta, Rosemari Schneider, Lidiane Zanelatto, Luiza dos Santos, Edmilson, Maria Santa Genro, Júlio Boehl e Lenita Dias Parisotto. **1) Leitura e aprovação da ata nº17/02:** Conselheira Maria Lúcia Baldasso faz a leitura da ata da plenária anterior, que ficará redigida com as seguintes alterações solicitadas pelos participantes: Sr. Carlos Alberto Maidana Schaurich, alínea 14, nome correto é Schaurich e não como consta; Conselheira Ione Nichele, alínea 24, retifica para COMAM, Conselho do Meio Ambiente; Sra. Lenita Parisotto, alínea 38, Assistência Social; Sra. Tânia Faillace, alínea 118, solicita que acrescente: e, na época, com Dr. Collares na Prefeitura, foi constatado que Maurício Sirotsky e Máquinas Condor eram os maiores devedores do IPTU na cidade, nunca tendo pagos estes impostos nos 20 anos anteriores; Coordenador Humberto Scorza, alínea 154, convida para o Ato de Instalação da Mesa Curadora e não como consta. Após as correções a ata foi aprovada com 21 votos a favor e 06 abstenções. **2) Informes:** Coordenador Humberto Scorza, informa sobre a 9ª Plenária Estadual de Conselheiros de Saúde do Rio Grande do Sul, nos dias 11 e 12 de outubro, ainda sem local definido. O Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre tem direito a 16 Delegados, sendo 8 usuários, 4 trabalhadores, 2 gestores e 2 prestadores. Na plenária do dia 03.10.2002 vamos homologar os nomes que nos representarão. Na pauta, avaliação dos Cursos de Capacitação e dia 12, possivelmente, se houver 2ª turno, debate entre os candidatos a Governador. Sra. Vanda da Silva convida para a inauguração do PSF Passo das Pedras dia 21.9; Sra. Angela Regina Groeff Nunez convida para a inauguração do PSF do Beco dos Coqueiros, também dia 21.9; Sra. Enilda Lopes de Souza, SINDISEPE, avisa que nossa secretária, Maria Lília Daleiro está hospitalizada no Hospital Santa Rita; Conselheiro Antônio Ricardo Tolla da Silva, representante do Sindicato dos Enfermeiros do RS - SERGS, avisa que dia 23.9 haverá plenária da Associação, com Seminário sobre Contratação do Setor Público/Saúde; Sr. Cantilho comunica a entrega oficial do PSF da Vila dos Herdeiros, com presença de autoridades; Gerente Distrital Denise Girardi, Centro, reforça convite para a reunião do CLS Centro, dia 24.9 sobre Cartão SUS. Conselheira Ione Nichele lê os convites recebidos no Conselho: Lançamento da 3ª Etapa da Campanha de Prevenção à Dengue, dia 23.09, 18ª Semana do Idoso de POA, com inauguração do Centro de Convivência para Idosos, o primeiro a ser criado e Baile da 3ª Idade; 10 Anos da Casa de Apoio Viva Maria, que abriga mulheres vítimas de violência. A seguir o coordenador introduz o assunto central da plenária dizendo que a Gerência de

53 Regulação dos Serviços de Saúde é quem coordena, aprecia, vê como acontece a  
54 relação com aqueles que prestam serviço ao Município, conforme preconiza o SUS.  
55 Pondera que convidamos a Gerência porque seguidamente temos aprovado neste  
56 Conselho, convênios feitos com alguns Hospitais, temos notícias de Contratos de Metas  
57 celebrados com outros, como o São Lucas e o Instituto de Cardiologia. Hoje queremos  
58 saber como estão os convênios com o Hospital Vila Nova ,com o Banco de Olhos e o  
59 atendimento de urgência proposto, as denúncias encaminhadas ao Ministério Público  
60 sobre o Hospital de Clínicas, onde se exigiu que se fizessem procedimentos em traumatologia  
61 / ortopedia .Nos reunimos ,discutimos ,aprovamos e queremos um retorno destes  
62 encaminhamentos quanto aos avanços e dificuldades. Dr. Júlio Boehl, da GRSS  
63 agradece a oportunidade de esclarecer e expor algumas das ações e resultados  
64 obtidos. Começa pela questão formal de contratação feita com o Hospital São Lucas, da  
65 PUC e com o Instituto de Cardiologia, que acontece desde 2001. Procura-se avançar  
66 sempre naquelas áreas que apresentam estrangulamentos e dificuldades e em relação a  
67 estes dois hospitais não têm chegado notícias de cobrança ou falta de atendimento,  
68 apenas eventualmente demora no agendamento ou remarcação, problemas que se tem  
69 resolvido logo com a própria administração destes hospitais ,que têm sido solidários , há  
70 colaboração. Também houve avanço e estamos entregando ao Conselho para  
71 apreciação, o Contrato de Metas e o Plano Operativo do Grupo Hospitalar Conceição.  
72 Foram longas negociações que chegam a um bom termo. O que é difícil e não se  
73 consegue evoluir na negociação é na questão internação com hospitais que têm grandes  
74 emergências. Consegue-se evoluir com eles na parte ambulatorial, as AIHs não  
75 progredem porque não se consegue definir quantos leitos e para quais especialidades. Em  
76 relação ao contrato a ser fechado com o Hospital Conceição que é um grande hospital  
77 público federal e que tem uma linha ideológica, obtivemos apoio e estamos avançando,  
78 com contrato analisado e aprovado pelo Ministério da Saúde. Isto revela que houve um  
79 avanço. Para entender as dificuldades é preciso distinguir a diferença entre Contrato de  
80 Metas e Plano Operativo. O Contrato de Metas é formal na relação jurídico-administrativa  
81 entre a Secretaria e o prestador. Estabelece compromissos de parte a parte,  
82 responsabilidades, punições. O Plano Operativo define o que vai ser feito na prática pelo  
83 hospital e por quem está comprando o serviço, tendo a responsabilidade de pagar os  
84 valores. Com a Santa Casa ,na Policlínica Santa Clara e Hospital da Criança Santo  
85 Antônio a negociação tem evoluído no Plano Operativo ,mas há um impasse no Plano de  
86 Metas, porque se alega que não há equilíbrio no que se exige e nos efetivos  
87 compromissos do Contratante , mas tem evoluído. O Ministério Público e a Promotoria da  
88 Infância ajudaram para que se abram 6 leitos na Unidade de Psiquiatria Infantil no  
89 Hospital da Criança Santo Antônio, que antes não cedia nenhum. No Hospital Conceição,  
90 documento reúne denúncias e acusações que envolvem vários setores, desde compras  
91 até profissionais do Grupo, a chamada “máfia das órteses e próteses”. A SMS está com  
92 uma auditoria ,dada a gravidade dos fatos acusados, para esclarecer as denúncias.  
93 Embora assinadas, não se localizou o denunciante, mas fatos relatados coincidem com  
94 dificuldades encontradas no atendimento ao longo do tempo. O Ministério Público está  
95 fazendo sua parte também. No Hospital de Clínicas, consta que estejam encerradas as  
96 duas sindicâncias. O Ministério Público não acompanhou, nem a do próprio hospital, nem  
97 a realizada pela SMS ,que a Assessoria Jurídica ainda não finalizou. Lamenta a  
98 demora, que é sempre amiga do esquecimento. O lado positivo da denúncia foi que levou  
99 a Direção do HCPA a assumir uma rigorosa vigilância interna, principalmente na área  
100 ambulatorial ,grande área de ingresso de pacientes que foram denunciados como objetos  
101 de cobrança, favorecidos com entradas por fora do Sistema. Com o aval da Direção do  
102 HCPA ,a SMS iniciou uma experiência pioneira para o efetivo controle da porta de entrada  
103 no sistema de saúde , quando ,a partir de primeiro de agosto de 2002, não se abrirá  
104 nenhum prontuário que não seja através da Central de Regulação de Consultas ou da

105 Central de Regulação de Internações . Pode ser sutil a diferença, mas vários “furos”  
106 passam a ser controlado. Quanto aos convênios, relata que o Hospital Vila Nova tem dois  
107 e que um deles trata da transferência dos leitos de drogadição do Hospital São Pedro .  
108 Há um monitoramento para saber se o atendimento está dentro dos parâmetros técnicos.  
109 Há dificuldades do ponto de vista operacional: casos que não são encontrados, falta de  
110 registro na Central, entradas colaterais, quantidade de leitos utilizada não confere, dos 30,  
111 usados 26.Tudo está sendo avaliado, desde a regulação da internação destes pacientes  
112 ,através da Central até uma auditoria, fazendo a conferência para saber se os leitos estão  
113 sendo corretamente utilizados. Da SUSEPE, a ala destinada aos apenados está  
114 reformada ,atendendo as exigências de ordem prisional, mas sendo usada como leitos  
115 clínicos, pela necessidade que existe. O convênio emperrou na origem das verbas para  
116 custeio .Quanto ao Hospital Banco de olhos esclareceu que há inadimplência em relação  
117 ao contrato assinado de Emergência Oftalmológica. O contrato está sendo descumprido.  
118 Agora apresentaram um cronograma para iniciar o atendimento. O Hospital Petrópolis  
119 teve mudanças na administração e na filosofia, terminou com o atendimento em cirurgias  
120 de maior porte, deixando de prestar assistência nesta área. Há denúncias de pacientes  
121 que se apresentaram para cirurgias e estas não estavam registradas no sistema do  
122 hospital. Cirurgias de cataratas eram para pacientes de POA e urgências abertas para  
123 quem procurasse.Caminhos facilitados para municípios que logo se agendaram. Não há  
124 prova de má fé nos desvios. Os procedimentos não foram pagos ,os pacientes retornaram  
125 pelos canais corretos . Oftalmo e otorrino são duas áreas que abrem no Petrópolis. A  
126 seguir abriu-se espaço para perguntas e se inscreveram: Sra. Regina diz que não  
127 entendeu sobre os leitos clínicos do Hospital Petrópolis e quer saber o que mudou . Sra  
128 Tânia Faillace fez várias observações sobre internações no Hospital Vila Nova, sobre os  
129 leitos de dependência química e também questionou se há fiscalização da SMS sobre a  
130 pressa que os hospitais têm de mandar os pacientes para casa. Sr. Jairo Tessari  
131 questionou os Contratos de Metas, falou nos Hospitais Universitários, em como está o  
132 Pronto Socorro e como foi resolvida ,no Hospital Conceição, a questão das internações  
133 pautadas pela emergência. Sra. Maria Letícia Garcia perguntou se já se tem como  
134 mensurar os estrangulamentos do sistema e se com o controle já se pode ter um número  
135 maior de consultas.Conselheira Ione Nichele desejou saber sobre o atendimento aos  
136 hemofílicos, no Hospital Independência, sobre a Central de Marcação, como vai fazer com  
137 o maior acúmulo de trabalho e também que tipo de apoio teriam as muitas pessoas que  
138 procuram o CMS com queixas e denúncias mas que não têm coragem de assumir, porque  
139 têm medo. Neuza Heinzemann pergunta como está a situação do Hospital Parque Belém.  
140 Senhor Citolin argumentou que a Central de Marcação tem muitas deficiências, a fila foi  
141 para os Postos e para a casa, na Traumato há 240 esperas e que o Hospital Vila Nova  
142 está um caos, seu próprio pai ficou 2 dias aguardando médico, sem comida e sem  
143 agasalho .Respondendo, Dr. Júlio Boehl diz que para corrigir e melhorar só tendo  
144 conhecimento. As deficiências precisam chegar ao CMS, à SMS.É preciso assumir a  
145 cidadania e denunciar o que for preciso. As AIH têm número de dias para serem pagas  
146 pelo Gestor. O tempo médio da AIH tem que ser cumprido ou ela volta e não é paga. É o  
147 sistema nacional que é assim. Não procede a alta precoce. Com a mudança  
148 administrativa do H. Petrópolis desativaram a UTI ,então são enviados para lá pacientes  
149 que provavelmente não precisarão dela. Não havia internação expressiva lá. No Hospital  
150 Vila Nova são pacientes para tratamento de desintoxicação. Não é uma enfermaria ou  
151 unidade, são leitos hospitalares e têm vigência a partir de setembro. Em relação ao HPS,  
152 o Município não pode assumir convênio consigo mesmo. No Hospital de Clínicas, com o  
153 aumento de oferta, criou-se uma agenda de cirurgias cardíacas. Quanto aos hemofílicos,  
154 o Hospital Independência trouxe solicitações porque vieram outras patologias na esteira  
155 da hematologia e estão tendo prejuízos. Há problema nos atendimentos. No Hospital  
156 Parque Belém os recursos estão liberados,verbas em andamento e dificuldades em

157 negociar ,porque projetam um atendimento de neurocirurgia e não maternidade ou  
158 pediatria que precisamos e queremos. O Hospital entendeu que teria um plus para fazer  
159 os atendimentos e não é assim. Dr. Humberto Scorza questiona o Hospital Petrópolis  
160 ,que retorna pacientes encaminhados para que sejam realizados exames pré-operatórios  
161 ,para só então realizarem a cirurgia prescrita. Dr. Júlio responde que é compromisso do  
162 Hospital e recebem para realizar os exames necessários. A plenária prosseguiu com a  
163 apresentação da CERIH, Central de Regulação de Internações hospitalares pelo Dr.  
164 Alberto Maia ,que mostrou que coisas boas estão aparecendo, como as mudanças na  
165 Traumatologia ,as medidas que já foram adotadas e o que mudou no período de maio a  
166 agosto deste ano, entre elas : o controle das portas de entrada feito pelo código para  
167 pagamento, obtido somente através das duas Centrais ,fila única para saída do HPS  
168 (urgentes) e PACS (semi-eletivos),negociação com prestadores para aceitação  
169 espontânea de pacientes do PACS e do HPS e a regulação da demanda regional pela  
170 Secretaria Estadual de Saúde. Seguem-se medidas adicionais possíveis com cotas de  
171 procedimentos por hospital e controle de agendas cirúrgicas. Segundo Dr.Maia há  
172 problemas operacionais a resolver como dificuldade de acesso às equipes, Santa Casa e  
173 Independência são dois exemplos . Recusas, onde o médico aceita o paciente e depois o  
174 reencaminha para a Central de Regulação de Internações Hospitalares alegando “falta de  
175 leitos” e insistência de alguns médicos em retirar pacientes do HPS à revelia da Central. A  
176 seguir apresentou gráficos estatísticos da CERIH sobre a demanda total de novembro de  
177 2001 até agosto de 2002, o destino dos pacientes da traumatologia de maio a agosto de  
178 2002 ,que foram os Hospitais Petrópolis ,Parque Belém, Clínicas, PUC, Santa Casa e  
179 Independência. Nos grandes hospitais da CERIH as cirurgias realizadas variam de acordo  
180 com o total do contrato, HCPA(29%) PUC (25%) Santa Casa(5%)  
181 Independência(10%).Apresentou o total de caso resolvidos entre junho e agosto deste  
182 ano no HPS e no PACS que ficou em 189 e 146 pacientes respectivamente. Afirmou que  
183 há uma grande desinformação sobre a Central de Marcação ,principalmente no meio dos  
184 médicos e encerra dizendo que as entidades médicas, Sindicato, Associação, Conselho  
185 devem ser informados sobre estes procedimentos .Na seqüência, Dra. Tais, da Central de  
186 Marcação de Consultas/SMS, apresenta o setor, dizendo que ela centraliza a oferta de  
187 consultas e exames especializados . Foi criada há cinco anos (1997) para vencer o desafio  
188 de atender as necessidades reais da população. Avançou em muitas coisas, mas há  
189 estrangulamentos, demanda reprimida. O acesso é feito por telefone das 7 às 13 horas  
190 para o interior e das 13 às 19 horas para Porto Alegre. É composta por 2 gerentes  
191 médicos,2 auxiliares administrativos, 12 tele -operadores,13 micros Pentium. A proporção  
192 de consultas oferecidas é de 55% Porto Alegre, 30% interior e 15% Grande Porto Alegre.  
193 O fluxo é de Unidade Básica >para uma Unidade de Saúde e SMS >para Central de  
194 Marcação >para prestadores de serviços especializados. Atualmente são 15 prestadores  
195 entre hospitais e centros de saúde. Apresenta dados estatísticos das consultas  
196 agendadas, falou das sobras e das desproporções, há áreas onde falta (traumatologia)  
197 e outras sobram . Frisou que é importante a Central de Marcação ter ofertas para atender  
198 à demanda, entre 20% a 30%, dependendo do contrato com o hospital. Atualmente a  
199 única entrada é a Central de Consultas. Em relação à regulação do acesso aos pacientes  
200 do interior será quando a complexidade do caso assim exigir. Não há diferença de  
201 tratamento, o que oferecer a seus pacientes o hospital deve oferecer ao SUS.  
202 Coordenador Humberto Scorza abre para questionamentos e conselheira Ana Cirne quer  
203 saber como, na classificação das prioridades, fica a inter-consulta, o que deve ser escrito  
204 na referência se ele tem que voltar `a UB para entrar de novo em outra especialidade, que  
205 gera outra consulta. O número de dados que se tem que informar é muito grande e o  
206 tempo termina. Senhor Dionir questiona se quando se consulta com especialista tem que  
207 voltar ao posto para mostrar que consultou. Sra. Denise Loureiro Chaves dos Santos, US  
208 Bananeiras, acha muito bom este novo horário para agendamento. Acha que ecografia

209 não está contemplada com agilidade e precisa. Conselheira Zilda Martins quer entender  
210 como uma paciente com encaminhamento para especialista vai consultar e este devolve 5  
211 meses depois para o primeiro médico . Tais responde que o que não for atendido deve  
212 voltar à Central para ser cobrado. O horário está ampliado para agendamento, as  
213 Gerências já foram notificadas. Também o sistema será informatizado e desafogará a  
214 Central. Para encerrar Dr. Júlio diz que o Ministério Público vai encaminhar para os  
215 hospitais credenciados as regras ,os procedimentos para os profissionais tomarem  
216 conhecimento e que a partir do ano que vem os residentes terão oportunidade de  
217 conhecer estes procedimentos do SUS, através da própria Secretaria de Saúde. **4)**  
218 **Parecer nº12/02 da SETEC:** Sra. Jane Pilar, representante da SETEC, faz a leitura do  
219 mesmo: " A Secretaria Técnica – SETEC, em reunião realizada no dia 17.09.2002,  
220 analisou o Relatório de Atividades do Projeto Saúde Solidária do Hospital São  
221 Lucas/PUC, referente ao mês de junho de 2002; a SETEC considerou-o em conformidade  
222 com o preconizado no Decreto Estadual nº39.681/99 do Governo do Estado do Rio  
223 Grande do Sul, Resolução nº 81/2000-CIB/RS e Resolução nº07/2001-CES/RS. O  
224 Relatório contém informações referentes a procedimentos cirúrgicos, internações e  
225 consultas ambulatoriais e não apresenta o quadro de aplicação dos recursos porque estes  
226 ainda não foram repassados. Ratificamos parecer anterior desta SETEC, com o objetivo  
227 de sugerir que, nos critérios de avaliação do Projeto, sejam incluídos indicadores que  
228 comprovem qualidade e adequação do perfil assistencial. Neste sentido, a SETEC é  
229 favorável a aprovação do Relatório, pela Plenária do CMS". Após foi colocado em votação  
230 e foi aprovado por unanimidade. Avisou-se que na próxima quinta feira, 26/09, haverá  
231 plenária extraordinária do Conselho na Câmara de Vereadores para apreciação do  
232 relatório trimestral da SMS , que dia 30/09 é o prazo para ser apresentado a este  
233 Conselho a proposta final do contrato para municipalização do Murialdo e que como o  
234 Ministério Público não tem dado retorno do que foi encaminhado, será convidado para  
235 informe sobre o HCPA na plenária do dia 03/10. Nada mais havendo a tratar a plenária  
236 foi encerrada às 22 horas.

237  
238  
239 Humberto José Scorza  
240 Coordenador do CMS/POA

Lenita Dias Parisotto  
Secretaria Executiva

241 Eu, Lenita Dias Parisotto, lavrei esta ata que foi aprovada em Plenária do  
242 dia 03/10/2002.