



55 Sanatório Partenon. Conselheiro Ricardo questiona se veio resposta da SES justificando  
56 a ausência. Salieta que as pautas discutidas em Plenária e que faz-se necessário a  
57 presença dos Gestores, acabam sendo proteladas pela falta dos mesmos, levando mais  
58 tempo para serem solucionados. Pergunta qual é o instrumento utilizado pela Secretaria  
59 Executiva para remeter os convites. Conselheiro Hermes considera que a convocação  
60 para o Estado deve ser direta à Secretária e esta designar um representante. Conselheiro  
61 Paulo sugere fazer a discussão sobre o Hospital Sanatório Partenon no Conselho  
62 Estadual de Saúde. Conselheiro Deoclides informa que o mesmo foi convidado a  
63 participar dessa discussão e que tem uma Comissão estudando esta questão.  
64 Conselheira Rosa considera que pelo fato do Hospital estar localizado em Porto Alegre a  
65 discussão deve ser realizada no CMS e não no CES. Sílvia da Secretaria Executiva  
66 esclarece que ao ser realizado um convite, é enviado ofício e após realizado contato  
67 telefônico e que geralmente a entidade confirma a presença e as pessoas indicadas. A  
68 seguir a plenária delibera nova reunião dia 02/03, para discussão do parecer da  
69 Comissão Técnica, com a presença da SMS, SES e CES. **d) Serviço de Urgência e**  
70 **Emergência do Hospital São Lucas da PUC- Pronto-SUS:** Conselheiro Deoclides  
71 coloca que há mais de um ano o CLS6 vem discutindo com o Hospital o atendimento de  
72 Urgência e Emergência e que neste período o Hospital participou de três reuniões do CLS  
73 e duas foram realizadas no Hospital. Enfatiza as reclamações sobre o mau atendimento à  
74 pacientes do SUS, que voltam da porta do serviço, citando o caso de um óbito ocorrido  
75 com uma criança e que os usuários são atendidos por um guarda que costuma mandá-los  
76 para casa ou procurar uma Unidade de Saúde. Reconhece que a tabela paga pelo SUS  
77 está muito defasada e que como um defensor da saúde luta pelo aumento, mas que isto  
78 não pode ser utilizado como argumento para diminuir o atendimento pelo SUS. Sr. João  
79 Francisco Dutra, Supervisor da Área Administrativa inicia confirmando a forma de  
80 comunicação utilizada pelo CMS, pois receberam ofício convidando-os e após  
81 confirmaram a presença por telefone. Em relação aos serviços da PUC destaca a  
82 preocupação dos Irmãos Maristas no atendimento social, destacando o novo Posto de  
83 Saúde na Vila São Judas Tadeu, a creche Comunitária no Bairro Rubem Berta e o  
84 Campus na Vila Fátima. Mostra-se preocupado com o termo Pronto-Atendimento, pois  
85 este serviço não existe no Hospital e sim atendimento em urgência, emergência e em  
86 ambulatório cujas consultas são agendado via Central de Marcação de Consultas da  
87 SMS. Informa que em 1999 foram realizadas 126 mil consultas pelo SUS, 14.400  
88 particulares e que os Hospitais que tem convênio com o SUS tem um teto fixado que  
89 deve ser observado. Atualmente as internações, consultas e exames ultrapassam 3  
90 meses e meio de trabalho a mais. Dr. Fábio Torres, Coordenador da Área de Emergência  
91 informa que existem critérios de atendimento neste serviço e que as emergências são  
92 priorizadas. Este serviço mantém 6 leitos de observação, 4 com estrutura de UTI, com  
93 uma média diária de 16 pacientes/dia e que o fator prejudicial é o limite físico. Ressalta  
94 que a população das regiões Leste e Partenon ficam prejudicadas, porque o serviço  
95 atende também outras municípios. Informa que foi o único Hospital que se prontificou a  
96 realizar uma pesquisa no serviço de Urgência proposto pelo Comitê de Urgência e  
97 Emergência do SAMU e que amostra de 1 semana, identificou que 30% do usuário  
98 atendido é procedente de Viamão. Em relação a triagem informa que é realizada por um  
99 Secretário capacitado, e que a vontade do Hospital é que seja realizada por um  
100 profissional enfermeiro mas que o COREN proíbe. Após explanação fica estabelecido que  
101 as perguntas serão realizadas em bloco de três, com resposta na seqüência pelos  
102 representantes do Hospital. Conselheira Maria Alice esclarece que a triagem é constituída  
103 pelo profissional médico e de enfermagem atuando no mesmo momento. Conselheiro  
104 Hermes fala que em determinado horário da tarde a emergência do Hospital fecha e os  
105 pacientes são encaminhados a outros serviços. Como trabalha no C.S. Bom Jesus atende  
106 muitos usuários que vão a este serviço com bilhete do guarda encaminhando-os e  
107 considera este procedimento um risco para o Hospital e para o profissional plantonista.  
108 Gerente Distrital Ana Haase diz que em casos de urgência e emergência geralmente o

109 usuário procura o atendimento espontaneamente e que faz-se necessário é ter um  
110 profissional médico ou de enfermagem capaz de avaliar o caso. Dr. Fábio informa que o  
111 Hospital tem 600 mil pacientes que buscam o atendimento regularmente e que a política  
112 do Hospital não é colocar uma triagem médica mas que existem critérios para o  
113 atendimento que devem ser observados por quem o faz. Salienta que em caso de dúvida  
114 os usuários são encaminhados para avaliação médica, e que a vaga nunca é negada  
115 quando existente. Enfermeira Terezinha fala que o profissional de enfermagem está  
116 capacitado para fazer triagem e sugere que o Hospital solicite parecer do COREN sobre  
117 isso. Dr<sup>a</sup> Maria Eugênia fala ter uma péssima impressão do serviço, pois crianças e  
118 adultos que encaminha para atendimento na Urgência são reencaminhados a Unidade  
119 sem terem atendimento médico. Diz que faz contato sistematicamente com o Hospital e  
120 só é prestado atendimento quando o médico plantonista é um conhecido. Fala que os  
121 usuários e profissionais de Saúde não querem caridade e sim um atendimento  
122 qualificado, e que é preferível não ter essa referência a tê-la nas condições atuais.  
123 Constata a realidade da cidade de Viamão, mas que esta é uma luta da comunidade  
124 local. Conselheiro Ricardo diz que há anos trabalha em serviço de Pronto-Atendimento,  
125 atualmente coordenando o C.S. IAPI e se muitas vezes o próprio profissional tem  
126 dificuldade em definir uma urgência/emergência, não dá para exigir que pessoas leigas  
127 tenham essa compreensão e que o Hospital corre o risco de ser cobrado ao não realizar o  
128 atendimento ao usuário que procura este serviço. Conselheiro Hermes cita o caso de um  
129 médico plantonista que recebeu voz de prisão ao informar que a Urgência estava  
130 fechada. Conselheira Rosa coloca que o Hospital não está cumprindo com o  
131 compromisso social e com o contrato de prestação de serviço. Dr. Fábio informa que a  
132 urgência não fecha e que a voz de prisão por parte do familiar de um paciente foi  
133 arbitrária. Salienta que o contrato de prestação de serviço é respeitado, mas que o  
134 limitador é o espaço físico e convida os presentes a visitar o serviço. Sr. João Dutra diz  
135 que o nº de internações pelo SUS é 1000/ano, mas que acabam internando o dobro e  
136 propõe convidar a Coordenação da GRSS para discutir o teto financeiro. Dr. Clécio, diz  
137 que enquanto Coordenador do Murialdo, recebe reclamações dos trabalhadores em  
138 relação aos encaminhamentos e como plantonista da Urgência Pediátrica do Hospital,  
139 avalia os casos com clareza e discernimento, não deixando nunca de atender um  
140 paciente encaminhado por escrito. Complementa que 80 a 90% dos casos que procuram  
141 o Hospital poderiam ser resolvidos a nível primário, mas que muitos serviços passam o  
142 paciente adiante, contribuindo com a super lotação dos serviços de Urgência. Acredita  
143 também na necessidade de capacitar os trabalhadores da saúde, qualificar o atendimento  
144 nas Unidades de Saúde e repensar os fluxos, pois os usuários ainda confiam mais no  
145 atendimento hospitalar. Conselheiro Deoclides diz que as pessoas atendidas particular  
146 ou por convênios elogiam o serviço enquanto que pelo SUS o atendimento é péssimo.  
147 Propõe que o convênio seja revisto em conjunto com o Hospital, CMS e SMS/GRSS.  
148 Conselheira Tânia pergunta se Hospital São Lucas será o Hospital de referência do IPE.  
149 Conselheiro Jairo diz que a tendência da população é não acreditar nos Pronto-  
150 Atendimento públicos. Informa que 230 hospitais filantrópicos estão passando por uma  
151 crise financeira e que mesmo assim continuam prestando atendimento pelo SUS apesar  
152 do poder público ter um déficit de R\$ 6.500.000,00 e diz que o Hospital da PUC é  
153 referência. Gerente Distrital Ana Haase propõe que seja garantido o atendimento às  
154 pessoas em situação de urgência e emergência, que seja colocado um profissional  
155 capacitado para fazer a triagem e que a Gerente Distrital seja comunicada quando ocorrer  
156 casos de encaminhamentos incorretos. Dr. Fábio finaliza informando que as baixas  
157 eletivas estão prejudicadas porque a emergência está constantemente demandando  
158 baixa. Fala que os recursos tecnológicos são disponibilizados para todos e que  
159 ultimamente tem sido negado atendimento também a pacientes particular e de convênios.  
160 Destaca que fará consulta ao COREN e CREMERS sobre a triagem, diz não ter  
161 conhecimento sobre o Hospital ser referência do IPE e concorda com os  
162 encaminhamentos do Conselheiro Deoclides e da Gerente Distrital Ana Haase. A plenária

163 também aprova os encaminhamentos pautando nova discussão para o dia 02/03/2000. e)  
164 **Assuntos Gerais:** Coordenadora lone informa que a SMS irá propiciar mais 2 idas para  
165 a VIII Plenária Nacional dos Conselhos em Brasília, e em função do prazo exíguo, o  
166 Núcleo indicou o Coordenador Humberto e a Conselheira Maria Josefina para  
167 participarem, além da Conselheira Maria Alice e lone aprovadas pela Plenária. Informa  
168 que o VII Encontro Estadual de Conselhos de Saúde, acontecerá nos dias 20 e 21/12, e o  
169 CMS tem direito a 16 delegados respeitando a paridade: 8 representantes da categoria  
170 usuários, 4 trabalhadores, 2 governos e 2 prestadores. Os Conselheiros Avelino, Rosa,  
171 Deoclides, Tânia, Erani e Riograndino colocam seus nomes a disposição. Apresenta a  
172 proposta de calendário para a reunião do Conselho no ano 2000, sugerindo em janeiro  
173 reunião, dia 13 e em fevereiro, dia 10. A Plenária aprova. Informa que o Núcleo de  
174 Coordenação recebeu da SMS a proposta de realizar a 3ª Conferência Municipal de  
175 Saúde, de 03 a 05 de maio. É colocado em votação e aprovado por unanimidade. Silvia  
176 lembra aos Conselheiros que no dia 16/12 haverá a eleição do Núcleo de Coordenação, a  
177 votação será das 17h às 21h e o prazo para inscrição das chapas é até o dia 10/12. Até o  
178 momento, nenhuma chapa inscreveu-se, mas a maioria dos membros do atual Núcleo,  
179 mostraram-se interessados em continuar, além da inclusão da ASSMS e SINDILAC.  
180 Finaliza a reunião convidando para a Festa de Fim de Ano que será realizada em  
181 conjunto com a ASSMS dia 17/12 às 21h na Sede da Associação no valor de R\$ 4,00.  
182 Pauta para a próxima reunião a pedido da SMS, Porto Saúde 2000 e Central de  
183 Regulação de Internações. A reunião encerrou-se às 21h e 45 min. Aprovada com 22  
184 votos a favor e 03 abstenções.

185

186

187 Humberto José Scorza  
188 Coordenador do CMS/POA

Silvia Martins / Elaine Facioni  
Secretaria Executiva do CMS/POA