

1 **PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE**
2 **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**
3 **ATA 03/99 CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE**

4Aos quatro dias do mês de março de 1999, reuniu-se ordinariamente, às 19 horas, no
5auditório da Secretaria Municipal da Saúde no 2º andar, a plenária do Conselho
6Municipal de Saúde de Porto Alegre para deliberar sobre a seguinte pauta: **a) Leitura**
7**da Ata 02/99 b) Pauta: Política Municipal de DST/AIDS, Comissão de DST/AIDS do**
8**Conselho Municipal de Saúde e Informes.** Estiveram presentes os seguintes
9Conselheiros: Cléia Neuberger, Palmira Marques da Fontoura, Sônia Maria Scheibler,
10Riograndino de Oliveira, Giovana Roehe Monteiro, Angela Susana da Silva, Natalino
11Salvador Pereira, Ricardo Rühling, Ione Teresinha Nichele, Cecília Nunes Pedroso,
12Luciane Paim, Maria Ivone Dill, Valdívnia Gonçalves Lucas, Cléia Machado, Terezinha
13de Jesus Marques, Alberto Mioto Gabellini, Juracy Castro Correia, Milton Cassis
14Barbosa, Anaide de Souza Gaier, Cláudia Pereira, Renato Luiz Amaral, Ana Lúcia
15Valente, Maria Josefina Crespo Costa, Jailson Prodes, Célia Ruthes, Neusa
16Heinzelmann, Hermes Cattani, Simone Poester, Ignês Maria Serpa, Jairo Tessari,
17Carla da Costa Campos, Irineu Grinberg, Márcia Hentschke, Jorge Abib Cury. **Não**
18**Conselheiros:** Florizeu Campos Carlos Alberto Medeiros, Seldon Gavião, Carlos
19Fernando Barros, Carlos Alberto Duarte, Felipe Albino, Júlio César Orviedo, Maria
20Josefina Crespo, Lory Maria Gregory, Lilia Maria Ravanello, Jair Ferreira, Gerson
21Winkler Marina Gutierrez, Júnior Batista, José Valdir, Dinorvan Soares, Ida Maria
22Lorenz, Jailson Bueno Prodes, Isete Stella, Suzane Kummer, Júlio Barros, Carlos
23Aleixo, Maria Lúcia Baldasso, Adriana Kuchenbecker, Eraldo Martins, Neusa Oliveira
24Jones, Helena de Oliveira, Teresinha Maraskin, Karen Bruck de Freitas, Beatriz
25Pacheco, Karen Giovana Vargas, Luiz Ricardo, Alexandre Barros, Marilena Barros,
26Luciano Gonçalves, Claudemiro Barbosa, Maria Antonieta, Rosene Becker, Ruben
27Pinto, Marcelo Palakin, Maria Rodrigues Neto, Mauro Macamo, Silvia Martins.
28Coordenador Humberto inicia a reunião com a apresentação da plenária. **a) Leitura da**
29**ata 02/99:** Conselheira Ione faz a leitura da ata nº 02 de 11/2/99, que após correção na
30linha 65, Sr. Gérson representando a Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV, é
31aprovada com 21 votos a favor e 07 abstenções. Srª. Márcia, representante da SMS,
32apresenta a “ Pesquisa de Opinião”, constando algumas perguntas referentes a
33temática da III Conferência Municipal de Saúde: Você é Conselheiro? Sim/Não; Quais
34os assuntos que você gostaria que fosse tratados na III Conferência de Saúde de Porto
35Alegre?; Quais desses assuntos você acha que é prioritário e que deveria ser o tema
36principal da Conferência?. A mesma deverá ser respondida na data de hoje e na
37plenária do dia 18/3 para subsidiar a oficina do dia 25/3. Após, por solicitação do
38Coordenador, fala sobre a visita realizada por três Vereadores integrantes da COSMAN
39ao PSF-Vila Safira, salientando que a política da Secretaria não é barrar a entrada das
40pessoas nos serviços e que no mesmo dia foi realizada uma reunião na comunidade
41em defesa dos funcionários. Informa que no dia 08/3 a comunidade se manifestará na
42plenária popular da Câmara de Vereadores e que no dia 09/3 o Secretário dará
43depoimento na COSMAN. Srª. Silvia, da Secretaria Executiva informa que a oficina
44sobre a temática da III Conferência foi transferida para o dia 25/3 às 18 horas, no
45auditório da SMS. Salaria a importância da participação de um representante de cada
46Conselho Local de Saúde e das Gerências Distritais dada a proposta de realizar as Pré
47- Conferências por gerências e de retirar desse grupo a Comissão Organizadora.
48Informa sobre a Plenária Temática de Saúde e Assistência Social dia 08/3, na Câmara
49de Vereadores, com apresentação da prestação de contas/98, plano de investimento
50para 99 e retirada de delegados da temática. Conselheira Ivone informa que o
51movimento SOS-SUS agendou para 07/04 uma mobilização estadual. Coordenador
52Humberto fala sobre a Programação do Dia Internacional da Mulher destacando o ato
53público às 17 horas na Esquina Democrática e a palestra da Conselheira Célia às
5415:30 no Gasômetro. **b) Pauta:** Política Municipal de DST/AIDS e Comissão de
55DST/AIDS. Coordenador Humberto informa que de acordo com a Resolução 01/98,

56que cria a Comissão de DST/AIDS, a plenária deveria na data de hoje aprovar a
57proposta de Regimento Interno. Como não houve avanço em relação a formação da
58Comissão e conseqüentemente proposta de regimento essa pauta será transferida
59para o dia 01/ 4. Passa a palavra ao Coordenador da Política Dr. Ricardo
60Kuchenbecker, que agradece a oportunidade de compartilhar junto ao CMS o trabalho
61que vem sendo realizado pela Política, e que a implantação da Comissão de DST/AIDS
62do Conselho Municipal de Saúde certamente representará um passo importante no
63controle social e na construção de uma política global de enfrentamento a AIDS na
64cidade de Porto Alegre. A seguir apresenta os programas de Assistência e Projetos
65desenvolvidos pelo Centro Municipal de DST/AIDS: **COAS - Centro de Testagem e**
66**Aconselhamento em DST/HIV/AIDS**, onde é realizado o teste anti - HIV, anônimo,
67voluntário, mediante aconselhamento Pré e Pós Teste. Funciona de 2ª à 6ª feiras das 8
68h às 17 h e o aconselhamento coletivo Pré Teste da 9h às 19h. Compõe a equipe: 1
69enfermeira, 3 psicólogas e 1 professora. O COAS apresenta pelo menos três situações
70de estrangulamento: a primeira determinada pela necessidade de mais
71aconselhadores; a segunda, representada pelo tempo de demora para obtenção do
72resultado do anti -HIV, atualmente entre 7 e 10 dias, mas o aspecto mais importante é
73representado pela necessidade de haver disponibilidade imediata no atendimento para
74a clientela cujos testes apresentam resultados positivos. **Serviço de Atendimento**
75**Especializado (SAE) em DST's** que se destina a prestar assistência de saúde, a nível
76ambulatorial, aos clientes portadores do HIV/AIDS, portadores do HTLV-I e outras
77doenças sexualmente transmissíveis. O atendimento se dá das 8h às 18 h através de
78agendamento prévio. O SAE dispõe de uma equipe multidisciplinar oferecendo
79consultas médicas, de enfermagem com foco na adesão ao tratamento (ambatório de
80adesão) procedimentos terapêuticos e procedimento diagnóstico. O ambatório,
81possui uma farmácia para a distribuição de medicamentos anti-retrovirais fornecidos
82pelo Ministério da Saúde. O serviço social faz a distribuição de cestas básicas às
83famílias, cadastro para a confecção de carteiras para passe livre e encaminhamentos a
84recursos da comunidade. O SAE também possui um ambatório de referência para a
85cidade para atendimento do HTLV-I, sendo a retaguarda para os pacientes
86identificados nas unidades de saúde, hospitais e bancos de sangue; **Assistência**
87**Domiciliar e Terapêutica a Pacientes com HIV/AIDS (ADOT)** que funciona desde
881996 com capacidade atual de atendimento a 15 pacientes em regime a internação
89domiciliar; **Projeto de Redução da Transmissão do HIV da Mãe para o recém**
90**nascido** que tem por objetivo aumentar a cobertura e qualificar a assistência Pré-natal
91em Porto Alegre, através da implantação de um programa de prevenção da
92transmissão vertical; **Projeto de Descentralização do Atendimento do HIV/AIDS na**
93**rede de saúde da SMS**, cujo objetivo é capacitar os profissionais para o atendimento
94de indivíduos portadores do HIV/AIDS em todas as unidades de saúde da SMS. Até o
95momento foram treinados aproximadamente 200 profissionais referentes as gerências
96distritais 3, 4 e 9; **Assistência Hospitalar a Portadores de HIV/AIDS em Porto**
97**Alegre**. A assistência é realizada por 5 hospitais: Clínicas (36% AIH) , Hospital Nossa
98Senhora da Conceição (38% AIH), Hospital Sanatório Partenon, Santa Casa e Vila
99Nova. Há carências de Leitos para AIDS na região metropolitana, sendo que a capital
100chega a movimentar 98%das internações no RS. Região metropolitana de Porto
101Alegre. É preciso montar um sistema de regulação de leitos e ampliar o atendimento
102ambulatorial, Hospital Dia e assistência domiciliar. A proposta do Município é em
103parceria com Secretaria de Saúde do Estado e Prestadores que mais atendem essa
104população, montar esse sistema de regulação e comprar mais leitos. Está sendo
105proposta uma enfermaria de referência secundária, em Hospital Geral, com 40 leitos,
106em negociação com o Hospital Vila Nova. **Projeto Redução de Danos** realizado
107atualmente em 20 Unidades de Saúde que realizam troca de seringas. A abordagem
108do usuário é feita por monitores e ou agentes de saúde comunitários treinados para tal.
109São priorizadas as áreas onde há maior consumo de drogas e ou prevalência de casos
110de AIDS. Esse projeto existe desde 1997 a partir da parceria com o Banco

111Mundial/Ministério da Saúde. **Projeto Arpão** que tem por objetivo a comunicação e
112participação de presidiários na luta contra a AIDS; **Projeto de Formação de**
113**Multiplicadores Comunitários de Informações de Prevenção da Transmissão das**
114**DST/AIDS** que iniciou no ano de 1997 treinando em 98, 108 multiplicadores,
115moradores no distrito de saúde 4 (Grande Cruzeiro), e que propõe a ampliação do
116projeto de formação de multiplicadores comunitários de informações de prevenção das
117DST/AIDS; **Projeto de Prevenção das DST/AIDS e Drogas entre crianças e**
118**adolescentes nas escolas de Porto Alegre**, ainda em fase de elaboração que prevê
119o treinamento de adolescentes multiplicadores de informações de prevenção das
120DST/AIDS e do uso indevido de drogas. **Projeto de Prevenção das DST/AIDS nos**
121**locais de trabalho** que prevê a sensibilização de funcionários e chefias da PMPA para
122aspectos relativos a prevenção da AIDS. A seguir a plenária se manifesta em relação
123a: falta de uma política global de assistência ao dependente químico, críticas ao
124Programa Redução de Danos, preferência dada ao Hospital Vila Nova, demora na
125realização de exames de carga viral, falta de atendimento especializado à crianças
126com AIDS. Dr. Ricardo concorda que ainda não foi possível constituir uma política
127global de assistência ao dependente químico mas que existem alguns projetos de
128atendimentos em Saúde Mental. Em relação ao Programa Redução de Danos, salienta
129que a troca de seringas possibilita o uso seguro da droga diminuindo os riscos de
130infecção do HIV, Hepatite B, Hepatite C, chance de maior abstinência, além das
131pessoas buscarem o tratamento. Em relação ao Hospital Vila Nova, onde foi destacado
132problema estrutural e organizacional, com resistências por parte dos profissionais em
133encaminhar os pacientes, e a falta de qualificação dos profissionais que lá trabalham
134salienta que a preferência seria conveniar com o Hospital Partenon, mas o problema é
135em relação aos gastos cujas reformas necessárias para o atendimento proposto
136geraria um custo muito alto. A proposta junto ao Vila Nova é disponibilizar técnicos da
137Secretaria para atendimento aos pacientes internados e repasse de verbas pela SSMA
138ou SMS, bem como compras de equipamentos via Ministério da Saúde. Em relação
139aos exames de carga viral continuarão sendo financiados pelo Ministério da Saúde e
140não é possível realizar agendamento prévio devido a necessidade de cada caso e que
141geralmente 15% dos exames agendados não são realizados. Quanto aos
142equipamentos oferecidos pelo município para a relação dos mesmos são insuficientes,
143mas foi feita uma matriz de programação e encaminhada ao Ministério da Saúde. Em
144relação ao atendimento especializado à crianças existem em Porto Alegre seis serviços
145que atendem essa demanda. O Centro de Municipal de DST disponibiliza 60 consultas
146por semana e está havendo sobras. Fala ainda que a demanda da Rede de Pessoas
147Vivendo com HIV, foi acolhida ao compor a Comissão de DST/AIDS e que e o que o
148relatório da I Conferência Municipal de DST/AIDS será entregue oficialmente na
149primeira reunião da Comissão. Solicita que as reclamações em relação ao Centro
150Municipal de DST/AIDS sejam encaminhadas a Coordenação para conhecimento e
151providências.

152

153

154 Humberto José Scorza

155 Coordenador do CMS

156

Silvia Martins

Secretaria Executiva

Ata aprovada na reunião Plenária do dia 18/03/1999.