

ATA 11/08 CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE

1
2 Aos 8 dias do mês de maio de 2008, com início as 18:30 horas, e tendo por local o
3 auditório da Secretaria Municipal da Saúde, reuniu-se o Conselho Municipal da Saúde de
4 Porto Alegre, com a seguinte proposta de pauta: 1)Abertura, 2)Faltas Justificadas,
5 3)Pareceres, 23/08, 24/08 e 26/08, 4)Informes e 5)Pauta Principal. A) AVALIAÇÃO DA
6 ATENÇÃO BÁSICA EM PORTO ALEGRE B)POLÍTICA MUNICIPAL DE
7 PLANEJAMENTO FAMILIAR E DIREITOS REPRODUTIVOS, C)ESTRATÉGIA
8 ESCOLAR. Estavam presentes os seguintes Conselheiros Titulares: **1)Oscar Paniz, 2)Nei
9 Carvalho, 3)José Antônio dos Santos, 4)Julio Tadeu Dias Vidal, 5)Rejane Haidrich,
10 6)Antonio Losada, 7)João Felizberto Vargas Mello, 8)Clodomar Freitas, 9)Maria
11 Letícia de Oliveira Garcia, 10)Ione Terezinha Nichelle, 11)Paulo Goulart dos Santos,
12 12)Fabiana Souza Olaves, 13)Deoclides Ferreira de Almeida, 14)Jaci dos Santos,
13 15)Zilda de Moraes Martins, 16)Maria Ivone Dill, 17)Maria Encarnacion Morales
14 Ortega, 18)Heloisa Helena Rousselet de Alencar, 19)René Miguel Alves, 20)José
15 Carlos Silveira Vieira, 21)Tânia Ledi da Luz Ruchinsque, 22)Wilson Pereira Dias,
16 23)Sandra Mello Perin, 24)Débora Raymundo Melecchi, 25)Adriana Rojas, 26)Isis
17 Azevedo da Silveira, 27)Sílvia Giugliani, 28)Almerinda Rejane Cunha dos Santos,
18 29)Maria Rejane Seibel, 30)Jairo Francisco Tessari, 31)Alcides Pozzobon, 32)Irineu
19 Keiserman Grinberg, 33)Ana Maria de Araújo Cirne, 34)Newton Munhoz, 35)Márcia
20 Nunes. Se fizeram presentes os seguintes Conselheiros suplentes: **1)João Batista
21 Ferreira, 2)Walmir Labatut, 3)Humberto José Scorza.** São justificadas as faltas de
22 Alberto Terres, Isolda Machado e Roger dos Santos Rosa A Coordenadora, MARIA
23 LETICIA DE OLIVEIRA GARCIA encaminha a apresentação do Parecer sobre Projeto da
24 Cruz Vermelha e solicita que a Conselheira HELOISA ALENCAR faça a apresentação do
25 mesmo. **PARECER 026/08 – CRUZ VERMELHA – Filial Rio Grande do Sul. Projeto
26 POTENCIAISLIDADES: DESENVOLVENDO ESTRATÉGIAS DE CULTURA, TRABALHO
27 E GERAÇÃO DE RENDA.** Após a apresentação do mesmo é solicitado ao Plenário se
28 há necessidade de algum esclarecimento. Nada sendo questionado é encaminhado
29 para votação, sendo aprovado por 24 votos favoráveis, nenhum contrário e nenhuma
30 abstenção. Passamos para os informes e a própria Coordenadora MARIA LETÍCIA
31 registra o falecimento do Conselheiro Distrital do Humaitá/Navegantes/Ilhas e também
32 membro da SETEC, senhor FRADIQUE VIZEU. Aproveitando, que a Dra. ANA CIRNE
33 está presente, registra o falecimento de seu pai. Continuando, manifesta-se sobre a
34 publicação de nossas Resoluções. Tínhamos uma pendência em relação a forma de
35 publicá-las. Após encontros no Ministério Público ficou definido como estas Resoluções
36 seriam publicadas. Nesta semana, dia 6, nos reunimos no Ministério Público Estadual e a
37 Dra. ANGELA ROTUNNO nos comunicou oficialmente que o Gestor já havia publicado
38 as Resoluções, com exceção de uma que havia sido publicada mas não cumprida, que a
39 Resolução 01/06 referente aos Recursos Humanos do Pronto Atendimento da Cruzeiro do
40 Sul. Ficou um prazo de 10 dias para seu cumprimento. Para o Conselheiro PAULO
41 GOULART, diz a Coordenadora MARIA LETICIA, em relação ao Convênio da ULBRA no
42 IAPI, hoje, no início da tarde fizemos contato com o Dr. ROBERTO, do Jurídico, que
43 esteve no Conselho, nos mostrando o processo, que percorreu todos os trâmites aqui na
44 Secretaria, já com o aval do Dr. MARION, mas que ainda tem de passar pela
45 Procuradoria Geral do Município. Solicitamos uma cópia do mesmo e ficamos com o
46 número do processo para poder acompanhá-lo. Ontem, cumprimos com uma tarefa que
47 havíamos deliberado em reunião ordinária, deste Conselho, que foi a nossa Audiência
48 Pública, que tinha como objetivo avaliar a situação da Saúde na cidade, com especial
49 atenção para a Saúde Mental. Penso que cumprimos com a nossa tarefa. Tivemos 179**

50 pessoas presentes. Temos a segunda etapa que é de elaborar o Relatório para que
51 possa ser encaminhado ao fim proposto. Com relação ao processo do Vila Nova, que
52 ficamos de acompanhar o trâmite do pagamento, que se iniciaria no dia seguinte, com a
53 entrega do mesmo à Procuradoria Geral do Município,. Fizemos isso A resposta que
54 temos hoje é de que o processo continua na PGM. Fizemos também a reunião no dia 5,
55 na Comissão de DST AIDS segunda feira, no sentido de discutir o Convênio do Vila Nova
56 e teremos uma nova reunião agora no dia 12 de maio as 18:30 horas. Informo também
57 que no próximo domingo, 18 de maio, dia da Luta Anti Manicomial, teremos um carnaval
58 de rua, que sairá da Redenção , as 14:30 horas, percorrendo as ruas até a Usina do
59 Gasômetro. E no dia 9 de maio, teremos a Mostra da Memória da Loucura, até 8 de
60 junho, na Usina do Gasômetro. Convidamos os conselheiros que acompanham a
61 aplicação dos recursos da Municipalização Solidária, que teremos reunião no dia 16 de
62 maio, as 10 horas da manhã, para atualizarmos as informações. São o NEI, a
63 ENCARNACION, a ZILDA, o OSCAR. O Conselho Municipal de saúde recebeu convite
64 para participar da Jornada de Enfermagem Materno Infantil, nos dias 4 e 5 de agosto de
65 2008 e também para o 1º Encontro das Maternidades de Porto Alegre, que acontecerá em
66 04 de agosto de 2008, das 14 as 17:30 horas. Continuando, a coordenadora MARIA
67 LETÍCIA, registra que todos os Conselheiros receberam o Cronograma de Eventos da
68 Comissão de Educação Permanente e no dia 12 de junho estamos programando, para as
69 18 30 horas o tema da Gestão Financeira. Temos também um convite para o Curso
70 Multiplica SUS, que acontecerá no Hospital Fêmeina dias 26, 27 e 28 de maio das 8 as 17
71 horas. Maiores informações, se dirijam à nós ou a Secretaria do Conselho. Fala a seguir o
72 Senhor JOSÉ ANTONIO do Conselho Distrital Nordeste. Informo que foi decidido no
73 Conselho Local de Saúde da US Chácara da Fumaça, em 5 de maio, e levado para o
74 Conselho Distrital no dia 7, onde foi aprovado, que aquela Unidade ficará aberta até as
75 20 horas. Por motivos de segurança não poderá ficar até as 22 horas. E também por falta
76 de trabalhadores da saúde. Outra informação é de que na Plenária do Orçamento
77 Participativo do dia 26, a Saúde foi colocada em 2º lugar. Informo também que teríamos
78 eleição para o Distrital em 4 de junho, mas como somente houve uma chapa, esta já
79 tomará posse no dia 4 de junho, as 18 horas no NASCIPAZ. Fala o Conselheiro
80 FELIZBERTO, do Distrital Glória. Informo que o Posto de Saúde da Família do Jardim
81 Cascata foi interditado pela Defesa Civil em função das chuvas acontecidas na semana
82 passada. Com isso os trabalhadores foram colocados numa peça em anexo, sem infra-
83 estrutura nenhuma, sem alarme e querem atender o povo daquele jeito. Chega-se lá e
84 encontra-se os trabalhadores sentados na rua, sem poder atender. Quem estiver doente e
85 for lá, em não sendo atendidos, ficarão contra aqueles funcionários. Fala a seguir o
86 Conselheiro RENE do Extremo Sul. Venho aqui informar o Conselho de uma demanda
87 nossa que é a Sala Odontológica da Ponta Grossa, que havia um recurso de R\$
88 129.000,00. Ontem chegou uma empresa de engenharia, que está fazendo estas não sei
89 quantas obras, e querem fazer o seguinte lá. Querem tirar a sala de uma das médicas, e
90 vocês lembram que há tempos atrás falamos aqui que uma das médicas estava
91 atendendo na cozinha. Nós mesmos lá dividimos para que as duas médicas tivessem seu
92 local. Agora querem tirar uma das médicas de lá, para implantar o Gabinete Odontológico
93 e desconsiderar os R\$ 129.000,00. Temos lá uma caixa de sugestões onde o que mais
94 pedem é dentista. Porque querem dentista? Porque quando dizem que tem 12 consultas
95 para nós na Restinga, chegamos lá e são 4 , na verdade. No campo das conquistas, faz
96 tempo que estamos sendo prejudicados. Nós vamos continuar. Mas não a cabresto de
97 ninguém. Seguindo fala a Senhora NEUZA HEIZELMANN que pertence ao Coletivo
98 Feminino Plural. Diz que o Coletivo, desde a primeira Jornada Pelo Fim da Violência e
99 Exploração Sexual da Criança e Adolescente, tem acompanhado este processo, que

100 está na Sexta Jornada. Agora, neste mês de maio temos a data do dia 18 em que
101 também é o Dia que envolve Violência e Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes.
102 Teremos uma programação de semana toda, mas convido a vocês para participarem de
103 duas atividades. Uma delas é em 15 de maio, das 9 as 12 horas no Plenário Ana Terra
104 da Câmara Municipal, onde teremos uma Audiência Pública que abordará este tema. E no
105 dia 18 de maio terá um ato público na Redenção, para marcar esta data. Fala a seguir o
106 Senhor IVO FORTES, informando que a luta pela instalação do Pronto Socorro da Zona
107 Sul está na rua. Vem de mais ou menos 50 dias. No mês de abril houve uma semana de
108 ações de 14 a 18. Sábado próximo teremos a nossa reunião da Câmara Técnica, no
109 Hospital Parque Belém e para qual já deixo o convite para lideranças e representações
110 se fazerem presentes. Faremos uma avaliação deste primeiro momento. Na Câmara de
111 Vereadores tivemos o apoio de todas as bancadas. A presidência ficou de encaminhar
112 uma conversa com o Senhor Prefeito Municipal. Registrar que ontem, em visita ao PSF
113 da Embratel, preparatória a discussão de ontem do Orçamento Participativo de nossa
114 região. Novamente há reivindicação urgente quanto a sua ampliação, que é uma
115 reivindicação antiga. Por exemplo, disse-nos um profissional que os serviços de expurgos
116 são processados ainda na sala de curativos. Estão esperando uma visita da Comissão de
117 Fiscalização do Conselho Municipal de Saúde. Fala a seguir o Conselheiro JOSE
118 CARLOS VIEIRA que reforça a fala do Senhor RENE, ou seja, não queremos que se
119 retirem a sala médica para colocar o Consultório Dentário. E sobre a Unidade de Saúde do
120 Lami, conseguimos 300 mil reais, para a construção de uma Unidade nova. Não
121 queremos que pintem paredes. Por isso queremos saber de onde está vindo o dinheiro
122 destas reformas. Fala a seguir o Senhor RAUL VALANDRO, que participa nesta plenária
123 como representante da Irmandade Santa Casa de Misericórdia. No sentido de estreitar
124 relações entre Santa Casa e Conselho, comunico a vocês que a provedoria da Santa
125 Casa está oferecendo a data de 19 de maio próximo, às 10 horas para receber os
126 Conselheiros, conforme havíamos proposto. Muito obrigado. Fala a seguir o
127 Conselheiro ANTONIO LOSADA, que comunica aos conselheiros que está sendo
128 construído uma Unidade de Saúde na Cohab Cavalhada, na região Sul-Centro Sul, com
129 recursos de uma Emenda Parlamentar de 250 mil reais e contrapartida da prefeitura de 50
130 mil reais. Manifesta-se novamente a Coordenadora MARIA LETICIA, dizendo, em
131 relação ao convite feito pela Santa Casa, que estaremos abrindo para a participação de
132 todos os Conselheiros. Nos organizaremos para participar deste encontro. Registro
133 também convite para evento da Rede de Proteção e Garantia dos Direitos da Criança e
134 do Adolescente e da Família, da Micro Região 5. O Centro Universitário Ritter dos Reis,
135 Núcleo de Relações Comunitárias do Direito, está promovendo a 1ª e 2ª Jornada
136 Regional de enfrentamento a violência e exploração sexual de meninos e meninas, que
137 será no dia 20 de maio de 2008. Outro convite que chegou, da Casa Fonte Colombo, é
138 para participar da Vigília em Memória das Pessoas que faleceram em consequência da
139 AIDS. Será no dia 18 de maio, às 18 horas, na Casa Fonte Colombo, na Rua Hofmann,
140 499, bairro Floresta. Confirmar presença. E nos dias 16 e 17 de maio estará ocorrendo a
141 1ª Conferência Estadual de Gays, Lésbicas, Homossexuais, Travestis e Transexuais. A
142 idéia é articular o Plano RS Sem Homofobia. Será na Câmara de Vereadores. A
143 Coordenadora MARIA LETICIA passa então para a pauta principal e diz que temos a
144 presença do Dr. ERNO HARZHEIM, da Faculdade de Medicina da UFRGS, que
145 apresentará o resultado da pesquisa sobre **“ AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO
146 PROCESSO DE ATENÇÃO E DA SUA EFETIVIDADE SOBRE A SAÚDE DO ADULTO
147 NO POGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA E EM MODELOS ALTERNATIVOS NA REDE DE
148 ATENÇÃO PRIMÁRIA DO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE”**. Quando da proposta
149 deste trabalho o Dr. ERNO esteve neste Conselho fazendo a sua apresentação. Agora

150 retorna com os resultados. Manifesta-se o Dr. ERNO dizendo que fez, juntamente com
151 seu grupo de pesquisa, desde 2005, até o momento atual, uma Pesquisa de Avaliação
152 do toda a Rede de Atenção Primária de Porto Alegre. Apresentamos este Projeto aqui, em
153 2006 e em respeito ao Conselho estamos agora com os dados analisados e trazendo o
154 retorno. Vamos a partir de agora apresentá-los também nos Conselhos Distritais, onde
155 nós também passamos. Também produziremos um Relatório, para entregar para a
156 Secretaria de Saúde do Município. Passa então a apresentar o Dr. ERLON, via data
157 show, os resultados do trabalho (COPIA DA APRESENTAÇÃO ARQUIVADA JUNTO À
158 ESTA ATA NA SECRETARIA DO CONSELHO). Todos vocês têm conhecimento muito
159 próximo do que temos de Rede de Atenção Primária em Porto Alegre e também o que
160 está se fazendo no Brasil em relação a Estratégia de Saúde da Família. Em Porto Alegre
161 temos o Murialdo desde a década de 70, o Conceição da década de 80 e com a
162 municipalização em 1996 o município de Porto Alegre começou a ter as primeiras
163 Equipes de Saúde da Família, que vieram aumentar na virada do ano de 2000. Apesar de
164 ter avançado muito no Brasil inteiro ainda há uma necessidade muito grande de se
165 qualificar a Saúde da Família. Alguns estudos do PROESF, que é o Projeto de Ampliação
166 e Qualificação da Estratégia mostraram que ela ainda é muito heterogênea em relação a
167 qualidade no país inteiro. Há nível de cobertura, em relação as capitais, Porto Alegre não
168 fica bem colocada. Atinge 16% e colocando-se a Saúde Comunitária do Conceição ela
169 vai para uma cobertura de 22%. Sabemos também que há bastante resistência. O
170 Ministério da Saúde tem se posicionado desde o início deste século como sendo a
171 Estratégia da Família uma estratégia de substituição da Rede de Atenção Primária em
172 todos os municípios e qualificação do SUS e organização do SUS a partir da Atenção
173 Básica. Aqui em Porto Alegre já havia uma Rede de Serviços montada, não com cobertura
174 total, mas com serviços diferentes, prestando atendimento, como o Murialdo, a Saúde
175 Comunitária do Conceição, as Unidades de Saúde Básica tradicionais. Hoje temos 83
176 Equipes. O que a gente fez neste trabalho? A gente mediu os atributos na Atenção
177 Primária. Isto é fruto de um trabalho de pesquisa de mais de 30 anos da Professora
178 BÁRBARA STARFIELD, que teve uma influência muito grande na reformulação da
179 Estratégia aqui no país. Ela define que para o Serviço de Atenção Primária estar
180 funcionando com qualidade tem de ter um bom acesso, uma boa maneira das pessoas
181 chegarem e serem atendidas, quando precisarem. Tem de ter um atendimento continuado,
182 com forte relação pessoal entre os profissionais e a comunidade. Tem de fazer a
183 Coordenação do atendimento. Tem as questões dos encaminhamentos, que vocês sabem
184 que quando o nível de solução do problema não está na Equipe, isto tem de ser
185 encaminhado e alguns de vocês, como usuários, já perceberam se vai com o papel, volta
186 sem o papel. E não é somente o papel. É colocar a Coordenação como resumida, na
187 referência e contra referência. Mas aqui e em várias outras capitais do país as equipes
188 não tem o papel de coordenação. Elas não conseguem escolher lugares, qualificar os
189 lugares para os quais encaminham os pacientes. E a integralidade, que é ofertar para
190 população o que ela precisa. Todos os serviços que a população precisaria, dentro do
191 nível de proposta da Atenção Primária. Além disso tem a orientação familiar, que é
192 conhecer as famílias, orientar o cuidado às famílias, não somente aos indivíduos. A
193 orientação comunitária. A participação da população. Lá na Unidade Santa Cecília temos
194 temos um Conselho Local. Participa de reuniões semanais. Ajuda a planejar. A gente
195 sabe, por vários estudos feitos nestes locais, que o Sistema de Saúde Nacional é
196 embasado na Atenção Primária. A saúde das pessoas melhora, custa menos e tem
197 menos desigualdade de saúde. Aqui no país, um pesquisador, em 2006 publicou uma
198 pesquisa mostrando que em cada 10% de cobertura de Saúde da Família em nível de
199 Estado, se reduziria a mortalidade infantil em 5%, controlando os produtos determinantes

200 da mortalidade infantil, que é o acesso à água tratada, leito hospitalar, grau de
201 alfabetização das mulheres, renda. Em uma pesquisa feita em 2002, em Porto Alegre,
202 mostramos que em relação à estes atributos havia uma diferença importante entre
203 Unidades Básicas tradicionais de PSFs, no cuidado das crianças. As notas, os escores,
204 que os PSFs recebiam eram maiores e que cerca de metade das crianças que
205 constavam no PSF tinham alta qualidade de atendimento, enquanto que nas UBS era
206 27%. Este estudo mostrou também que uma criança que constava no PSF tinha 3 vezes
207 mais chance de estar recebendo alta qualidade de cuidados do que as crianças que
208 constavam nas Unidades Básicas tradicionais. Frente a esta diferença de serviço
209 mostrada na pesquisa de 2002, resolvemos fazer uma avaliação de toda a Rede, pois
210 naquele momento a gente havia avaliado somente a Região Sul, os 4 Distritos, Sul Centro
211 Sul, Restinga, Extremos Sul. Entrevistamos 3.014 pessoas, em suas casas, sendo uma
212 amostra muito grande. Foram mais de 400 entrevistas com profissionais. Após a
213 apresentação do Professor ERNO a Coordenadora MARIA LETICIA retoma a palavra.
214 Primeiramente convida o Professor ERNO para participar de nosso Seminário Temático,
215 que será em 16 de Agosto próximo, sábado, e temos bastante tempo até lá, onde
216 estaremos discutindo este assunto. Iniciam-se as perguntas, com o Conselheiro
217 DEOCLIDES ALMEIDA. Que se refere às dificuldades do Bairro Partenon, citando lá estar
218 a Escola Murialdo, onde há a Residência em Saúde e praticamente não existe mais
219 residentes para atender nas Unidades e temos 80 mil habitantes, ou mais, sendo 70 mil
220 sem assistência, pela defasagem de pessoal no atendimento. Fala a seguir o Conselheiro
221 HUMBERTO SCORZA que registra sua satisfação em saber que o Professor ERNON
222 esteve aqui antes e que agora retorna para apresentar os resultados do trabalho ao
223 Controle Social, inclusive indo para os Distritais. Gostaria de ressaltar que este trabalho
224 foi apresentado em Fortaleza, num encontro de Atenção Básica em Saúde, onde foi
225 premiado, recebendo uma grande distinção. Queria dizer também que saúde não se faz
226 somente com médico. A intersetorialidade que o SUS preconiza, tem de ser salientada.
227 Seguindo, manifesta-se a Dra. ADRIANA ROJAS, que tem duas observações. A primeira
228 é que quando se defende o Programa de Saúde da Família, que eu tenho feito
229 continuamente, se coloca muito esta questão, mesmo entre colegas, de “o meu serviço é
230 melhor. O teu é pior”. O que tem de ficar bem claro que não é a capacidade profissional
231 de que trabalha em Unidade Básica que está em comparação e sim, na verdade, o
232 funcionamento das duas Unidades, PSF e Unidade Básica tradicional é que está se
233 comparando. O Modelo de Atenção. Isso parece ser básico para quem tem uma idéia
234 exatamente de como funciona o Programa, mas as vezes, olhando-se rapidamente,
235 parece que “bem trabalho numa Unidade Básica e meu trabalho não é tão bom quanto
236 que trabalha na Estratégia de Saúde da Família”. Outra observação é de que comparando
237 estes dados a gente sabe que a Estratégia de Saúde da Família ainda é uma novidade,
238 como tudo o que acontece na sociedade. Então, se aqueles dados estão nesse período
239 em que ainda os profissionais não tiveram a capacidade, 100%, de se dedicarem aos
240 seus pacientes, a sua comunidade. E também neste momento temos que considerar a
241 defasagem salarial, que contribui para a busca do segundo emprego. Retoma a
242 Coordenadora MARIA LETÍCIA, agradecendo ao Professor ERNO HARSZHEIM. Este faz
243 suas últimas considerações, colocando-se a disposição na Unidade Santa Cecília, para
244 maiores esclarecimentos. Na seqüência, a Coordenadora MARIA LETÍCIA, solicita às
245 responsáveis pela POLÍTICA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO FAMILIAR E DIREITOS
246 SEXUAIS REPRODUTIVOS, Médica LUCIANE RAMPANELLI FRANCO, Enfermeira
247 LURDES MARIA TOAZZA TURA e a médica SORAIA NILSA SCHMIDT que apresentem
248 a proposta aos Conselheiros. Inicia então a apresentação, via data show, a Enfermeira
249 LOURDES (CÓPIA DA APRESENTAÇÃO ARQUIVADA JUNTO À ATA, NA SECRETARIA

250 DO CONSELHO). Após a apresentação iniciam os questionamentos e esclarecimentos,
251 Fala a conselheira HELOISA ALENCAR, que lembra que esta demanda sobre a Política
252 Municipal de Planejamento Familiar, como a LOURDES falou, teve início no episódio
253 Implantes Intradérmicos, no ano passado, e não vi nenhuma frase ou parte do trabalho
254 apresentado, relacionando A esta questão. Isto, para mim, é uma lacuna e precisamos
255 colocar dentro do projeto. Existem mulheres nesta cidade que receberam este método e
256 alguma coisa terá de acontecer com elas, como, por exemplo, acompanhamento. Isso
257 tem de fazer parte do Plano que vocês estão apresentando. Tem uma série de pessoas
258 que receberam este recuso e isto não pode ficar de fora de uma proposta completa de
259 um plano de Planejamento Familiar. Outra coisa que gostaria de entender, é de que,
260 ouço falar em Estágio Curricular, contrapartida. Perguntamos no Relatório de Gestão e
261 nos dizem que as Universidades têm os alunos. Elas têm um Convênio com a Prefeitura
262 onde fica de contrapartida a realização de Capacitações para os profissionais da Rede.
263 Como é feita a distribuição, nestes territórios. Pergunto isso, pois ouvi na tua fala a palavra
264 Regionalização, que para nós ainda é algo muito etéreo, pois o Projeto de Regionalização,
265 aprovado neste conselho, na verdade não foi implantado. Então, como as Universidades
266 olham esta questão do território. A outra questão é de quando a gente pensar na
267 Contratualização, tem algumas cláusulas que tem de fazer parte dos Planos e Metas dos
268 Hospitais. A redução do número de cesáreas. E a questão dos métodos definitivos. Isto
269 é uma questão que não dá para o Hospital escolher o que quer ou não quer fazer. Fala a
270 seguir a Dra. LUCIANE RAMPANELLI FRANCO, que inicia parabenizando a equipe da
271 Saúde da Mulher, da qual faço parte, e todas as outras Secretaria que participaram da
272 elaboração deste Projeto. Inclusive do apoio que tivemos do gabinete do Secretário da
273 Saúde e do Gabinete do Prefeito JOSÉ FOGAÇA, na elaboração do Projeto. Também
274 parabenizar o Conselho Municipal de Saúde pela posição ética e firme que teve no
275 desenvolvimento do Projeto dos Implantes, que desencadeou todo este processo de criar
276 uma Diretriz consistente para o Planejamento Familiar do município, para que coisas
277 como aconteceram, no caso dos implantes, não se repitam, ou seja, chegue uma pessoa,
278 proponha uma política, ou projeto, sem estar de acordo com as Diretrizes do Município
279 de Poro Alegre. O principal objetivo deste projeto é criar uma Política Pública de Direitos
280 Sexuais e Reprodutiva. Quanto aos Implantes, temos todo o levantamento. Já mandamos
281 os relatórios trimestrais e estamos fazendo o do primeiro trimestre de 2008 que
282 provavelmente deverá ter encerrado as 2.500 unidades. Colocadas. Até o fim de 2007
283 estávamos com 1.900 colocados. Nós, como Saúde da Mulher, não temos como
284 acompanhar cada paciente. A orientação em todas as Gerências é de que todas estas
285 mulheres sejam acompanhadas por quem colocou o implante, que é o profissional
286 médico, que é responsável pela ação realizada. Um outro problema que já estamos
287 avaliando junto ao Ambulatório de Planejamento Familiar do Hospital de Clínicas, será
288 uma capacitação, que todos sabem estes implantes duram três anos, para a retirada
289 destes, pois a retirada é mais difícil que a colocação. Estas mulheres estão sendo
290 acompanhadas, pois quem colocou o implante nelas é um profissional com CRM
291 (Conselho Regional de Medicina). Volta a falar a Enfermeira LOURDES TURA, sobre a
292 questão da Regionalização. Tu lembras, HELOISA, que nós organizamos juntas, em
293 2003/2004. Portaria 569, 560, 561 e 562 do Ministério da Saúde, que nós trabalhamos. A
294 Regionalização que tem é do Pré Natal e Parto. As demais não é Saúde da Mulher. É um
295 trabalho que vem sendo organizado e vamos intensificar. As puerpas que saem do
296 Hospital, queremos que saiam com 100% contra-referenciadas. Os abortamentos também
297 deverão ser referenciados para Unidades de Saúde, para imediatamente fazerem seu
298 Planejamento Familiar. Volta a falar a Dra. LUCIANE, dizendo que o Implante não está
299 esquecido no Projeto. Este Projeto inclui Parcerias Públicas Privadas para aquisição de

300 métodos contraceptivos. O Implante é um excelente método, aprovado pela ANVISA, que
301 tem indicações muito precisas, para serem utilizados. O Problema é o seu custo elevado,
302 que só poderemos adquirir, com parcerias. Ele está contemplado no Projeto sim e se for
303 utilizado o será para toda a população e conforme indicação entre profissional e paciente.
304 Manifesta-se a Senhora NEUSA HEIZELMANN, lembrando que esta discussão que a
305 gente fez sobre os implantes culminou com um Seminário de 2 dias, na Câmara Municipal
306 de Porto Alegre, onde se fez uma discussão profunda sobre este tema. Muitas das coisas
307 estão contempladas neste trabalho. Tem coisas que não estão muito claras, pois entendo
308 que o Plano tenha que ser apresentado de uma forma geral. Sobre as Doenças
309 Sexualmente Transmissíveis, não podemos esquecer, e temos um Plano Estadual de
310 enfrentamento a Feminilização da Epidemia da AIDS e então temos de compensar isto,
311 de alguma forma, numa Política que está discutindo este tema. É um dos desafios de
312 podemos estar construindo esta proposta municipal para dar conta deste tema. Outra
313 coisa que não ficou muito clara é em relação ao atendimento das situações de aborto.
314 Tem também o caso de algumas populações que a gente precisa pensar. Cito as negras,
315 as índias, pois cada uma tem a sua peculiaridade. Como última coisa queria colocar uma
316 fala sobre a Lei 10384, de 2008, que institui o Centro Integrado de Planejamento de
317 Porto Alegre. Nosso movimento tem de ser contrário, apesar de ela já ter sido
318 promulgada. Não queremos um Centro. Queremos que a Rede toda de Porto Alegre
319 esteja habilitada, capacitada, para dar conta da realidade. Isto é um retrocesso. É mais
320 um serviço a ser criado, que deverá tirar estrutura do que já existe, que já é cobertor
321 curto. Fala a seguir a Dra. ADRIANA ROJAS, dizendo ser este um tema muito bom,
322 particularmente para quem trabalha na Rede e tenho visto, no último ano, um avanço
323 grande nos métodos oferecidos às mulheres da periferia, para não engravidar. Dois tabus
324 permeiam estas mulheres. Um é de que mulher pobre quer ter muito filho. Isto não é
325 verdade. Elas não querem. A grande queixa das mulheres, na periferia, é o não acesso
326 aos métodos para não engravidar. Ou falta injetável, ou anticoncepcional oral, ou a
327 dificuldade e toda a burocracia que era para se chegar a uma vasectomia ou uma
328 ligadura tubária. Outro tabu é do adolescente esconder da família a sua vida sexual.
329 Sempre que se coloca o adolescente aqui, parece que ele é muito vítima. A maioria dos
330 adolescentes é carregada pela mãe. A família já está sabendo. Está claro qual a realidade
331 que temos que enfrentar. Não é aquele adolescente que as mães não sabem o que está
332 acontecendo. Elas querem participar sim da escolha do método anticoncepcional desta
333 menina. Em relação ao Implante, agora trabalho com índio, e uma das coisas que está
334 acontecendo é se tentar oferecer para esta comunidade todos os métodos
335 anticoncepcionais. Eles não tem acesso ao DIU e se colocou, numa reunião na FUNASA,
336 este novo método. O retorno foi assim: “vão exterminar nossos índios porque vão botar
337 DIU em todo mundo”. A questão do Implante me parece muito isso. Quem está lá na
338 ponta, o que tem acontecido? As mulheres estão batendo no Posto, de todas as idades,
339 perguntando se não tem mais implante. É um método a mais, de todos os oferecidos.
340 Então, na verdade, a mulher, seja qual for, tem de ter acesso ao anticoncepcional que
341 está na Rede privada. Sobre os Implantes quando há o desconforto, elas acabam
342 retirando e foi feita a capacitação para isso, na primeira vez. Fala a Conselheira MARIA
343 REJANE SEIBEL. Referindo-se inicialmente a fala da Dra. LUCIANE, quando colocou a
344 questão da ética em relação aos Implantes Intradérmicoas, como conselheira me sinto
345 estimulada pois fomos muito atacados naquela época, através da mídia, através do
346 Gerente, Dr. THIAGO, que colocou que o Conselho estava prestando um desserviço à
347 população, às mulheres de Porto Alegre. Onde se viu o Secretário dizer que o Conselho
348 somente toma decisões políticas. E hoje, na questão da mulher, ouvimos o quanto é
349 importante trabalhar com ética. Com o cuidado, com o acolhimento, com a importância

350 que o Sistema tem. Trabalho na Rede. Sou enfermeira e muitas vezes faço contato com
351 elas e vejo da seriedade do trabalho delas. Isso para nós, hoje, é um alento. Tem aquela
352 música do CHICO, “Amanhã vai ser outro dia”. Não sabemos como será a fila na
353 Restinga para fazer toda aquela revisão, pois um profissional somente colocou. Coloco
354 também preocupação do pessoal que está na Rede, pois na página 18 colocaram as
355 propostas de qualificação de acesso. Já teve uma capacitação para DIU. Preocupa-me,
356 pois imaginei que os gráficos, após estas capacitações fossem aumentar, e não
357 aumentaram. Porque aqueles profissionais capacitados não estão fazendo a colocação
358 de DIU na Rede. Vocês fizeram um excelente trabalho como referencial teórico, mas na
359 prática o que a gente vê não é a aplicação, não é a vontade desta Secretaria de incentivar
360 um controle de natalidade, um planejamento familiar e uma política para a saúde da
361 mulher. Estamos com defasagem muito grande na questão dos exames. As mamografias,
362 não conseguimos aumentar. A questão da coposcopia está complicada. O Laboratório
363 ficou dois meses parado. Ficamos sabendo pela paciente que não estava sendo feito o
364 exame, ao invés de ser a Gerência de Regulação que nos avisasse. Portanto, questões
365 como manutenção de equipamentos, recursos humanos, condições de trabalho, para que
366 se possa atender melhor as mulheres, tem de ser melhor pensado. Retoma a
367 Coordenadora MARIA LETICIA que lembra a todos que em 29 de maio próximo, a
368 plenária tratará do Relatório de Gestão do 4º Trimestre de 2007 e consolidado. Retorna a
369 Enfermeira LOURDE TOAZA, respondendo à HELOISA ALENCAR, sobre a cooperação
370 técnica. Estes trabalhos que a Saúde da Mulher faz, juntamente com a Equipe de
371 Desenvolvimento é com as Escolas de Enfermagem. Os Cursos de Enfermagem são os
372 únicos que se organizaram e fazem aquilo que a Secretaria pede, formalizando os
373 estagios, do jeito que solicitamos. Temos alguma dificuldade com alguns cursos de
374 Psicologia, que não tem muito acesso à Rede Básica de Saúde. Eles não procuram muito
375 a Rede. Gostaríamos que todos os cursos tivessem estágio na Rede Básica e nos
376 auxiliassem neste trabalho. A Equipe de Desenvolvimento pediu para a Saúde da Mulher
377 o que mais nós precisávamos e colocamos que precisávamos de uma atuação nesta área.
378 Sobre a colocação de DIU, que a MARIA REJANE manifestou-se. A gente sabe que
379 sobre sua colocação há preconceitos tanto dos profissionais médicos quanto das
380 mulheres. Por isso que estamos com o Termo de Cooperação Técnica com o Clínicas,
381 para sensibilizar e capacitar mais profissionais para a colocação. A Dra. ELIANE
382 FERREIRA intervém, lembrando que as mulheres estão optando também pela laqueadura.
383 E os homens pela vasectomia. Retorna a Coordenadora MARIA LETICIA, encaminhando
384 ao Conselheiro OSCAR PANIZ a leitura do **PARECER 023/08 referente a POLITICA**
385 **MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO FAMILIAR E DIREITOS SEXUAIS REPRODUTIVOS,**
386 e que após é encaminhado à votação, sendo aprovado por 25 votos favoráveis, nenhum
387 contrário e nenhuma abstenção. Passamos então para o ponto seguinte de pauta, que é
388 **ESTRATÉGIA DE SAÚDE ESCOLAR**, que será apresentado via data show pela senhora
389 ANA LUIZA TONIETTO LOVATTO (DOCUMENTO ARQUIVADO EM ANEXO À ESTA
390 ATA NA SECRETARIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE). Após a apresentação
391 iniciam as intervenções. Fala a Psicóloga VALDEREZ que trabalha no NASCA
392 Glória/Cruzeiro/Cristal. Parabenizo a apresentação da ANA e quero agregar algumas
393 informações. Quando a gente fala em Saúde Escolar a gente ainda pensa da relação da
394 saúde com a escola. Diríamos que é um núcleo central de nosso trabalho. Evidente que
395 quando olhamos para a saúde como um processo determinado pelas condições de vida
396 das pessoas, a gente não trabalha somente com as escolas. Procuramos fazer uma
397 relação com a FASC, que encaminha, que discute, possibilidades para que nossos
398 pacientes, atuantes, possam ser incluídos em Progamas que ajudem a aumentar a renda
399 destas pessoas. Quando olhamos para os números apresentados logo pensam que é

400 pouco. Temos um problema muito sério que não está computado aqui. O número de
401 faltas as consultas por falta de passagem. Isso tem de ficar consignado aqui. Eu
402 mesmo, que não sou Assistente Social, quando precisa vou para o telefone. Fazer
403 encaminhamento para a Rede. Procurar um SASE para incluir aquele adolescente que
404 está na rua. Então o nosso universo de trabalho não dá conta de atender os professores.
405 A gente até faz consultoria quinzenal aos orientadores, porque não basta pensar que
406 basta largar no colo do pessoal da saúde que está resolvido o problema. A gente tem de
407 procurar trabalhar com as relações que estão lá dentro da escola, que interfere sim na
408 saúde mental destas crianças. Quando a gente pensa Saúde Escolar, não tem como não
409 pensar Saúde mental junto. Lidamos com isso o tempo todo. Tem criança com fome. A
410 gente não vai dizer que ele não vai aprender, mas ela vai com fome. Isso vai atrapalhar.
411 Então a gente tem que pensar que o trabalho da saúde escolar, no meu ponto de vista,
412 e estou há anos nesta Secretaria, eu acho que a gente progrediu muito sim, em termos
413 de trabalhar mais em Rede. Ainda falta muito. Nosso Serviço participa religiosamente da
414 Reunião de Rede da Micro Sul. É uma religião, para nós, participar daquela Rede Sempre
415 tivemos uma parceria excelente com o Conselho Tutelar. Estamos retomando, pois houve
416 uma renovação geral dos conselheiros. Não podemos associar violência com pobreza,
417 nem QUE “ não aprende porque é pobre”. Temos que trabalhar em Rede para que estas
418 crianças saiam do risco. Fala a seguir o Psicólogo DENIS FRAGA, dizendo que
419 procuramos trabalhar com a intersetorialidade, com o fomento, com o desenvolvimento,
420 nas várias regiões. Tem problemas sim, mas é muito mais a partir do reconhecimento
421 desta proposição que a gente está querendo avançar, e é isto que a gente está trazendo
422 aqui hoje. Fala a Conselheira SILVIA GIULIANI, dizendo ser este um assunto bem
423 próximo,. Tendo procurado a Coordenação de Saúde Escolar, porque o Conselho
424 Regional de Psicologia, atualmente, através do Centro de Referência de Psicologia em
425 Políticas Públicas, vem procurando se aproximar bastante da prática dos profissionais, nas
426 Políticas Públicas. Neste momento a gente está trabalhando com o foco da Educação
427 Inclusiva. Então, a minha questão é que isto pudesse ser apresentado, muito
428 pontualmente, porque a educação inclusiva é voltada para aquelas crianças que tem
429 patologias mais complexas ou uma situação singular. E ela dá conta que, se incluída na
430 rede regular de ensino, o mais amplamente possível e menos - nas escolas especiais, ela
431 tende a constituir uma sociedade muito mais solidária. Então queria que pudesse
432 ser, pontualmente colocado qual interface que o NASCA vem construindo com esta
433 questão da educação inclusiva. Fala a seguir a Conselheira HELOISA ALENCAR. Me
434 escrevi, na verdade, como membro da SETEC (Secretaria Técnica do Conselho) para
435 falar aos conselheiros do plenário, como foi esta discussão na SETEC. O documento
436 chegou para nós em 2006. Bastante volumoso. O que a ANA pode apresentar foi um
437 resumo. Foi uma discussão bastante exaustiva na SETEC, e o que nos preocupa é
438 exatamente o que vocês estão colocando. Foi o que discutimos com DENIS, inclusive.
439 Enquanto uma Proposta de uma Política de Atenção ao Escolar desta cidade. Como
440 filosofia, com diretrizes, acho que ela está perfeita. A dificuldade é ser isto aqui algo a ser
441 apresentado para nós como um Plano. Até porque um Plano precisa conter outros
442 conteúdos que aqui não aparecem. Recursos, estratégias, metas. Ele não é um Plano e
443 sim uma Proposta Política, Filosófica, com uma Diretriz e uma Estratégia. Temos que
444 esquecer um pouco do que acontece hoje no sentido dos recursos Não está escrito em
445 nenhum lugar deste documento como vamos sair disso. Onde está o Concurso público.
446 Não tem nem Assistente Administrativo para trabalhar. Fala a Conselheira MARIA
447 ENCARNACION, dizendo, no seu entender que houve muito retrocesso. A falta de
448 pessoal. Quando iniciou o NASCA, tinha mais pessoas para trabalhar. Hoje as equipes
449 estão reduzidas. Faltam condições. O pessoal trabalha mesmo, mas parece que falta

450 apoio da Secretaria. Hoje uma questão que está sendo muito reclamada é sobre os
451 óculos. Antes se conseguia os óculos. E também, um NASCA sem Fonoaudióloga, não
452 tem como funcionar. Fala a Enfermeira NEUSA HEINZELMAN, dizendo que não ouvir
453 falar no Projeto chamado SPE (Saúde e Prevenção nas Escolas), que é muito bom.
454 Queria alguma informação. Volta a falar a Senhora ANA LUIZA LOVATTO, agradecendo
455 as contribuições. Acho que é isso mesmo. Adoraríamos ter solução para todos os
456 problemas, mas acho que isto é uma construção desta prefeitura. E é por isso que
457 estamos apresentando isso como uma estratégia municipal, para que se possa
458 solucionar estes problemas. E que as escolas lamentem o final daqueles consultórios
459 dentro da própria escola, eu entendo. Mas isso faz parte do processo de municipalização.
460 Penso que o Conselho tem de trabalhar para que isso seja efetivo e que este trabalho, que
461 já é árduo e sempre com muita paixão, muito amor, por estas equipes reduzidas, que
462 possa se potencializar. E, retomando a fala do DENIS, a nossa intenção não é de que
463 estas equipes trabalhem somente na Secretaria da Saúde, mas que estes objetivos, esta
464 promoção de saúde, possa estar na Atenção Básica, na Estratégia de Saúde da Família,
465 possa ser feita em consonância com os Agentes Comunitários. Que o NASCA seja um
466 dos recursos para que isto aconteça. Quanto aos óculos, até o ano passado tínhamos
467 convênio do Governo do Estado, com o Pão dos Pobres, que infelizmente não foi
468 renovado e nem será renovado. Mas estamos trabalhando no Projeto Olhar Brasil, do
469 Ministério da Saúde e provavelmente neste ano teremos a disponibilização de óculos.
470 Inclusive para idosos. E adultos, no Alfabetiza Brasil. Sobre o SPE, houve um momento
471 em que ele aconteceu assim com este nome, mas ele está inserido na Estratégia de
472 Saúde Escolar, que é muito mais que o SPE, que prevê apenas trabalho em relação a
473 saúde sexual reprodutiva e controle do uso dos psicoativos. Ele está previsto no PAM da
474 DST-AIDS, com verbas para todas estas ações relativas as doenças sexualmente
475 transmissíveis. Sobre a Educação Inclusiva, isto faz parte do trabalho do NASCA, uma
476 vez que estas crianças estão em nossas escolas. Não temos nada específico,
477 formalizado. Mas quando há esta demanda para o NASCA, este dá conta. De acordo
478 com suas possibilidades, encaminhando para atendimento especializado, ou fazendo
479 atendimento na Atenção Básica. Retoma a Coordenadora MARIA LETICIA e solicita à
480 Conselheira HELOISA ALENCAR que seja lido o parecer da SETEC, sobre a proposta.
481 É apresentado o **PARECER 024/08 – DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE, sobre**
482 **a ESTRATÉGIA DA SAÚDE ESCOLAR.** Encaminha então a votação, a Coordenadora
483 MARIA LETÍCIA, sendo aprovado o mesmo por 20 votos favoráveis, nenhum contrario e
484 uma abstenção. Nada mais havendo a tratar é encaminhado, as 21: 20 horas o final da
485 plenária e sendo lavrada a presente Ata.

486
487
488
489
490
491

MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA
Coordenadora da Plenária

OSCAR RISSIERI PANIZ
Secretário

Ata aprovada na reunião Plenária do dia 05/06/2008.