CMS CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE PELOTAS PEL

Ofício n.º374/2019 - CMSPEL

Pelotas, 25 de novembro de 2019.

Câmara de Vereadores de Pelotas

OFÍCIO

Doc Nº:0740/2019
Protocolo8893/2019
Data: 26/11/2019

Prezada Senhora

De acordo com o Artigo 5° da Lei Municipal n° 6183/2014, vimos pelo presente ofício, e as cópias em anexo, dar conhecimento das deliberações da Assembléia Geral Ordinária realizada em 21/11/2019.

Conforme a legislação, e em especial, o Parágrafo 2° do Artigo 5° da Lei 6183/14, a Gestão Municipal, à Câmara de Vereadores e outras autoridades terão até 30 dias para manifestar-se, caso os atos aprovados ofereçam contrariedades a Legislação e ao interesse público.

Atenciosamente

Luiz Guilherme Belletti
Coordenador Geral do CMS

Luiz Guilherme Belletti
Coordenador Geral
Conselho Municipal de Saúde
SMS - Pelotas/RS

Para
Câmara de Vereadores de Pelotas
Nesta Cidade

CMS CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE PELOTAS PEL

Rua Três de Maio, 1060/203
CEP 96010-620 Pelotas – RS
Fone: 3227-6555
cms.pelotas@gmail.com

Deliberação da 28ª Plenária do ano de 2019 – 21 de novembro de 2019

O Plenário do Conselho reunido nesta data, em reunião ordinária, com a presença de 26 Conselheiros e Conselheiras, que assinaram o registro de presenças, apreciaram e deliberaram sobre os pontos de pauta abaixo, e ainda ocorreu com acompanhamento de 25 visitantes.

Das pautas previstas e suas deliberações:

Pauta 1. Registros de mudanças nas representações das ENTIDADES.

A APAE enviou ofício solicitando afastamento temporário do Plenário do CMS.
OBS: Este afastamento não consta no RI, além de tornar a composição do Conselho incompleta, portanto caso tenha outra entidade interessada, devemos debater esta situação.
A conselheira Jaqueline Dutra pediu seu desligamento da representação do SINURGS.

Pauta 2. Análise e encaminhamentos referentes Atas 27 e 29/2019.

As referidas atas foram debatidas e aprovadas na sua integralidade.

Pauta 3. Projeto de Lei municipal referente aos partos realizados em Pelotas (ementas).

O projeto original foi enviado aos conselheiros e posteriormente debatido, em três reuniões na Comissão Técnica, e o Plenário aprovou as alterações propostas pela Comissão.
O conteúdo do projeto encontra-se em anexo.

Pauta 4. Análise e aprovação da Nota Fiscal Gaúcha Etapa 058 - HEP.

O Plenário aprovou a prestação de contas, por estar dentro das normas, e pelos valores terem sido empregados em algo que beneficiará o tratamento dos pacientes, pois foram adquiridos materiais para terapias ocupacionais.

O valor do repasse Estadual foi de R$ 1.656,26. A contrapartida do hospital foi de R$ 101,04 e o total da prestação de contas atingiu o valor de R$ 1.757,30.

Pauta 5. Análise e encaminhamentos sobre apresentação Relatório de Atividades 2º Quadrimestre Pronto-Socorro.

O Plenário avaliou a apresentação e aprovou o Relatório de Atividades do 2º Quadrimestre, com observações e recomendações, respectivamente:

Das Observações:

1) A baixa resolutividade da assistência em saúde em vários municípios vizinhos, e na Atenção Básica de nosso município, tem demandado um maior número de pacientes, e por consequência, aumento o custeio do PS;

2) O serviço de esterilização dos materiais precisa ser tratado em um local próprio, com uma avaliação do custo e da qualidade, pois o valor de custeio nos últimos meses foi significativo;

3) A alta taxa de pessoas aguardando as internações eleva os custos do serviço, desde o material de higienização até o custeio dos exames;

4) Existe a necessidade da SMS, através de suas equipes avaliarem o quantitativo de atendimento pediátrico nos serviços de urgência e emergência no município, tendo por base os atendimentos no PS, na UPA e na UBAI Navegantes.

Das Recomendações:

Rua Três de Maio, 1060/203
CEP 96010-620 Pelotas – RS
Fone: 3227-6555
cms.pelotas@gmail.com

1) De a SMS contratar uma quantidade maior de AIH e mais leitos clínicos, pediátricos e de UTI nos hospitais locais, para evitar o excesso de pacientes aguardando internação;

2) De a SMS analisar e adotar providências para a agilização nas internações oncológicas, considerando serem os casos de maior permanência aguardando leitos, e de necessidade imediata, para o início ou prosseguimento dos tratamentos;

3) Foi sugerido à Administração, estudar formas de melhorar a privacidade dos pacientes no primeiro atendimento médico (na entrada do paciente).

Pauta 6. Criação do Comitê Intersetorial IST/AIDS/HV e TB.

Por não haver parecer da Comissão Técnica (COMTEC), o plenário não pode analisar este ponto.

Pauta 7. Análise e encaminhamento para indicação de representantes para o COMAI (Comitê Municipal de Investigação de Óbitos Infantis, Fetais e Maternos).

Tendo em vista que o COMAI é órgão colegiado de natureza interinstitucional e multiprofissional, tendo caráter ético, técnico, educativo e de assessoria, com objetivo de obter informações sobre morte maternas, infantis e fetais, ocorridas no município, estabelecendo intervenções voltadas à saúde materna e infantil, o plenário aprovou a indicação da conselheira Eliana Bender - representante da ADUFPEL como titular, e Vânia Garcia representante do SINDISPREV, como suplente. Ambas representantes do segmento de trabalhadores.

Pauta 8. Avaliação e indicação de nomes para comissões e representações do CMS.

O Plenário aprova as indicações da Direção do Conselho de Saúde para a representação no Fórum dos Conselhos. O conselheiro César Lima representante da UPACAF, como titular e Luiz Belletti representante da Casa do Trabalhador, como suplente.

Estas deliberações constarão na Ata 30/2019, a qual em breve deverá ser aprovada no Plenário deste Conselho, e após estarão à disposição dos interessados.

Atenciosamente

Luiz Guilherme Belletti
Coordenador Geral do CMSPEL

Luiz Guilherme Belletti
Coordenador Geral
Conselho Municipal de Saúde
SMS - Pelotas/RS

ANEXOS
(Próxima pagina)

PROJETO DE LEI XXXXXXXXXXX

EMENTA: Dispõe sobre medidas de informação e proteção às mulheres na gravidez, parto, abortamento e puerpério no Município de Pelotas e dá outras providências.

Art.1º. . A presente lei tem por objeto a adoção de medidas de prevenção de danos, abusos e violências às mulheres na gestação, parto, puerpério e abortamento.

Art.2º. A atenção à gravidez, parto, abortamento e puerpério adotará os princípios de boas práticas com enfoque na humanização, de acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde.

Art. 3º. Considera-se danos, abusos e desrespeito e não atenção a boas práticas todo ato ou omissão praticado por membro da equipe de saúde, de estabelecimentos hospitalares, unidades básicas de saúde e consultórios médicos especializados e gestores públicos de saúde no atendimento da saúde da gestante, parturiente e puérpera, ao acompanhante e no abortamento, quando não observadas as diretrizes do Ministério da Saúde que causem morte ou lesão à gestante, parturiente ou puérpera, bem como ao concepto

Art. 4º. Para efeitos da presente Lei considerar-se-á danos, abusos e desrespeito à gravidez, abortamento, parto e ao puerpério, dentre outras:

I - tratar a gestante ou parturiente *de forma agressiva,* não empática, grosseira, zombeteira, ou de qualquer outra forma que a faça sentir-se humilhada, diminuída ou ofendida;

II - constranger a parturiente com a utilização de termos que ironizem ou recriminem os processos naturais *da gestação e do parto*, como gritar, chorar, ter medo, vergonha ou dúvidas;

III – tratar com desrespeito a mulher por qualquer característica, ato físico *ou psicológico.*

IV - não responder a queixas e dúvidas da mulher gestante, parturiente ou puérpera, ou omitir diagnóstico, negligenciar conduta terapeuta e indicar procedimentos invasivos e desnecessários

V - recusar atendimento ao parto havendo condições técnicas para a *assistência* do mesmo;

VI - promover a transferência da gestante ou parturiente sem confirmação prévia da existência de vaga ou ciente da inexistência de tempo suficiente para o deslocamento em condições de atendimento;

VII - impedir que a mulher seja acompanhada por alguém de sua preferência durante o trabalho de parto, parto, abortamento e pós-parto, nos termos da lei federal nº 11.108, de 7 de abril de 2005;

VIII - impedir que a mulher se comunique com pessoas externas ao serviço de saúde, privando-lhe da liberdade de telefonar ou receber telefonemas por seus próprios meios, caminhar, conversar com familiares, amigos e acompanhantes e receber visitas respeitadas as regras do estabelecimento de saúde;

IX - submeter a mulher a procedimentos que estejam em desacordo com as recomendações do Ministério da Saúde;

X - submeter o recém-nascido a procedimentos que estejam em desacordo com as recomendações do Ministério da Saúde;

XI - deixar de aplicar analgesia/anestesia na parturiente, quando houver disponibilidade, conforme normas regulamentadoras;

XII - realizar a episiotomia de rotina em desacordo com as recomendações do Ministério da Saúde;

XIII - demorar injustificadamente para alojar a puérpera em seu leito;

XIV - submeter o recém-nascido saudável a procedimentos de rotina antes de colocá-lo em contato imediato pele a pele com a mãe, conforme as recomendações do Ministério da Saúde;

XV - impedir o alojamento conjunto e a amamentação por livre demanda, salvo em situações clinicamente justificadas;

XVI - não informar à mulher e ao casal sobre o direito a métodos e técnicas anticonceptivos reversíveis ou não, no puerpério e pré natal;

XVII - Alocar mulher em abortamento ou perda gestacional em alojamento com outras parturientes e seus recém-nascidos

XVIII - Não ofertar as mulheres métodos não farmacológicos de alívio da dor.

XIX - Impedir a alimentação leve e líquidos isotônicos às mulheres em trabalho de parto.

Art. 5º. São direitos da gestante, parturiente e do recém-nascido:

I - direito a um pré-natal de qualidade de acordo com as condições estabelecidas pelo Ministério da Saúde, tendo acesso a exames e consultas mínimas necessárias;

II - assistência humanizada, o que compreende um atendimento digno e de qualidade durante a gestação, parto, puerpério *e abortamento*

III - dispor de acompanhante de sua escolha durante o pré-parto, parto, pós-parto imediato, independente da via de nascimento,*vaginal* ou cesárea, conforme legislação federal;

IV - a garantia para recém-nascido a uma assistência neonatal de forma humanizada e segura;

V - contato pele a pele, clampeamento tardio do cordão umbilical e amamentação na primeira hora de vida do bebê, salvo os casos clínicos não recomendados, de acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde;

VI - receber informações, sempre que solicitadas, sobre a evolução do seu trabalho de parto e seu respectivo estado de saúde, bem como do nascituro;

VII – acesso e obtenção de cópia do seu prontuário, conforme protocolo da instituição;

Art. 6º. São deveres da gestante, parturiente e puérpera:

I – seguir as orientações *da equipe de saúde, conforme os protocolos do Ministério da Saúde,* durante a gestação, abortamento, parto e puerpério;

II – respeitar a equipe de atendimento.

III – assinar consentimento informado após esclarecimentos pertinentes. Salvo hipótese de justo motivo*;*

IV – portar a carteira de pré natal,desde que seja disponibilizado, em bom estado de conservação, no âmbito dos estabelecimentos de saúde integrantes do sistema.

Art. 7º. É vedada a cobrança de honorários no SUS em hospitais, maternidades e estabelecimentos de saúde no âmbito do município.

Parágrafo único. Fica permitida a presença de profissionais de saúde desde que sejam parte da equipe de saúde, devendo responder por seus atos em código de condutas aprovado pelo estabelecimento de saúde.

Art. 8º. Todos os estabelecimentos de saúde que prestarem atendimento ao parto, pré-natal e ao nascimento deverão expor cartazes informativos do conteúdo desta Lei;

Parágrafo único: Equiparam-se aos estabelecimentos de saúde, para os efeitos desta Lei, os postos, centros e unidades básicas de saúde, *centros de parto normal,* casas de parto;

Art. 9º. Todas as disposições desta Lei se aplicam integralmente no atendimento à mulher em situação de perda gestacional e no parto de natimorto, sendo as mulheres, neste caso, consideradas como parturientes para todos os fins desta Lei.

Art. 10º. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Este projeto foi aprovado na reunião do CMS em 21/11/2019