

ATA 01/08-CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Aos 3 dias do mês de janeiro de 2008, tendo por local o Auditório da Secretaria Municipal da Saúde de Porto Alegre, na Avenida João Pessoa, 325 e com início as 18:30 horas, realizou-se mais uma Plenária do Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre, tendo a seguinte proposta de Pauta: 1)Abertura, 2)Faltas Justificadas, 3)Apreciação das Atas 29/07 e 30/07, 4)Parecer 054/07 SETEC, 5)Informes, 6)Pauta Principal HOSPITAL MATERNO INFANTIL PRESIDENTE VARGAS. Estavam presentes os seguintes Conselheiros Titulares: 1)Oscar Paniz, 2)Rejane Haidrich, 3)Flávio Becco, 4)Marta Marcantônio, 5)Clodomar Freitas, 6)Paulo Goulart dos Santos, 7)Zilda de Moraes Martins, 8)Maria Ivone Dill, 9)Maria Encarnacion Morales Ortega, 10)Odir Antônio Citolin, 11)Ellen Maria de Boba, 12)Paulo Antônio Stoelben, 13)Heloisa Helena Rousselet de Alencar, 14)José Carlos Silva Vieira, 15)Marco Antônio Lucas Rodrigues, 16)Tânia Ledi da Luz Ruchinsque, 17)Lindsey Marilyn da Silva Larson, 18)Débora Raymundo Melecchi, 19) Renata Cristina Rocha da Silva, 20)Adriana Rojas, 21)Ana Cláudia de Paula, 22)Isis Azevedo da Silveira, 23)Maria Rejane Seibel, 24)Gilmar França, 25)Roger dos Santos Rosa, 26)Irineu Keisermanan Grinberg, 27)Márcia Nunes. Como Conselheiro Suplente estava presente o Senhor Humberto José Scorza. É justificada a não presença do Conselheiro René Miguel Alves, Alcides Pozzobon e Deoclides de Almeida. Aproveita a Coordenadora ZILDA MARTINS e lembra que além de justificar por telefone ou por e-mail as faltas devem ser justificadas por escrito. Dando Continuidade a Coordenadora coloca em apreciação as Atas 29/07 e 30/07.A Plenária é consultada sobre alguma proposta de alteração e não havendo nenhuma manifestação são colocadas em votação e aprovadas por 19 votos favoráveis, nenhum contrário e 3 abstenções. Seguindo solicita a Coordenadora que a Conselheira ELEN BORBA, Coordenadora da SETEC faça a apresentação do Parecer que temos para hoje. É o **PARECER 054/07 DA FUNDAÇÃO UNIVERSITÁRIA DE CARDIOLOGIA, referente Pré Projeto com Recursos da Consulta Popular 2006/2007, no valor de R\$ 500.000,00(quinhentos mil reais)**. Após a leitura é solicitado ao Plenário se há algum esclarecimento a ser feito. O Conselheiro PAULO STOELBEN solicita qual a origem dos Recursos. O Senhor ARAMY SILVA, do Cardiologia, explica que a origem destes recursos é da Secretaria da Saúde do Estado, Orçamento do Estado, advindo da Consulta Popular 2006/2007 e vai para a área de UTI Pediátrica. Manifesta-se o Conselheiro GILMAR FRANÇA, dizendo que quando viessem os Projetos estes fossem mais claro. Ai vem para o Conselho e tudo é votado. Que eu saiba o Estado não tem dinheiro. A Consulta Popular não tem dinheiro nenhum. Queria que clareasse mais o Projeto para termos mais consciência do que estamos votando aqui. Se o dinheiro está liberado, se está empenhado. Manifesta-se a Conselheira HELOISA ALENCAR dizendo ser este dinheiro da Consulta Popular 2006/2007. A informação que tivemos da Assessoria de Planejamento da Secretaria de Saúde do Estado é que houve um acordo com a Assembléia Legislativa, e inclusive com a FAMURGS(Federação dos Municípios do Estado do RS) de que o Recurso da Consulta Popular que totalizava R\$ 42.000.000,00 (quarenta e dois milhões de reais), foi negociado o pagamento dele em diversas prestações até 2010. Em 2007, no final do ano, foram disponibilizados R\$ 9.000.000,00(nove milhões) destes quarenta e dois, dos quais 500 mil reais foram para o Instituto de Cardiologia, para atender uma demanda votada na Consulta Popular. Este dinheiro já está liberado na Secretaria Estadual, que irá executar o Convênio com o Instituto de Cardiologia e será empenhado na medida em que entregarem o Pré Projeto. Tinha um prazo apertado, justamente para não poder cumprir. A entidade não cumpre, o dinheiro volta. Esta é uma estratégia que a gente conhece. Mas eles conseguiram cumprir os prazos. E esclarecendo, o Instituto de Cardiologia é referência estadual em cirurgia

51 cardíaca infantil e não é uma área nova que já existe, e será implementada com
52 equipamentos, para qualificar o atendimento da UTI. O Instituto, em função do pouco
53 tempo, inscreveu o Projeto no Conselho. Levaram um documento do Conselho Municipal
54 de Saúde, dizendo que ele entrou fora de prazo e que seria avaliado e encaminhado à
55 Plenária. O Estado aceitou. Ficou documentação pendente. Se o Conselho não aprovar
56 eles não terão a documentação depois. Manifesta-se a Conselheira MARIA REJANE
57 SEIBEL questionando e lembrando que houve uma decisão desta plenária de que não
58 aprovaríamos mais nada. Tudo que envolva verbas de qualquer ordem seja da União, do
59 Estado e do Município. Seria a partir de 1º de janeiro. Hoje já estamos em 3 de janeiro.
60 Enquanto o Gestor não se fizer presente nas plenárias bem como em responder as
61 pendências que foram levantadas. Não tem nada a ver com a Instituição do Cardiologia
62 mas sim com uma decisão nossa, pois o Gestor não se encontra presente, inviabilizando
63 os Projetos de Saúde nesta cidade. Fala o conselheiro GILMAR FRANÇA, lembrando que
64 até havia se passado neste caso. Como representante do SINDISAÚDE neste Conselho,
65 vou fazer a minha parte. Vou conversar com o pessoal do Cardiologia. Hoje vou votar que
66 não se aprove. Vou votar contrário. Vou falar com a direção do Cardiologia, pois os
67 Prestadores de Serviço do Município, têm de nos ajudar. Nós tiramos uma definição de
68 não votarmos verba nenhuma que vier para cá enquanto o Secretário não participar das
69 Plenárias. Vou cumprir o que nós definimos aqui. A gente reconhece que o Cardiologia é
70 referência para o Estado. Ninguém faz isto por gosto. Temos que tomar uma posição
71 firme. Fala a Conselheira HELOÍSA ALENCAR, que manifesta-se sobre esta decisão do
72 Conselho. Não estava presente nesta reunião Da mesma forma que fiz uma intervenção
73 na outra reunião com relação a PACTO, quero fazer agora sobre o Cardiologia. Os
74 prestadores de serviço são um segmento do Conselho Municipal de Saúde e que têm
75 estado presentes nas Plenárias, nas discussões. São minoria e tem se feito presente.
76 Eu não acho justo que a gente penalize um segmento que está presente em detrimento,
77 por conta, da omissão do Gestor Municipal. Eu sou a favor de que não se vote e não se
78 aprecie nenhum projeto, nenhum documento, que venha do Gestor. Não acho justo que
79 um recursos que inclusive não são do Fundo Municipal de Saúde e sim do Gestor
80 Estadual, que custa botar dinheiro em Porto Alegre e a gente tem a garantia que é um
81 recurso para um serviço de referência para todo estado. Quero fazer uma intervenção no
82 sentido de revisar a nossa posição. Não é de voltar atrás completamente. Acho que não
83 temos de confundir o objetivo que queremos atingir. O Prestador de Serviços é um
84 segmento que tem muitas dívidas. No Relatório de Gestão vai dar para a gente ver isso.
85 Não acho justo isso, e minha fala é no sentido que a gente revise isto. Fala o Conselheiro
86 OSCAR PANIZ referindo-se a uma das colocações da HELOISA, no sentido de que é
87 tão difícil o estado repassar verbas e quando isso ocorre, não permitirmos que a
88 instituição use. Temos que revisar a nossa posição, pois não podemos prejudicar o
89 prestador, pois o nosso conflito é com o Gestor. Teremos outros tantos argumentos para
90 bloquear situações em nível de Gestor Municipal de Saúde. Fala o Conselheiro
91 CLODOMAR FREITAS, dizendo que foi muito feliz a colocação da HELOÍSA. Não
92 podemos sair de casa e penalizar pessoas que não tem nada a ver Se a verba vem para
93 Porto Alegre, acho que temos que repensar algumas atitudes. Não podemos ser radicais.
94 Acho que o radicalismo está sendo usado pelo Gestor. Acho que temos mais maturidade
95 que o Gestor. Fala o Conselheiro HUMBERTO SCORZA, que só quer reforçar as
96 posições feitas até agora. Vamos deixar bem claro que estamos sistematicamente
97 sentindo a ausência do Gestor. Está sistematicamente fazendo ouvidos moucos a tudo
98 aquilo que a gente discute aqui dentro, tomando decisões por fora. E esta verba, quando
99 a gente diz que vai prejudicar o Instituto de Cardiologia, ela na verdade vai prejudicar
100 quem vai ser atendido pelo Instituto de Cardiologia. É um dinheiro que já está lá, mas eu

101 gostaria também que o Instituto de Cardiologia, que está aqui representado, o Conselho
102 vai se mobilizar para poder arrancar através de estratégias muito fortes um modo de
103 obrigar que o Gestor esteja aqui. Não pode vir qualquer um. E não é por ser qualquer um,
104 mas vir aqui sem informação, sem decisão é enfeitar bolo, como cereja. Este é o pedido
105 que faço aos representantes do Cardiologia, para que os prestadores se unissem neste
106 movimento da pressão. E não é nada escondido. Serão medidas sérias. Medidas judiciais,
107 que se fazem necessárias diante de um Gestor que sistematicamente omite-se, é
108 debochado em relação ao Conselho Municipal de Saúde. Aprovar as verbas, estas que
109 são do estado, aprove-se. Agora, eu acho que tem um compromisso moral de vocês, que
110 são da categoria dos trabalhadores, que são médicos, comecem a discutir com seus
111 colegas, a fim de que venham somar esforços para fazer Saúde Pública em Porto Alegre e
112 não fazer da Saúde Pública um palanque, que agora no ano eleitoral, vai se prestar muito
113 para isso. Então é nesse sentido que contamos com a colaboração de vocês. Comentar
114 nas reuniões de vocês, de que quase não foi aprovado, em virtude da ausência do Gestor
115 omisso. Para encaminhamento, defende a Conselheira HELOISA ALENCAR a sua
116 proposta que é a de revisão da decisão da Plenária de 22 de novembro. A Conselheira
117 MARIA REJANE SEIBEL defende a manutenção da decisão tomada em 22 de novembro
118 que é de não se votar nenhuma proposta, convênio, parecer, até o momento em que o
119 Gestor decida comparecer às plenárias e também de encaminhar as repostas pendentes.
120 Feito o encaminhamento de votação pela Coordenadora, a proposta de que se deva
121 revisar vence por 22 votos favoráveis e a proposta de que se deva manter a decisão
122 recebe 3 votos. Com isso é colocado em votação o PARECER 054/07 da Fundação
123 Instituto de Cardiologia, que é aprovado com 23 votos favoráveis, 2 contrários e nenhuma
124 abstenção. Seguindo, a Coordenadora ZILDA MARTINS abre para informes, que inicia
125 com o Conselheiro PAULO GOULART, que diz que a notícia que estará dando agora era
126 para ter sido na Plenária anterior, mas como não foi possível comunica que após 2 anos
127 está sendo reaberto o Posto de Saúde da Vila Nazaré. Eu e a IONE acompanhamos na
128 verdade a reforma que foi feita. Levantamos algumas irregularidades, com fotos, que
129 trouxemos aqui para o Conselho e não sei que andamento foi dado. Foi reinaugurado dia
130 27 de dezembro. Não avisaram nada para o Conselho Local. Uma pessoa da comunidade
131 nos avisou e eu e a IONE pagamos um táxi, que para entrar naquele lugar não é fácil e a
132 inauguração tinha mais de 100 pessoas. Fizeram uma reunião. Apresentaram a médica
133 que se propôs a trabalhar lá e a equipe toda. Estranhamente não avisaram. Eu acho que
134 não é porque apontamos irregularidades, pois para mim seria muita pequenez por parte
135 deles. Seguindo, fala o Conselheiro JOSÉ CARLOS VIEIRA, que registra que por mais
136 de ano tem feito observação sobre o mau trabalho de alguns funcionários da Unidade de
137 Belém Novo e por outro lado teve a funcionária da Ponta Grossa e outras, que foi tão fácil
138 demitir. Lá em Belém continua a reclamação. Ontem eu não estava bem e fui na Unidade
139 de Saúde de Belém Novo. Deparei-me com um fato onde ninguém se entende na
140 Unidade. A Coordenadora nunca se encontra. Uma pessoa levou um bebê de 3 dias para
141 fazer o exame do pezinho. Pela manhã não podia ser, pois a pediatra só viria pela tarde.
142 Marcaram para ela para à tarde e quando chegou para ser atendida a pediatra não estava,
143 pois se encontra em férias. Pegou condução para se deslocar, ficando até a 22 horas e
144 ninguém sabia de nada, de que a pediatra estava de férias. E também quero registrar que
145 retiraram o nosso veículo da SAMU de Belém Novo e entregaram uma sucata. A nossa
146 região é a mais distante e a mais sacrificada para atender as pessoas. E Dona ZILDA,
147 quero lhe cobrar que era para vir para nós aqui no Conselho, a resposta sobre o terreno
148 do Chapéu do Sol. Está chegando o ano eleitoral e eles vão vir empurrar para nós e
149 mentir como estão mentindo sobre as 50 obras que estão sendo feitas. Gostaria de saber
150 onde são estas obras. Gostaria de saber se as obras prometidas para a Ponta

151 Grossa estão nestas 50. Fala a Conselheira DÉBORA MELECCHI, que inicialmente deixa
152 registrado um convite para que o Conselho Municipal de Saúde participe, que deverá vir
153 por escrito, e diz respeito a uma atividade do Sindicato dos Farmacêuticos que
154 acontecerá na Assembléia Legislativa, dia 20 de janeiro, em comemoração ao Dia do
155 Farmacêutico. Este evento acontece às 14 horas no Plenarinho da Assembléia Legislativa.
156 O Conselho Municipal de Saúde será convidado a compor a Mesa, junto com o Ministério
157 da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Conselho Estadual da Saúde e
158 Defesa do Consumidor, para estarmos discutindo um pouco da Assistência Farmacêutica
159 no município, no Estado e no país. Em segundo lugar gostaria de estar indicando para
160 que esteja se discutindo aqui na Plenária do Conselho a Instrução Normativa de novembro
161 do ano passado, sobre a dispensação de medicamentos, agora somente com
162 prescrições geradas dentro do Sistema Único de Saúde e nos Hospitais Conveniados.
163 Será que os usuários estão prontos para isso? O que nós pensamos sobre isso? Solicito
164 que seja pautado pelo Conselho Municipal de Saúde. O Conselheiro OSCAR PANIZ,
165 Vice Coordenador do Conselho, diz à DÉBORA que já foi enviada correspondência ao
166 Gabinete, solicitando maiores informações sobre este assunto. A Coordenadora ZILDA
167 MARTINS se manifesta e convida o Conselheiro JOSÉ CARLOS VIEIRA, para estar aqui
168 amanhã, as 14 horas, para tratarmos o assunto do Chapéu do Sol. O Conselheiro JOSÉ
169 CARLOS VIEIRA diz que amanhã não poderá e propõe quarta feira, as 11 horas da
170 manhã, o que fica combinado. O Vice Coordenador, OSCAR PANIZ encaminha a palavra
171 ao Dr. CARLOS CASARTELLI, Diretor do HOSPITAL MATERNO INFANTIL PRESIDENTE
172 VARGAS, para fazer a apresentação da Instituição. Este dá boa noite a todos e diz que
173 apresentará o que o Hospital faz, tem feito, o que tem melhorado e os problemas maiores
174 que ele tem. (APRESENTA EM DATA SHOW MATERIAL SOBRE HOSPITAL que se
175 encontra-se anexado à esta Ata e arquivado na Secretaria do Conselho Municipal de
176 Saúde.). Após sua apresentação são abertas as inscrições pela Coordenadora ZILDA
177 MARTINS, que inicia os questionamentos. Diz que a municipalização do Hospital
178 Presidente Vargas passou por este Conselho. Havia na época uma expectativa que este
179 Hospital permanecesse como Hospital Público. O propósito de trazer como pauta para o
180 Conselho foi exatamente em função da atuação da Comissão de Fiscalização, acionada
181 por um evento denunciado por um usuário. Com isso foram levantadas questões sobre o
182 Hospital, importantes para seu avanço. Seguindo manifesta-se o Conselheiro PAULO
183 STOELBEN, Coordenador da Comissão de Fiscalização. Comunica inicialmente que nos
184 meses de janeiro e fevereiro de 2008 quem estará na Coordenação da Comissão de
185 Fiscalização será a Conselheira ZILDA DE MORAES MARTINS. Sobre o Hospital,
186 quando a equipe multiprofissional foi visitar o Hospital, foi também levantar dados
187 advindos da reclamação do Senhor JADER. Uma constatação importante é sobre o fato
188 de o Hospital não estar recebendo as verbas que lhe compete, do Ministério da Saúde. O
189 que chamou a atenção foi a estrutura pronta para poder atender mais usuários. Há uma
190 parte ociosa. O Dr. CARLOS falou da existência de uma UTI para adultos, mas isso não
191 tem. Se houver necessidade de atender um adulto em UTI, terá de ser feita a remoção
192 para outro Hospital. Há um questionamento que fizemos em relação às infecções, que o
193 Senhor ficou de nos dar resposta em relação a um ofício lhe enviado, quanto aos
194 possíveis fatores das infecções hospitalares lá constatadas, principalmente no mês de
195 fevereiro de 2007. Sobre os móveis, eles foram trocados ou não, pois eles nem deveriam
196 estar lá dentro. O hospital está com 63% de capacidade de atendimento, são em torno de
197 100 leitos a mais que poderiam estar a disposição. A Vigilância Sanitária também fez uma
198 visita, mas tratou mais da questão estrutural. Fala a Senhora TANIA FAILLACE, que não
199 entendeu o que é a Mamãe Canguru. A questão da eliminação da Enurese, principalmente
200 em pessoas idosas, que eu não sei o que um Hospital pode fazer, a não ser fornecer

201 fraldas. E quanto à criança, eu não sei se este pipi stop é uma coisa educativa ou não vai
202 ser mais neurotizante para a criança e as vezes o melhor é ter paciência , deixar fazer
203 xixi, até que terminou aquela fase. E a questão do Mal de Helzeimer, que não entendo
204 pois não tem intervenção hospitalar nesta patologia. E a questão da Infecção Hospitalar,
205 que entendo ser uma coisa mais pessoal. Das pessoas que atendem que, por exemplo,
206 não tem o hábito de lavar as mãos. Pergunta, na seqüência o Conselheiro PAULO
207 GOULART, como que foi feito para melhorar a oferta de serviços, com 6% a menos de
208 funcionários nos últimos anos? Seguindo, questiona o Conselheiro GILMAR FRANÇA, do
209 SINDISAÚDE. Sobre o que foi colocado em relação ao número de funcionários e o
210 número de atendimentos. Observamos que estão diminuindo bastante o número de
211 funcionários federais. Temos um número em torno de 40, que são do Estado. Observando
212 estes números chego a conclusão que o Hospital vai ter de fazer Concurso. Tu também
213 falaste na criação de cargos e não vi como estes cargos serão criados. Gostaria de saber
214 quantos médicos do trabalho têm no Hospital. Sobre este número de funcionários que
215 apresentaste, quantos estão em atividade. Eu também vi muitas obras. Valores altos para
216 o porte do Hospital, que é não é de grande porte, numa área que não é de alta
217 complexidade, apesar de ser especializado. E o volume de recursos em todas as áreas,
218 queria que tu me clareasses de onde vem as verbas. Inicia respondendo, o Dr. CARLOS
219 CASARTELLI. Sobre a ocupação do Hospital, depende muito da época do ano. Na época
220 que temos mais prematuros a infecção na UTI neo natal sobe drasticamente. Outro fator
221 que influencia a infecção hospitalar na UTI Neo Natal é que em recém nascido, salvo
222 duas exceções, e não sou nanotologista, a mãe com flora materna e bolsa rota com mais
223 de 24 horas, toda e qualquer outra infecção é considerada infecção hospitalar.
224 Independente de ter adquirido por bactéria hospitalar ou não, é considerado infecção
225 hospitalar, porque existe na verdade uma classificação, que tem infecção com menos de
226 48 horas de vida, que é o caso do bebê que veio parar no Conselho e infelizmente
227 faleceu. É uma infecção adquirida no alojamento conjunto. Numa Unidade com baixíssimo
228 índice de infecção. E quando há infecção geralmente são nas mães, pos operatória. Este
229 bebe pegou infecção no alojamento conjunto, com menos de 48 horas de vida. Isto é
230 considerada infecção por flora materna e não por flora hospitalar. Com relação aos óbitos
231 aceitáveis é muito difícil de falar-se porque pois se tu fores ver os Serviços de Terapia
232 Intensiva seja na neo natal pediátrica ou com adultos, nem eles decidem qual é o índice
233 ideal. . Depende muito do momento. Depende muito da gravidade dos pacientes naquele
234 momento. Lidamos com fatores de risco e temos alguns escores que te diz qual é a
235 chance de o paciente falecer. Então quando tu tens pacientes com escores de risco muito
236 alto e as vezes numa Unidade de Terapia Intensiva tem um escore de risco muito maior
237 do que outro, então é difícil comparar uma Unidade com outra. O Hospital Presidente
238 Vargas faz gestação de alto risco. O número de prematuros que lá nascem é enorme. Já
239 na UTI Pediátrica o índice é mais baixo. Na UTI Neo Natal o risco de infecção depende da
240 gravidade do paciente. Agora no verão o número de pacientes que internam é menor. Em
241 todas as áreas da pediatria e nas UTIs. Ou ficam nas UTIs pacientes crônicos, ou
242 pacientes que tiveram uma doença muito grave, naturalmente por infecção. As vezes se
243 acumula na UTI Pediátrica pacientes crônicos, da pneumologia, por diversas patologias
244 crônicas, que estão juntos e neste período a gente já sabe que vai morrer mais
245 pacientes que em outras épocas do ano. Então na UTI Pediátrica a gente oscila assim. Na
246 estatística até outubro, entre 4%, número extremamente baixo, por não ter muitos
247 doentes, provavelmente, até 43% que foi um período onde todos os pacientezs da UTI, no
248 mês de fevereiro, e foi apenas uma causalidade. 43% de pacientes extremamente
249 crônicos, que estavam internados a muito tempo. Então estes pacientes têm uma
250 imunidade muito baixa e se infectam facilmente. Na média a infecção neonatal fica em

251 torno de 12%/10%. Até menos. Sobre sujeira. Em relação aos móveis temos uma
252 manutenção extremamente reduzida. Temos um marceneiro no hospital, que está sempre
253 trabalhando. Agora, nós não conseguimos trocar os móveis do hospital na velocidade que
254 gostaríamos. Teve um ano que no primeiro quadrimestre cortaram 50% de nosso
255 orçamento, significa que ao invés de cortar medicamentos, corto manutenção e com isso
256 o marceneiro ficou muito tempo parado. Do ano passado para cá melhorou. Sobre sujeira,
257 aceito critica em qualquer coisa do Hospital Presidente Vargas, mas de que ele é sujo,
258 não. Entendo a dor daquele senhor que esteve aqui fazendo as reclamações, agora o
259 Hospital Presidente Vargas não é sujo. Em algumas áreas ele dá a impressão de sujeira,
260 mas algumas pessoas que visitam o Hospital, inclusive quando a Comissão esteve lá, eu
261 disse vão lá quando quiserem e não me digam que estão indo para não ficar a impressão
262 de que eu mandei limpar o Hospital para que a Vigilância, a Comissão de Fiscalização o
263 encontre em condições. As pessoas que vão ao hospital se é uma coisa que reconhecem
264 no Hospital é de que ele é limpo. Tem muito problemas, de recursos humanos, de
265 qualidade de equipamentos, menos de sujeira. Pode ter ficado sujo quando colocamos as
266 portas corta fogo. Sobre como que com menos funcionários se produz mais? Utilizando
267 melhor seu recurso humano. Ver os recursos humanos que tu tem e reposicioná-los
268 melhor para as áreas que tu realmente precisas. Que tenha uma maior demanda, pois
269 não adianta eu ter um servidor em uma área que não existe demanda. Tenho que
270 deslocar este servidor. Tivemos algumas brigas com o SINDISAÚDE. Porque nós somos
271 obrigados sim a deslocar, principalmente aquele servidor que fica afastado 2 ou 3 ano.
272 Quando volta quer o seu lugar. O Hospital Presidente Vargas tem uma característica
273 fabulosa. É o único Hospital que eu conheço que tem mais servidores a noite do que
274 durante o dia. Fizemos um trabalho de avaliar motivos, prejudicar o mínimo possível os
275 setores. Fico afastado três anos e quero voltar para o meu lugar, no mesmo turno e
276 mesmo local de trabalho. Quando assumimos tínhamos 60 servidores afastados por
277 problemas de saúde. Eu digo isso, mas não acredito. Se eu tenho 10 servidores numa
278 equipe e 6 deles estão doentes, tem alguma coisa errada. Pode estar errada na Gestão,
279 errada a nível de comprometimento, que também faz parte da Gestão. O que nós temos
280 feito com o servidor quando ele entra no hospital é nos reunido e conversar. Para dizer
281 que ele é bem recebido, que seu retorno é importante, que o hospital precisa da força de
282 trabalho. É nossa obrigação como servidor público atender a população. Nós precisamos
283 desta força de trabalho e por isso mostramos ao servidor que ele é importante. Sobre a
284 criação de cargos, falamos com o Secretário da Saúde com a Secretária da Administração
285 e há a necessidade de criação de cargos. Parece que há este convencimento em relação
286 ao Hospital Presidente Vargas, pelo menos, porque dos servidores do Ministério da
287 Saúde que tem municipalizados em Porto Alegre, a metade deles está no Presidente
288 Vargas. Temos um médico do trabalho. Não tínhamos nenhum. Está é uma reivindicação
289 do SINDISAÚDE. Funcionários afastados não tenho o número presente, mas diminuiu
290 bastante. O Mamãe Canguru é um Projeto para os nenês que ficam na UTI Neo natal.
291 São bebes que ficam por um período prolongado, que nascem com 600, 700 gramas e há
292 uma perda do vínculo familiar com a mãe ao longo do tempo pois elas tem de almoçar, ir
293 para casa, não ficam com o nenê na incubadora. Quando eles atingem um determinado
294 tempo vão para esta unidade da Mamãe Canguru, onde ficam 24 horas com a mãe. O pai
295 pode ficar o dia inteiro, se quiser. Ficam em uma roupa em que o nenê fica junto ao peito,
296 tipo canguru, mamando 24 horas por dia, da forma que ele quiser. Tem toda uma equipe
297 de enfermagem tentando aproximar, tentando melhorar a relação mãe-filho e isto nos têm
298 mostrado que as crianças que passam pelo mamãe canguru tem menor risco de
299 internação posteriormente e no período que elas estão no mamãe canguru, diminui o
300 período de internação hospitalar pois elas tem ganho de peso. Sobre a enurese (micção

301 noturna) o que a gente usa é o que é reconhecido pela literatura. O medicamento ideal
302 para a enurese é extremamente caro. Custa R\$ 300,00 a embalagem. É para criança
303 acima de 5 anos. As crianças que até 5 anos fazem xixi na cama é considerado algo
304 normal. Acima desta idade as crianças que costumam fazer xixi durante o dia, sem
305 controle, têm problemas psicológicos muito grandes. Têm uma baixa estima muito grande.
306 Está constatado que não é problema psicológico e algumas crianças tem problema de
307 controle de fato. Usamos o pipi stop, usamos fisioterapia, usamos medicamento, que não
308 é ideal, além de ser extremamente caro. O Estado tem este medicamento para programa
309 específico. Nós tentamos conseguir para que nos repassassem para pacientes com
310 enurese, mas não conseguimos. O tratamento da enurese é multidisciplinar. Sobre o
311 Alzheimer, sabemos que o tratamento de pacientes com este mal pode não ter cura, mas
312 se eu não tratar este paciente, se não tiver bem orientado, se não estiver medicalizado,
313 eu não posso dizer para uma paciente que está sendo atendida no hospital, que está
314 com problemas neurológicos, com alzheimer, dizer para ela esperar uma consulta da
315 Central de Marcação de Consultas. Então temos um laboratório de Alzheimer que atende
316 apenas mulheres, e homens, como uma única exceção, que é muito difícil, ou seja, se ela
317 tiver alzheimer e o marido também, não mandaremos um para cada lado. Sobre a
318 Infecção Hospitalar, temos uma Comissão de Infecção Hospitalar. Este ano trocamos
319 todas as torneiras e pias, da UTI pediátrica e UTI Neo natal, por um sistema que
320 consideramos que tenha menor risco de contaminação. Agora, contaminação, não é pelo
321 sapato sujo Não é porque eu entrei na Unidade com sapato sujo. A infecção hospitalar
322 ocorre porque as pessoas não lavam as mãos. Principalmente os profissionais da saúde.
323 Isso é um problema mundial. Temos um estudo internacional onde se percebeu
324 claramente que o grupo que mais lavava as mãos era a equipe de enfermagem. Se fez
325 um trabalho onde o diretor do Hospital chamou médico por médico e conversou. Três
326 meses depois repetiram a pesquisa e os médicos passaram a lavar mais as mãos que os
327 outros membros da Equipe Então é uma questão de conscientização, de cultura, mas
328 também é problema de lavagem de mão. Na seqüência de manifestações de Conselheiros
329 fala a HELOISA ALENCAR que inicia falando sobre a visita da Comissão de Fiscalização
330 ao Hospital, da qual fez parte, e foram percebidas algumas coisas, que estão no Relatório,
331 mas de uma maneira geral o Hospital é limpo e eu vou concordar com o CARLOS. A
332 gente não viu sujeira. Todos os banheiros e salas que eu fui, não tinha sujeira, não tinha
333 lixo. Pode ser que no mês de fevereiro no meio da reforma algo estivesse fora do lugar,
334 mas quando nós estivemos lá, e a Comissão não avisou, encontramos um Hospital limpo.
335 Gostaria de chamar atenção para algumas coisas que ele apresentou. O que saltou aos
336 olhos foi com relação à informatização. Estamos falando de um hospital municipal, da
337 mesma Gestão da Secretaria Municipal da Saúde, e que desde o começo de 2005, não
338 consegue apresentar para este Conselho, para a cidade o Projeto de informatização da
339 Rede de Saúde da Secretaria. Se ouviu no começo desta Gestão o Sr. RAUL MARTINS
340 dizer que tudo que tinha sido feito até então era uma porcaria. Lembram? Tudo era uma
341 porcaria e nada prestava. Quem fez todo aquele processo na gestão passada? Foi a
342 PROCEMPA. A mesma empresa que fez a informatização do hospital e pelo que entendi
343 foi até premiado. Ou seja, há um reconhecimento da Direção do Hospital que temos uma
344 empresa de dados que é boa, que é competente. Inclusive o projeto de Agendamento da
345 Rede se chamava PRA igual a este aí. Não temos até hoje o controle da agenda dos
346 profissionais, porque simplesmente o projeto que começou, parou. Foi abortado no
347 caminho. Por este dado quero cumprimentar o CARLOS, pois independente de ser Diretor
348 do Hospital nesta Gestão, ele acreditou neste processo e arrumou muita coisa dentro do
349 hospital, como a gente viu. Outra coisa é de que discordo, da opinião, da avaliação do
350 GILMAR pois para o meu entendimento o Hospital fez obras de baixo custo e são poucas

351 para um Hospital que não é grande mas de médio porte e velho. Eu gostaria de perguntar
352 sobre os recursos do Hospital. Pelo que eu entendi tu não está considerando, e que não
353 concordo, pelo ponto de vista econômico, dizer que não vai se incluir nos custos do
354 Hospital, Recursos Humanos. Se gastam em torno de 11 milhões no custeio do Hospital,
355 fora recursos Humanos. Não se tem idéia de quanto gasta a folha de pagamento do
356 Hospital. Fatura R\$ 11.700.000,00 mais 18 milhões do repasse que é feito mensalmente,
357 desde a época da municipalização, que dá uma soma de 26 milhões, que tirando os 11
358 milhões ficam 15 milhões. Estão pedindo R\$ 200.000,00 por mês. Mesmo que tenha que
359 dar conta dos Recursos Humanos, 200 mil por mês é pouco para recuperar tudo o que
360 precisa ser recuperado. Por isso sou favorável que saia uma resolução do Conselho
361 dizendo que precisamos que seja cumprido isso. Que seja destinado um recurso mensal
362 de 200 mil reais para poder fazer as recuperações necessárias. É um patrimônio público
363 que a gente brigou para se manter público. A outra pergunta que eu queria fazer é saber
364 se vocês encaminham, pois não tem passado por nós, r tem passado dos hospitais como
365 Santa Casa, os pré projetos para conseguir recursos do Ministério da Saúde. Se vocês
366 tem encaminhado para captar recursos do Ministério da Saúde. E sobre recursos
367 humanos qual é a idéia. Tem uma proposta concreta de concursos, de cargos, é contrato
368 emergencial, pois esta é uma questão muito importante para nós. Pergunta a seguir a
369 Conselheira DÉBORA MELECCHI, sobre o Teste do Pezinho, que era feito péla
370 Faculdade de Farmácia da UFRGS. Até onde eu tenho conhecimento era uma tecnologia
371 de ponta, inclusive com o acompanhamento do paciente, dos familiares. Ocorreu então a
372 retirada da Faculdade de Farmácia. Repassaram ao HPV. Agora abriu concurso
373 específico lá para o laboratório, por 120 dias. Pergunto se não havia previsão para estes
374 recursos humanos? Trabalhadores do Laboratório do PACS foram remanejados para o
375 HPV. Qual a previsão de demanda. Exames realizados/mês. Seguindo, manifesta-se a
376 Dra. ADRIANA ROJAS, conselheira pelo SIMERS. Diz que o que lhe chama atenção é de
377 o aumento de serviços e a diminuição de recursos humanos. E sobre os serviços
378 oferecidos, parece que todos já vinham sendo oferecidos. Pergunto se o acesso é via
379 Central de Marcação ou somente pelo Hospital Presidente Vargas. E sobre a diminuição
380 de pessoal, a dúvida é sobre qual categoria está saindo mais. Parece que este ano vai
381 haver Concurso Público. Objetivamente, houve alguma conversa, alguma reunião sobre
382 quais cargos virão para o HPV, ou não. Ou é somente uma expectativa. Seguindo
383 manifesta-se o Dr. HUMBERTO SCORZA, parabenizando inicialmente o Dr. CARLOS
384 CASARTELLI, que é conhecido desde quando estava lá no PACS. E ele comparecia no
385 Conselho Distrital. E agora ele Coordena, e acho que continua coordenador, pois mudam
386 tantas coisas. A gente dorme com uma notícia e acorda com outra. Sobre os Presidente
387 Vargas os mais antigos sabem tudo o que aconteceu .O Hospital Materno Infantil, que era
388 uma referência nacional, perdeu a sua qualidade. Era um cabide de emprego federal.
389 Tinha médico, colega meu, que era designado para a biblioteca. Só ia lá para receber o
390 salário, se é que ia. Temos hoje uma Coordenação de alguém que entende de Controle
391 Social. Um Hospital Municipal. Eu te parabeno, mas vejo que tu estás sozinho aqui.
392 Onde está a equipe que tem de te acompanhar ? Tínhamos aqui, quando havia a
393 apresentação de algo da Secretaria, não somente aquele que vinha apresentar, mas
394 também vinha a equipe. Manifesta-se o Conselheiro OLIR CITOLIN que inicialmente
395 parabeno o Dr. CARLOS pela brilhante exposição, pelo trabalho que o Senhor vem
396 desenvolvendo. Eu me pergunto, pois trabalho numa empresa que é uma das maiores, o
397 Grupo Hospitalar Conceição, como é que o Senhor consegue lidar com estes
398 servidores, que tem varias facções, pois ouvíamos falar exatamente que era um cabide
399 de empregos, como o GHC hoje também é assim. São centenas de Cargos de
400 Confiança. Muda o partido, mudam todos os Cargos de Confiança. Entra uma cabeça que

401 não conhece nada e atrapalha o andamento do trabalho de um que está ali a 20 anos. O
402 Senhor tem o trabalho de quatro segmentos diferentes. Quatro salários diferentes.
403 Seguindo fala o Conselheiro CLODOMAR FREITAS, que também parabeniza o Dr.
404 CASARTELLI principalmente pela boa vontade em nos mostrar o que fazem.
405 Respondendo, o Dr. CARLOS CASARTELLI inicia agradecendo as referências, que lhe
406 deixaram satisfeitos, mas não pode esquecer que é um servidor público, que está
407 cumprindo sua obrigação. Eu acho importante a participação da população. Venho de
408 família que não nasceu em berço de ouro. Aprendi a conviver com muita gente que
409 precisava, durante a minha infância. Eu escolhi ser servidor público. Eu não seria servidor
410 público. Trabalhava no Hospital Santo Antonio, na iniciativa privada. Convidaram-me e
411 disse que não queria. Argumentaram que o Plantão era de 12 horas, mas que somente
412 trabalharia 6 horas. Concordei e fui, mas após trabalhar algum tempo somente 6 horas,
413 quando meu plantão era de 12 horas, não me satisfazia mais. No primeiro dia, enquanto
414 atendi lá na Cruzeiro 4 pacientes por manhã, no primeiro plantão que eu atendi 5 ou 6
415 pacientes por hora, disse para meu colega: não vou me expor. Fiquei no plantão,
416 preocupado com o que eu estava fazendo. Sai preocupado. Vou chegar no meu horário e
417 vou sair no meu horário. Quando entrei no Serviço Público entrei porque insistiram muito.
418 Estive no Conselho Distrital da Cruzeiro. Tive, acho, um bom relacionamento com a
419 comunidade. Tivemos alguns embates. Nunca deixei de falar o que eu queria. Nunca
420 deixei de debater. Sempre estava presente, sem nenhum problema. Para o GILMAR, que
421 já saiu, acho que não gastamos muito em investimentos. Os valores são 100 mil, 200 mil.
422 A única reforma mais cara é num prédio de 14 andares, num setor de tubulações de toda
423 a rede elétrica, que sairá da Secretaria da Fazenda e não do Fundo. O que está saindo
424 do Fundo é na faixa dos 200 mil reais, que é para um prédio de 60 anos onde tu começa
425 a reforma e daqui a pouco tu vê que tem muito mais coisas para fazer. Em relação aos
426 Convênios, temos alguns que são antigos. No último na, como não havia verba para
427 contra partida, fomos orientados a não entrar com projetos no ministério da Saúde. Sobre
428 o número de cargos necessários, cada área tem a sua estimativa de necessidades de
429 recursos humanos. Quando não calculo o custo dos recursos humanos, não é que não
430 considere importante, um valor significativo. É que quando falo do custo que temos de
431 R\$11.000.000.00 é o custo que eu dou para o fundo Municipal de Saúde. Considero que o
432 pagamento dos recursos humanos é a contra partida do governo. Com relação aos
433 serviços da Universidade em relação ao pré natal, há um equívoco. A faculdade de
434 farmácia não dava assistência aos pacientes dos serviços de referência empré-
435 natal. Ele sempre foi do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas. Quem dava
436 assistência as crianças, quem fazia os deslocamentos, quem faz todas as cozinhas para
437 os pacientes e suas famílias, todo o atendimento assistencial ao paciente atendido no
438 ambulatório do SRPN sempre foi pelo Hospital Materno Infantil Presidente Vargas. A
439 única coisa que a Faculdade de Farmácia fazia era o exame. Na verdade o que passou a
440 ser feito no Presidente Vargas, e que não era, foram os exames. O resto já o era. Com
441 relação aos Equipamentos, os que temos, garanto, são de ponta. Não existe nada mais
442 moderno do que tem no Laboratório de Triagem Neo Natal. Todos novos. Licitados
443 recentemente. Realmente são de qualidade máxima. Temos o nosso Laboratório
444 vistoriado. Tivemos visita da Vigilância quando ele estava apenas na planta. O Laboratório
445 da Faculdade de Farmácia nunca foi visitado pela Vigilância. Nunca foi feito vistoria.
446 Agora, eu reconheço, e disse isto aqui no Conselho, que o Laboratório da Faculdade de
447 Farmácia prestava um grande serviço. Nunca nós desqualificamos os serviços da
448 Faculdade de Farmácia. Quando nós colocamos aqui o problema, colocamos que a
449 Procuradoria Geral do Município não via aquilo como um contrato. No momento em que
450 alguém emite uma fatura e eu pago, a Procuradoria Geral do Município dizia que eu tinha

451 de fazer Licitação. A própria Faculdade de Farmácia não aceitava concorrer numa
452 Licitação. Em se fazer uma Licitação que não sei quem vai ganhar e montar um serviço
453 no qual eu tinha certeza absoluta que nós manteríamos a qualidade, eu preferi serviço
454 próprio. E isso eu coloquei aqui no Conselho. Quando no dia 10 apresentamos o
455 Laboratório eu disse: eu não quero que se o convênio com a faculdade de farmácia
456 persistir, não queria ser acusado de vir aqui pedir um dinheiro que não era importante.
457 Nós tínhamos queimado naquele ano dois equipamentos do laboratório, por problemas na
458 rede elétrica. Tínhamos que fazer a reforma do Laboratório. Então aquele dinheiro não
459 seria um desperdício. Ele recuperaria uma área do Hospital. Mas nós já prevíamos que a
460 PGM não concordaria em manter aquele convênio. Cada assinatura era uma briga.
461 Acabava a nossa Assessora Jurídica junto com a Procuradora do Município assinando,
462 pois quem seriam prejudicados seriam os usuários. Em função disso fomos nos
463 preparando. Embora todos duvidassem eu sempre disse na Bipartite que o Laboratório
464 funcionaria no dia primeiro de dezembro de 2007 e eu tinha convicção disso. Eu acredito
465 muito na equipe que temos. É uma equipe que trabalha muito Temos conseguido fazer
466 aquilo que se propõe. Eventualmente tem algum atraso, mas temos conseguido. Sobre
467 contratações emergenciais, na verdade é assim. O Edital este publicado das contratações
468 emergenciais deverá sofrer alguma reedição porque não reflete a realidade. Nós
469 selecionamos alguns servidores porque já tinham treinamento Nossa servidora já tinha
470 treinamento no teste do pezinho. Na verdade a licitação que está sendo feita é para
471 substituir os servidores que foram para lá, no Laboratório do Hospital. Então, deste
472 contrato emergencial, apenas dois bioquímicos serão para nós. Provavelmente será um
473 bioquímico, pois solicitamos três e recebemos dois. Um dele está no plantão noturno.
474 Vamos ficar com um bioquímico e um biomédico, provavelmente. Os outros é para repor
475 nos locais que tiveram servidores retirados para poder colocar a equipe treinada no dia
476 1º de dezembro. Acessos a consultas e procedimentos que temos, basicamente se dá
477 pela Central de Marcação de Consultas. Aqueles serviços, que geralmente são ociosos,
478 que a Central de Marcação não consegue fazer chegar até lá, são encaminhados pelas
479 próprias Gerências Distritais. Sobre Concurso Público deve sair edital na semana que
480 vem. O Edital já está pronto. Vai sair concurso para 41 especialidades médicas. Acho
481 que o Concurso não está ideal, em termos de categoria. Há uma deficiência em todas as
482 categorias profissionais da saúde. Pelo que sei teremos na área médica, psicologia,
483 assistência social, assistente administrativo. Esta tem certeza. Não vou falar mais, pois
484 posso esquecer alguma. Quanto a gerenciar vários vínculos, realmente é muito difícil,
485 mas eu trabalho com uma coisa que é conscientizando as pessoas. Não me canso de
486 repetir, e as pessoas que trabalham comigo acabam se acostumando, que é sobre os
487 princípios que eu tenho do que é ser servidor público. Quando eu estou trabalhando,
488 posso até participar de uma greve. Agora quando eu estou trabalhando o que eu ganho
489 não me interessa. Eu escolhi estar ali. Se ela tem salário diferenciado, estatutos
490 diferenciados, ela tem de ter uma consciência profissional. E eu acredito nisso. Não tem
491 categoria médica pior, não tem categoria de enfermeiros pior. Que outras. Nós temos
492 profissionais bons e ruins em todas as categorias. Gerenciar, tem de fazer com que o
493 servidor cresça, para que ele se conscientizei, O Hospital Presidente Vargas tem um
494 problema, e o Dr. HUMBERTO conhece. Ficou muito tempo praticamente sem
495 gerenciamento nenhum. Na medida em que a Prefeitura assumiu, ele vem progredindo. E
496 sobre os funcionários do hospital, considero o grau de conscientização muito bom neste
497 momento. O HUMBERTO falou da visão do Controle Social. Eu tenho o Controle Social
498 como prioritário, tanto que logo que cheguei no Hospital fui tentar reconstituir nosso
499 Conselho Local. Acho fundamental, pois a população sabe o que quer. Nós como
500 técnicos podemos ter conhecimento, mas a população não é burra. Ela sabe que ela quer.

501 Nós povo erramos. Erramos. Às vezes escolhe mal, elege mal. Qualquer ser humano pode
502 ser enganado, mas burro não somos. Muitas vezes fui acusado de ter transformado o
503 Pronto Atendimento da Cruzeiro do sul num Hospital. Se transformei, não tenho nenhum
504 arrependimento. Este modelo de classificação de risco, começamos lá na Cruzeiro, com
505 outro nome. Lá foi o primeiro Pronto Atendimento não hospitalar a usar estreptoquinase,
506 Porque os profissionais constatavam que os pacientes chegavam lá enfartados se
507 tentava mandar para uma Hospital como o Clínicas, por exemplo, e diziam não tem. Bem
508 eu calculei, tem alguns riscos a estreptoquinase, mas se chegar alguém enfartado, usem
509 estreptoquinase. Hoje os outros Pronto Atendimentos já têm. Sobre a participação da
510 Equipe do Hospital, nesta época é muito difícil. Tem muita gente de férias. O próprio
511 Conselho está um pouco esvaziado. Diga-se duplamente esvaziado, pois o Gestor não
512 tem participado. Mas temos um grupo lá que eu tenho muito respeito e admiro muito pois
513 é uma equipe que trabalha muito e tem consciência da importância de nosso serviço
514 dentro de Porto Alegre e grande Porto Alegre, principalmente, ele tem esta visão do
515 Controle Social. E sobre recomendação de não vir, eu pelo menos nunca recebi esta
516 recomendação. Eu sempre coloquei que nas quintas feiras eu tenho problema. Agora nas
517 férias para mim é mais fácil, pois eu tenho um neto, que não tenho com quem deixar.
518 Mora comigo, poderia trazer para o Conselho, mas ele estuda em tempo integral, e acho
519 que não dá para pegar uma criança que estuda fica 12 horas numa escola e trazer
520 para uma reunião a noite. Quando tenho com quem deixar, compareço. Respondendo à
521 ZILDA temos 24 leitos para a Saúde Mental. O máximo que se pode ter em Hospital geral
522 é 30 leitos. Tem-se uma idéia de atender adolescentes em estado de drogadição e a idéia
523 é aproveitar estes 6 leitos para fazer isto. Sobre prótese mamária, iniciamos este trabalho
524 este ano. A prótese está muito cara. Estamos usando uma prótese de excelente
525 qualidade.. É um serviço que está iniciando. Pretendemos aumentar o serviço ao longo do
526 tempo. Temos um único médico que faz cirurgia plástica, Começamos com uma por mês,
527 mas concordo que precisa mais. Sobre campanhas eu não recuso. Desde que não me
528 peçam nada em troca, não recuso dinheiro de ninguém. Se eu conseguir uma empresa
529 que me financie a mudança da fachada do hospital, que bom, pois não precisarei usar
530 dinheiro público para isso. Retoma a Coordenadora ZILDA MARTINS que é lembrada,
531 que há uma proposta de Resolução da Conselheira HELOISA ALENCAR sobre a
532 destinação mensal de um valor para o Hospital Materno Infantil Presidente Vargas
533 destinada exclusivamente a Manutenção. Diz a Coordenadora que será elaborada esta
534 proposta e trazida para o Conselho, para ser apreciada e para ser aprovada. Nada mais
535 havendo a tratar, a Coordenadora ZILDA MARTINS, as 21:15 horas dá por encerrada a
536 Plenária, sendo lavrada a presente ata,

537
538
539
540
541
542

ZILDA DE MORAES MARTINS
Coordenadora do CMS/POA

OSCAR RISSIERI PANIZ
Secretaria

Ata aprovada na reunião Plenária do dia 07/02/2008.