

## ATA 08/08 CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Aos três dias do mês de abril de 2008, com início as 18:35 horas e tendo por local o auditório da Secretaria Municipal da Saúde de Porto Alegre, na avenida João Pessoa, 325 realizou-se mais uma Plenária do Conselho Municipal de Saúde, tendo a seguinte Proposta de Pauta: 1)Abertura com Apreciação da Atas 06/08, 2)Leitura de Parecer 17/08, 3)Informes e 4)Pauta Principal: Apresentação RELATORIO DE GESTÃO DO 4º TRIMESTRE DE 2007 E CONSOLIDADO DE 2007.Estavam presentes os seguintes conselheiros titulares: 1)Oscar Rissieri Paniz, 2)Nei Carvalho, 3)Rejane Haidrich, 4)Flávio Becco, 5)João Felisberto Vargas Mello, 6)João Batista Ferreira, 7)Maria Leticia de Oliveira Garcia, 8)Ione Terezinha Nichele, 9)Paulo Goulart dos Santos, 10)Deoclides Ferreira de Almeida, 11)Claudia Beatriz Mattia, 12)Maria Ivone Dill, 13)Maria Encarnacion Morales Ortega, 14)Odir Citolin, 15)Paulo Antonio Stoelben, 16)Heloisa Helena Rousselet de Alencar, 17)René Miguel Alves, 18)Alberto Terres, 19)Nelson da Silva, 20)Tânia Ledi da Luz Ruschinsque, 21)Masurquete de Azevedo Coimbra, 22)Adriana Rojas, 23)Ana Cláudia de Paula, 24)Silvia Giugliani, 25)Almerinda Rejane Cunha dos Santos, 26)Maria Rejane Seibel, 27)Alcides Pozzobon, 28)Roger dos Santos Rosa, 29)Izolda Machado Ribeiro, 30)James Martins da Rosa. Estavam presentes os seguintes conselheiros suplentes: 1)Miriam França, 2)Walmir Labatut, 3)Humberto Scorza, 4)Lani Fagundes Pinto, 5)Ana Maria de Araújo Cirne. Justificaram suas não presenças, Zilda de Moraes Martins, Débora Melecchi, Fabiana Olaves e José Carlos da Silveira Vieira. Inicia a Coordenadora MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA cumprimentando a todos os presentes. Registra a presença de alunos do 1º ano da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, para os quais deseja boas vindas. Encaminha a palavra ao Conselheiro OSCAR PANIZ, para apreciação da Ata 06/08. Este solicita ao plenário se há alguma proposta de correção ou alteração. Nada havendo é encaminhada a votação, sendo aprovada a Ata 06/08 por 16 votos favoráveis, nenhum contrário e nenhuma abstenção. Retoma a Coordenadora MARIA LETÍCIA e encaminha a leitura do parecer que temos para hoje. A Conselheira HELOISA ALENCAR faz a leitura do **PARECER 17/08 – HOSPITAL DE PRONTO SOCORRO DE PORTO ALEGRE. Alteração de Plano de Aplicação da Consulta Popular 2003/2004.** Não havendo esclarecimentos a serem feitos aos conselheiros o Parecer 17/08 é encaminhado à votação, sendo aprovado por 18 votos favoráveis nenhum contrário e nenhuma abstenção. Iniciam-se os informes. A Coordenadora MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA relata que em audiência no Ministério Público Estadual a Promotora ANGELA ROTUNNO lembrou que se tivermos Conselheiros que irão se candidatar na próxima eleição municipal, os mesmos deverão se desencompabilizarem do Conselho com 3 meses de antecedência ao dia da eleição, para poderem concorrer. Temos também uma solicitação do Conselho Estadual de Saúde, para que se indique dois representantes para o Curso de Capacitação em Informática, que está dentro do Programa de Inclusão Digital, pelo qual recebemos 4 computadores e em maio receberemos mais 1. Precisamos de um Conselheiro e de um Servidor. Se houver alguém interessado, procure-nos, até o fim da plenária. Será no dia 14 de abril, todo dia. Também temos a informar que, pelo encaminhamento feito na reunião passada, com relação a Audiência Pública, que se realizaria no dia 30 de abril, dando conta da situação da Saúde em Porto Alegre e tendo como questão principal a Saúde Mental, a Comissão formada chamou uma reunião para o dia 2 de abril, ontem, mas que foi antecipada para o dia primeiro de abril, pois o Dr. DEROCI CYRILLO, que lembramos de convidá-lo para nos ajudar, não poderia vir ontem. Somente na terça feira. Então com a presença dele, montamos um pouco da estrutura da Audiência Pública e definimos a data. Tivemos dificuldade em relação a dia e local, pois teria de ser

51 um local próximo e teria de ter relação com a Câmara Municipal de Porto Alegre ou  
52 Assembléia Legislativa. Não conseguimos na Câmara, mas conseguimos na Assembléia  
53 Legislativa. Infelizmente não na data que nos propusemos. Fizemos um contato com os  
54 militantes do Fórum Gaúcho da Saúde Mental, que sugeriu que fizéssemos a audiência  
55 num período mais próximo da data em que se comemora o Dia Internacional de Luta  
56 Anti Manicomial, que é em 18 de maio. Tentamos fazer a audiência próxima a esta data.  
57 No fim da tarde de hoje tivemos a confirmação do Plenarinho da Assembléia, mas para o  
58 dia 7 de maio, as 19 horas. A sugestão inicial era de que isso fosse em 7 de abril, Dia  
59 Internacional da Saúde, mas que não seria mais possível, devido a proximidade. Surgiu  
60 então a idéia de que produzíssemos uma Carta Aberta à População, que pudesse ser  
61 distribuída, em local público, neste dia 7 de abril. Esta Carta Aberta faria um relato sobre  
62 a Saúde Pública no município e que além de entregarmos à população, no local, que está  
63 sendo definido como o da Esquina Democrática, entregaríamos, protocolarmente, ao  
64 Ministério Público Estadual e ao Ministério Público Federal. Convidamos todas as  
65 entidades que fazem parte do Conselho, para se somarem no dia do ato, e as que virão  
66 depois, para ajudarem. Amanhã, ficaremos aqui no conselho, pela manhã e a tarde,  
67 elaborando esta carta e chamando as entidades. Fica acertado então que todas as  
68 entidades deste Conselho e todos os Conselheiros, estarão reunidos na Esquina  
69 Democrática, entregando a população de Porto Alegre este documento, de como está a  
70 Saúde no município. Seguindo os informes, inicia o Conselheiro PAULO GOULART, que  
71 novamente solicita informações sobre o  
72 Convênio do GHC com o Município, sobre a Saúde Comunitária. E também Secretaria  
73 Municipal de Saúde e ULBRA. O Conselheiro OSCAR PANIZ diz ao Senhor PAULO  
74 que na data de 31 de março passado houve uma audiência no Ministério Público Estadual  
75 onde foi tratado deste Convênio do município com a ULBRA. Para lhe sintetizar, e após  
76 lhe dou maiores detalhes, a Promotora MARINES ASSMANN deu 15 dias para que se  
77 assinasse o Convênio com a ULBRA, caso contrário ela mandará suspender o Convênio. O  
78 representante do Gestor estava solicitando 30 dias, mas a Promotora não abriu mão e deu  
79 15 dias para a assinatura do Convênio. Fala ao Conselheiro PAULO STOELBEN, que  
80 registra novamente que não foi colocada uma cadeira de rodas no Centro de Saúde Santa  
81 Marta, para que haja o deslocamento de usuários com dificuldades de locomoção.  
82 Manifesta-se a Conselheira IONE NICHELE, que faz questionamentos pois tem  
83 observado que estão ocorrendo obras no IAPI, por conta da ULBRA e que seriam para a  
84 instalação do Projeto da Dra. JOELMA, com crianças vítimas de violência. Como  
85 Conselheira gostaria de ter mais detalhes, pois a gente fica sabendo por passar ali na  
86 frente da obra. Outra coisa é de que solicitamos no início de janeiro deste ano para  
87 tratarmos sobre a Gerência de Regulação, pois estamos muito preocupados com os  
88 procedimentos de média e alta complexidade, da Central de Marcação de Consultas.  
89 Gostaríamos que os outros conselhos distritais discutissem esta questão e então  
90 faríamos uma pauta na Plenária. A primeira consulta de especialidade não está tendo  
91 problema. Todo mundo consegue. Mas a continuidade que é o problema. Solicitamos  
92 que se pautassem agora para abril. Não sei se será possível. Fala o Conselheiro  
93 HUMBERTO SCORZA, do Conselho Distrital Centro e funcionário da Unidade Básica  
94 Santa Cecília/Hospital de Clínicas. Estou convidando a todos para a feira da Saúde que  
95 estaremos promovendo, na Praça Nações Unidas. Existirão várias barracas, com várias  
96 destinações. Por exemplo, pressão, recreação, o pessoal da farmácia, que está engajado  
97 nisso. É um momento importante de se marcar saúde pública, através deste ato. Fica  
98 então o convite. Das 14 as 16 30 horas. Fala o Conselheiro DEOCLIDES ALMEIDA,  
99 registrando que ontem esteve aqui e encontrou esta sala cheia de pessoas. O Secretário  
100 estava aqui com toda a imprensa. Aproveitei para cobrar dele, e consegui conversar no

101 saguão, sobre a questão do Pronto Socorro, que está mais doente que os doentes, pois  
102 falta tudo. Manifesta-se o Conselheiro ALBERTO TERRES, conselheiro pelos  
103 municipais. Diz que saiu hoje no Diário Gaúcho, a manchete: “Guerra do Tráfico leva  
104 terror ao Rubem Berta”. Como hoje os trabalhadores da Rubem Berta ligaram para nós do  
105 Sindicato, preocupados, pois ontem foi mais um dia que acabou fechando a Unidade  
106 Rubem Berta em função do toque de silêncio, que eles chamam, os traficantes. Mandam  
107 fechar, pois haverá tiroteio. Toque de recolher. Passam de moto, avisando que vai haver  
108 tiroteio. A população está passando trabalho com isso e os trabalhadores, bastante  
109 preocupados. Sem condições de segurança, de trabalho, não tem como manter o  
110 atendimento à População. Os trabalhadores solicitaram para o sindicato tomar uma  
111 posição. Iremos fazer uma reunião com os trabalhadores. Este conselho também deve  
112 fazer esta discussão, pois a coisa está grave lá. Temos que cobrar do Secretário ELISEU  
113 SANTOS, segurança. Fala a seguir a Conselheira ADRIANA ROJAS, referindo-se a uma  
114 reunião que estava marcada para as 11 horas desta manhã com a Coordenação do  
115 Conselho. Diz que em nome do Sindicato Médico ficamos esperando ansiosos, por mais  
116 de uma hora. Nem telefonema recebemos, onde tínhamos grande interesse nesta  
117 reunião, pois tínhamos a presença de pessoas que podiam ter interesse para este  
118 Conselho. Nosso representante na Saúde Mental, no Conselho Estadual de Saúde.  
119 Representantes do PACS. Foi uma reunião acordada a mais de uma semana.  
120 Aguardamos e infelizmente a reunião não pode acontecer. Sobre este assunto, se  
121 manifesta o conselheiro OSCAR PANIZ, dizendo que houve um equívoco de sua parte e  
122 assume o erro. O justificamos para a Senhora PATRICIA do SIMERS e se a informação  
123 não chegou à conselheira ADRIANA, não o saberíamos porque. Esta visita na verdade foi  
124 uma iniciativa da nova Coordenação do Conselho Municipal de Saúde, que pretende  
125 visitar todas as entidades que compõe este plenário. Anteriormente já haviam ocorrido  
126 várias tentativas de agendarmos esta reunião, que não se concretizaram, principalmente  
127 pela agenda da direção do SIMERS, o que para nós é normal. Nesta última tentativa de  
128 marcarmos data foi-nos proposto duas alternativas. 3 e 4 de abril, num primeiro momento  
129 as 15 horas e posteriormente solicitado que teria de ser pela manhã. Ai que eu cometi o  
130 erro, pois tínhamos marcado primeiro para o dia 4, as 15 horas. Posteriormente a  
131 Secretária do SIMERS solicitou que transferíssemos para quinta, pela manhã e foi quando  
132 me enganei, confirmando para a quinta, dia três, mas não marcando para o horário das 11  
133 horas, em minha agenda, e sim para as 15 horas. No dia 3 a MARIA LETÍCIA, faltando 15  
134 minutos para as 11 disse-me para nós irmos ao SIMERS. Eu insisti que era pela tarde e  
135 como tínhamos muitas tarefas ficou como sendo à tarde. Pela tarde quando cheguei ao  
136 Conselho a Secretária do SIMERS ligou cobrando a nossa presença e ai fui dar-me conta  
137 de toda a confusão. Portanto assumimos este erro. Fala a seguir o Conselheiro WALMIR  
138 LABATUT, que repassa um convite para a posse do Conselho Local da Unidade de  
139 Saúde Itu-Coima, no dia 9 de abril, as 18 horas, bem como Prestação de Contas da  
140 Gestão anterior. Espera a presença de todos e se possível da Coordenação do Conselho  
141 Municipal. Fala a seguir a Conselheira HELOISA ALENCAR, dizendo que esteve no  
142 Conselho Distrital Nordeste, que foi o primeiro de nossa lista de Conselhos a serem  
143 visitados, para fazer a discussão da proposta de uma minuta padrão de Regimento  
144 Interno, para todos os Conselhos Distritais. Fomos lá, pois estavam querendo fazer as  
145 eleições do Conselho Distrital. Os Conselhos Distritais que tiverem interesse de fazer esta  
146 discussão, estamos a disposição Precisamos de um certo tempo para nos agendar. O  
147 segundo informe é sobre o Plano Municipal de Saúde. Sem a presença do representante  
148 da Secretaria, suspendemos o Calendário que tínhamos combinado. Hoje tivemos a  
149 presença da enfermeira SONIA, da ASSEPLA, que vem colocar a sua disposição de  
150 acompanhar as nossas discussões. Ou seja, de retomarmos as discussões do Plano

151 Municipal de Saúde. Precisamos definir em quantas reuniões mais iremos tratar sobre o  
152 Plano. A minha proposta é de que façamos mais 4 reuniões. Seria bom manter o mesmo  
153 dia da semana e horário. Iniciamos então na próxima quarta feira, 9 de abril as 18:30  
154 horas e informamos a Enfermeira SONIA. Retoma o Conselheiro OSCAR que  
155 respondendo à Conselheira IONE, sobre a criação do novo serviço da ULBRA no IAPI,  
156 que é o Serviço de Proteção a Criança, é mais um serviço que não temos informações  
157 sobre a sua abertura. Iremos fazer um levantamento dos diversos Convênios que temos  
158 vencidos e não renovados. Temos a questão do Santa Marta, com a Faculdade Católica  
159 em relação a Dermatologia. Abriu a Clínica de Fisioterapia no Ginásio Tesourinha e nós  
160 enviamos correspondência ao Gabinete solicitando esclarecimentos sobre Convênio ou  
161 não, que não nos foi respondido. Enviamos, sobre este assunto correspondência ao  
162 Hospital Mãe de Deus, que foi quem financiou as instalações e estaria fornecendo  
163 recursos humanos, sobre a assinatura do convênio. Sobre a regulação das consultas e  
164 média e alta complexidade, estivemos na Plenária do Conselho Estadual de Saúde na  
165 semana passada, que tratou deste assunto. Sobre isso fala a Coordenadora MARIA  
166 LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA dizendo que sobre a regulação e o ponto de pauta  
167 solicitamos a Gerência de Regulação, que nos informasse a respeito dos leitos de  
168 psiquiatria, com relação a dependência química, e que não obtivemos esta informação.  
169 Ficaram de informar isto por escrito. Manifesta-se também o Conselheiro JOÃO BATISTA,  
170 do Conselho Glória/Cruzeiro/Cristal. Apresenta um relato sobre a precariedade do  
171 serviço de manutenção no Posto da Vila dos Comerciantes. Vai desde o setor de  
172 curativos, pias sujas, lixo no pátio produtos químicos utilizados e descartados de maneira  
173 irregular, sistema de esgotamento condenado, capim alto. Os serviços de manutenção,  
174 cada vez piores. (cópia do documento em anexo/arquivado junto á esta ata). Retoma aa  
175 Coordenadora, MARIA LETICIA, lembrando ao Senhor JOÃO BATISTA e a todos, que já  
176 fizemos uma série de manifestações sobre o PAM 3, inclusive junto a este Conselho.  
177 Audiência Pública, uma série de denúncias, diversas fiscalizações, apontando todos estes  
178 problemas. Aproveito a presença do Coordenador da Vigilância Sanitária, o Engenheiro  
179 JOSÉ ANGELO, para solicitar mais uma vez, para que faça uma visita naquele local.  
180 Inclusive na reunião da semana passada, do Conselho Distrital foi solicitado que a  
181 Comissão de Fiscalização faça uma nova visita ao PACS, em função de outras situações.  
182 Seguindo, a Coordenadora dá prosseguimento e comunica aos Conselheiros que  
183 recebemos uma correspondência ontem, 2 de abril, do Gabinete do Secretário Substituto,  
184 Dr. MARINON PORTO solicitando a retirada da pauta, de hoje, da apresentação do  
185 Relatório de Gestão do 4º Trimestre e Consolidado de 2007, alegando que teve pouco  
186 tempo para preparar a apresentação e revisão de dados.(cópia arquivada junto à esta  
187 Ata, na Secretaria do Conselho). Isto foi apresentado no Núcleo ontem e quero dizer a  
188 vocês que todas as vezes que o Conselho solicitou mais prazo foi em função da entrega  
189 da documentação ser fora de prazo. Solicita a palavra o Conselheiro OSCAR PANIZ  
190 dizendo que junto com a ata, os conselheiros receberam hoje uma cópia de documento  
191 chamado Relatório de Informações Físico-Financeiras. Sobre este documento a SETEC  
192 emitiu um Parecer. Este documento era para ser entregue pelo Prefeito até 31 de março,  
193 ao Tribunal de Contas do Estado. Ele já chegou para nós com atraso. Chegou em 19 de  
194 março. Como hoje não temos ninguém do financeiro, não temos como encaminhar para a  
195 apreciação dos Conselheiros, pois se houver algum questionamento, não teremos  
196 ninguém para responder. Retoma a Coordenadora MARIA LETICIA dizendo que em  
197 virtude de não termos outra pauta programada e como a Conselheira ADRIANA ROJAS  
198 nos solicitou, convidamos a Vigilância Sanitária para nos fazer um relato de como está  
199 a situação referente ao Tema da bactéria Acinetobacter sp. E também da Gerência de  
200 Regulação em Serviços de Saúde, até para nos dizer como a Secretaria está

201 enfrentando esta situação. O segundo ponto de pauta é aquele assunto que nós  
202 tínhamos pendente, acordado com o Ministério Público, com a Dra. ANGELA, com  
203 relação aos Relatórios de Gestão, não aprovados. Mais especificamente o primeiro  
204 Relatório, que não aprovamos. O Acordo foi de que nós faríamos uma exposição de  
205 motivos pelos quais não aprovamos o relatório e este Relatório que vocês receberam é  
206 esta exposição, referente ao segundo trimestre de 2006. Convido então o Engenheiro  
207 JOSÉ ANGELO, Coordenador da Vigilância Sanitária e a Enfermeira Epidemiologista  
208 ANELISE BREIER, para conversarmos sobre o assunto. Solicito também que a  
209 Conselheira, Dra. ADRIANA ROJAS, que solicitou a pauta, faça a introdução do assunto.  
210 Manifesta-se então a Conselheira ADRIANA, dizendo que foi pautada esta questão  
211 desta bactéria, pela demanda que está chegando ao SIMERS, de colegas, questionando a  
212 presença cada vez maior deste germe, que já existe a bastante tempo, desde 2004, pelo  
213 menos, em nossos Hospitais. O que chama a Atenção é o número de casos, que tem  
214 aumentado e a dificuldade que estes profissionais estão tendo em lidar com esta  
215 situação, uma vez que já são resistentes a muitos antibióticos e isso acaba revertendo, na  
216 verdade, a uma demonstração de como está emergência hospitalar, uma vez que a  
217 sobrecarga de pacientes na emergência é um dos causadores desta contaminação. Fala  
218 então o engenheiro JOSÉ ANGELO, dizendo que, nós da Vigilância achamos  
219 oportuna a preocupação do Sindicato Médico, com a saúde da população. Aproveito para  
220 convidá-los para participar, conjuntamente com a Vigilância, na resolução deste  
221 problema, que não é de Porto Alegre, mas de todo o país e inclusive do exterior.  
222 Manifesta-se novamente a Dra. ADRIANA ROJAS, dizendo que o Sindicato Médico não é  
223 Gestor. Nossa preocupação não é política. Esta bactéria esta ai por uma falta de Política.  
224 Ela tem acontecido principalmente em hospitais da rede pública e na rede pública há  
225 uma sobre-carga de pacientes. Há uma sobre-carga sobre os profissionais. A gente sabe  
226 que esta contaminação passa via paciente sadio, inclusive contaminados para outros  
227 pacientes inuno-deprimidos. Através disso é que acontece este surto. Com certeza, se  
228 existe em outros países, e a mortalidade agora saiu na matéria da Zero Hora, é de 22%  
229 no paciente suscetível. Isto é quase ¼ dos pacientes contaminados. É importante que a  
230 gente entenda que o paciente sadio, nós, não desenvolvemos a doença. Temos uma  
231 certa imunidade. O paciente que morre é o paciente de UTI. Não estamos questionando  
232 se este paciente tem maior ou menor dificuldade para adquirir a doença, mas sim com é  
233 que este paciente é contaminado e como acaba disseminando ou não a bactéria tão  
234 patogênica, que é através de recursos simples, que é a lavagem de mãos, que precisa  
235 de uma cultura continuada do Gestor, e ai não é a minha obrigação, não sou gestora. O  
236 Sindicato Médico não é Gestor, mas a verdade é o seguinte: duas coisas fáceis de se  
237 resolver com uma educação continuada, uma melhora em nossas emergências, onde  
238 estão sobrecarregadas de pacientes de risco com pacientes de menor risco. E ai que a  
239 contaminação está acontecendo. Na realidade ou não, a verdade é que há um surto, tanto  
240 que se fechou serviço. Em 2004 teve um grupo de médicos e outros profissionais, que  
241 fizeram um manual, mas que é baseado basicamente em como não se contaminar em  
242 relação aquele paciente que fica lá na UTI. Mas não segue nenhuma orientação para  
243 aquele paciente ou para o profissional que trabalha na emergência, contaminando ou não,  
244 aquelas várias pessoas. Passa manifestar-se a Enfermeira ANELISE BREIER, dizendo  
245 que tem convivido junto ao conjunto de hospitais da cidade, um trabalho em relação a  
246 este micro organismo, multi resistente. Quando nós identificamos o aumento do número  
247 de casos em Porto Alegre, a partir da Vigilância, porque somos notificados por um  
248 Hospital e recebemos reclamações de familiares de pacientes. Vocês devem ter visto,  
249 tem manchetes na Zero Hora, Jornal do Almoço, terá no Caderno Vida, no sábado. Uma  
250 forma intensiva de informações sobre este assunto. Esta é uma das bactérias multi

251 resistentes, e a multi resistência é um problema mundial. E citei ontem, e hoje, a Zero  
252 Hora, estranhamente pegou, pois são 80 artigos revisados naquele artigo do New  
253 England, citado. Apenas um deles sugere que, possivelmente, aumente em 22% a  
254 possibilidade de morte. Não é morte efetiva. É a possibilidade. Um, em 80 estudos. Os  
255 outros 79 concluíram que não havia como afirmar se as pessoas morreram por causa  
256 desta bactéria. Qual é o problema com esta bactéria. Nós sabemos isto desde o início. É  
257 isso que diz a literatura. Não temos encontrado coisas diferentes aqui. Mas porque  
258 trabalhamos com isso? Justamente, e aí a interface com a Regulação, e o Conselho foi  
259 muito feliz em trazer a Regulação até aqui. São pacientes graves, que com uma infecção a  
260 mais, estes pacientes tem um tempo de permanência maior. Um tempo de internação  
261 maior. E, portanto não permite de que aquilo que se esperava, que o paciente ia ficar  
262 15 dias na UTI, um número hipotético, pois pode ficar 30,60, para que se possa controlar  
263 mais uma das complicações. É uma bactéria que vive muito no ambiente. Então os  
264 cuidados são muito importantes, com o ambiente. Por isso que o conjunto de profissionais  
265 de serviços públicos e privados da cidade se reuniu para compartilhar os conhecimentos.  
266 Nós sabemos que cada hospital tem uma característica. Hospital grande, Universitário,  
267 que faz pesquisa, tem um possibilidade de ter acesso a informação e de fazer uma boa  
268 revisão bibliográfica. Os outros, menos. A informação colaborativa é muito importante,  
269 onde profissionais, reconhecidos do meio, mais a Associação Gaúcha de Profissionais de  
270 Controle de Infecção, trabalharam, debateram e montaram esta orientação para que  
271 todos os hospitais pudessem trabalhar da mesma maneira. Aumenta o número de  
272 notificações e eventualmente os bloqueios de internação justamente por isso, porque  
273 muitos hospitais estão fazendo o que nós chamamos cultura de Vigilância. É pesquisar o  
274 paciente antes que ele apresente sintomas de infecção. Porque? Se ele é colonizado por  
275 uma bactéria multi resistente e o funcionário não sabe e vai atender aquele paciente e vai  
276 contaminar outros pacientes. Por isso é importante fazer cultura de vigilância. A  
277 Secretaria escreveu um Projeto de Pesquisa em conjunto com o Hospital de Clínicas,  
278 aproveitou um Edital que estava aberto, escreveu para a ANVISA e solicitou e obtivemos  
279 recurso para comprar material Foram 67 mil reais. Estamos utilizando mão de obra nossa  
280 e do Hospital de Clínicas, sem acréscimo de pagamento. Utilizamos a área física do  
281 Hospital de Clínicas e fizemos exames para mais de um Hospital. Padronizamos, através  
282 de uma colega nossa, a ANDRESSA, que padronizou a técnica. Ela está fazendo  
283 doutoramento nesta área. Padronizou pela primeira vez a técnica, nesta área. Mandavam  
284 para a identificação molecular para São Paulo, todas as cepas, o que torna muito mais  
285 dispendioso. Está sendo feito sem nenhum custo adicional. Qual é a origem da multi  
286 resistência, desta bactéria e de outras muito mais virulentas? É a utilização de  
287 antibióticos muito potentes e muito caros, e é importante dizer, são as últimas pesquisas  
288 e estas são muito caras, em situações onde isso não é necessário absolutamente.  
289 Aquelas bactérias que sobrevivem deste processo elas estão resistentes aos últimos  
290 antibióticos que o nosso conhecimento conseguiu produzir. Então, está é a primeira  
291 questão e é a questão fundamental. A origem da multi resistência pelo uso inadequado de  
292 antimicrobianos. Os Hospitais não podem mais, e todos que estão nesta luta, deste  
293 controle, não podem mais trabalhar sem uma padronização de antimicrobianos. Passou o  
294 tempo que eu posso conversar, ler alguma coisa em separado e tal, que o médico pode  
295 conversar aqui, conversar ali. Fazer alguma experiência com algum medicamento. O  
296 HUMBERTO, que é médico, fica mais a vontade, para fazer o comentário. Passou este  
297 tempo. Isto não é mais possível quando a gente pensa em Saúde Pública. Então está é a  
298 grande origem de toda esta história, além de claro, processos de trabalho, pois se formos  
299 fazer a técnica correta, isto demora mais tempo e dá mais trabalho. Dou um exemplo  
300 para vocês. A UTI do Hospital de Clínicas, para eliminar a questão da acinetobacter,

301 conseguiu eliminar todas as outras taxas, juntas, porque começou a fazer a técnica  
302 correta. Depois de um mês e pouco, tanto a chefia de Enfermagem, quanto a chefia  
303 Médica, pediu água, jogou a toalha. Disse: não dá para trabalhar, pois os funcionários não  
304 agüentam mais trabalhar assim. Fazer a técnica correta, dá muito mais trabalho. Como  
305 exemplo, no Raio X a técnica correta é a chapa de Raio X deve ser protegida com um  
306 saco plástico ou no mínimo com uma fronha, quando é colocada em cada paciente e  
307 depois disso retira este material, descarta este material e faz a higienização, por fricção,  
308 com álcool 70 na superfície da chapa, para cada um dos pacientes. Na correria, e naquela  
309 de se fazer o processo mais ágil, esta técnica vai sendo reduzida. De vez em quando a  
310 gente vai lá e faz a limpeza. Então, para fazer a técnica correta e eliminar os  
311 microorganismos do ambiente vai dar mais trabalho e vai precisar até mais gente para  
312 aplicar uma técnica correta. Então, esta é uma outra questão que esta super discutida. O  
313 Processo de Trabalho é uma coisa extremamente importante. Porto Alegre é o anteparo  
314 da Alta Complexidade. É um pólo super importante, não somente para a região da  
315 Grande Porto Alegre, como para transplantes, cirurgias cardíacas. É importante manter os  
316 leitos funcionando, com possibilidade de rotatividade adequada. É neste sentido que a  
317 gente vem trabalhando. A imprensa tem nos cobrado muito. Muito facilmente. Não dá  
318 para entender o movimento da RBS As vezes fica um pouco difícil. Este tema é muito  
319 complexo. Não é uma infecção comunitária. Não é que a população tenha que tomar  
320 alguma atitude ou medida. Diferente da Dengue, onde todos nós precisamos saber o  
321 tempo inteiro, porque o vaso de planta, dentro do apartamento nosso pode estar  
322 alojando os mosquitos e causando doença para nós. Com relação a esta infecção, em  
323 particular, e de outras, pois esta não é a única, são coisas que a gente fez dentro dos  
324 Hospitais. Dentro do Grupo Hospitalar Conceição, nós fomos não somente como  
325 orientação, mas trabalhamos junto deles, montando as coortes. O número de casos  
326 diminuiu. Deu-se suporte ao Laboratório. Faltou meio de cultura para fazer exames. Nós,  
327 da Secretaria, levamos para eles. Temos dado este suporte. Não é fácil visitar um  
328 Hospital. Normalmente são fechados. Cada uma fica com suas coisas. Ensinar o que deu  
329 certo, às vezes dá um pouco de tristeza. Demorei tanto tempo para se descobrir e agora  
330 vou entregar para o colega, de bandeja, de outro Hospital. Quebrou-se isto, pelo tamanho  
331 do problema e pela questão de Saúde Pública. É difícil que o Especialista, o Infectologista  
332 lá do Hospital entenda esta coisa de Saúde Pública, o que é muito mais tranqüilo para o  
333 PSF (Programa de Saúde da Família), que está mais para esta discussão, do que o  
334 Especialista. Conseguimos quebrar esta barreira e temos trabalhado em conjunto. Retoma  
335 a Coordenadora MARIA LETÍCIA dizendo que a intenção de chamar a Vigilância ao  
336 Conselho foi no sentido de esclarecer, do ponto de vista técnico, qual é o significado.  
337 Manifesta-se a Dra. ADRIANA ROJAS, dizendo que lhe chamou a atenção desta postura  
338 de que sempre se passa culpa para o profissional. Eu sei, pela literatura, que o uso  
339 indiscriminado de antibióticos, é um dos causadores. Mas Não é somente isso. Mas se a  
340 gente coloca isto aqui parece que todo mundo prescreve o antibiótico errado e por causa  
341 disso a coisa está por este lado. Eu ouço pouco se falar na questão da prevenção, da  
342 higienização. Vi pouco disso. Tomara que os casos estejam diminuindo e esta foi a  
343 preocupação do Sindicato Médico. É que, na verdade, apesar de desde 2004, tem este  
344 Manual, que está bem feito, operacionalmente não tem tanto resultado porque senão os  
345 casos não teriam chegado aqui. Mas uma frase me chamou a atenção, onde tu colocou  
346 assim (para a ANELISE) “ a demanda nos hospitais não deixa se usar a técnica correta  
347 de higienização”. Para mim eu acho que é isso!!!Fala novamente a Coordenadora MARIA  
348 LETICIA, dizendo que solicitamos ontem, na reunião do Núcleo, a presença da Gerência  
349 de Regulação, para poder indicar qual é posição da Secretaria. O enfrentamento, desta  
350 situação. Pergunto à ti, JAMES, se tens a resposta? Fala o Senhor JAMES MARTINS DA

351 ROSA. Diz que os hospitais, hoje em Porto alegre, que detem a complexidade necessária  
352 para aceitar os pacientes numa UTI de Trauma, basicamente os hospitais que ficaram a  
353 disposição da Secretaria, e o que os pacientes foram encaminhados, é o Independência,  
354 o Cristo Redentor e o HPS de Canoas. Além do atendimento que foi dado aos pacientes,  
355 que naquele momento de interdição, estiveram no Pronto Socorro de Porto Alegre.  
356 Foram socorridos na Sala de Poli Traumatizados e depois encaminhados, de acordo com  
357 suas patologias, para os hospitais. Então, nos deram suporte e continua enquanto o  
358 problema estiver perdurando. Fala a seguir o Conselheiro TERRES, que diz trabalhar  
359 como Técnico em Laboratório a alguns anos e a gente aprende a conhecer o que  
360 acontece. Parabenizo a colega ANELISE, que fez esta explanação técnica, muito  
361 importante, que estava faltando para todos nós. Isto também vem a provar que o  
362 Secretário ELISEU SANTOS não entende nada de saúde pois ontem, na entrevista que  
363 ele deu, disse que este problema da bactéria é político, pois é um ano eleitoral. Está nos  
364 jornais. Por outro lado, ao longo do tempo em que a gente trabalha em hospitais,  
365 unidades, têm vários protocolos, que tem de ser cumpridos e não existem nos vários  
366 locais uma política de cumprimento destes protocolos, que são as Comissões de Infecção  
367 Hospitalar. Isto parte da Gestão, que tem de ter esta Política, em todos os locais. Chegou-  
368 se neste estado pois as Comissões de Infecção não estão funcionando. Não sei se a  
369 cartilha é o melhor meio, pois as vezes a gente larga e as pessoas acabam não lendo.  
370 Esta semana fui chamado no Centro de Saúde Bom Jesus, pelos funcionários, pois tenho  
371 documento assinado, de um ano atrás, onde solicitamos ao Dr. ARNALDO, que faça  
372 reuniões com a Comissão Técnica, da Enfermagem. Eles estão pedindo. Voltei a  
373 conversar com o Dr. ARNALDO, a duas semanas atrás, depois de um ano e perguntei:  
374 aquilo que foi prometido conversar com a enfermagem, não aconteceu. Não está  
375 acontecendo. A própria enfermagem está pedindo para se reunir com a chefia de  
376 enfermagem. Infelizmente o governo não faz. Fala a seguir o Conselheiro HUMBERTO  
377 SCORZA que diz ficar muito contente ao ver o pessoal da Vigilância, porque é em quem a  
378 gente confia. Pela capacidade e clareza das informações. O que não temos tido de outras  
379 áreas desta Secretaria. Então quero te agradecer ANELISE, pois este assunto que me  
380 vem pela mídia, e quando a gente diz, não sabemos porque a RBS está fazendo isso,  
381 porque eles mostram como se isto tivesse acontecendo nos hospitais do SUS. É a mania  
382 de dizer que o SUS não presta. Que o SUS induz à infecção. Mas agora, vamos ver quem  
383 é que paga a propaganda. Tenho aqui a minha colega, do Sindicato Médico. Tem certas  
384 coisas, como a história dos antibióticos, nós sabemos. Ainda bem que proibiram a entrada  
385 de propagandistas nas Unidades de Saúde. Para alguns é muito bonito de receitar o que  
386 tem de último grito, não importando se irá onerar os cofres do Estado. E ai acontece esta  
387 coisa que foi colocada. Da resistência. O que a imprensa faz. Falamos duas horas para  
388 ela e seleciona aquilo que interessa, na linha deles. Fala a seguir a MARIA  
389 ENCARNACION, lembrando que no dia que aconteceu a interdição do HPS, estava o  
390 pessoal da COSMAM, visitando o Hospital, até pelas denúncias de falta de pessoal, e eu  
391 estava junto. Perguntamos como esta bactéria chegou lá? Foi colocada a questão de  
392 higienização, a falta de cooperação dos familiares em lavar as mãos, por exemplo.  
393 Perguntamos o que se faria para acabar com a Bactéria. Nos disseram que primeiro teria  
394 de haver um cuidado interno muito especial. Para isso precisamos de pessoal e  
395 precisamos de um técnico de enfermagem para cada paciente e naquele momento havia  
396 13 pacientes e somente 7 técnicos. Ai temos também a questão dos pombos, dos ratos,  
397 das baratas. Queria saber então o que tem de verdade nisso.. Seguindo, a MIRIAM  
398 FRANÇA pergunta se estas infecções só acontecem em Hospitais Públicos e  
399 Conveniados? Fala a seguir o Conselheiro PAULO Goulart, que solicita aos  
400 representantes da Vigilância Sanitária, que como funcionários e não como ocupantes de



401 cargos políticos, responsáveis que são, não vamos politizar o problema. Que sejam  
402 transparentes. A Imprensa está jogando para tudo que é lado. Em aparte fala o Senhor  
403 JOSÉ ANGELO, dizendo que está havendo uma divulgação sobre este assunto, que até  
404 não seria necessária. Estamos divulgando todo o trabalho que estamos fazendo, com  
405 todos os Hospitais, no município. Fala a seguir a Conselheira MARIA REJANE, dizendo  
406 que como enfermeira atuou muitos anos na UTI do Hospital São Francisco, do Complexo  
407 Santa Casa e naquela época já tínhamos este problema. Conheci a Dra. TEREZA, que é  
408 uma pessoa muito séria. Trabalhei no Pronto Socorro, na sala de Politraumatismo, em  
409 1999, onde já víamos as péssimas condições de trabalho, tanto na UTI do Trauma quanto  
410 na Sala de Poli. Nesta evolução toda, muito já foi investido no Pronto Socorro. O foco da  
411 discussão na verdade está sendo deslocado. Muito do que se denuncia não aparece nada  
412 na mídia. Os ratos, os pombos. Quando se fez uma reivindicação, por melhores salários e  
413 melhores condições de trabalho, na frente do Pronto Socorro, o que foi-nos cobrado foi o  
414 barulho do carro de som, que estaria incomodando os pacientes ali internados. As  
415 condições precárias de atendimento, em toda Rede, se reflete principalmente pela falta de  
416 profissionais e pelas condições de trabalho Saiu um concurso onde não houve nenhum  
417 cargo para a Equipe de Enfermagem. Gostaria de ouvir do JAMES o que está sendo feito.  
418 O Pronto Socorro é o exemplo maior da falta do pessoal da enfermagem. E não somente  
419 desta categoria, mas também de outras. Na ponta também. Quanto já denunciemos a  
420 falta de manutenção de equipamentos, para nós servidores. As auto claves ficam quase  
421 um mês até que sejam consertadas. Na odontologia, até hoje, foi prometida uma política  
422 de manutenção, e não tem. Lidar com o emocional, não é fácil, pois estamos lidando com  
423 uma epidemia, neste país. O Secretário foi extremamente infeliz em suas colocações. E aí,  
424 gostei de ver a ANELISE, pois colocavam a fala tua e a do Secretário. Ele não dava  
425 explicação nenhuma para a população de Porto Alegre, onde ele é Secretário da Saúde.  
426 Temos que dar os parabéns à estes funcionários que trazem aqui a resposta. Sabemos a  
427 quem a mídia serve. Quando nós fizemos estas denúncias, somente determinados  
428 Sindicatos estiveram juntos. Outros Sindicatos não apareceram, para falar sobre as  
429 condições de trabalho, recursos humanos. Vamos ver quem é quem. Para encaminhar,  
430 gostaria de saber como está a questão da Regulação de leitos. Existe super lotação, há  
431 muito tempo, no Pronto Socorro. A questão do Qualisus no Pronto Socorro. Como está a  
432 questão do concurso e da reposição. Manifesta-se a Conselheira HELOISA ALENCAR,  
433 referindo-se as Comissões de Controle de Infecção. Acho que é o papel de fiscalização da  
434 Vigilância, sobre esta área, saber se as Comissões funcionam. Como Conselho de Saúde  
435 poderíamos solicitar um Relatório sobre o funcionamento das Comissões. Outra coisa.  
436 Gostaria de perguntar ao JAMES se a Gerência de Regulação é um Setor a parte. É a  
437 segunda vez que a gente solicita a presença deles e não se fazem presentes. Temos  
438 problemas sérios no sistema de Saúde, por conta da Regulação. Não somente a de Porto  
439 Alegre. A Regulação, de uma maneira geral, é a chave para resolver muitos dos  
440 problemas de demandas e de sofrimento. Fala ao Senhor JAMES MARTINS, dizendo  
441 que a pauta de hoje já estava estabelecida. A Regulação não veio, pois o que eu combinei  
442 ontem na Reunião de Núcleo é de que eu traria a resposta para saber quais os hospitais  
443 teriam condições de receber os pacientes. Com relação a Gerência de Regulação,  
444 podemos propor uma pauta. Esta é minha proposta. Retoma a Coordenadora MARIA  
445 LETICIA, esclarecendo ao Senhor JAMES, que ontem, o que foi solicitado na reunião do  
446 Núcleo, foi a presença da Gerência de Regulação hoje, aqui. Tu apontaste com esta  
447 alternativa, mas a nossa proposta era da vinda da Gerência. Assim como na questão da  
448 Saúde Mental. Fica aceita a proposta de fazer uma pauta específica sobre a Gerência de  
449 Regulação. Fala a Dra. ADRIANA ROJAS que diz não sentir-se nada tranqüila, como  
450 parece estar todo mundo tranqüilo, pois isto é uma questão pontual, objetiva e medida.

451 Aumentou o número e fechou serviços. Espero que se diminua, ótimo. Melhor. Melhor.  
452 para quem atende e melhor para quem é atendido. Objetivamente. Não estou vendo nada,  
453 hoje, no dia de hoje, que seja tão tranquilizador. Também, gostaria de convidar o Dr.  
454 HUMBERTO, que trabalha na US Santa Cecília/Hospital de Clínicas. Que não é um  
455 modelo de humanização e que puxa mais para o modelo tradicional. Na verdade gostaria  
456 de convidar o Senhor para conhecer a Emergência do Conceição. Ver quais são as  
457 condições em que trabalham todos os profissionais. Gostaria que o Senhor fosse na  
458 Lomba do Pinheiro. Porque a gente trabalhando num serviço mais nobre é um pouco  
459 mais complicado. Quando a gente está na realidade, a coisa é diferente. Outra coisa. Não  
460 é tão simples. Não é somente o médico. Todo mundo tem de limpar a mão. Não é tão  
461 pueril a situação. Mas há serviços, como o Conceição, onde nem pia tem. Onde as pias  
462 ficam escondidas. E foi colocado lá, pelos profissionais do Sindicato. Esta questão de  
463 culpar sempre os profissionais, já sempre sobrecarregados, é uma coisa complicada.  
464 Solicita para manifesta-se o Dr. HUMBERTO SCORZA já que a Dra. ADRIANA o citou.  
465 Diz que está no Serviço Público a 40 anos. Trabalhei na Emergência do antigo PAM 3.  
466 Sei como é. Trabalhei na Santa Cecília, que era uma sala pequena e que por uma luta  
467 feita, aqui dentro deste Conselho, se conseguiu ir para junto do Hospital de Clínicas e que  
468 queriam, inclusive, desmanchar este Convênio, no início desta atual Gestão. Conheço  
469 muito mais do que a Senhora pensa, as condições de trabalho dos outros. Não costumo  
470 defender o meu interesse e da minha corporação. Eu costumo ver a coisa um pouco mais  
471 ampla. Acho que cada um de nós sim tem responsabilidade. Que bom que estou no  
472 Hospital de Clínicas. Eu costumo dizer que estou terminando a minha vida profissional do  
473 modo que eu gostaria de ter trabalhado. Num ambiente bom. Se não se teve. Paciência.  
474 Somente para lhe esclarecer, se não pode passar para os mais jovens que sou um  
475 abonado. Nunca fez nada e agora está no paraíso. Fala a seguir o Conselheiro OLIR  
476 CITOLIN que diz trabalhar a muitos anos no Grupo Hospitalar Conceição e conhecer  
477 muito bem aquela realidade. Passei naquela Emergência, naquele campo de  
478 concentração. Fiquei três dias deitado. Quase morrendo. Setenta, oitenta, empilhados. Um  
479 atrás do outro. Esta era a realidade do Conceição e continua até hoje porque continua  
480 sendo a mãe de todos. Não manda embora ninguém. Seja quem for. Vão aos outros, para  
481 ver o que acontece. E nós que trabalhamos lá, sabemos qual é a realidade. É muito triste.  
482 Nossos Diretores, quando passo por eles até brigo, porque não tenho medo deles. Fazer  
483 o que? Privatizar tudo. Terceirizar tudo? A limpeza está terceirizada, a lavanderia está  
484 terceirizada, o jurídico também. Virar Fundação. Ninguém sabe o que é isso. Aquelas  
485 pessoas que fazem a limpeza são tão importantes como nós outros. E nós outros, eu digo,  
486 não damos valor para estas pessoas. Porque são pobres. Miseráveis. Trabalhando 12  
487 horas por dia, empurrando rodo, para ganharem 400 reais. Quando ganham. E quando  
488 ganham vales transportes ou vale refeição. Esta é a realidade da terceirização que está  
489 acontecendo por aí. A Vigilância tinha de visitar todos os Serviços. Ver as condições que  
490 nós trabalhamos. Trabalhamos sobrecarregados, maltratados, odiados, por todo mundo.  
491 De vez em quando aparece uma pobre alma, agradecendo porque a ajudamos. Isso nos  
492 dá ânimo para viver. Fala a seguir o Conselheiro WALMIR LABATUT que dá como  
493 sugestão à Vigilância Sanitária de que seja aplicado o método existente no Hospital Santa  
494 Rita, para a limpeza de mãos. E sobre as fezes das pombas, dá exemplo de um parente  
495 que foi atingido por doença, originada desta situação.  
496 . Seguindo, fala a Conselheira REJANE HAIDRICH, que conforme Ata de setembro  
497 de 2006, estaria sendo trocada a empresa que fazia a manutenção dos  
498 equipamentos odontológicos. E que estaria sendo trazido para nós, aqui no  
499 Conselho, o nome desta nova empresa. Pergunto qual é esta empresa e como  
500 estão os prazos destas manutenções de equipamentos. Qual a vigência deste

501 contrato. Fala a seguir o Dr. NICOLAU LUDWIG. Diz que a Dra. ADRIANA citou que  
502 os hospitais públicos estariam contaminados. É bom que todos saibam que isto não  
503 é privativo de Hospitais Públicos. É universal. Segundo. A Enfermeira MARIA  
504 REJANE e o ALBERTO TERRES citou que o Dr. ARNALDO falou que no PA da  
505 Bom Jesus os funcionários não estariam fazendo capacitação. Isto é assim. Não é o  
506 Gestor que determina. O Gestor capacita grupos, que multiplicam. É atribuição da  
507 Enfermeira manter os auxiliares e técnicos, atualizados. Se uma Unidade de Saúde  
508 está mal de controle de infecção. Se as coisas não estão sendo feitas de maneira  
509 adequada, isto cabe a quem dirige o Posto, que não é uma pessoas que não é  
510 indicada. A maioria das vezes é indicada pelos próprios funcionários do Posto. A  
511 Enfermeira MARIA REJANE intervem e solicita que o Dr. NICOLAU cite onde  
512 acontece isto na Rede. Volta a falar o Dr. NICOLAU dizendo que a maioria dos  
513 Coordenadores é indicada pelos funcionários. E se for indicação dos funcionários, o  
514 Gestor aceita. Então, quando fazem um discurso, que partiu dela, MARIA REJANE,  
515 que é funcionária. Do TERRES, que se diz trabalhar com Saúde e que trabalha no  
516 Sindicato. Quando ele faz uma colocação de que as coisas estão mal, ele tem que  
517 não somente questionar o Gestor, mas questionar o funcionário que não está  
518 representando adequadamente a classe de todos os outros funcionários. Intervem  
519 novamente a Enfermeira MARIA REJANE, dizendo que o Dr. NICOLAU LUDWIG,  
520 como Coordenador da Rede Básica, tem de ouvir, primeiro, o que a gente fala. Em  
521 nenhum momento nós falamos aqui o que o Senhor tirou de sua cabeça. Os  
522 Coordenadores de Unidade de Saúde são Cargos de Confiança, indicados pelo  
523 Gestor. Me diga quais os Serviços que isto não aconteceu. Diz o Dr. NICOLAU  
524 que no caso dele, houve a indicação por colegas. Retorna a MARIA REJANE,  
525 dizendo ser então um exemplo único. E sobre a atribuição dos Enfermeiros, todos  
526 sabem. O que estamos falando é sobre a falta de política de manutenção de  
527 equipamentos. O conselheiro ALBERTO TERRES, manifesta-se dizendo ser esta  
528 a segunda vez que fazemos uma reunião e a partir do momento da fala do  
529 Coordenador da Rede Básica, Dr. NICOLAU, acaba a reunião. E tenho documento  
530 aqui, recebido pelo Dr. ARNALDO, do Bom Jesus, em 18 de abril de 2007. Já dizia  
531 o documentos que “falta interação dos coordenadores da área, com equipes”.  
532 “reunião de equipes tornarem-se mais efetivas”. Resposta do Dr. ARNALDO: “ as  
533 reuniões deverão serem retomadas, até porque em breve teremos áreas  
534 adequadas para as mesmas”. Fizemos reunião a semana passada e estas reuniões  
535 não aconteceram. Não tem como culpar os funcionários. A Coordenadora MARIA  
536 LETICIA, passa então a palavra para os representantes da Vigilância. Fala então a  
537 Enfermeira ANELISE BREIER, que diz, começando pelos Hospitais públicos e  
538 privados. Quem assistiu a entrevista que dei ao Jornal do Almoço, perceberam do  
539 tratamento bem áspero quando veio esta pergunta. A ROSANE MARQUETI me  
540 perguntou: “Existem Hospitais privados?” Respondi, rapidamente, que eram 4. Ai a  
541 entrevista terminou. E não se trata dos profissionais. Não são nossos colegas do  
542 Controle de Infecção. Tem gente muito legal. Não é por acaso que está com o  
543 nome neste Manual. São gente muito séria, mas não são eles que liberam  
544 informação. Para por em dia as Notificação, nós vinculamos, como uma das  
545 exigências, a renovação do Alvará dos Hospitais. Ou uma Declaração Negativa de  
546 Casos. Teve Hospital privado que entregou Notificações de 6 meses no dia 3 de  
547 janeiro deste ano. Não é exclusividade do Hospital Público. Tem casos em que a  
548 multiresistência foi produzida dentro de Hospitais particulares, por uso inadequado  
549 de anti microbianos. Estamos todos no mesmo barco. A HELOISA trás uma  
550 questão. Nós revisamos todos os Hospitais, todo ano. Se não fizer, não vem o

551 dinheiro da ANVISA, porque faz parte do Termo de Ajuste de Metas. No ano  
552 passado trabalhamos muito com o Controle de Infecção e decidimos fazer um  
553 trabalho mais qualificado. Não somente vendo se atende a Resolução do Controle  
554 de Infecção, mas vendo que método utiliza para trabalhar. Como os profissionais  
555 ocupam o seu tempo. E aí veio ao encontro do que a gente tinha pensado, pois  
556 conseguimos um estudante do Mestrado de Epidemiologia da UFRGS que queria  
557 fazer o trabalho sobre isso. Ajudamos a fazer o projeto e ele ajudou a montar o  
558 questionário, incluindo as perguntas dele. Então tem o questionário da RBC e mais  
559 as perguntas que aprofundam e vão ter uma análise. Nós vinculamos o aceite desta  
560 pesquisa a uma devolução, para todos os Hospitais e incluindo o Conselho, desta  
561 pesquisa. Este trabalho deverá ser terminado em julho. Não precisa ter somente  
562 um controle de infecção, mas sim ter gente boa. Precisa ter um canal de  
563 comunicação. Ter um espaço para trabalhar. Com relação à lavagem de mãos, de  
564 fato hospitais antigos, que tem uma área física antiga, estão tendo que adaptar  
565 esta estrutura. O Conceição, em 2006, instalou 60 pias, numa vez, por conta desta  
566 contaminação. A questão do lavar as mãos é um problema no mundo. Participei de  
567 algumas pesquisas e não são somente médicos. Enfermeiros, fisioterapeutas. É um  
568 problema dos profissionais de saúde de lavar as mãos em situação correta. De  
569 todos nós. E quando falo da prescrição, não falo do médico em si. É do poderio  
570 econômico da indústria farmacêutica. Alguns se alinham. Muitos denunciam muito  
571 melhor do que eu e denunciam muito melhor esta situação. Não é o pequeno  
572 profissional da ponta, farmacêutico, médico, porque ele é pequeno. Ainda que ele  
573 ganhe um milhão de reais, ele é muito pequeno, perto do lucro da indústria  
574 farmacêutica. Fala o Engenheiro ANGELO dizendo que sobre a engenharia, está a  
575 dez anos na Vigilância Sanitária e no começo alguns consultórios não colocavam a  
576 pia adequada para fazer higienização das mãos. Colocavam simplesmente um filtro,  
577 com uma bombona e uma torneirinha. Naquela época já era um problema, pois não  
578 existia legislação adequada e já estávamos cobrando uma pia para se lavar as  
579 mãos. A Vigilância está aberta para o auxílio dos órgãos de Classe. Hoje tivemos  
580 uma conversa com o Sindicato dos Farmacêuticos e deveremos fazer uma parceria,  
581 para trabalhar melhor esta relação. Precisamos trocar idéias. Fala o Senhor JAMES  
582 MARTINS que agradece a colaboração dos colegas e o Dr. HUMBERTO foi feliz  
583 em sua fala, dizendo que temos muitos problemas que dependem dos profissionais  
584 de saúde, que precisam se conscientizarem disso. Sobre os pombos, diz o  
585 Engenheiro ANGELO, que não podemos simplesmente matá-los. Nem os  
586 cachorros, nem os gatos. Precisamos inclusive pensar na arquitetura dos prédios,  
587 como forma de nos adequar. Temos de Evoluir. Sobre pendências, retorna o  
588 Senhor JAMES. Diz que hoje a Prefeitura Municipal de Porto Alegre é a segunda  
589 capital em aplicação de recursos financeiros na saúde. Sobre a questão dos  
590 recursos humanos, passamos esta semana toda trabalhando sobre os processos.  
591 Para aproveitar a disponibilidade financeira que temos, dentro da rubrica de  
592 recursos humanos, do vínculo 40, e pretendemos, dentro da disponibilidade,  
593 contratar o que for possível. Na sequência a MÁRCIA, que coordena a implantação  
594 da Ouvidoria tem um aviso para dar. Fala esta então fazendo um convite, pois há  
595 algumas semanas atrás estivemos aqui para apresentar a Ouvidoria da Saúde em  
596 Porto Alegre e não tínhamos ainda a data de inauguração deste serviço, o que  
597 deverá ocorrer na segunda-feira próxima dia 7 de abril, às 10 horas da manhã, no  
598 Paço Municipal. Contamos com a presença de todos pois sem a presença dos  
599 usuários do SUS a Ouvidoria não teria o porque de existir. Retoma a Coordenadora  
600 MARIA LETÍCIA e passando para o próximo assunto, lembra que no dia 12 de

601 março passado, no Ministério Público Estadual, fizemos, nós Conselho Municipal  
602 de Saúde, um acordo com o Gestor Municipal, em função dos Relatórios de Gestão  
603 não aprovados. Lembrar da reunião onde esteve presente o representante da 1ª  
604 Coordenadoria Estadual de Saúde. Então, hoje iremos apresentar as Exposições  
605 de Motivos em que quem trabalhou sobre elas foi a Conselheira REJANE  
606 HAIDRICK, que fez a leitura da Ata do dia e fizemos uma fusão, com o Parecer da  
607 SETEC. Este Parecer da SETEC ainda foi publicado, através de Resolução. Todos  
608 os Conselheiros presentes receberam no seu envelope o Relatório. É necessário  
609 que se leia? Todos os presentes concordam que não há necessidade de  
610 leitura(TEXTO EM ANEXO A ATA E ARQUIVADO JUNTO A MESMA NA  
611 SECRETARIA DO CONSELHO). A Coordenadora MARIA LETICIA diz então que  
612 espera que o Gestor se manifeste sobre todas estas questões expostas.  
613 Posteriormente então o Conselho irá se manifestar, se concorda ou não com as  
614 justificativas do Gestor. Nada mais havendo a tratar, a Coordenadora MARIA  
615 LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA, as 21:20 horas, dá por encerrada a Plenária,  
616 sendo lavrada a presente ata.

617  
618  
619 MARIA LETICIA DE OLIVEIRA GARCIA  
620 Coordenadora do Conselho Municipal  
621 De Saúde de Porto Alegre

OSCAR PANIZ  
Secretário

622  
623  
624  
625