

## ATA 10/07-CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Aos 26 dias do mês de abril de 2007, as 18:30 hs, tendo como local o Auditório da Secretaria Municipal da Saúde de Porto Alegre, na Av. João Pessoa, 325, realizou-se mais uma Plenária do Conselho Municipal da Saúde de Porto Alegre, tendo como proposta de Pauta os seguintes temas: 1)Abertura, 2)Apreciação e Votação das Atas 07/07 e 08/07, 3)Faltas justificadas, 4)Parecer 23/07, 5)Informes e 6)Pauta Principal, SAMU. Estavam presentes os seguintes Conselheiros Titulares ou seus respectivos suplentes: **1)Oscar Paniz, 2)Nei Carvalho, 3)Rejane Haidrich, 4)Riograndino de Oliveira, 5)Clodomar Freitas, 6)Maria Letícia de Oliveira Garcia, 7)Paulo Goulart dos Santos, 8)Felix Giambastiani da Costa, 9)Maria Ivone Dill, 10)Maria Encarnacion Morales Ortega, 11)Odir Citolin, 12)Elen Maria Borba, 13)Paulo Antônio Stoelben, 14)Heloísa Helena Rousselet de Alencar, 15)Carlos Alexandre Vargas de Andrade, 16)Rene Miguel Alves, 17)José Carlos Silva Vieira, 18)Zailde Freitas da Silva, 19)Wilson Valério Lopes, 20)Maria Geneci da Silva, 21)Lindsay Marilyn da Silva Larson, 22)Sandra Melo Perin, 23)Renata Cristina Rocha da Silva, 24)Nauro Aguiar, 25)Isis Azevedo da Silveira, 26)Janete Nunes Soares, 27)Almerinda Rejane Cunha dos Santos, 28)Maria Rejane Seibel, 29)Alair Rosinete da Silva, 30)Jairo Francisco Tessari, 31)Alcides Pozzobon, 32)Izolda Machado de Oliveira, 33)Lizete Carneiro de Oliveira, 34)Lizia Meireles Mota, 35)Márcia Nunes e 36)Tânia Ledi da Luz Ruchinsche.** Os Conselheiros Suplentes presentes foram: **1)Antônio Losada e 2)Grazzieli Giovelli.** Registraram a sua não presença, Mara Rejane Weber, Roger dos Santos Rosa Débora Melecchi, Lisia Hausen Gabe e Maria da Graça Labrea. Encaminha então a Coordenadora ZILDA DE MORAES MARTINS a apreciação e votação das Atas 07 e 08/07. Sobre a Ata 07/07 não há nenhuma observação e encaminha-se à votação. É aprovada por 18 votos favoráveis, nenhum contrário e 4 abstenções. Sobre a Ata 08/07 também não há nenhuma proposta de alteração de conteúdo. A Conselheira HELOÍSA tem proposta de alteração de forma encaminhará a proposta à mesa. É encaminhada a votação da Ata 08/07, sendo aprovada por 14 votos favoráveis, nenhum contrário e 6 abstenções. Encaminha-se a Plenária para os informes e o Conselheiro PAULO GOULART volta a consultar o Gestor sobre o “famoso” Convênio com o GHC. A Advogada CLÁUDIA esteve aqui e disse que nos próximos dias o mesmo seria assinado. Pelo que nos consta ele esteve na Procuradoria e voltou para o Jurídico novamente. Agregando à informação do Conselheiro PAULO, o Conselheiro OSCAR disse ter recebido hoje a informação que o convênio não está mais na Procuradoria, voltou para a Secretaria da Saúde. Manifesta-se o Conselheiro JOSÉ CARLOS VIEIRA, solicitando à Dra. LIZIA uma posição sobre o Centro de Especialidades Odontológicas, que deveria ser instalado na Restinga. Diz também que esteve visitando um parente (um irmão) no Hospital Cristo Redentor. Considera uma denúncia grave. Seu irmão estava em um quarto com mais 5 pessoas. Quarto 434. Um esfaqueado, dois baleados, dois acidentados e meu irmão, que sofreu um acidente, fraturou 3 costelas e perfurou o pulmão. O que me causou surpresa lá no Conceição é que havia uma pessoa portadora de tuberculose, junto com estas pessoas. O que mais me deixou surpreso é que tem o isolamento e tem o balde azul, que é para coletar o material usado nas pessoas e que botam ali dentro. Está dentro do quarto. Para espanto meu fui para a janela e tinham que ver o lixo que havia na sacada. Imediatamente chamei alguém do hospital. Tinham que ver o que veio de gente para ver o que estava acontecendo e fazer a limpeza. Sai de lá apavorado, pois dois dias antes, que estive lá, tinha saído uma pessoa, que pegou Infecção hospitalar. Temos que verificar para ver que não aconteça isso para aquelas pessoas que estão ali dentro. Se manifesta o Sr. JADER MARTINS, usuário e morador no Centro Sul. Venho relatar aos Senhores e

50 Senhoras Conselheiros(as), é um acontecido no Hospital Materno Infantil Presidente  
51 Vargas. Relata que: dia 15 de fevereiro de 2007, aos 00:50 min. nasceu uma menina, minha  
52 neta. No dia 16 já estava no alojamento materno, mamando tranqüilamente, sem problemas  
53 nenhum. Infelizmente no dia 16, à tardinha, ela foi para a UTI. Mas gostaria de relatar aos  
54 Senhores o que existe. Pelo que eu vi, o Senhor VIEIRA relatar do Cristo Redentor, estou  
55 achando que os Hospitais de Porto Alegre, em geral, que são do SUS ou administrados  
56 pela Prefeitura, estão em uma condição precária e que o Conselho Municipal tem que tomar  
57 uma atitude, porque o que apareceu no Pronto Socorro não é nem a metade do que tem lá  
58 realmente. Se 10% do que apareceu no Pronto Socorro acontecesse no Moinhos de Vento  
59 ou no Mãe de Deus, já teriam rolado cabeças. E ali no Pronto Socorro, duvido que tenha  
60 rolado alguma coisa. O Conselho é uma peça importantíssima na Saúde do Município. Peço  
61 aos Senhores que me ouçam com atenção. O Alojamento Materno do Presidente Vargas  
62 mais parece um alojamento de guerra. No banheiro, o lavatório não tem o tubo de esgoto. O  
63 Senhor abre a torneira e ela corre nos pés e lhe molha. Restos de alimentos. Nos banheiros,  
64 as válvulas não retornam, ficam esgotando sempre. Tem um deles que está entupido. Uma  
65 das mães nos disse que havia formigas. Existe num dos corredores um “gato de água”. Na  
66 gíria isto é ligar a luz num poste e sair usando. No corredor existe um flexível puxando a  
67 água de uma peça para outra, por fora. As portas, das mais diversas entradas, estragadas,  
68 ou seja, batidas, com as macas, possivelmente. Na UTI Neo Natal não havia ar, ou não  
69 estava funcionando. As janelas abertas. A porta aberta e mariposas dentro da UTI Neo  
70 Natal. À entrada das pessoas na UTI que vão visitar os internados, colocam um guarda pó  
71 destes cor de rosa, amarrados com uma fita, mas entram com qualquer sacola que tenha na  
72 mão. Não coloca um chapéu protetor. Não colocam protetor nos pés. A porta está aberta, as  
73 janelas abertas. É um caos total. O diálogo que acompanhei, de dois médicos subindo no  
74 elevador: “ No oitavo, nono e décimo andar não tem unidade no atendimento. O oitavo faz  
75 uma coisa, o nono diz que não e o décimo determina de forma diferente.” A funcionária que  
76 entrega alimentação para as n mulheres, mães, que estão lá com seus filhos, que dever ser  
77 terceirizados, o uniforme deles mais parece de gari. Os sapatos deles, totalmente  
78 embarrados. Isso é um verdadeiro descalabro. Não consigo entender como um coordenador  
79 de hospital deixa entrar um funcionário daquela forma. A Enfermeira ANA estranhou que  
80 em fevereiro houve um aumento de infecção no Hospital e que o acontecido também  
81 poderia acontecer no Moinhos, nos Estados Unidos ou no Japão. Bem assim, ela falou para  
82 mim. Eu acho que não é verdade, pois acho que é impossível que no Japão Estados Unidos  
83 aconteça de ter mariposas dentro de uma UTI. Como ratos, só no HPS. Duas crianças pré-  
84 maturas, estavam nesta UT, para recuperar peso, onde tinha uma criança com meningite e  
85 a minha neta que estava com septicemia. Não sei onde estava o médico responsável  
86 daquela seção, que deixou acontecer, ou coisa que o valha. Não posso aceitar uma situação  
87 destas. Outra coisa que observei foi médicos vestidos, paramentados, de estetos, num bar,  
88 numa lancheria, na rua Garibaldi. Entraram e saíram da lancheria vestidos e de esteto no  
89 pescoço. Pergunto então ao Conselho, o que fazer? Deve ter uma Comissão de Saúde.  
90 Estudo o Conselho a quase 3 anos e meio. Já estive aqui conversando com o Senhor  
91 OSCAR a respeito disso. Vi que o Prefeito aprovou o Orçamento da Saúde, que foi para a  
92 Câmara, sem passar pelo Conselho. Acho que o Conselho foi até um pouco omisso no  
93 assunto. A Relação de Medicamentos, da mesma forma, foi alterada e entregaram, sem o  
94 Conselho verificar. Portanto, gostaria de ter uma resposta, através do Senhor  
95 RIOGRANDINO, que é o nosso Conselheiro aqui neste Conselho. Pergunto se o Sindicato  
96 Médico não tem condições de fazer alguma avaliação deste Hospital, ou o Conselho  
97 Regional de Medicina? Depois do que o Senhor VIEIRA disse do Cristo Redentor, do que a  
98 RBS editou no dia 19 de abril, repetindo no Jornal do Almoço, em que o Secretário deu uma

99 entrevista dizendo que Saúde é problema em todo mundo. Ele, para mim, foi muito infeliz.  
100 Em países ricos saúde não é problema. Saúde é problema na América Latina e África. Aqui  
101 não se faz saúde, se curam as doenças. As ambulancioterapias. Os municípios, seus  
102 prefeitos, com a Dengue agora A Vigilância Sanitária destes está cuidando da Dengue? Os  
103 Conselhos Municipais estão cuidando disso. A nossa Vigilância, em Porto Alegre, esta  
104 cuidando ou estamos sujeitos a uma epidemia em todo estado, coisa que nunca teve. E faço  
105 uns relatos pessoais, que é desumano, que está acontecendo nos Hospital de Cardiologia.  
106 Fui para lá às 5 horas da manhã, chovendo. Tinham 93 pessoas na minha frente. Peguei a  
107 ficha 94. Sou cardiopata, safenado. Chovia que Deus mandava. Ainda bem que as 6:00 hs  
108 apareceu a Senhora TEREZA, que colocou nós para dentro de uma sala. Eram 300 pessoas  
109 e um verdadeiro caos. Isto é desumano. São pessoas idosas, pois quem sofre do coração é  
110 idoso. Então são estas coisas que tenho certeza, o Conselho tem obrigação e o dever de  
111 averiguar. Pergunto aos senhores. O Estado deve 26 milhões. Foi do Governador que disse  
112 que ia fazer um posto a cada quilometro. Saiu e ficou devendo esta quantia. Esta ai agora,  
113 dando palestras por 10 mil reais. Quem acredita em um homem deste, se não soube  
114 governar seu estado. E por fim, a menina faleceu dia 18 de fevereiro de 2007. Exatamente  
115 com 3 dias. Causas: septicemia, choque séptico, brocopneumonia e parada cardio-  
116 respirtória. Tinha mais coisas para falar mas solicito que se faça uma nova reunião que  
117 voltarei para falar sobre saúde. Na seqüência, a Coordenadora ZILDA MARTINS solicita ao  
118 Senhor JADER que formalize junto ao Conselho Municipal de Saúde, por escrito, o relato  
119 dado aqui, apesar de o fazermos através da Ata. Fazendo através do Conselho a resposta  
120 virá mais rápida, pois com a formalização, encaminharemos imediatamente ao Gabinete do  
121 Secretário da Saúde. A Ata irá demorar pois volta para a Plenária, para ser aprovada.  
122 Seguindo, a Conselheira ZILDA informa que o Sr. RENE, do Extremo Sul está  
123 encaminhando, por escrito, uma alteração na Constituição daquele Conselho Distrital. A  
124 Conselheira MARIA HELENA FRANÇA está sendo substituída pelo Sr. ALCIDES  
125 FURTADO e os trabalhadores serão representados pela Senhora SILVIA MARIA SANTOS  
126 ABDALA. Também se registre que o Sr. ELI NUNES FRAGA será o suplente do SR.  
127 FLÁVIO GONÇALVES. **(tais alterações encontram-se arquivadas na Secretaria do**  
128 **Conselho Municipal de Saúde).** Na continuidade a Coordenadora ZILDA MARTINS,  
129 passa algumas informações. Diz que a data para a Audiência Pública, para tratarmos da  
130 questão da Segurança nas Unidades de Saúde, que ficou para 25 de maio. Estivemos  
131 presentes na segunda feira, no lançamento dos Indicadores do Município. Fomos  
132 convidados na sexta feira, mas apesar do tempo exíguo lá estivemos e constatamos que  
133 estes indicadores são muito importantes para avaliarmos o Relatório de Gestão. Registro  
134 também que no dia 23 de abril, as 10:00 HS estivemos no Ministério Público Estadual,  
135 respondendo algumas pendências. Seguindo, fala a Conselheira HELOÍSA ALENCAR, que  
136 vem reforçar o convite para que todos participem do Seminário que estamos organizando  
137 para o dia 12 de maio, que se chama de Avaliação e Planejamento do Conselho. Na  
138 verdade é uma Plenária ampliada para as qual estão convidados todos os Conselheiros e  
139 dos Conselhos Distritais e Locais. Esperamos que esta informação se multiplique. Convidem  
140 os Conselheiros que trabalham com vocês. De todas as estruturas internas dos conselhos,  
141 como por exemplo, das Comissões. O objetivo deste encontro, que será num sábado, 12 de  
142 maio, das 8:00 as 17:00hs, é de que se possa discutir como esta funcionando nosso  
143 Conselho. Discutir assuntos e questões que inclusive já foram temas e deliberações, e  
144 resoluções de diversas conferências com relação a infra estrutura. De que maneira poderá  
145 organizar o nosso trabalho, o nosso papel. Muitos de nós ainda não nos conhecemos. Não  
146 sabemos quem somos. O objetivo do Seminário é proporcionar também este encontro dos  
147 Conselheiros, para saber quem nós somos. Discutir novos regimentos, revisar a nossa Lei de

148 constituição do conselho, etc... Estamos convidando pessoas que tem experiência no  
149 Controle Social, para nos ajudar nisso. Neste seminário, todos que estiverem inscritos,  
150 estamos trabalhando para que se financie o almoço. Fala também a HELOÍSA sobre a  
151 continuação de nosso Curso de Capacitação, que nesta etapa estamos tratando sobre  
152 financiamento. A próxima aula será dia dois de maio. É para os alunos que fizeram a etapa  
153 do ano passado. Complementa o Conselheiro OSCAR PANIZ, informando que a  
154 programação do dia 12 está disponível na recepção e é importante que nos confirmem os  
155 nomes com antecedência pois além de nossa organização, como é fim de semana  
156 precisamos passar os nomes para a CATA, para controle da segurança. Como último  
157 informe fala a Conselheira ISIS, referente ao aniversário do Conselho Municipal de Saúde.  
158 Reforça ela para que todos participem da Semana de Aniversário. A idéia é de que na  
159 próxima Plenária já apresentemos o calendário. Diz que teremos a abertura no dia 24 de  
160 maio, no Mercado Público, com a mostra do histórico do Conselho. Precisaremos de  
161 pessoas para nos auxiliar lá no Mercado, acompanhando a exposição, se responsabilizando  
162 pelo material que lá estaremos deixando à visitação. Dia 17 de maio teremos uma Plenária  
163 Comemorativa. No dia 18 de maio teremos uma cerimônia na Câmara Municipal de  
164 vereadores, com entrega de Diplomas e após teremos um Jantar, no Restaurante do Galpão  
165 Crioulo. Solicita a palavra o Dr. NAURO AGUIAR, dizendo que conforme propôs em Plenária  
166 anterior, levou para a reunião de diretoria do SIMERS, onde foi aprovada a contribuição de  
167 R\$500,00 para o jantar de aniversário do Conselho. Sobre o mesmo assunto, se manifesta o  
168 Conselheiro JAIRO TESSARI, da Federação dos Hospitais Filantrópicos, dizendo que a sua  
169 entidade deverá colaborar com um pouco menos, mas deverá “comparecer”. Não sei dizer o  
170 quanto, mas isso trarei na próxima Plenária. Na continuidade fala o Conselheiro ALCIDES  
171 POZZOBON, dizendo que no último “empurrão” que deu no JAIRO ele disse que a  
172 contribuição poderia ser por convites, o que também serve. Acho que 20 convites a R\$15,00  
173 está garantido, pelo que ele me falou no corredor. Então ele não poderá baixar dos  
174 R\$300,00. Quem mais falou em ingresso foi o SINDILAC, que também pretende aderir  
175 desta forma. Portanto já temos FEHOSUL, que daria o valor de R\$750,00. O segundo que  
176 se manifestou é o SINDIHOPSPA, que ainda não precisou o valor. Com as propostas já  
177 apresentadas está quase cobrindo o jantar que queremos fazer. Por fim fala a Conselheira  
178 MARIA REJANE SEIBEL, confirmando o informe já anteriormente transmitido e que é o de  
179 que se iniciou hoje pela manhã, o Oitavo Congresso Nacional Sindical, dos Enfermeiros. Vai  
180 de hoje até o dia 28, sábado. Pela primeira vez, em Porto Alegre. Todos estão convidados.  
181 Registramos a presença do Conselheiro OSCAR PANIZ hoje na abertura, representando o  
182 Conselho Municipal de Saúde. O tema deste ano, do Congresso, fala sobre a importância da  
183 valorização do profissional Enfermeiro no SUS e o papel dele na Saúde. Registro que  
184 tivemos uma boa notícia, através do Diretor do GHC, GILBERTO BARICHELLO, que as  
185 normas e ações dos Enfermeiros do Grupo Hospitalar Conceição, foram aprovadas. Dentro  
186 disso gostaríamos de solicitar à Secretaria se as Normas, que antes chamávamos de  
187 Protocolos, já foram enviadas pelo Grupo que fez a revisão. A última notícia é de que  
188 estaria na mesa do Secretário, para que se traga aqui para o Conselho, para que haja  
189 discussão. Com a chegada da representante da CEREPAL, é encaminhada a apresentação  
190 de Parecer sobre Prestação de Contas daquela Entidade. Apresenta então a Conselheira  
191 ELEN MARIA BORBA **PARECER 023/07, da CEREPAL - Centro de Reabilitação para**  
192 **Lesionados Cerebrais, referente Prestação de contas do Décimo Trimestre do**  
193 **Programa a Nota Solidária, no valor de R\$9.642,42. Governo do Estado do RS.** A  
194 Coordenadora ZILDA MARTINS consulta aos presentes sobre alguma dúvida e em nada  
195 havendo é encaminhada a votação, sendo o parecer aprovado por 24 votos favoráveis,  
196 nenhum contrário e 1 abstenção. Na seqüência, se manifesta a Dra. DENISE AERTS,

197 falando sobre a Dengue, que diz ser um problema grande e irá durar bastante tempo. Como  
198 todo mundo está acompanhando a Dengue, a circulação viral já entrou no Estado.  
199 Felizmente nós ainda estamos conseguindo manter Porto Alegre sem a circulação do vírus.  
200 Para que isto se mantenha assim, precisamos da colaboração de todos. Vocês são pessoas  
201 formadoras de opinião. Nós precisamos que vocês, nas comunidades, alertem a  
202 população. Nos locais de trabalho, as famílias, para que todos cuidem o acúmulo de água.  
203 Com estas chuvas dos últimos dois dias, apesar de a temperatura começar a baixar e de  
204 uma certa forma isto nos auxilia, os ovos da mosquita, que estavam colocados em local  
205 seco, agora ficaram em locais propícios para que eles se rompam e o mosquito inicie a sua  
206 evolução, para a forma alada. Precisamos que vocês orientem a todos a manterem todos os  
207 recipientes secos. Nos locais como pátios, ambientes de trabalho, sem água. Mas não basta  
208 virar os pratinhos e virar os recipientes. Ou joga fora e tampa ou se não vai jogar fora, tem  
209 que secar. É importantíssimo secar, pois assim fazendo, se remove os ovos. Porto Alegre  
210 está intensificando o trabalho de controle do mosquito. Felizmente, até este momento, nós  
211 não temos nenhum caso que nos pareça seja Dengue. Nas pesquisas, pela população, nós  
212 também não estamos encontrando isso. A Vigilância Epidemiológica está muito alertada. A  
213 idéia é de quem tiver sintomas e são sintomas de resfriado que é dor de cabeça, febre, dor  
214 em articulação, dor pelo corpo. Se o nariz começar a fungar, se começar a ter tosse, dor de  
215 garganta, nariz entupido, não é Dengue, é resfriado. O que vai nos fazer a pensar que será  
216 Dengue? Manchas avermelhadas no corpo, lembrando quem já viu rubéola, sarampo. É  
217 aquele tipo de mancha. Ninguém precisa fazer diagnóstico em casa. Manda para o serviço  
218 de Saúde, que o pessoal está bem habilitado para isso. No dia 18 de maio, uma sexta feira  
219 pela manhã, os médicos estarão sendo convocados pelo Secretário para uma atualização.  
220 Porque somente os Médicos? Porque os Agentes Comunitários, os Auxiliares e os  
221 Enfermeiros estão devidamente capacitados. O que faremos é uma atualização para Clínicos  
222 e Pediatras. É importante este aviso, pois pode ser que tumultue o atendimento. Estaremos  
223 tirando de cada serviço, um Clínico e um Pediatra. A capacitação será no Hospital de  
224 Clínicas, em seu auditório, onde juntaremos aproximadamente 300 servidores. Se manifesta  
225 a Dra. LIZIA MARIA MEIRELLES MOTA, que irá responder algumas colocações da Plenária.  
226 Complementando o informe da DENISE diz que serão convidados os Médicos do Murialdo,  
227 Grupo Hospitalar Conceição, para participarem desta capacitação sobre a Dengue. Sobre o  
228 Convênio do GHC, ele realmente voltou da Procuradoria Geral do Município com  
229 apontamentos para que a Secretaria encaminhe ao Gabinete de Programação e Orçamento  
230 para verificar a questão da Projeção Financeira, em função da Lei de Responsabilidade  
231 Fiscal. A questão do Brasil Sorridente, em relação a Restinga, estamos em tratativas para  
232 acertar o repasse de verbas. Acertando o local de instalação, na questão do CEO da ULBRA.  
233 Sobre a questão do Cristo Redentor, que o VIEIRA levantou, já combinamos com a  
234 Vigilância em Saúde e com o Conselho, para fazermos um encaminhamento ao Cristo  
235 Redentor, para ver o que está acontecendo. Sobre o que foi colocado sobre o Presidente  
236 Vargas, reitera que seja encaminhado ao Gabinete do Secretário o elenco das denúncias  
237 que o Senhor formalizou, para serem averiguadas. Gostaria também que o Senhor  
238 encaminhasse algumas questões também para o Conselho Regional de Medicina, pois  
239 qualquer pessoa que tem alguma dúvida sobre a conduta ética ou profissional deve fazer  
240 este encaminhamento ao Conselho Regional de Medicina. Pode ser “on line”. Não precisa ir  
241 pessoalmente. Tem algumas denúncias de má prática que tem que serem averiguadas. Sou  
242 médica e o Senhor elencou algumas coisas erradas. Médico com estetoscópio pendurado.  
243 Isto é má prática. E a última questão, é mais um informe, e é sobre as Normas  
244 Operacionais. O Grupo de Enfermeiros que produziu as Normas Operacionais da Secretaria  
245 Municipal da Saúde e que devem entrar em substituição ao atual Protocolo, acordou, e no

246 documento está escrito, que haveria alguns processos de fluxo, para segmento deste  
247 documento. Então, todo o ritual está sendo cumprido. Foi discutido na Rede e a última  
248 etapa, na verdade a penúltima etapa, é a validação científica. Encarreguei-me pessoalmente  
249 de conversar com a PUC e com a UFRGS, as duas entidades apontadas pelo grupo de  
250 enfermeiros, para validar o documento, que já está de posse da PUC para avaliação e  
251 validação e a UFRGS acabou de enviar um “e mail” informando que vai fazer a validação  
252 para nós, também. Então esta é a penúltima etapa, após vem para o Conselho e ai sim o  
253 Secretário o assina. No andamento da Plenária a Coordenadora ZILDA MARTINS solicita  
254 então que seja apresentada a Pauta principal, que é o SAMU. Se manifesta a Dra. MARIA  
255 LIEGE, que diz ser a Gerente atual do SAMU e está neste cargo desde agosto de 2006.  
256 Tentarei enfocar para vocês o que é o SAMU, como a gente chama o SAMU, para que  
257 serve o SAMU e também dados estatísticos. **(Passa a descrever via data show qual o  
258 papel do SAMU e demais informações. Material em anexo à esta Ata e arquivado na  
259 Secretaria do Conselho Municipal de Saúde).** Após a apresentação a Coordenadora  
260 ZIILDA MARTINS encaminha os questionamentos. Se manifesta o Conselheiro OSCAR  
261 PANIZ dizendo ter encaminhado, conforme combinado, uma relação de perguntas à  
262 Gerência do SAMU, na quinta feira passada, que parecem não chegaram à ela. Foram na  
263 verdade encaminhadas para o “e mail” da Dra. ROBERTA, que presente, disse não as ter  
264 recebido. Inicia a perguntar a Conselheira LINDSAY, que se identifica como Diretora  
265 Presidente do Centro dos Hemofílicos do RS. Entrega um documento em relação a SAMU  
266 solicitando esclarecimentos e também uma carta de repúdio Relata que no dia 27 de abril  
267 tivemos um óbito de um paciente, que foi banal para nós. Este não foi um caso isolado, pois  
268 temos passado por isso, ou seja, de chamar o SAMU para os hemofílicos e não somos  
269 atendidos. Eu mesmo chamei para meu filho, que já teve várias hemorragias, quase indo à  
270 óbito. Chamei o SAMU e este mandou pegar um táxi, que não era trabalho deles atender  
271 hemofílico. Este fato acontecido foi com um paciente que tinha uma vida produtiva e toda  
272 uma vida pela frente. Se fosse atendido, e isso me incomoda e por isso luto muito, batendo  
273 de porta em porta para que a hemofilia seja divulgada, para que as pessoas tenham mais  
274 respeito para com estes pacientes. A mãe do DANIEL pedia insistentemente para que a  
275 SAMU viesse e eles mandaram colocar um pano. E ela dizia que ele era hemofílico. Ele  
276 havia sofrido um acidente em 24 de dezembro e a SAMU passou 40 minutos para chegar,  
277 mesmo sabendo que o paciente era hemofílico. Após ele foi levado para o Pronto Socorro,  
278 sabendo que o Hospital de referência era a ULBRA, da Antônio de Carvalho. Depois de 2  
279 dias ele foi transferido, sem nenhuma proteção na perna, que estava quebrada em 5 locais.  
280 Em 5 minutos ele chegou no hospital. O motorista falava: “que cara pesado, devia fazer um  
281 regime”. Na hora da transferência o colocaram na maca, sem nenhuma proteção. Foi levado  
282 para a ULBRA, onde fez a cirurgia. Retornou para casa. Estava em tratamento, se  
283 recuperando. É claro, teve o rompimento da veia femural e começou a sangrar, no dia 27,  
284 pela manhã. A mãe, desesperada, chamou o SAMU, pois o hemofílico grave, quando  
285 sangra, o faz de uma maneira muito intensa. Ele foi perdendo a consciência, falando que  
286 não conseguia ficar em pé. Ela não conseguia botar ele dentro do carro. Chamou o SAMU,  
287 que não atendeu. Ela falou que ele era hemofílico. Segundo o SAMU, caiu a ligação. A mãe  
288 tornou a ligar. O irmão de 16/18 anos falou no telefone. Segundo a nossa médica, que falou  
289 agora, disse ela em uma entrevista que “a família tinha, talvez, um problema social, porque  
290 primeiro falou que sangrava a perna, depois falou que sangrava o corpo todo. Uma mãe  
291 perdendo um filho, tu imagina, ela ia dizer que ele estava sangrando o corpo todo, pois quem  
292 entrava na sala da casa dela ia ver uma cena de terror, pois estava com sangue por todo o  
293 lugar. É claro, com a femural jorrando sangue. Portanto, quero deixar esta carta de repúdio a  
294 esta situação. Quero também falar ao SAMU que encaminhamos isto ao Ministério Público.

295 Dia 8 estarei em Brasília e entregarei esta carta também ao Ministro da Saúde. Estou  
296 solicitando ajuda aos Direitos Humanos Internacionais porque esta situação não é um caso  
297 isolado e sim por conta de todas as outras situações que estão acontecendo com os  
298 hemofílicos, em termos de SAMU. Eu chamei por três vezes pois meu filho estava com,  
299 hemorragia interna e o rapaz falou que:”este caso a gente não atende, você tem de chamar  
300 um táxi”. Eu tive de ir de madrugada, a uma da manhã, com meu filho, correndo, pela rua,  
301 pois 3 táxis não pararam. A sorte que moro perto da ULBRA. Eu não sentia o peso dele no  
302 meu colo. Para salvar a vida dele. Quero deixar a disposição do SAMU um treinamento, se  
303 eles não entendem a gravidade da Hemofilia, no próprio Hemocentro. Aproveito e deixo um  
304 convite de conscientização, que a gente faz todo ano, lá na Redenção. Conseguimos  
305 aprovar a semana de conscientização e ela coincide com o dia mundial da Hemofilia, que é  
306 o 17 de abril. Na seqüência, fala a conselheira MARIA ENCARNACION, dizendo que na  
307 estada em Brasília na semana passada, visitou o SAMU e com isso ficou com algumas  
308 dúvidas. A LIÉGE colocou que as Ambulâncias que temos são suficientes para Porto  
309 Alegre. Lá em Brasília nos foi dito que Porto alegre teria 19 ambulâncias e que somente 15  
310 foram habilitadas. Perguntamos porque as outras 4 não foram habilitadas. Nos  
311 responderam para perguntarmos ao Gestor e é que estou fazendo. Também nos disseram  
312 que pelo número de habitantes que temos em Porto Alegre, teríamos direito a mais 3  
313 ambulâncias. Mas porque iriam mandar 3 ambulâncias se tinham 4 ainda para serem  
314 habilitadas. Fala-se também de transferência de hospital para hospital, mas como é de  
315 hospital para casa. Fala o conselheiro CLODOMAR FREITAS dizendo que pegará o gancho  
316 daquela mãe que não teve o atendimento de seu filho. Já que este é um fórum de Controle  
317 Social, mas aqui nós não controlamos nada, ninguém nos diz nada e nos mentem. Fico  
318 apavorado, ouvindo uma mãe se queixando e as pessoas fazem de conta que fazem, outras  
319 fazem de conta que obedecem. Pior é que tem médicos que fazem de conta que fazem e  
320 que atendem. Enfermeiros que fazem de conta que fazem. Fico então preocupado, com uma  
321 mãe desesperada, vendo o filho sangrando e uma cambada de imbecil, atendendo o  
322 telefone, dizendo que pegue um táxi. Quais são as prioridades de vida desta gente?  
323 Nasceram aonde? Não podem ter filhos, marido, mãe. É uma vergonha o que acontece. E  
324 acontece todo dia. E ninguém presta conta para ninguém, porque isto é um feudo,  
325 sustentado pelo dinheiro público e o público não tem atendimento. Achei que hoje fosse só  
326 escutar a apresentação. Mas não tenho como só escutar e não falar nada. Esta é a vergonha  
327 do fazer de conta do Porto Alegre que diz que é pleno e não é pleno nada. Só faz de conta.  
328 Seguindo, fala a coordenadora ZILDA MARTINS. Primeiramente cumprimenta a Dra.  
329 LIÉGE pela forma como apresentou. Didática, conhecedora. Reafirmo que no conselho  
330 recebemos muitas reclamações do SAMU. Ai me pergunto? Será que está faltando outro  
331 serviço complementar. Continuando, fala o Conselheiro VIEIRA. Para ele, anteriormente  
332 quando havia reclamações sobre o SAMU se era chamado para discutir a reclamação, saber  
333 o que houve. Agora, não é feito. A senhora diz que temos 12 ambulâncias. Gostaria de  
334 convidar vocês para passarem ali na cavalhada e verem a quantidade de ambulâncias que  
335 têm para concerto, numa empresa. Estes dias fiz uma reclamação aqui que ambulância da  
336 Restinga, para trocar um lacre do motor, ficou duas semanas parada. O lacre e mesmo  
337 várias peças, que vemos pela nossa viatura, custam muito pouco. Para nós, do Extremo Sul,  
338 tudo é longe. Não existe táxi. Quando se pede SAMU para gestante, nos respondem: vocês  
339 tiveram 9 meses para arrumar o dinheiro para pegar o táxi. Muitas vezes nós pedimos um  
340 táxi, mas dependendo da distância e o local, ele não entra. Assisti lá na divisa de Porto  
341 Alegre, no Parque Florestal, um acidente que não foi atendido. Penso que a SAMU devia  
342 atender o Parque Florestal e o Canta Galo. É divisa de Viamão, mas todo mundo vota em  
343 Porto alegre, trabalha em Porto Alegre. São 150 metros. Inicia respondendo a Dra. LIZIA

344 MEIRELLES MOTA e sobre o caso do hemofílico diz que pessoalmente verificou-se todas  
345 as gravações. Estamos com todos os documentos sobre isso. É importante que o Ministério  
346 Público faça a verificação, pois estamos com o Atestado de Óbito e relato do atendimento.  
347 Se o Conselho quiser, poderá acessar à isso. Verificaremos que não houve omissão de  
348 socorro. Quero deixar muito claro que não há nenhum preconceito quanto ao atendimento de  
349 hemofílico. Todas as ligações do SAMU são gravadas e isso é fundamental porque podemos  
350 resgatar estes processos. Não fazemos atendimentos por patologias que a pessoa tem e sim  
351 por critérios de risco. Se ouvirmos as ligações iremos comprovar isso. Este moço já tinha  
352 sido atendido no Pronto Socorro, por uma fratura, e é importante ressaltar que ele se  
353 acidentou de moto. E é uma recomendação que faço, de que hemofílicos evitassem andar de  
354 moto, a título de promoção e prevenção. Além do Ministério Público pode-se enviar para o  
355 Conselho Regional de Medicina. De antemão ponho a disposição do Conselho todos os  
356 documentos que comprovam que não houve erro no atendimento. Isso absolutamente está  
357 provado. Continuando, se manifesta o Dr. SÉRGIO SCHAEFFERDECKER, que atua como  
358 Coordenador de Urgência do Município. Diz que fez a implementação deste órgão, no início  
359 de 2006, por uma Portaria do Município. Esta organização põe o município de Porto Alegre  
360 dentro da Política Nacional de Saúde em Urgências e que estabelece a cidade efetivamente  
361 dentro do projeto da Portaria 2048, do Ministério da Saúde. Este foi um trabalho deste  
362 governo, que se instituiu e elaborou em 2005 todo um ante projeto para passar para o  
363 Prefeito e este oficializar esta Coordenação, que gera os entendimentos assistenciais e  
364 políticos da região, da área da saúde, em urgência e emergência. Quando a presidente da  
365 mesa coloca que é necessário um fórum de discussão efetivo sobre os problemas que são  
366 gerados pelo SAMU e por outras portas de emergência, nós queremos destacar que o  
367 OSCAR, membro deste Conselho, é membro nato do Comitê Gestor de Urgências de Porto  
368 Alegre e se reúne mensalmente, ininterruptamente, desde o início de 2006 e que tem lá voz  
369 ativa e participativa para a apresentação de qualquer questionamento que lhe for peculiar ou  
370 encaminhado por este Conselho. Então, o fórum de discussão efetivo, estabelecido pela  
371 Portaria 2048, embasado nos trabalhos do Ministério da Saúde, existe sim. É atuante sim.  
372 Está disponível a este Conselho, através de seu representante, o OSCAR. Infelizmente o  
373 CLODOMAR saiu. Não vou entrar no mérito dos questionamentos, mas também não posso  
374 aceitar que colegas nossos, de saúde, municipais, sejam chamados de imbecis, neste  
375 Conselho. Quero que conste este meu repúdio como Coordenador de Urgência e  
376 Emergência, que profissionais da área de saúde, que até podem cometer erro sim, sejam  
377 genericamente tratados como imbecis por um membro do Conselho e Controle Social. O  
378 SAMU trabalha com indicadores e um dos melhores é o tempo/resposta. E o tempo/resposta  
379 de Porto Alegre está exatamente em acordo com o estabelecido para projeto de todos os  
380 SAMUs brasileiros e os atendimentos de emergências internacionais. Isso não é desculpa,  
381 mas apenas registro. Existem sim indicadores de controle e monitorização do atendimento.  
382 Entre eles o tempo/resposta, que deverá ser identificado sempre em qualquer atendimento  
383 feito, porque existe uma rotina e um protocolo em relação a saída da ambulância, quando do  
384 chamado, e quando da chegada efetiva para o atendimento objetivo. Esta Gestão, do Dr.  
385 PEDRO, está encaminhando, com o Projeto que já foi trabalhado desde o início do ano, o  
386 transporte alternativo. Existe sim uma lacuna em Porto Alegre. Existem sim uma lacuna de  
387 atendimento de transporte de pacientes no Brasil. Estamos discutindo em todos os fóruns  
388 que participamos, junto com a Coordenação Nacional de Urgência, Dra. IRANI. Esta lacuna  
389 é exatamente estes pacientes que não tendo acesso por iniciativa própria ou privada, ao  
390 transporte e não classificados como pertinentes, pelo SAMU, porque não há risco de  
391 emergência e morte eminente, ficam sem atendimento e acesso a transporte para um  
392 serviço de saúde. Isto já está mesa do Gabinete, estabelecendo cronograma de implantação



393 e sairá nas próximas semana ou nos próximos 2 meses, quando estiver efetivado. No  
394 controle de uma regulação, paralela ao SAMU, que dará ao necessitado do SUS, acesso a  
395 este serviço de saúde, mesmo quando não em emergência. Exemplo. Um parto normal, na  
396 Restinga, à noite, quando não tem táxi e o pessoal não tem como chegar lá e não é  
397 pertinente ao SAMU. Sobe a relação do SAMU Porto Alegre/SAMU Metropolitano, esta se  
398 estabelece através de protocolo de rotina, e tem neste Comitê Gestor, que se reúne  
399 mensalmente, conforme prevê a Portaria Ministerial 2048, um representante do SAMU  
400 Metropolitano. O OSCAR conhece o Dr. BRITO, que está saindo por uma questão de  
401 modificação de estrutura do Governo Estadual. Ele tem acento permanente no Comitê de  
402 Urgência. Esta lá para ser questionado sim. Existem alguns pontos de conflitos, algumas  
403 áreas de sombra? Sim, existem. Nós não somos perfeitos e nem o SAMU estadual. E nem  
404 temos esta pretensão. Queremos que o Controle Social nos aponte os problemas e as  
405 nossas sombras para que se busque soluções. O que se tem objetivamente é a vontade  
406 de acertar, pois trabalhamos com riscos e com vida humana. Existe um canal de  
407 comunicação direto. Um telefone vermelho entre o SAMU Porto Alegre e o SAMU  
408 Metropolitano, em que, objetivamente, as dificuldades de um gestor ou de um atendimento,  
409 são passadas diretamente de um para o outro. Os Protocolos de Atendimento. Quando o  
410 SAMU metropolitano entra em Porto Alegre, e foi acordado na última reunião, com o estado,  
411 que passa isso pelo Gestor de Porto Alegre, o SAMU de Porto Alegre, todas as demandas  
412 que vão chegando a Porto Alegre. Nossa intenção é estabelecer até o fim do ano o que se  
413 chama "Regulação Total do Sistema Porto Alegre". Não entra nenhuma ambulância em  
414 Porto Alegre se não passar pelo Gestor Técnico, que é o regulador do SAMU. Ele terá uma  
415 Planilha, um registro, para estabelecer a demanda de fluxo que aquele paciente necessita.  
416 Quanto ao Núcleo de Ensino, também na 2048, o trabalho desta coordenação ficou  
417 instituído em novembro de 2006, o Núcleo de Ensino em Urgência, que é também um fórum  
418 de representantes de todas as portas de emergência, onde se estabelecem, em discussão  
419 para compensar a falta de capacitação e treinamento na área de emergência, para todos os  
420 profissionais que trabalham nela. Quanto as ambulância, que não ficou muito claro a sua  
421 intervenção, mas posso garantir que temos mais que 16 ambulâncias a disposição do SAMU.  
422 Não saberia dar o número preciso. Temos em torno de 20, mas esclareço que isso não  
423 representa equipes. O mais importante de uma ambulância é o que tem dentro, que é a  
424 equipe que atende. Objetivamente temos as equipes trabalhando e um grande número de  
425 ambulâncias que estragam, pelo desgaste efetivo. O número de quilometragem feito por um  
426 veículo deste por mês, é enorme. Existe sim uma dificuldade de reposição de peças, etc...O  
427 farto de as ambulâncias estarem paradas não quer dizer que a equipe esta parada. Sobre a  
428 questão da habilitação, esta representa um ganho daqueles valores repassados  
429 mensalmente por cada veículo. A habilitação de uma ambulância precisa ter pessoal. Para  
430 se chamar novos profissionais há um trâmite burocrático. Para habilitar uma ambulância não  
431 basta-a estar em Porto Alegre. Significa ter uma escala que, por dia, significa 4 motoristas, 4  
432 Técnicos de Enfermagem, e a possibilidade, se for avançada, de 4 enfermeiros e 4 médicos.  
433 Então o que parece uma simplicidade habilitar um veículo, não o é tão simples assim. Segue  
434 com a palavra da Dra. ROBERTA, médica do SAMU. Atualmente estou assessorando a  
435 LIÉGE e logo em seguida, conforme for demandado irei trabalhar como Dr. SÉRGIO, na  
436 Coordenação de Urgência. Só queria completar mais um detalhe sobre a troca de  
437 ambulâncias porque eu conheço e tenho uma história no SAMU. Ele aconteceu em Porto  
438 Alegre em 1995. Hoje estamos na terceira frota de ambulâncias. Estamos na terceira frota,  
439 que foi a que veio do Ministério. Muitas, das anteriores foram descaracterizadas e estão em  
440 nossas Unidades de Saúde e muitas, servindo de reserva. Qualquer problema mecânico ou  
441 de outra ordem uma ambulância sai de ação. Se não tem uma de reserva, ai sim irei tirar

442 uma equipe. Nós somos um tanto privilegiados pois até um tempo atrás o Ministério da  
443 Saúde não pensava nas ambulâncias reservas. O SAMU de Porto Alegre tem direito sim a 3  
444 ambulâncias. Estamos solicitando exaustivamente pessoal. Hoje a LIÉGE recebeu a  
445 notícia sobre o processo de entrada de 11 novos médicos Na parte médica tem concurso  
446 vigente e foi então aprovado. Isso irá melhorar bastante o nosso quadro. Mas falta muito  
447 motorista, muito técnico de enfermagem, para colocar todas as ambulâncias que se quer. Na  
448 continuidade dos questionamentos fala a Conselheira HELOÍSA ALENCAR, que inicialmente  
449 lamenta que a Dra. LIÉGE não tenha recebido as perguntas, com antecedência, pois talvez  
450 algumas destas explicações pudessem ter sido vistas no material apresentado. Sugiro que  
451 haja um segundo momento para que a gente possa ter as perguntas respondidas. Fiquei  
452 com a impressão, pelo que ouvi na apresentação, que nós temos o número de equipes  
453 suficientes para o que Porto Alegre necessita, conforme a Portaria, entendendo-se  
454 ambulâncias equipadas, com pessoas dentro e trabalhando. Ai a ZILDA disse que esteve  
455 em Brasília e lá disseram que teríamos direito a mais algumas e que na verdade não  
456 existem estas equipes, pois não temos pessoal para colocar nas ambulâncias. Penso que  
457 precisaríamos ter isso mais esclarecido. Um a pergunta que me faço é: efetivamente qual é,  
458 o que se poderia chamar de taxa de operacionalidade. Cotidianamente, estas 15 equipes  
459 estão efetivamente atuando ou chegamos a ter momento em que há equipe parada por falta  
460 de veículo. Esta é uma pergunta. A outra pergunta é sobre recursos. O dinheiro transferido.  
461 Nunca se solicitou isso em Relatório de Gestão. Acho importante compreender como estes  
462 recursos são aplicados. Se eles estão se diluindo na Gestão, como um todo. A Portaria prevê  
463 uma série de insumos, equipamentos em que estes recursos devem ser usados. Outra coisa  
464 é que penso que falta relacionamento do SAMU com a Rede. Acho que existe uma falta de  
465 interação. Isso é um problema, porque quando a gente fala em porta de entrada, só ouvi  
466 falar em Hospital Público, o Clínicas o GHC, o HPS. Onde está a porta de entrada da PUC,  
467 Santa Casa, o Cardiologia, que regateia transporte, para baixar pacientes. Onde está o  
468 poder regulador do SAMU em relação a vaga zero. Pelo visto não existe, ainda, embora  
469 esteja funcionando o Comitê Gestor, com os Hospitais presentes. E por fim, é freqüente,  
470 quando a gente, como trabalhador da ponta, é muito complicado a emergência em saúde  
471 mental. Falamos em Protocolos, e tínhamos uma discussão sobre o Protocolo que foi  
472 constituído, de Atenção à Saúde Mental. Ele está sendo efetivamente utilizado. A gente viu  
473 no Relatório que o atendimento é pequeno mas sabemos que a demanda é muito grande.  
474 Outra questão é a de se rever se o transporte inter hospitalar deve ser feito pelo SAMU.  
475 Deveria haver a responsabilidade de cada Hospital ter seu transporte para deslocamento de  
476 pacientes. E por fim mesmo é em relação a questão ética. A gente escutou o caso que a  
477 LINDSAY trouxe e na verdade esta é uma queixa que, enquanto trabalhadora da Rede, eu  
478 faço. Não vou generalizar. Não é raro que quando profissional de saúde solicita um  
479 atendimento do SAMU seja desconsiderado e tratado de uma forma não de colega para  
480 colega. Não diria que é cotidiano isso, mas acontece seguido. Gostaria que pudesse  
481 melhorar pois na verdade somos todos trabalhadores e se a Rede estiver integrada, vai se  
482 tornar muito melhor. Se está faltando capacitar uma Unidade Básica para reconhecer uma  
483 emergência, esta é a tarefa do SAMU. Não é raro ouvir: “pega um táxi” ou “levou nove  
484 meses para juntar e porque agora vem pedir SAMU”. Coisas deste tipo. Se manifesta o  
485 Conselheiro PAULO trazendo os seguintes questionamentos da equipe de sua Unidade de  
486 Saúde. O SAMU faz transporte de pacientes com problemas psiquiátricos, ou com surtos  
487 psiquiátricos. Ressalta também que a Equipe de Saúde da Unidade Floresta não tem  
488 queixas do SAMU. Sempre foram bem atendidos. Se manifesta a Conselheira JANETE,  
489 psicóloga, representando o Conselho Regional de Psicologia. Foi muito interessante esta  
490 apresentação, pois a gente não sabe dos meandros do SAMU. Queria saber um pouco mais

491 sobre duas questões. Vocês falam em casos de violência. Que casos seriam estes, pois  
492 trabalho na FASC e não tenho notícias de atendimento de casos de violência. Nem é uma  
493 instrução que a gente dá para nossos usuários, na assistência. Muitas vezes tem risco de  
494 vida, quando tem marido que agride, mas não necessariamente uma situação médica. Isso  
495 talvez entre nos outros tipos de transporte. E sobre os atendimentos psiquiátricos, já falados.  
496 Tenho notícia de que a SAMU não tem atendido. Existem surtos psicóticos em que há riscos  
497 de vida. A Dra. LIÉGE colocou alguns critérios. Eu trabalho em uma Vila e a reclamação da  
498 população é de que para atendimento psiquiátrico a SAMU não vem. Fala o conselheiro  
499 LOSADA. Diz que a SAMU tem em torno de 10 anos e tem muito que avançar. Reforça o  
500 que a Conselheira HELOISA falou sobre o atendimento e as reclamações da comunidade  
501 sobre a forma de tratamento. Se manifesta o Conselheiro OSCAR, que diz ter sido citado  
502 diversas vezes pelo Dr. SÉRGIO sobre a minha participação, como representante deste  
503 Conselho, no Comitê de Urgência e Emergência. Na medida do possível trazemos para cá  
504 as dificuldades observadas lá. Por exemplo, já registramos. No ano passado, em junho, e a  
505 DENISE não está aqui, que está faltando a presença no Comitê de Urgência e Emergência  
506 da representação da Gerência de Regulação e do próprio Gabinete do Secretário, que são  
507 fundamentais na definição do papel daquele Comitê. Pois muitas decisões lá não  
508 necessitam nem de dinheiro. A presença do Gestor é fundamental pois decisões, que não  
509 são nem políticas e sim técnicas não acontecem, pela falta da sua participação. Sobre o  
510 SAMU, particularmente sempre tive uma imagem positiva do mesmo. Volto a insistir naquilo  
511 que sempre coloco sobre o tema. Deveria haver uma equipe de divulgação dos serviços do  
512 SAMU, para atuar nas diversas frentes em que ocorrem as “reclamações” pois é um serviço  
513 que ainda não foi entendida a sua finalidade. Seu papel tem sido muito distorcido. Sobre o  
514 financiamento, sim precisamos esclarecer pois pensamos que este não está compatível  
515 com as necessidades exigidas e não seria por falta de dinheiro. Fala o Conselheiro  
516 CITOLIN, dizendo que o SAMU presta um excelente serviço. Ele está nos servindo. Volto a  
517 dizer o que falei outras vezes. Eu sou do interior. Lá no interior não temos nada.  
518 Trabalhamos feito cavalo, dia e noite. E dependendo passamos fome, pois ninguém nos  
519 ajuda. Nós, aqui na cidade de Porto Alegre, temos praticamente tudo e nos falta muita coisa  
520 também. O SAMU está nos prestando um excelente serviço, com certeza. Falta melhorar  
521 algumas coisas. Falta. Mas ele está aí para nos ajudar. E canso de dizer no meu Posto, da  
522 Vila Jardim e na Vila Maria da Conceição, onde moro, muitas vezes a metralhadora derruba  
523 dez ou quinze e o SAMU vai ter que atender aquele pessoal, que estão brigando. Enquanto  
524 isso podia estar atendendo o meu pai, uma gestante. Está lá atendendo o que? Por causa de  
525 que? Por falta de educação, que falta para este povo. Não se fala nisso. Encaminha então a  
526 Coordenadora ZILDA MARTINS para a Dra. LIÉGE, para seus esclarecimentos finais. Diz  
527 esta que quando falou sobre portas de urgência, mencionei o Clínicas e o Conceição pois  
528 são os mais demandados. Mas a Santa Casa recebe sim pacientes da vaga zero. A  
529 Emergência da PUC e o Instituto de Cardiologia. Não me referi só ao detalhe técnico. São  
530 levados à vaga zero pacientes de urgência. Sobre o transporte hospitalar que o HPS faz  
531 para outro hospital é aquilo que tentei explicar de uma forma mais simples. Explico melhor.  
532 O paciente em que a solução inicial foi dada no Pronto Socorro e tem que fazer uma  
533 continuidade em outro Hospital. Vide fratura de colo de fêmur, vide tratamento infeccioso de  
534 uma pneumonia, “n” tratamentos. Isto é o que se faz. O transporte para casa, é uma  
535 situação eventual, que não é por uma ambulância de suporte avançado. É um transporte a  
536 parte, que é feito realmente quando dá. Em relação a educação da população acho muito  
537 interessante que as pessoas coloquem aqui sim. Quando as pessoas ouçam a sirene da  
538 SAMU ou de qualquer ambulância, que dêem passagem. Sobre o mapa de saída de  
539 ambulâncias, sobre demora. Isto tudo é registrado. A fiscalização existe, sim. Quando o

540 médico do SAMU diz para o solicitante que aquele agravo clínico, aquela situação,  
541 traumático, é necessário do atendimento do SAMU mas ele não dispõe de ambulância, é  
542 porque não dispõe de ambulância. Isso acontece, pois o SAMU é finito. Temos 12  
543 ambulâncias básicas e 3 avançadas. Em algum momento é dito para a família que por favor  
544 coloque num táxi pois não temos ambulância agora. E a situação é de gravidade. Em algum  
545 momento isto vai acontecer. É importante que se diga que o nosso SAMU é um exemplo  
546 para todo o Brasil. Saímos daqui, vocês sabem disso, para dar curso em todo o Brasil. Eu  
547 tive experiência fora do Brasil, pelo SAMU da França. Nós somos orientados pelo SAMU de  
548 Lille, da França. Nós funcionamos como eles, porém a diferença é que lá há uma Rede  
549 Básica deste transporte solidário, que a gente vai tentar implantar, que ajuda sim nestes  
550 agravos que precisa somente o transporte. Sobre atendimento psiquiátrico temos atendido  
551 atualmente pacientes com surto psiquiátrico agudo, que envolva risco de vida a si ou a outra  
552 pessoa. Este tipo de atendimento sempre pede auxílio da Brigada Militar pois não temos  
553 uma equipe de 5 pessoas, como preconiza o treinamento que foi feito para fazer a  
554 contenção mecânica do indivíduo e depois então, a situação clínica. Esta minuta de protocolo  
555 junto com a Brigada Militar, desde que estou no SAMU, no ano passado, eu tento reafirmar  
556 com os comandos, mas tem havido muitas mudanças. A gente sabe que Saúde Mental é  
557 doença. Não estamos destratando o doente mental, mas não temos a referência para onde  
558 levá-lo. Retoma a Coordenadora, ZILDA MARTINS e solicita propostas de  
559 encaminhamento. A Conselheira SANDRA PERIN encaminha de que estas questões de  
560 remoções psiquiátricas sejam melhor discutidas. Temos uma Comissão de Saúde Mental  
561 que poderia ser acionada para debater isto. Manifesta-se a Dra. LIZIA dizendo que temos  
562 que ter muita clareza sobre o que foi explicado. O SAMU existe para questões bem definidas.  
563 Se um paciente da saúde mental estiver em eminente risco de vida, será tratado de maneira  
564 exatamente igual, como qualquer paciente vai ser atendido. O que nós estamos aqui falando  
565 são de situações clínicas que não tem atendimento pelo SAMU, que não podem, não devem  
566 ser atendidas, pois não é a vocação do SAMU. Estamos reconhecendo isso. Pelas palavras  
567 do SÉRGIO, reconhecemos que é preciso, e é um problema do Brasil inteiro, ter um  
568 transporte alternativo, um cuidado intermediário, para o paciente que está no domicílio e não  
569 consegue acessar ao serviço de saúde. Estamos preocupados com isso e tanto é que no  
570 Projeto, que será apresentado aqui no Conselho, o SAMU vai ser regulador destas situações.  
571 Então, a título de encaminhamento, vamos apresentar posteriormente o Projeto de Urgência  
572 e Emergência aqui, inclusive com uma atuação forte do Gestor para que os Serviços  
573 Privados assumam e sejam coopartícipes da regulação. Para encaminhamentos, se  
574 manifesta a Conselheira HELOÍSA ALENCAR, sugerindo que se encaminhe por escrito as  
575 perguntas que haviam sido formuladas e como muita coisa não foi esclarecida que se faça  
576 uma segunda rodada sobre o SAMU. Desta forma, nada havendo mais a acrescentar, a  
577 Coordenadora ZILDA MARTINS, as 22:05 hs encaminha o encerramento da Plenária, sendo  
578 lavrada a presente Ata.

579  
580 ZILDA DE MORAES MARTINS

581 Coordenadora do CMS/POA

582 Ata aprovada na reunião plenária do dia 17/05/2007