

ATA DA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DE 07 DE DEZEMBRO 2021 DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PETRÓPOLIS.

Ata da Reunião Extraordinária do conselho Municipal de Petrópolis, realizada do dia 07 de Dezembro 2021 as 19:00Hr. No centro de Saúde coletiva, Manoel Ferreira nº 100. Centro, Petrópolis RJ.

Reunião ocorrendo excepcionalmente de forma mista qual seja, presencial e on-line em virtude do decreto 1.148, do diário ano XXVII de nº 5903, com a presença dos seguintes conselheiros aptos a votar conforme segue: Maria Inês Ferreira, (ABEN), Cristiane Maria Rodrigues (APAE), Ana Cristina Coelho Mattos (APPO), Donati Cana Caleri (ASBAMTHO), Claudia Pereira Ferreira Braz (ASS.DE MOR MANOEL TORRES), Eduardo Pereira Azevedo (Ass.Mor. Presidente Sodre), Roberta do Amaral Castro de Souza (ASS.DE MOR. STA EDWIRGES), Artemis Cunha Viegas (PRO-SAÚDE), Cristiane T. Negocio (CTO), Sarah de Oliveira Almeida (FNCC), Anderson Morais Garcia (GOV), Ana Deac (GOV), Louis Boden Neto (GOV), Geralda do Nascimento Sá (GRUPARJ), José Claudio Ribeiro Teixeira (HCC), Aline de Jesus Alvares (ALLIANCE), Erika Paula Gomes Pedroso (OAB), José Freire (SIND. COMERCIO), Sonia Cristina da Silva Furtado (SIND. MEDICOS), Odete Odalia Tavares (SOC.MEDICA), Sandro de Jesus Lara (UDAM), Bernardo Nunes Ferreira (UNA). Depois de confirmado quórum, a reunião teve início as 19:00. Erika, cumprimenta a todos, e passa ao PRIMEIRO PONTO DE PAUTA: Aprovação dos Cuidados Paliativos. Que foi amplamente discutido aqui, mais não aprovado. Vamos passar para a apresentação do projeto, para posteriormente colocar em votação. Erika, pede aos conselheiros que coloquem as perguntas no Chat, para organizar, e quem não conseguiu no Chat para chamar no privado, para colocar em ordem e conseguirmos sanar todas as dúvidas. A apresentação do Projeto de lei, foi feita pela Srª Renata Pacheco. (apresentação segue em anexo). A pois a apresentação, Erika, diz que a Conselheira Cristiane, da APAE, gostaria de fazer uma contribuição, Cristiane coloca que quando se fala da equipe multidisciplinar, senti falta da especialidade fonoaudiologia, e esta é a sua contribuição. Renata responde que é super importante e que foi esquecido de ser colocado. Que por isso é importante vários olhos acompanhando, que vai incluir. O Conselheiro José Freire pede a palavra, e coloca que a minuta deste projeto ficou muito boa, já tivemos duas palestras sobre, já foi publicada, e tive conhecimento. Se é uma

equipe multidisciplinar, e se a minuta já tem acesso a todos os serviços do SUS local, tendo em vista a integração. Por que está fazendo este projeto? A saúde de Petrópolis é plena, o Município de Petrópolis é pleno, e tem que ter a sua legislação própria, e vai também alcançar na dúvida da fono, né, pode ser que não esteja no projeto, mais existe no sistema. A única coisa que me preocupa aqui, tendo em vista que somos um País de muita gente carente, um problema social muito grande, e não vejo uma integração. Assim, para integrar e fazer a coisa correta, este projeto também teria que prever no Município uma casa de amparo, ou uma casa de acolhida, porque em todas as famílias que têm idosos que não são cuidados, porque a família trabalha e não tem quem tome conta. E isso que eu gostaria de colocar. Anderson, diz que tem uma dúvida, quando foi apresentada a palestra ao Conselho, ficamos de fazer novas reuniões, e esta minuta de Lei, ele a foi elaborada por um grupo do Conselho, mais a gente, não se reuniu junto aos membros da Secretaria de Saúde, e nem com o HAC, para a discussão desta legislação. Então pelo que vi na legislação, é só um programa não tem nada muito específico quanto a quantidade de leitos que vão ser criados, e a especificação de Cuidados Paliativos pedi a Rone, para participar, que o HAC, também faça uma análise, se ele entende que a legislação está de acordo ou se tem alguma ponderação para fazer a respeito disso, até porque no Art 5º da Lei, fala em criação das Leis de Cuidados Paliativos em Hospital Alcides Carneiro, Drª Vanessa, coloca que teve o cuidado de deixarem aberto por causa disso. Anderson, diz que como a regulação de fluxo de pacientes oncológicos é no HAC, até a Comissão de Oncologia é la, entende que deveria ter uma discussão pelo menos com a Comissão de Oncologia, e não ouve esta discussão, mais com relação ao programa entende que não tem muito problema, Drª Vanessa, diz que tiveram o cuidado, que assim que os conselheiros a procuraram, a APPO, pedindo uma contribuição, teve a preocupação principal. Estabelecer um prazo para que ela seja regulamentada, porque vai criar o programa, é uma regulamentação administrativa, criando todo um fluxo do desenho que vai ser esta rede de Cuidados Paliativos. Então, a Lei é uma Lei nos moldes da Lei Estadual, e do decreto que foi apresentado pela Reaza. Ela cria o programa, mas ele, vai ser regulamentado obviamente pela Secretaria de Saúde, a partir de todos os técnicos envolvidos, são diversos setores, e com a participação do conselho. A outra preocupação que tive, até comentei com a Ana Cristina, e que entendo que deveria ser debatido no Conselho, por conta deste artigo que sugeri, vem das nossas reuniões que tivemos com o Ministério Público, Secretaria, com a participação do CTO, e APPO, sobre Oncologia, que vínhamos debatendo estes leitos hospitalares onde seriam. Se convêm ser no HAC ou se não convêm. Ai a palestra do Dr. Ernani, enfim eu achei que era conveniente a gente

colocara autorização Poder Público, no sentido de poder criar esta enfermaria, em outra unidade hospitalar. Então não está dizendo que é no Alcides, nem está dizendo que é em outra unidade, está dando a possibilidade de a gente quebrar de uma certa maneira o Anacom, e desmembrar isso. E aí acho que fica todo mundo respaldado, se futuramente se entender que é mais conveniente. Então é só neste sentido, não vejo assim nenhum problema para a aprovação. É um anteprojeto na verdade, é uma proposta a ser aprovada, para que se faça o projeto. Não vejo problemas, não há nenhuma implicação orçamentaria. Quando me foi solicitada a análise, falei, não vamos colocar nada envolvendo verbas, porque isto é um complicador. Isso tem que ser outra instancia, em outro momento. Então é como se fosse uma carta de intenções, precisamos do programa, é uma necessidade, uma demanda, e tem alguns encaminhamentos que são de interesse de todos, é mais neste sentido; e se precisarem de mais algum esclarecimento, estou aqui as ordens. Anderson, diz que foi até bom que a Dr^a Vanessa esclarecesse esta situação, porque depois que a gente aprovar esta legislação, é que começa a ver as cobranças do conselho, e até da sociedade, que agora tem uma Lei, e tem que fazer o leito. Tudo bem, mais isso tem que passar pela questão orçamentaria, a onde vai ser criado, o quantitativo. Então isso tem que ficar bem claro, que a Lei é apenas um protocolo de intenções, que ainda vai pra Câmara, para ser discutido, e estabelecer o programa de Cuidados Paliativos e passa a ser um programa Municipal, mais a efetivação deste programa ainda vai depender de outras análises, não vai ser uma coisa imediata. Então é bom que os Conselheiros, tenham noção desta situação, porque quando vai para a Câmara, é passível de emendas, e a gente não sabe o que vem de Vereador, sabemos que questões Políticas são complicadas, mas como o artigo diz que a criação dos leitos será submetida ao conselho, então depois se aumentar, ou criar outras situações, tem que ser discutidas no conselho novamente. Dr^a Vanessa diz que sugeriu ao grupo, e colocamos esta sugestão no anteprojeto, um prazo para que a Secretaria regulamente, que não lembra se foi 90 dias, está ai em um artigo final. Anderson responde que são 120 dias, Dr^a Vanessa diz que é um prazo razoável, para que todos os envolvidos, a Comissão de Oncologia, regulação. A gente sabe que é complexo a própria parte hospitalar, Enfim 120 dias são para construir o fluxo, tem medidas que já estão acontecendo, e não demandam investimento, o melhor em Casa, o SAD, o Serviço de Atendimento Domiciliar, enfim tudo isso pode ser implantado de imediato e não precisa de investimento, o que precisar de investimento, todos estão cientes que não é uma coisa do dia para a noite. Anderson, pergunta se a Rone, gostaria de falar algo sobre a parte que abrange o HAC. Depois dos de cumprimentar a todos, Rone, fala que realmente no projeto, está mais ou menos o que a gente tem na portaria

do Unacon, com a diferença que foi englobado todas as outras esferas do atendimento ao paciente e a gente tem que integrar realmente, para poder fazer este trabalho. O que a gente vem tentando fazer no Alcides, é preparar o Hospital, para dar início a este trabalho do Cuidados Paliativos. O nosso primeiro passo, foi organizar serviço de oncologia, juntamente com a rede, criando fluxos, protocolos, para tentar agilizar a chegada do paciente, o acesso do paciente ao serviço de oncologia, melhoramos as informações e agora estamos partindo para a nova etapa, que é exatamente começar o programa de Cuidados Paliativos do HAC, que faz parte de uns dos requisitos do Anacom, então a partir do dia 13/12/2021, na semana do dia 13 até 22 vamos ter a semana dos Cuidados Paliativos, contratamos uma equipe, que foi a mesma que implantou o serviço de Cuidados Paliativos na UNIMED, para começar um trabalho de conscientização do funcionário que trabalha na portaria até o Médico, esta é a primeira etapa do nosso trabalho, e de todos que trabalham no HAC. Segunda etapa vai ser feita a partir de janeiro do ano que vem, será então a capacitação dos nossos funcionários, e decidimos que vamos capacitar por serviços, e esta equipe que estamos contratando para fazer a capacitação, eles iram construir os protocolos de Cuidados Paliativos do HAC. A primeira equipe a ser capacitada será a equipe de Urgência, que é a nossa porta de entrada, então nosso plano, é que os profissionais da Urgência, Médicos, Fisioterapeutas, Enfermeiros, fono, alias também senti falta da Fono, porque embora não tenha isso como um programa formalizado, mais a atuação da Fono dentro do Hospital, principalmente com pacientes oncológicos, que tem problemas de deglutição é frequente, então o fono tem mesmo que fazer parte desta equipe de Cuidados Paliativos, e é desta forma que passaremos a atuar, não é uma coisa que a gente vá fazer do dia pra noite, nós vamos ter que percorrer todas estas equipes, mais esperamos que 2022, consigamos estar avançando para todos os serviços do Hospital, o próximo passo é sentar com a Rede, e começar a organizar os protocolos do programa, enquanto rede não adianta avançar com isso no Alcides, e não integrar com o restante da Rede, com relação aos leitos serem ou não no HAC, acho que isso é uma discussão com a Secretaria de Saúde, vai ser a melhor conveniência para a Secretaria, e para o SEHAC, entendo que seria assim, porque hoje a gente ainda não tem um planejamento quanto aos leitos seriam estes, alguém sabe dizer, sabem dizer quem são os pacientes que foram eleitos para os Cuidados paliativos, não chego lá na Central de Regulação, e vejo qual e o paciente de Cuidados Paliativos, é um assunto completamente novo. Então a gente vai ter que sentar e discutir juntos qual a melhor maneira. Todos sabem que HAC, É UNACOM, mais em primeiro lugar ele é um Hospital Geral, que tem UNACOM, então a gente tem que focar dentro de estar fazendo o atendimento

Oncológico, e esquecer do resto da cidade, a gente tem que fazer Clínica Médica, temos que fazer outras Cirurgias, tem maternidade, tem pediatria. Então a gente tem que ir acordando isto, para fazer o melhor possível para atenção ao paciente, não só oncológico, porque Cuidados Paliativos, não é só para pacientes Oncológicos estamos lá a disposição para sentar e receber vocês, e tentar avançar para a maneira mais adequada para o nosso Município. A Conselheira Ana Cristina pede a palavra, e depois de cumprimentar a todos diz que em primeiro, gostaria de agradecer a Renata Pacheco, por ter apresentado a Lei, para os conselheiros, e agradecer a toda equipe e a Dr^a Vanessa, por ter contribuído com a gente. Nós estamos todos envolvidos, não só nos Cuidados Paliativos, mais com o sistema de Oncologia dentro do Município de Petrópolis, temos ainda muito a resolver, não só com pacientes Paliativos, mais com o diagnóstico, temos feito reuniões com a Secretaria de Saúde, com o Ministério Público, e com o SEHAC, para que a gente possa encaminhar e caminhar, e que possamos ter um UNACOM, funcionando dentro da Lei. E deixar bem claro que como todos já falaram, Cuidados Paliativos não é só para paciente de Câncer, e para todos os pacientes de doenças crônicas. Então com isto nos vamos estar contribuindo também com os demais pacientes, queria pedir ao Anderson, não sei se é você que leva isso para a Secretaria de Saúde; Existe uma Comissão de Oncologia, dentro da Secretaria de Saúde, e que nós não participamos, nem a Sociedade Civil, nem o CTO, que representa a quimioterapia em Petrópolis, e seria muito importante a gente estar neste grupo, tínhamos um grupo de Oncologia dentro do Conselho, mais quando se criou o grupo da Secretaria, nos até pedimos para participar, mas foi dito que era de equipe técnica, porém, nós também somos técnicos, A Cristiane, do CTO, e Assistente Social, A Sara, do FNCC, é Assistente Social, Eu, sou Assistente Social, a Andreia, da APPO, também é assistente Social, então a gente também é técnico, assim acho muito bom que o Conselho estar dentro deste grupo de Oncologia da Secretaria. Porque só vai ter a somar e participar de tudo que está acontecendo, a nível de Oncologia, deixo uma sugestão para que a secretaria veja se é possível viabilizar isso, nós levamos o nosso projeto de Lei, porque foi uma coisa combinada com o Prefeito, desde que a gente teve a nossa reunião lá trás, e não só o Prefeito, como o Secretário de Saúde, também estava presente, trouxemos de volta para o Conselho, a pesar de todos esses meses estar comentando com todos que estava vendo a Lei, de Cuidados Paliativos, primeiro dependíamos do Ernâni, para poder dar uma olhada, para judar, depois a Dr^a Vanessa que nos ajudou bastante, agora para formatar em forma de Lei, que a gente não tinha este conhecimento, somos membros do Conselho, a APPO, apoia os pacientes de câncer, nas necessidades deles, o FNCC, também, o CTO, é a Clínica que nós temos em Petrópolis, de Oncologia

Clínica, é a UDAM, O Sandro, quando nos propomos isso no Conselho, de montar esta grupo. O Sandro, veio nos pedir para participar, porque foi da comissão de oncologia do Conselho e gostaria de acompanhar, e está aberto a qualquer um que queira participar, basta se manifestar e isso que eu queria fazer, um agradecimento a todos. E este pedido em nome do FNCC, em nome do CTO, e em nome da APPO, que são Conselheiros, para que a gente se integre também na Comissão de Oncologia do Município. A Conselheira Ana Deac, que não existe recusa formal, que quando a Fabíola, criou esta Comissão na Secretaria, para resolver vários problemas internos existentes. E a gente está sempre em contato, você, sempre chama a Comissão, e está sempre conversando, inclusive conversamos sobre a questão dos cursos, você participou de algumas reuniões. Enfim a gente vai ter que conversar, não sei como a Secretaria, vai ver isso. Mais não tem um problema explícito. Ana Cristina, pede a Ana, para deixar em aberto, e vocês nos deem um retorno se é possível ou não. Ana Deac, diz que está ok. Erika pergunta se alguém tem mais alguma dúvida. Que este projeto tem que ser votado, para a sua criação, e no caso encaminhado para o Prefeito, passando a aprovação do Conselho, para que o Prefeito, encaminhe para a Câmara. Ele pediu um ok do Conselho para poder ser feito os tramites necessário para a criação de uma Lei. A Conselheira Cristina, pede para dar uma explicação ao Conselheiro José Freire, em relação a casa que ele falou, iria ser muito bom, ter uma casa, com a casa Ronald, que tem no Rio, seria muito bom, mas acho que hoje está longe da nossa realidade, porque nós precisamos de Médicos, Enfermeiros e é uma coisa cara, não é uma casa que o paciente pode morar lá. Mais o SAD, ele tem a função de cuidar destes pacientes em casa, levar medicamentos, levar médicos, levar toda uma equipe multidisciplinar. até já coloquei para o Dr. Aloisio, se for necessário, se alguém quiser a APPO, se juntar ao SAD, para que possa ter alimento para estas famílias, para poder cuidar destas famílias junto com o SAD. O SAD, que dá por Lei, toda uma extrudada de medicamentos, e de assistência para estes pacientes. Erika, diz que vai passar para a votação. Depois da votação, foi aprovado o envio da proposta de Lei, com 19 votos favoráveis. SEGUNDO PONTO DE PAUTA: Abordagem do Hospital Néelson de Sá Herp, e condições do DIP. A Conselheira Inês, diz que do DIP, não veio ninguém, e que trouxe alguns pontos que a equipe pediu para falar. Ela coloca que o DIP, ele já vem a bastante tempo necessitando de uma atenção maior. Todos que conhecem, sabe disso, trabalhei lá durante muitos anos, e tenho uma relação muito próxima com a equipe. Durante o tempo que fui coordenadora, tínhamos uma relação colaborativa, tanto do DST, com do DIP. Então, além dos problemas de estrutura, que todos conhecem, agora com a pandemia, teve a necessidade de colocar a psiquiatria lá no Hospital do DIP. Então o

peçoal está querendo saber, qual a previsão do retorno da psiquiatria. Tanto o peçoal do DIP, quando o da Psiquiatria também, porque estão enfrentando esta dificuldade, que foi recorrente da pandemia. Aquele espaço que a psiquiatria está ocupando, é importante ressaltar, que é um espaço construído com a Sociedade, ele não pertence ao Hospital, isoladamente, em 1976, nós fizemos uma campanha de arrecadação, e as pessoas doaram dinheiro, deram mobiliário. Então aquele espaço foi construído para a convivência dos pacientes de HIV, os pacientes que ficavam internados no DIP. Principalmente naquela época, eles precisavam ter um espaço que pudessem ficar um pouco mais reservado, por causa da questão do preconceito, e na frente do Hospital eles ficavam muito expostos. Então lá trás é o espaço de convivência, onde eles podem receber familiares, tomar café, não ficarem restritos ao leito. Ai com a pandemia que já vai completar dois anos, eles estão nesta situação desta exposição. Eles ficam restritos ao leito, ou sentados ali na frente do pátio. Então isso tem sido um problema até em relação a proteção, com relação ao Covid, porque ali na frente não tem condições deste cuidado de isolamento. Então a pergunta é se tem alguma perspectiva em planejamento de um retorno, e como esta isso? Se tem alguma previsão? Eu como Enfermeira representante da ABEN, que tenho contato com o peçoal da enfermagem, e eles estão convivendo ali com as problemáticas do DIP. Então me passaram uma listagem, que vou fazer uma leitura rápida, só para pontuar algumas coisas que são de grande importância para a equipe que está trabalhando lá. Então além dos problemas estruturais, outras necessidades tão importantes quanto, mobiliário que é muito antigo, enferrujados, que arranham a perna de pacientes e Médicos, suporte de soro que são de ferros e pesados, dificultam a mobilidade. São coisas do dia a dia que para quem está atuando e muito complicado, faltam biombos, para garantir a privacidade do paciente. O DIP, tinha cadeiras daqueles pacientes que estavam acamados, as cadeiras foram levadas embora, e não foram repostas, não tem cadeira para acompanhantes, faltam telas nas janelas, porque tem mosquitos, e passarinhos, principalmente no segundo andar, faltam visores nas portas do isolamento das enfermarias. Faltam campainhas nos leitos, principalmente no isolamento, onde pacientes ficam fechados no quarto, precisam ter a campainha. O mobiliário da sala de convivência, que foi levado embora e ninguém sabe onde está. E nós gostaríamos de saber por que aquele mobiliário a gente ganhou na época, tem muitos anos isso, mais é o mobiliário que pertence ao Hospital. Informatização, não tem computadores no Hospital. Em relação a questão profissional, eles estão reclamando da falta da Assistente Social, que ela dá atenção ao DIP, mais também a Psiquiatria, e as demandas da Psiquiatria são muitos altas. Então sobra muito pouco tempo para as demandas do DIP. E ela não consegue dar atenção

merecida lá no Hospital. Então seriam estes pontos, que já não é de agora que as pessoas vêm conversando isso comigo. Era isto que que eu gostaria de trazer. Erika pergunta se o Sr. Sérgio quer dizer algo. Depois dos cumprimentos Sérgio fala que chamou o Dr. Marcos Lieser, para participar da reunião, mais infelizmente ele teve outro compromisso, ele é diretor técnico do Hospital, e ligado ao DIP, pois é infectologista, e a primeira coisa quando ele assumiu a direção técnica, Ele tem brigado pelo DIP, porque parte da carreira dele está ligada ao DIP. É claro que como ela falou, de forma estrutural, o DIP, é um prédio que tem que ser melhorado, . Uma preocupação nossa e até do Dr. Marcos em especial, é tentar fazer uma obra que melhore as condições dos pacientes, mais também dos profissionais. Algumas questões que foram colocadas, a gente está tentando resolver, que é a questão das telas, na verdade não é só no DIP, mais em todo o Hospital. Nós precisamos destas telas., e já foram licitadas. É claro que é um processo administrativo, e as vezes demora um pouco. Mas entendemos que com o tempo vai ser atendido, não só o DIP, mais todo o Hospital. Infelizmente a parte da psiquiatria, precisou tomar parte do DIP, Primeiro foi a questão da pandemia. No ano passado a gente estava na Secretaria e tiveram que tomar uma decisão rápida, e esta decisão infelizmente a Psiquiatria precisou tomar parte do DIP. Como neste momento o Hospital esta como referência para Covid. A intenção, seria voltar com a psiquiatria, novamente para dentro do Hospital, e o DIP, voltasse com os leitos, e com aquela parte de convivência para os pacientes. Só que já uma demanda, se não me engano desde 2019, de uma obra na psiquiatria, que infelizmente atrasou, por conta da Pandemia. Com a Pandemia, o Hospital, parou por se referência, esta obra se iniciou. Então a gente está na metade da obra, que acabando a psiquiatria, volta para o seu lugar normal, e o DIP, volta a aderir seu espaço. Erika pergunta se Inês quer fazer algum questionamento. Inês diz que vai documentar isso, como falei aqui, vou documentar todos os pontos e mandar pra Secretaria de Saúde, depois do este retorno, em relação a estes pontos. Porque são questões, que no dia a dia das equipes que estão atuando lá. Eu vou mandar o documento para a Erika, e aí depois a gente solicita o retorno da Secretaria. Erika, chama Osvaldo, que pediu para falar. Depois de cumprimentar a todos Osvaldo, fala que está participando a convite da Superintendente. E no que diz a respeito da Psiquiatria o que ocorreu foi que com a pandemia o Hospital tornou-se referência, buscou-se um local onde os pacientes da psiquiatria, pelo próprio perfil, que eles tem., eles não poderiam ficar expostos a estarem juntos a outros pacientes, que poderiam vir a ser internados com covid. Tivemos várias alternativas, como o Caps, Nise da Silveira, na Monte caseiros, transformamos o Caps em um serviço de Urgência, com a possibilidade de levar leitos para lá naquele momento.

Tínhamos 10 leitos que eram chamados de leitos 72 horas. E por uma determinação, e questionamento do CREMERJ. Neste local, teríamos uma equipe completa teríamos médicos plantonistas, Psiquiatra, e um Clínico. E pela aproximação com o Hospital Néelson de Sá Herp, mas não foi possível. Ouve questionamento do CREMERJ, quanto a isto, e a gente ponderou realmente, e assim ficou. O que determina na Rede de Atenção Psicossocial, o leito 72 horas, já não é mais uma modalidade, o Ministério da Saúde, ele promove, ou reconhece, que seriam leitos psiquiátricos no Hospital Geral, tentando mudar o modelo, o paradigma da Atenção psicossocial. O Hospital de correias, teve alguns leitos, mais depois declinou. O serviço Hospitalar declinou. Ouve uma possibilidade de o Alcides Carneiro ser Urgência da Psiquiatria, mas não foi possível, pelo perfil do Hospital. E com a pandemia, o local ficou fechado a psiquiatria. E eu assumi a dois anos e meio a Saúde Mental. E eu vi que a psiquiatria, estava em condições extremamente precária, com leitos muitos próximos uns dos outros, sem o distanciamento mínimo, o local sem iluminação, sem situação adequada, uma situação um pouco comprometedora. Me nisto surgiu a oportunidade com o Estado. Eu vim conversando com o Estado, e foi viabilizado um recurso financeiro, E foram feitas reuniões com o Ministério Público, e ouve conversa com o Ministério Público, em que colocamos várias necessidades em relação a atuação psicossocial, as demandas lá na Casa de Saúde Santa Mônica. Não avia uma regulamentação específica para isso, um protocolo que, nos orientássemos nisso. Então fora feitos vários acordos, na época, e feito um plano de ação, e nos colocamos com prioridade os leitos em psiquiatria, em hospital geral, e foi possível levar para o Hospital Néelson de Sá Herp, por conta até mesmo da cultura dos pacientes, que já buscavam atendimento lá, naquela unidade a anos. E neste momento infelizmente, nós tivemos que usar aquele espaço lá do DST, na verdade o espaço de convivência. E um local que não é adequado, ele é um espaço pequeno, nós temos lá três leitos, e as vezes precisamos ter um 4º leito, por conta da demanda. E conseguimos o financiamento, isso está acordado com o Ministério Público, e com a coordenação Psicossocial do Estado. E a obra lá vai ficar em torno de 400 Mil Reais, e um recurso bastante importante. Vamos fazer toda a área do pátio, reforma para termos oito leitos de Saúde Mental, ao invés de 10, como era, e era muito ruim. Com consultório Médico, assim dando privacidade para os pacientes. O Conselheiro José freire, coloca que esteve lá fazendo um levantamento sobre o problema do telhado la em cima, a Comdep estava lá ajudando de um lado, mais o outro lado descia água para dentro do hospital. Naquela época, a um ano e meio atrás, depois não fui mais lá. E tudo que a Inês colocou aí do equipamento, do administrativo, do mobiliário, está correto. Até hoje não disseram nada, Alias quando cheguei lá já era

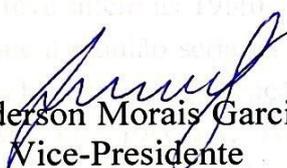
tudo sucateado, tudo sucata, e não é digno. Não é do secretário, e sim de outros governo, que vem jogando de um para o outro. É muito ferrugem, é muito largado, e como o Osvaldo falou não é adequado, mais é o que temos. Se temos que ter mobiliário, se temos que ter computador, temos que ter, estamos no século 21. Quantas obras teve o Hospital Municipal, quantas obras teve no prédio ao lado? Mais de quatro obras foram feitas em toda aquela estrutura do Hospital Municipal, nos dois prédios, no Pronto socorro, e nunca tocaram no DIP, não disseram nada naquele ambiente ali. É um desprezo. São administrações que não tem um olhar digno. Teria que refazer aquele prédio. Era isso que eu queria colocar. Erika, pergunta se a Dr^a Vanessa queria falar alguma coisa. Dr^a Vanessa, diz que só queria colocar um elemento nesta conversa, porque este cuidado com o paciente de HIV, é um Cuidado Paliativo, então a gente precisa unir tudo e discutir tudo isso no mesmo bolo. O final da fala do Osvaldo, acho que foi importante, não podemos fragmentar o sistema, onde que a gente vai investir, é uma questão apenas reformar o DIP, ou de estruturar todo o desenho de atendimento. O paciente de HIV, hoje é considerado crônico, então toda linha de cuidados deles, está dentro da linha dos Cuidados Paliativos, acho que cabe a gente pensar para o ano que vem, um debate mais aprofundado no Conselho, sobre toda esta linha de cuidados do paciente com HIV. Saber por que tanta gente agravando no Município, porque tem tanta gente demandando internações. Então tem que ver isso tudo, desde começo. Erika pede a Inês que para esta conversa, era bom você documentar isso, para a gente cobrar estas respostas. Estamos no início de dezembro, então eles têm um prazo para conseguir as respostas para a reunião de janeiro. Acho que vale colocar isso como ponto de pauta para a reunião de janeiro. Erika, diz que para poder encerrar, que tem três coisas para colocar, A Comissão de Ética, da UCP, questionou em relação a indicação dos Conselheiros e quem está como conselheiro lá são a Ana Stutizel, e a Artemis, e estão fazendo um bom trabalho. A UCP, falou que poderíamos renovar quem já está, ou indicar novos Conselheiros, mas temos que levar isso a votação, alguém tem o interesse de participar da Comissão de Ética da UCP? Ninguém se manifestou. Passou-se a votação pela permanência da Ana Stutizel, e da Artemis. Com 18 votos favoráveis foi aprovada a permanência das conselheiras na Comissão de Ética da UCP. Erika fala que gostaria de deixar registrado, e se possível que tragam a resposta para a próxima reunião, de duas situações. A conselheira Roseli, pede para fazer um informe sobre a Conferência da Saúde mental, que será no próximo dia 20/12. que ouve um encontro em Friburgo, e temos que fazer o fórum Regional, Estadual e Nacional. Estamos fechando a parte a parte de divulgação, e a parte do local, estamos vendo o Liceu Carlos Chagas, e vendo também a questão de alimentação. E acredito que esta semana,

conseguiremos fechar tudo, e colocar as inscrições no portal da Saúde e Site da Prefeitura. Erika diz que ok. Que quando estiver pronto para colocar no grupo do Conselho. Erika, diz que gostaria de citar duas situações, estou com problemas de saúde, estou em tratamento médico, que começou no Centro de Saúde, e foi até o Alcides Carneiro. Diante disso estive nestas duas unidades o dia inteiro ontem, e o dia inteiro hoje, verifiquei algumas coisas que me chamaram atenção. Ontem a hora que cheguei no Centro de Saúde, eu questionei a Célia, porque foi mexido no barranco, da lateral, uma parte da encosta, foi escavado, e lembro que caiu barreira, e este barranco estava interditado, condenado não sei ao certo. A resposta que ela me deu foi que já avia pedido uma avaliação. E ficou de trazer uma resposta. Então gostaria que a Secretaria, trouxesse esta resposta, ou alguém da Secretaria de Obras, ou a própria Célia. Que nos informasse em relação a isto. Por conta da exposição, e do risco que isso pode oferecer a população. A Conselheira Cláudia, diz que tem a resposta, e pede para falar. Nós pedimos uma licitação para a contenção daquela encosta, foram os funcionários, de lá que mexeram errado, e nos já pedimos para parar, e pedi para agilizar a contenção. Está errado realmente, eles não poderiam ter mexido, para ampliar as vagas de estacionamento. Não poderiam ter feito isto. Erika, diz que questionou se avia alguma análise, e a Célia falou que não, e que daria a resposta. falei que iria cobrar na reunião do conselho. Porque foi uma coisa que me chamou muito a atenção. A outra situação é que neste tempo que estou no conselho, tem muitas pessoas que me conhecem, com representante do Conselho, e como fiquei o dia inteiro praticamente dentro do Alcides Carneiro, vários funcionários vieram até mim, com coisas que são competência dos Conselho, e outras que não são, tipo tem funcionário com três férias vencidas, e que não estão mais aguentando, estão esgotados de trabalhar. Que questionaram a administração, e que não tem previsão de férias. E que faltam insumos dentro do Hospital. Enfim várias situações. O que mais me chamou atenção, e me fez trazer este assunto, aqui, foi, foi o volume, o nível de aglomeração dentro do Ambulatório, para entrar tive que pedir licença no corredor praticamente esbarrando nas pessoas, porque estava lotado. Pessoas sentadas sem qualquer espaçamento, pessoas em pé, entre as cadeiras, ali questionei alguns funcionários, e a resposta que tive, foi que hoje estava tranquilo, fiquei horrorizada com a quantidade de pessoas naquele corredor, porque pelo que sabemos ainda existe a recomendação do distanciamento, que ainda continua, a recomendação de limitação de pessoas, e ali não estão respeitando isto, o que me preocupa muito. Não tenho nada contra ninguém da administração, estou pensando o que me foi passado. O Conselheiro Donati, coloca que em uma situação como esta, se não seria conveniente, a Comissão de Saúde, que faz este tipo de fiscalização nos locais,

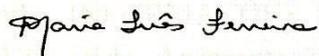
que se destaque um grupo para poder fazer esta visita ao Alcides Carneiro, e levantar estas questões, e possivelmente outras questões que você que esteve lá, está falando, é possível que tenha outras questões. Não sei se é possível a Comissão de Saúde, marcar esta visita ao HAC. Erika diz que como disse no início de sua fala, estou conversando com alguns Conselheiros, para a gente realizar esta vistoria, inclusive conversando com Rone. Porque não adianta ir lá, ver as coisas, fazer vistoria, registrar o que está errado, mais não buscar nenhuma resposta. Então era só isto para ficar registrado, que estou passando isto para vocês. Agradeço a presença de todos que compareceram a reunião, e tenham todos uma boa noite, e até a próxima. A reunião foi encerrada as 20:08 Hr. Em razão de a reunião ter sido realizada na vigência do Decreto 1.148 de 15 de abril de 2020, a referida ata segue assinada pela mesa diretora do COMSAÚDE, aprovada pelos demais conselheiros e confeccionada por mim, Márcia Tinoco Gomes, Secretária Executiva.

e

Érika Paula Gomes Pedroso
Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Petrópolis/COMSAÚDE



Anderson Morais Garcia
Vice-Presidente



Maria Ines Ferreira

Maria Ines Ferreira
1ª secretária



Carlos Pacheco da Silva
2º secretário