



ATA DE 24 DE NOVEMBRO 2020 - DA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Ata da Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde, realizada no dia 24 de novembro de 2020 às 19h00 no Auditório da Casa dos Conselhos Augusto Ângelo Zanatta, sito a Avenida Koeler, 260 – Centro – Petrópolis.

1 Ata da reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde realizada às 19h00min
2 no dia 24 de novembro de 2020, ocorrendo excepcionalmente de forma mista, qual
3 seja, presencial e on-line em virtude do Decreto 1.148 de 15 de Abril de 2020, do
4 Diário Oficial Ano XXVII de nº 5903, com a presença dos seguintes conselheiros
5 aptos a votar, conforme segue: Sonia Cristina da Silva Furtado (Associação de
6 Moradores do Bairro da Glória), Ernani Rocha Da Silva (UNA), Eduardo Pereira
7 Azevedo (Associação de Moradores Presidente Sodré), Artemis Cunha Viegas
8 (Associação Pró-Saúde E. Esporte e Lazer), Rhonald M. Andrade (CTO), Fabíola
9 Heck, Fátima Cristina P. Coelho, Elisabeth C.C.A. Wildberger, Ana Deak, Roseli
10 Souza Ribeiro Soares e Anderson Moraes Garcia (Representação do Governo) e na
11 modalidade **On-line** com os seguintes conselheiros aptos a votar, conforme segue:
12 Gabrielle Kappaun de Oliveira Sucupira (SISEP), Claudia Pereira Ferreira Braz
13 (Associação De Moradores Manoel Torres), Claudia Carvalho Respeita da Motta
14 (ABEN), Érika Paula Gomes Pedroso (OAB), Aline de Jesus Alvares (ALIANCE),
15 Ana Cristina Coelho Mattos (APPO), Catia Ventura Torres (Associação De
16 Moradores Primeiro De Maio), Ana Maria Gonçalves Nilsson Stutzel
17 (ASBAMTHO), Etiene Gomes Moreira (APACS), Valdomiro Ribeiro (Associação
18 de Moradores do Bairro da Glória), Cristiane Maria Rodrigues Ferreira (APAE),
19 José Claudio Ribeiro Teixeira (HCC), Patrícia Ferreira Domingos Souza e Lucas
20 Guarisa Ribeiro (CRP-RJ), Anna Beatriz Artigues (FMP), Roberta do Amaral de
21 Castro Souza (FNCC), Vera Lúcia Silva Troyack (MITRA), Sandro de Jesus Lara
22 (UDAM), Geralda Do Nascimento Sá (GRUPARJ), José Freire (Sindicato dos
23 Empregados no Comércio de Petrópolis), Odete Odália Tavares (Sociedade
24 Médica de Petrópolis), Gian Marco Zamperion (Representação do Governo).
26 Iniciada a reunião foi solicitado inversão de pontos de pauta, devido a
27 compromissos de representante da gestão, do diretor técnico do HMNSE, que terá
28 que se ausentar mais cedo, para o primeiro item da Ordem do dia, (4.1) **Mudança**
29 **da tenda da UPA Centro para HMNSE**. A Conselheira Érika (OAB),
30 Coordenadora da Comissão de Saúde. Em vistoria na UPA Centro, neste mês de
31 novembro, sendo que esta já era a segunda vistoria à pedido de funcionários e até
32 mesmo por pacientes. Esta solicitação para a possibilidade de modificação da tenda
33 para o HMNSE, porquê: primeiro, a gente concentraria todas as pessoas com

34 Covid-19 em um hospital de referência, que é o HMNSE; segundo, questionando
35 alguns profissionais de lá, seria apenas trocar de lugar. Então questionamos junto à
36 Secretaria de ampliar o dobro ou 50% a mais de atendimentos. Esta situação que os
37 funcionários questionaram para a gente, perguntamos a Caldeira, se ele teria
38 condições de ampliar este número de atendimentos, ele falou que é possível. Por
39 isso que foi solicitada esta reunião como ponto de pauta junto à Secretaria. O
40 Presidente Anderson (Governo) fala que poderá esclarecer melhor a sua proposta.
41 A Conselheira Érika (OAB) fala que qualquer coisa podemos falar sobre isso
42 melhor depois. O Presidente Anderson (Governo) não consegue estabelecer
43 contato com o diretor técnico, Dr. Luís Carlos para falar. Passa a palavra para o
44 infectologista, Dr. José Henrique, que cumprimenta a todos. Fala sobre o ponto de
45 apoio utilizado pela população, que tem a tenda Centro como referência, fazendo
46 mais de 100 atendimentos por dia. Que a população está utilizando o ponto de
47 apoio, que é uma referência para ela. Continua dizendo que trabalha no HMNSE, e
48 não vejo lá onde há espaço físico para colocar uma tenda, nas suas dependências
49 físicas. E ainda tem mais um detalhe, que a situação do ponto de apoio, está
50 condicionado a existência da UPA Centro, como referência para o atendimento de
51 urgência, assim como ocorre na tenda de Itaipava, que fica próxima à UPA de
52 Itaipava. Se for para o HMNSE terá que ser ativada a emergência novamente, ou
53 seja, porque o ponto de apoio está ligado ao serviço de urgência e emergência.
54 Então, isso não é uma coisa tão simples. Pelo HMNSE, que o Dr. Luís Carlos
55 deverá falar, existe uma programação própria deste, e que reativar a emergência
56 não está nesta programação. Além disso, não foi licitado para isso, enquanto o
57 credenciamento do hospital para receber urgência e emergência, além de não ver
58 espaço físico para isto. Teria que colocar uma tenda do lado de fora... Não vejo no
59 HMNSE um espaço físico para comportar este atendimento neste momento. Outra
60 coisa que eu gostaria de considerar, é que nesta semana a gente viu um movimento
61 dos hospitais privados no atendimento de Covid, agente sabe que em outros
62 municípios como as coisas estão acontecendo, e não é o momento para
63 desmobilizar. Tem uma coisa que a gente aprendeu com a Covid durante todos
64 esses meses é que não podemos nos desmobilizar abaixar a guarda. Eu acredito que
65 os pontos de apoio devem continuar funcionando, que o hospital de referência deve
66 continuar funcionando, as testagens continuarem sendo feitas, finalmente, a
67 situação ainda não está resolvida. E, ou seja, isso pode piorar a qualquer momento,
68 Porque podemos pegar um dia mais cheio, e outro mais vazio, mas que, de
69 qualquer forma podemos ter aumento de casos. Que ainda estamos no meio da
70 história. Que estas políticas devem permanecer ativas, independente do resultado
71 das eleições. A Covid não vai acabar em 31 de dezembro. Mesmo que as coisas
72 continuem como estão, a situação do ponto de apoio hoje continua mais ativa do
73 que nunca. Reforça que na pandemia, a tenda tem funcionado bastante, e que não
74 vê espaço físico para a instalação da tenda no HMNSE. Acho que tecnicamente
75 não é factível. A Conselheira Érika, (OAB) fala que pode estar enganada, mas que
76 conversando com algumas pessoas, seria colocar a tenda no estacionamento, e que
77 a idéia não será de desmobilizar nada. Tentar organizar para um melhor
78 atendimento, porque se formos parar para pensar, precisa de uma ambulância para

79 levar o paciente, mas estando ali do lado, nem vai precisar. Aí, só precisa pegar o
80 paciente e lavar para dentro do hospital. Então, isso facilitaria, até agilizaria para
81 alguns casos, não para todos. E outra situação que eu vejo, e que foi conversado.
82 Que isso tudo a gente questionou também alguns colaboradores, e algumas pessoas
83 da administração, para saber se tem ou não viabilidade. Com relação a
84 precariedade que fica tanto para o paciente, quanto para o colaborador. Porque se
85 estiver frio, é muito frio, se estiver calor, é muito calor. Sem contar que ali, você
86 não tem uma condição adequada para um idoso, então a gente acaba utilizando
87 uma UPA que não é para isso. Então a gente conseguiria diminuir várias situações,
88 que no meu ver, seria melhor o atendimento para a população. O Dr. José Henrique
89 responde sobre a ambulância, falando que se precisar internar, vai precisar de
90 tomografia, então precisará de uma ambulância para a tomografia, porque se ele
91 precisar internar, precisará de tomografia. E também vai aumentar os gastos do
92 hospital, porque vai precisar reativar a emergência, e desativar leitos de retaguarda
93 de Covid. Eu acho que é bastante temeroso. Porque vai trocar um lugar para a
94 tenda, por outro, e o conforto vai continuar o mesmo. Eu vejo como mais gastos do
95 que economia. O gasto para preparar o espaço para o atendimento para Covid,
96 preparar equipe, separar insumos, não é tão simples assim não. Não vai representar
97 economia, mas, mais gastos. Carla Kling, superintendente de Urgência e
98 Emergência, pede a palavra. Gostaria de deixar aqui a minha posição, que tivemos
99 uma reunião lá na Secretaria sobre este assunto. Que sobre a utilização do pátio,
100 que tivemos uma inauguração, me parece que no mês de julho, do CMO, que é o
101 Centro Municipal de ortopedia. Que a entrada dele fica atrás deste pátio. Pensou-
102 se, pelo que eu entendi, em colocar uma tenda ali para atender,mas os pacientes
103 quevão para o CMO passam por este pátio. Então assim, isto já seria ruim. Outra
104 colocação quanto ao conforto desta estrutura que foi montada, como ponto de
105 apoio. Se fosse colocada no HMNSE teria que ser numa estrutura desta, porqu
106 hoje o HMNSE não tem um espaço físico para a gente utilizar para esta função.
107 Que tivemos que tirar a psiquiatria de dentro do HMNSE, e que tivemos que uma
108 parte da estrutura do DIP, para não ter este fluxo de psiquiatria dentro do hospital,
109 que é referência de Covid-19. Que a psiquiatria ficou num especo muito reduzido.
110 Então não temos uma estrutura física para colocar este ponto de apoio para lá. Essa
111 terceira situação que o José Henrique colocou, pena o Dr. Luís Carlos não estar
112 aqui,porque ontem ele defendeu veementemente este ponto, são os sintomas
113 respiratórios. Que nem sempre todos que chegam são casos confirmados, porque
114 recebemos todos os sintomáticos respiratórios. Sendo que alguns casos são
115 negativos para covid-19. Às vezes pode ser uma sinusite, ou outra patologia. Então
116 os médicos do ponto de apoio encaminham este paciente para a emergência, para
117 fazer um exame de sangue, um RX de tórax. Então, há todo um vinculo com a
118 emergência que não se dissolve, e sendo assim, o Nelson hoje não tem serviço de
119 emergência. Se esse paciente, de qualquer maneira, que fosse com suspeita de
120 Covid, e fosse outra patologia, ele teria que ser referenciado para um serviço de
121 urgência/emergência. Então, a gente discutiu todos estas situações que trouxemos
122 aqui, e a opinião da equipe técnica da Secretaria, que não seria a melhor opção
123 neste momento. Embora você tenha falado que no caso de internação, que lá sendo

124 um hospital de referência, não seria a melhor opção neste momento. A Conselheira
125 Érika questiona sobre a média do número de atendimento por dia, que chega a ser
126 150 atendimentos por dia, destes, quantos efetivamente são Covid e que ficariam
127 na UPA? Carla Kling fala que nesta semana, especialmente no dia de ontem, foi
128 quando tiveram um índice mais elevado de pacientes de procura de atendimento
129 nos pontos de apoio. Foram 193 atendimentos na tenda da UPA Centro, e 101 na
130 tenda de Itaipava. A gente vinha mantendo uma média de 80 a 89 no Centro e 40
131 em Itaipava. O que acontece, se o paciente chegou na tenda, conforme os
132 protocolos, chegar com sintomas gripais, será feito o teste, conforme o tempo dos
133 sintomas. Nos primeiros 7 dias swab, e depois teste rápido. Também são levados
134 em consideração o quadro clínico, a saturação, porque nos pontos de apoio, não
135 estamos trabalhando com sistema integrado. Então tem que ir no NIR da UPA, na
136 Central de Regulação e pedir uma vaga. Se for clínica médica, ou se for terpaia
137 intensiva. Então, os paciente mais estáveis, às vezes até aguardam a transferência
138 para o Nelson de Sá Earp na própria tenda. Mas, os pacientes mais idosos, que
139 tenham uma situação mais delicada, pensando mesmo até na parte respiratória, eles
140 vão para dentro da UPA. E lá aguardam a internação. É claro que clínica médica é
141 Nelson, e UTI a gente tem outras possibilidades. E assim é que está sendo feito.
142 Com relação ao índice dos negativos, aí tem que ver com o setor e planejamento,
143 com o Carlos, que recebe todos estes dados vindos da vigilância e ele faz esta
144 análise. E podemos depois pedir este levantamento e te enviar. Fala que tem visto
145 este movimento pelo grupo de urgência, que estas informações são colocadas
146 diariamente. Dr. José Henrique complementa que se você olhar o movimento dos
147 pontos de apoio, vi ver que a maioria das pessoas que procuram, qe vão aguardar o
148 resultado do exame que foi colhido, mas a maioria é de casos leves, que são
149 liberados para casa. Apesar do aumento de internações nesta última semana, a
150 maioria são casos ambulatoriais. Na verdade, o ponto de apoio é um grande
151 ambulatório para pessoas com suspeita de Covid, e por isso, precisa estar ligado a
152 emergência. Porque pode chegar um caso mais grave, e você precisa estar com essa
153 emergência referenciada bem próxima, para que ele seja encaminhado e logo
154 resolvido. Então, a maior parte dos atendimentos de porta de emergência são de
155 casos ambulatoriais, que levam a liberação. O paciente que precisa de internação,
156 de tomografia, que precisa do uso da ambulância é menor, 10, 20 casos. A grande
157 maioria vai ser liberada para casa. Mas, tem que ter um serviço de urgência ativo.
158 É um grande risco colocar hoje, no pátio do ambulatório, um serviço destes sem a
159 retaguarda da urgência. Teria que ativar este serviço de urgência do hospital. Não
160 tem estrutura física. A Conselheira Érika (OAB) fala sobre o Dr. Luís Carlos, que
161 poderiam discutir melhor na Comissão, junto com outros membros. Que achou os
162 argumentos bem plausíveis. Que terá que ser discutido mesmo, por todos. Que esta
163 questão foi trazida à partir de uma reunião da Comissão de Saúde, e que quer
164 passar para eles em uma reunião, e que podem deixar este assunto meio que
165 suspenso. A Conselheira Ana Deak (Governo) fala sobre a planilha de Covid, com
166 o número de internações, com necessidade de remoção para internação, que são a
167 minoria, necessidades de exames, dentre outros. O que foi confirmado pelo Dr.
168 José Henrique. Carla Kling fala que não estão tendo problemas para as remoções

169 para exames e internações, ressalta que se já tivéssemos fazendo tomografias no
170 HMNSE, isso também facilitaria. O fluxo que foi montado para os pacientes que
171 fazem a tomografia, acabam indo fazer e retornam para os pontos de apoio e depois
172 que são encaminhados para a internação. Que a tomografia acaba sendo uma
173 exigência para a internação. O Presidente Anderson (Governo) fala sobre essa
174 proposta também passar pela Comissão de Covid. A Conselheira Érika ressalta que
175 a proposta acabou saindo pela Comissão de Saúde, não pela visão só de Covid,
176 mas de uma visão mais geral. Mas, vamos conversar com a comissão Covid
177 também. O Dr. José Henrique pede para complementar, em seu nome, e em nome
178 do Dr. Luís Carlos, que é o diretor do hospital, convida a todos do Conselho a ir lá
179 verificar os espaços físicos do hospital, ver o que funciona, e o que não funciona,
180 para confirmar que o espaço é exíguo. O Presidente agradece, e retorna ao ponto
181 inicial da reunião que é (1) **a aprovação das atas**, sendo colocada para aprovação
182 a ata do dia 22 de setembro, que já estava disponível para os Conselheiros.
183 Aprovação nominal por unanimidade. Como segundo ponto do edital, trata da (2)
184 **leitura de expedientes**. Não tendo expedientes, foi passado para o terceiro ponto
185 do edital são os **informes** da Mesa ou dos Conselheiros. Não tendo informes, o
186 Presidente Anderson (Governo) passou para a (3) **Apresentação de relatórios das**
187 **Comissões de Trabalho**. O Presidente Anderson (Governo) pergunta se alguma
188 Comissão tem relatório para apresentar. A Conselheira Claudia (ABEn) toma a
189 palavra para fazer que enviou o relatório da Comissão Especial de Enfrentamento à
190 Covid-19 para o grupo do Conselho, e que, o encaminhamento, que é o mais
191 importante, será uma reunião que foi agendada para amanhã, junto a urgência e
192 emergência, para falar do tempo de internação, que tem sido alongado. Para tentar
193 adequar o tempo de espera da internação, até a pessoa chegar ao local destinado.
194 Então iremos discutir este assunto na reunião, que seria ontem, mas que não foi
195 possível por motivo de agenda. E também sobre a Comissão de Finanças, que
196 tivemos reuniões presenciais e online, que estamos esperando uma documentação.
197 O Presidente Anderson (Governo) fala que a Dra. Vanessa Katz solicitou participar
198 desta reunião com a Urgência e emergência, e a Regulação. A Conselheira Claudia
199 informa queira atualizar o link e passar para a Promotora de Justiça. A Conselheira
200 Érika (OAB) informa que a Comissão de Saúde fala que só tem um relatório que
201 acaba sendo bem enxuto, pois fala da história do mês passado no Posto de Saúde
202 do Retiro, que 70% dos problemas já foram sanados, como limpeza da caixa
203 d'água, algumas coisas que já foram colocadas no lugar, ficando pequenas coisas
204 para ser sanadas. O Presidente Anderson (Governo) fala que sobre as caixas
205 d'água, que agora tem uma empresa que está fazendo a limpeza, que estão vendo
206 as caixas que estavam mais tempo, e como você havia falado, já foram lá na UBS
207 Retiro, e também sobre a fiação elétrica, que foi uma exigência do Ministério
208 Público do Trabalho fazer reparos, e que já foi feito, e que este já foi comunicado.
209 E que após nova visita da Comissão, que seja encaminhada novas pendências, se
210 elas existirem. O Presidente pergunta se há mais algum relatório de comissões. O
211 Conselheiro Sr. Valdomiro pede que a Comissão de Saúde vá ao Posto de Saúde de
212 Pedro do Rio, que está faltando papel higiênico, remédio, material de limpeza,
213 médico. Que só tem uma médica que fica de plantão direto aqui. O Presidente

214 Anderson (Governo) informa que a Coordenadora da Comissão de Saúde é a
215 Conselheira Érika (OAB), que ela já deverá anotar. A Conselheira Érika (OAB)
216 destaca que para fazer vistoria em Pedro do Rio, que vão precisar de carro, e, que
217 isso a preocupa, já que por duas vezes, em vistorias, o carro não chegou ao local e
218 horário marcado. Que o carro tem chegado com atraso, 09:40 horas, 09:50 horas. E
219 teve um dia que sequer apareceu, nem chegou atrasado. E decidimos não chamar
220 para ver se o carro iria aparecer, mas não apareceu. E, que havia sido marcado com
221 antecedência. Que tem que acertar isso, porque como Pedro do Rio é distante,
222 precisaremos do carro no horário. O Presidente Anderson (Governo) pede que
223 passe para ele, para ver se teve problemas no setor de transportes. Para saber o que
224 aconteceu, que esta questão seja passada para ele. E deixar agendado lá, para evitar
225 problemas. O Conselheiro Sr. Valdomiro questiona se o Conselho não tem uma
226 verba para aquisição de um carro, assim como ocorre em Teresópolis. O Presidente
227 Anderson (Governo) diz que isso está sendo solicitado. O Conselheiro, Sr.
228 Valdomiro, diz que essa situação vem se perpetuando há anos. Que o Conselho
229 precisa de um carro para as vistorias. O Presidente Anderson (Governo) ressalta
230 que não adianta ter carro e não ter motorista. Que tem que ser verificado no setor
231 qual foi o motivo de não ter carro. Eu não sei qual foi à data da vistoria, isso tem
232 que ser visto com a Comissão de Saúde. E, que vão destacar um carro para levar a
233 Comissão de Saúde para atendê-lo em Pedro do Rio. O Conselheiro Sr. Valdomiro
234 destaca que há muitos anos pleiteiam uma verba para a aquisição de carro para o
235 Conselho de Saúde, que não podem ficar dependendo da Secretaria de Saúde.
236 Questiona sobre a verba específica para a aquisição do carro. O Conselheiro
237 Zequinha (Sindicato do Comércio) fala de uma verba, uma emenda pela Câmara de
238 Vereadores para este fim. O Presidente Anderson (Governo) informa que esta
239 emenda não veio, mas que solicitaram a aquisição de um carro. Mas, que isso será
240 resolvido com a disponibilidade de um carro para a data a ser agendada para a
241 vistoria, pela Comissão de Saúde no Posto de Saúde de Pedro do Rio.

242 O Presidente Anderson (Governo) passa para o segundo ponto da ordem do dia,
243 **(4,2), informações sobre os casos positivos de Covid-19 no SOC.** Passa a
244 palavra para Alessandra Pains (Epidemiologia) que irá tratar deste assunto. A
245 Conselheira Ana Stutzel (ASBANTHO) pede a palavra para falar que há extintores
246 de incêndio vencidos nos postos, e pede que sejam trocados. O Presidente
247 Anderson (Governo) pergunta quais postos. A Conselheira Ana Stutzel
248 (ASBANTHO) informa que são: Menino Jesus de Praga; Bairro Castrioto; Vila
249 Felipe; Moinho Preto; Pedras Brancas; Duarte da Silveira; São João Batista;
250 Fazenda Inglesa, e que tem mais dois que não se lembra de cabeça agora, mas que
251 depois vai passar para o Presidente. O Presidente Anderson (Governo) afirma que
252 o Rodrigo não está na reunião hoje, mas que irá passar para ele, que vai verificar e
253 providenciar troca. A Conselheira Cristiane (APAE) pede para dar uma
254 contribuição a partir do que a Conselheira Ana falou. Que é algo muito sério.
255 Questiona que se os extintores já estão vencidos, se haverá um prazo para a troca.
256 A Conselheira Ana Stutzel (ASBANTHO) ressalta que os extintores estão
257 vencendo agora, mas que tem prazo. Que já vão avisando que é para eles não
258 pagarem multa. O Presidente Anderson (Governo) informa para a Conselheira

259 Cristiane (APAE) que tem uma empresa que faz a troca. Que eles têm um
260 cronograma e já sabem, mais ou menos, quando vai vencer. Que vão avisar a
261 empresa que faz este serviço, que já está próximo da troca. A Diretora da
262 Vigilância Epidemiológica, Alessandra Pains, cumprimenta a todos e retorna ao
263 segundo ponto da ordem do dia (4,2), **informações sobre os casos positivos de**
264 **Covid-19 no SOC**. Que receberam uma denúncia anônima na Vigilância
265 Epidemiológica, e que enviaram um técnico da Vigilância Epidemiológica e um
266 fiscal da Vigilância Sanitária para fazer uma avaliação no SOC, que foi realizada
267 no dia 09/11/2020. É importante destacar que a partir do momento que recebemos
268 os testes rápidos, fizemos testagens em várias unidades, e que enviamos em
269 setembro de 2020 550 testes rápidos para o SOC. E destes, eles realizaram 444 e
270 retornaram com os demais testes para a gente. Nós também temos uma técnica,
271 enfermeira da Vigilância Epidemiológica, que fica responsável pelo
272 monitoramento desta unidade. Então, cada técnico vai primeiro à unidade
273 hospitalar e monitora esta unidade. No momento da visita, o fiscal e o técnico
274 foram recebidos pela enfermeira responsável pela unidade, que explicou como é o
275 fluxo de entrada deste paciente no SOC. Que faz uma triagem com o médico. Que,
276 neste momento, se o paciente for internar, o médico solicita uma sorologia, que
277 eles não fazem PCR e nem teste rápido, eles fazem a sorologia. Que este paciente
278 fica 5 dias em isolamento, em quarto específico, aguardando o resultado. Nesse
279 período, se ele não abrir nenhum sintoma neste paciente, ele é testado novamente.
280 O exame dando negativo, aí sim, ele vai para a enfermaria. Essa triagem fica no
281 térreo desta instituição. Então, é a porta de entrada deste paciente na unidade. O
282 posto 3 é o isolamento para Covid-19 na unidade. Ele fica no terceiro andar, tem
283 duas enfermarias onde ficam estes pacientes aguardando esse período de
284 quarentena, para serem internados. E tem outras três enfermarias, onde ficam os
285 pacientes em isolamento. E tem uma outra enfermaria, onde ficam os pacientes
286 sem risco, que já foram infectados e não tiveram sintomas. Vale ressaltar que, pela
287 avaliação dos técnicos, apesar da estrutura hospitalar ser antiga, que tem boa
288 ventilação, boa iluminação, e bom espaçamento entre os leitos. O ambiente é
289 adequado para estes pacientes. A unidade possui 7 postos e mais de 40 pessoas
290 internadas, no momento da visita. Foi relatado pelos profissionais da instituição
291 que seguem normas da ANVISA para pacientes com síndromes gripais e/ou
292 positivos para Covid-19. Foi informado pela enfermeira da unidade, que 6
293 profissionais testaram positivo e que foram mantidos em isolamento. Sendo: 1
294 enfermeiro; 3 técnicos de enfermagem; 1 maqueiro; e 1 copeira. Três destes casos
295 foram monitorados pela Vigilância Epidemiológica. Eles passaram que 8 pacientes
296 internados testaram positivo para Covid-19. E que, depois, não tivemos mais
297 nenhuma notificação, e consideramos que os casos da unidade foram controlados.
298 Mas, fizemos o acompanhamento e monitoramento, mas que desde 04/11/2020 não
299 recebemos novas notificações do SOC. A Conselheira Claudia (ABEN) questiona
300 se as notificações só foram a partir desta data de novembro? E a série histórica de
301 notificações da instituição? Alessandra Pains (Vigilância Epidemiológica) informa
302 que tiveram notificações em: setembro, outubro e novembro). A Conselheira
303 Cristiane (APAE) questiona o significado da sigla SOC, que é Sanatório Osvaldo

304 Cruz. A Conselheira Claudia (ABEn) confirma Alessandra Pains que foram 8
305 casos positivos neste período. Alessandra Pains (Vigilância Epidemiológica) que
306 foram 8 casos de pacientes. 8 casos em três meses. O Presidente Anderson
307 (Governo) agradece a Alessandra Pains (Vigilância Epidemiológica) pela
308 participação e pergunta se algum Conselheiro ainda quer algum esclarecimento.
309 Não tendo mais questionamentos, passa para o terceiro ponto da ordem do dia,
310 **(4.3), apresentação atualizada sobre o Painel Covid-19 para a Vigilância**
311 **Epidemiológica**, solicitado pela Comissão especial de enfrentamento à Covid-19.
312 O Presidente Anderson (Governo) pergunta quais as dúvidas e/ou esclarecimentos
313 sobre o painel Covid, para poder ser mais específico, pois tem muitas informações.
314 A Conselheira Claudia (ABEn) comenta que na última reunião da Comissão de
315 enfrentamento à Covid-19, que observamos o Painel Covid e tivemos algumas
316 dúvidas ao correlacionar informações. Que a Conselheira Ana Deak (Governo)
317 postou o painel na reunião online, e, que, observamos a frequência das internações,
318 o número de atendimentos nas tendas, dentre outros. Estamos observando um
319 aumento do número de casos, o que pode caracterizar uma segunda onda, ou
320 continuação da primeira onda, que ainda não acabou. Observamos um aumento de
321 casos mais leves, mas queríamos uma análise técnica, porque tentamos fazer
322 algumas associações de aumento de casos, com números de internações e exames,
323 mas não temos um parâmetro técnico para falar. Enfatiza que seria importante que
324 em cada reunião do Conselho, pudéssemos discutir por 5 minutos o panorama
325 atual, transformar os dados em informações relevantes para o enfrentamento à
326 Covid-19. Entender melhor a realidade, conforme as informações da pandemia de
327 forma mais robusta. O Presidente Anderson (Governo) relata que a Alessandra
328 (Vigilância Epidemiológica) está aqui, que o Carlos (Planejamento SMS),
329 responsável pelo painel hoje não pode estar e que podemos enviar as informações,
330 mas que o painel está online, qualquer um pode acessar. A Conselheira Claudia
331 (ABEn) enfatiza que não se trata apenas de olhar o painel, mas de discutir as
332 informações, analisar em conjunto e de forma técnica, esclarecendo para a
333 plenária, para que possamos entender melhor, e, com isso, propor ações mais
334 adequadas. Destaca que as pessoas não estão fazendo o isolamento social,
335 quietemos muitas pessoas nas ruas, festas, que estas aglomerações parece que
336 aumentaram. Solicita a Alessandra Pains (Vigilância Epidemiológica) que
337 gostaríamos que falasse um pouco para a gente das informações, não só dos dados.
338 A Conselheira Érika (OAB) ressalta que olhar o painel não é o problema, mas que
339 necessita de uma tradução das informações que estão lá, de uma forma mais clara
340 para a população, pois há a linguagem técnica, e para a gente que não tem o
341 conhecimento técnico, acaba sendo uma desinformação. A Conselheira Cristiane
342 ressalta que tem que ser uma linguagem mais popular. A Conselheira Claudia
343 (ABEn) complementa que até mesmo para os profissionais que são técnicos, se faz
344 necessário uma visão da epidemiologia, de informação, com série histórica, para
345 podermos compreender melhor. Alessandra Pains (Vigilância Epidemiológica) fala
346 que o painel está disponível no site da secretaria, que conseguimos acessar. Em
347 relação a esta segunda onda, o que acontece, vimos que aqui em Petrópolis os
348 casos não começaram imediatamente, como no Rio de Janeiro. Observamos que os

349 casos surgiram um pouco depois, então, estamos vendo este aumento de casos em
350 outros estados, e até no estado do Rio de Janeiro, a Secretaria de Estado de Saúde
351 (SES) tem alertado para isso, mas que, neste momento, não quer dizer que amanhã
352 ou daqui a dois dias que esses casos não venham a aumentar. Mas, que neste
353 momento, não identificamos este aumento de casos aqui em Petrópolis. A SES
354 vem trabalhando muito, não é nem em segunda onda, mas que estamos num platô,
355 porque temos alguns aumentos de casos em uma semana, que depois diminuem na
356 outra semana, e aumentam novamente. Isso não quer dizer que não possamos ter
357 um aumento, principalmente porque as pessoas não estão cumprindo o isolamento
358 corretamente, estão sem paciência, o que pode gerar um aumento de casos.
359 Mas, que agora não estamos vendo este aumento de casos. Quando começamos a
360 ver um aumento de casos positivos, isso se deve também, tem uma relação com a
361 SES, que mudou a testagem. Antigamente tínhamos um público específico que
362 fazia a testagem. Que estavam em ambiente hospitalar, ou com síndrome
363 respiratória aguda, ou os profissionais. Mas, a partir do momento que o Ministério
364 da Saúde (MS) e a SES deram a orientação para a ampliação dessa testagem, a
365 gente começa a ver que vai aumentar o número de pessoas positivas. O certo seria
366 já estar fazendo isso, mas como depende do envio dos testes para o Laboratório
367 Central de Saúde pública (LACEN) no Rio de Janeiro. Então, em agosto, a SES
368 junto com MS aumentaram a cota da gente, e pediram para a gente estender este
369 PCR para os grupos prioritários, diabéticos, gestantes, crianças menores de 2 anos,
370 maiores de 60 anos. E agora, na semana passada a SES passou nova orientação
371 para a gente que, a gente também comece a fazer a testagem do swab para os
372 contactantes domiciliares de casos positivos. Então, se eu tenho uma pessoa que
373 fez o PCR e ele deu positivo, eu tenho que também testar os contatos domiciliares
374 independente se eles tem sintomas ou não. Com isso, o número de casos também
375 vai aumentar, porque estamos testando mais. Vamos ter mais teste, e mais pessoas
376 positivas. E quanto mais testar melhor, assim conseguindo que a população saiba e
377 possa fazer o isolamento consciente, e quebre esta cadeia de transmissão da
378 doença. Eu costuma falar que as pessoas às vezes ficam tão preocupadas com o
379 resultado do exame, que acabam se esquecendo de fazer o isolamento. Que mesmo
380 que ela não tenha o teste positivo, ela deverá se manter no isolamento. Que é o
381 isolamento que vai garantir que ela não coloque a vida de outras pessoas em risco.
382 Fala que tem uma apresentação sobre o painel, mas que não sabe se será
383 interessante para a plenária. O Dr. Jose Henrique (Vigilância Epidemiológica) fala
384 que o painel, não dá para escapar de uma parte técnica, mas, que, obviamente ela
385 tem que estar lá. Mas, que, o importante é olhar o painel, traduzindo o que é mais
386 importante para vocês, na série histórica que temos desde março, o importante é
387 olhar e comparar com outros painéis, que a nossa curva é bem achatada. Que os
388 nossos dados são bem horizontais, ou seja, a nossa incidência, o número de casos,
389 que o município de Petrópolis vem mantendo um número constante de casos e
390 óbitos, que às vezes vai um pouco para cima, outras vezes um pouco para baixo,
391 mas não há uma estatística significativa nisto. Que estamos mantendo uma curva
392 contínua, que mostra a qualidade das ações feitas aqui na cidade. Das pessoas
393 terem respeitado o bloqueio, principalmente em março e abril, demonstram isso. A

394 gente pode hoje dizer, olhando para esta série histórica, que o município de
395 Petrópolis realmente achatou a curva do Covid. Dizer que estamos andando como
396 carro, com o freio de mão puxado. Que as coisas vão acontecendo sempre bem
397 devagarzinho ainda. Se vocês olharem, o objetivo de todos o municípios e do país,
398 foi de não repetir a Itália. Por ser uma população mais idosa, morreu muita gente.
399 Aqui em Petrópolis, a nossa população é muito parecida. A gente nem saiu da
400 primeira onda, e pode chegar a um aumento de casos. Não é o momento de
401 desmobilizar nada. O Covid é muito traiçoeiro. Todas às vezes que achamos que
402 poderíamos ficar mais tranquilos, na outra semana aumenta. Quando olhamos os
403 dados, a média móvel, dos casos em análise, aqui na epidemia sempre trabalhamos
404 com as hipóteses, que nesta semana ligamos o alerta, porque a UNIMED ligou
405 falando do aumento do número de casos e internações. Então, fomos conversar
406 com a UNIMED, analisar os casos aqui. Mas, voltando aos dados, conseguimos
407 localizar nas médias móveis os picos por semanas. Média de internação, números
408 de óbitos, mas a variação é muito pequena. Estamos falando de um número
409 pequeno de casos, graças à Deus. O que temos que entender ao olhar os dados, que
410 para nós que trabalhamos com isso, o nosso painel está muito bom. Avaliar o
411 sistema de saúde, números de casos, números de óbitos. Ainda não temos critérios,
412 de parâmetros descendo para poder dizer que agora estamos tranquilos. Toda vez
413 que alguém pergunta, eu falo, está tudo muito estável em Petrópolis. As coisas não
414 mudaram, apesar de um aumento aqui, de uma diminuição ali, mas, desde março,
415 as coisas continuam iguais. Que gradualmente, progressivamente o sistema de
416 saúde vêm dando conta. Há óbitos, infelizmente, há casos. Quanto mais testagem,
417 mais casos. Talvez, se a gente tivesse testado em massa, em maio, a gente ia ter
418 muito mais casos. Lembrando, também, que há uma subnotificação normal, e que
419 podemos ter mais casos do que temos. Mas, o que precisamos entender dos dados é
420 que no painel, as coisas em Petrópolis estão constantes. O Sr. Basílio (Sociedade
421 Civil) pede a palavra, se apresenta e pede para falar dos dados da prefeitura, já que
422 faz gráficos da pandemia desde o início e colabora com a Comissão de
423 enfrentamento à Covid-19. E tem visto que mesmo tendo um recente aumento do
424 número de casos, o número de óbitos também é crescente. Pede para apresentar os
425 seus gráficos, e é autorizado para a apreciação de todos. A Conselheira e Secretária
426 da Mesa Diretora, Claudia (ABEn) informa que o notebook da Câmara, onde está a
427 parte da reunião presencial, caiu da mesa, e, que estão restabelecendo a conexão,
428 pó isso não estão aparecendo online. O Sr. Basílio apresenta as planilhas e
429 gráficos, falando que os disponibiliza para algumas pessoas, inclusive para a
430 comissão de enfrentamento à Covid-19, pela Conselheira Claudia (ABEn). Mostra
431 o gráfico de óbitos, falando que hoje tivemos 4 óbitos, que quando houve a
432 flexibilização, houve um aumento. Mostra a média de óbitos por dia, que hoje
433 estamos com 1,22 óbitos por dias, e, que, desde setembro houve um crescimento.
434 Mostra os gráficos positivos diários, que vieram crescendo, com a flexibilização, e
435 depois uma queda fantástica, mas que a partir de novembro vem crescendo
436 novamente. Que sempre que cresce, o evento de contaminação conta de cerca de
437 10 dias antes. Depois começam a procurar o serviço e fazer os testes. Então, que
438 temos que analisar qual foi o movimento que levou a aquele evento. Sendo nesta

439 média móvel, antes das máscaras, com a flexibilização e agora com este
440 movimento no início de novembro. Dr. José Henrique (Vigilância Epidemiológica)
441 parabeniza o Sr. Basílio pelo trabalho com os gráficos, e ressalta a constância dos
442 óbitos, conforme foram mostrados. A uniformidade da mortalidade. Que a análise
443 só confirma tudo o que foi falado. O Sr. Basílio (Sociedade Civil) ressalta o
444 aumento de 1,0 para 1,22 na mortalidade. Fala dos casos contaminados, dos que
445 estão em casa e dos recuperados. A preocupação maior são os idosos que estão em
446 casa, confirmados. O Presidente Anderson (Governo) fala que a conexão caiu e
447 pede que o Sr. Basílio se apresente para os que estão na reunião presencial. O Sr
448 Basílio se apresenta, ressaltando que é de Nogueira e que gosta de trabalhar com
449 gráficos, e continua a apresentação. Dos óbitos, 53% acontecem de 0-10 dias de
450 internação, associando a idade, tendo uma série histórica. 78% têm mais de 60
451 anos. Confirma que a taxa de letalidade é maior para os mais idosos. No último
452 gráfico, a taxa de mortalidade por mês, mostra que está em 88% a taxa de
453 mortalidade dos maiores de 60 anos, e que a média de morte diária está em mais de
454 1,3, sendo maior que nos outros períodos. Chama a atenção para o cuidado ao
455 idoso, sobre a mortalidade nos 10 primeiros dias de internação. Então questiona
456 como pode ser melhorado o atendimento precocemente, na sua casa, para diminuir
457 esta incidência. Ao final agradece e disponibiliza os gráficos para o conselho de
458 Saúde. A Conselheira Claudia (ABEn) fala da participação do Sr. Basílio nas
459 reuniões comunitárias com a Comissão de enfrentamento à Covid-19, dentre
460 outras, que foi quando se conheceram e fizeram o vínculo com a participação para
461 o enfrentamento à Covid-19, com a riqueza da discussão que as planilhas e
462 gráficos apresentadas por ele fomentam. O Dr. José Henrique (Vigilância
463 Epidemiológica) parabeniza e destaca que os dados das planilhas e gráficos
464 apresentados pelo Sr. Basílio corroboram com os dados oficiais do painel Covid da
465 SMS. O Sr. Basílio (Sociedade Civil) destaca que participou de audiência pública
466 na Câmara, na qual estavam presentes infectologistas, dentre outros, e que
467 destacou que temos um índice de óbitos aumentados, principalmente em idosos. E
468 que os jovens andam de máscara nas ruas, mas que em casa tiram as máscaras, com
469 isso, provavelmente, contaminando seus familiares idosos. Que deveria ter uma
470 campanha de conscientização dos jovens, para a proteção dos idosos. Que os
471 idosos devem usar máscara quando os jovens chegarem em casa, e irem para outro
472 cômodo, mas que precisa de uma campanha para isso, para proteção dos idosos. A
473 Conselheira Érika (OAB) fala de uma situação de visita de idosos por familiares.
474 Que as pessoas não estão tendo empatia e nem cuidados com o próximo. Não tendo
475 cuidado com o risco de contaminação de outras pessoas. O Dr. Basílio (Sociedade
476 Civil) destaca que com os jovens não deve acontecer nada, apenas uma gripezinha,
477 por isso não se preocupam, mas que, com os idosos, os pais e avós, há um grande
478 risco. É preciso criar uma propaganda para o idoso, para isolar os jovens que vão
479 na casa deles. Alessandra Pains (Vigilância Epidemiológica) descarta a
480 apresentação, a partir de tudo que já foi falado e apresentado. Chama atenção para
481 a fala do Sr. Basílio, que muitas vezes discutem na equipe estes assuntos, mas que
482 não ficam no painel. Que não sabe de que forma a Secretaria poderia inserir estas
483 questões no painel, que já é muito extenso. E que mesmo que estas informações

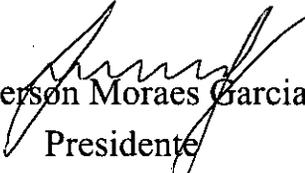
484 estivessem disponibilizadas, teriam que pensar em como iam chegar na população,
485 já que a linguagem é técnica. Mas, que seria algo para pensar, e ter uma linguagem
486 mais coloquial. A Conselheira Claudia (ABEn) pede que a cada reunião seja
487 inserida alguma discussão sobre o painel Covid. A Conselheira Ana Stutzel
488 (ASBANTHO) destaca a morte de um jovem médico de 34 anos, e que os jovens e
489 crianças também podem se contaminar e tem risco de disseminar e morrer. Que
490 deve haver orientação para as pessoas e famílias sobre usar máscaras, lavar as
491 mãos, trocar as roupas ao chegar em casa, dentre outros. Fala de experiência
492 familiar de perda do irmão para a Covid, do agravo e morte pela doença, causando
493 extremo sofrimento para todos os envolvidos. A Conselheira Cristiane (APAE)
494 pede para fazer uma pergunta. Se apresenta para a Alessandra Pains, é Assistente
495 Social da APAE, E pergunta sobre uma ação no Caxambú ontem, sobre a
496 notificação de casos positivos. Questiona o tempo da atualização dos dados no
497 sistema, se podem levar de 24 a 48 horas. Alessandra Pains (Vigilância
498 Epidemiológica) explica que todos os casos positivos, serão feitas fichas de
499 notificações para eles. Que no momento que chegam na Vigilância
500 Epidemiológica, que tem uma técnica que faz a inserção dos dados, da testagem
501 em massa. Chegou para a gente, faz a inserção na base para poder passar o dado
502 para vocês. Atualizam no dia que chegar. Isso para todas as notificações, das
503 UPAS, hospitais, dentre outros. Chegou o resultado dos exames, já colocamos na
504 base de dados. A partir do momento que chega o resultado, inserimos na base de
505 dados. Que os pacientes internados também são acompanhados. Aguardamos os
506 resultados dos exames para confirmar. Todos os hospitais conversam com a gente,
507 e passam diariamente uma relação, uma planilha, com todos os pacientes que
508 foram internados, constando se fez exames ou não. Mesmo em casos de óbitos, que
509 também são analisados desde a notificação e posteriormente, a partir do
510 recebimento da declaração de óbito. Que fazem a confirmação do óbito com a
511 declaração de óbito e os resultados de exames, para fazer o fechamento dos casos,
512 e isso pode demorar um pouco mais. Por isso vocês observam que ocorreu um
513 óbito hoje, mas a gente só faz a inserção, a confirmação deste óbito
514 posteriormente. Porque a gente precisa da declaração de óbito e dos resultados de
515 exames. Em alguns casos a gente está pedindo a avaliação da Secretaria Estadual
516 de Saúde (SES) para o esclarecimento do óbito. E nestes casos demora mais ainda,
517 porque precisamos que a unidade hospitalar mande o prontuário para a gente, o
518 boletim de atendimento, a gente envia para a SES, para a comissão que eles tem de
519 óbito por Covid, e depois eles vão passar esse parecer para a gente, se aquele óbito
520 foi realmente considerado como Covid ou não. Porque tem algumas pessoas que
521 estão ficando muito tempo internadas. Então, já passou aquele período de
522 transmissibilidade da doença, e a gente precisa ter certeza absoluta do que levou a
523 óbito foi realmente a Covid para a gente poder passar esta informação. Questiona
524 se alguém tem mais alguma pergunta. A Conselheira Claudia (ABEn) fala que foi
525 importante ter tocado neste assunto, já que outro dia a Comissão especial de
526 enfrentamento à Covid-19 estava reunida, e que mandaram um documento sobre o
527 plano de contingência relativo às pessoas egressas de internações por Covid, já que
528 estamos vendo, conforme a literatura, que 40% dos egressos da internação tem

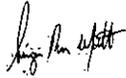
529 complicações decorrentes da Covid-19, principalmente respiratórias, e a gente viu
530 alguns casos assim, cita situações de perdas familiares e de agravamentos muito
531 rápidos, inclusive neurológicos. Então queremos saber se tem algum fluxo ou se
532 vão estabelecer algum fluxo para especialidades para essas pessoas com
533 pneumologia e outros serviços, para que se possa ter um atendimento rápido para
534 não complique, ou para evitar essas complicações. Alessandra Pains (Vigilância
535 Epidemiológica) fala que estão trabalhando com encaminhamento de uma relação
536 dos pacientes que tem alta das unidades hospitalares para a Atenção Básica e áreas
537 técnicas, dessas altas hospitalares para que elas possam repassar essas informações
538 para a Atenção Básica, e a Atenção Básica fazer este acompanhamento. Então esse
539 é o fluxo, porque até agora não temos nada que a SES ou o Ministério da Saúde
540 tenha orientado, embora a gente saiba destas complicações respiratórias, cardíacas
541 e até de trombose também. Mas, não tem nada específico pedindo para a gente
542 encaminhar para determinado especialista. O que temos procurado fazer é estreitar
543 o laço com a Atenção Básica, para que quando essa pessoa saia do ambiente
544 hospitalar, qualquer intercorrência que ela venha a apresentar, a equipe estar
545 ciente, fazer as orientações e até mesmo os encaminhamentos que forem
546 necessários. A Conselheira Claudia (ABEn) falar que precisamos pensar nisso
547 melhor e dar uma atenção maior, porque não dá tempo, mesmo tendo o
548 acompanhamento da Atenção Básica e tudo, temos que tentar pensar num
549 protocolo, porque esse casos vão aumentar, vão acontecer. Porque a Atenção
550 Básica não vai dar conta destas complicações. Vão encaminhar para a urgência e
551 voltam, então temos que tentar antecipar, já que já tem essas possibilidades de
552 agravos. O que a gente poderia tentar fazer de forma antecipada, para a gente não
553 perder depois, ou sequelar, como alguns exemplos de complicações tardias
554 neurológicas em pessoas jovens. Alessandra Pains (Vigilância Epidemiológica)
555 fala que a Fátima pediu está falando para lembrar que tem o José Henrique, que
556 está atendendo, pneumologista da Rede, e que também tem o Centro de Saúde que
557 tem um serviço de fisioterapia respiratória que está sendo implantado também no
558 Itamarati. Que também vão servir de referência para essas pessoas que tiveram
559 Covid para serem atendidas. A Conselheira Claudia (ABEn) fala que agora é só
560 pensar neste fluxo, estudar este fluxo e agradece. A Conselheira Cristiane pede
561 para fazer mais uma pergunta. A questão do resultado, o swab leva
562 aproximadamente de 5 a 7 dias o resultado, não é? Alessandra Pains (Vigilância
563 Epidemiológica) confirma que são 5 a 7 dias úteis. A Conselheira Cristiane
564 (APAE) continua perguntando se há possibilidade deste tempo ser menor, ou não?
565 Alessandra Pains (Vigilância Epidemiológica) destaca que não pelo fato deste
566 exame ser analisado pelo LACEN. Diz que tem observado como o Estao e o
567 Ministério da Saúde estão aumentando convênios com alguns laboratórios. Que
568 mesmo os que vão para o LACEN saem com símbolo da Fiocruz, do Grafe Guinle.
569 Que então são outros hospitais que estão fazendo está avaliação. Temos observado
570 que isto tem ajudado a diminuir o tempo, esse prazo de demora deste teste. Mas,
571 que em média tem levado este tempo mesmo, porque temos que levar este material
572 para o Rio também. O que estamos coletando hoje, levamos amanhã para o Rio.
573 Temos que colocar no Sistema de Informação também. O laboratório só funciona

574 de 08-17 horas. Então tudo o que a gente coletou hoje, estaremos levando amanhã
575 para o Rio. Amanhã, por exemplo, estamos levando mais de 200 exames de swab
576 para o Rio. Então, que é um quantitativo bem grande. No fim de semana, foram
577 500 exames que levamos na segunda feira. Que então foi um quantitativo bem
578 relevante. Até vocês vão olhar no gráfico do painel Covid, e ver os exames estão
579 aguardando o resultado. Então, se a gente tem 5 a 7, e é o tempo para recebermos
580 os resultados e lançar no sistema e informação. O presidente Anderson (Governo)
581 agradece a participação da representante da Vigilância Epidemiológica, Alessandra
582 Pains e passa para outro ponto de pauta, que é a aprovação do calendário para o
583 exercício de 2021. Se não tiver dúvidas, coloco em votação. A Conselheira
584 Cristiane (APAE) fala que não conseguiu ver o documento. O Presidente solicita
585 que veja o calendário no grupo do Conselho para poder votar ao final. Na
586 sequência faz a votação nominal para a aprovação do calendário 2021, que foi
587 aprovado por unanimidade, com 25 votos favoráveis e 2 ausências. Aprovado o
588 calendário para o exercício de 2021. Finalizando, com o último ponto da pauta, o
589 Presidente Anderson (Governo) traz a discussão sobre as faltas sem justificativa
590 nas reuniões ordinárias do Conselho e nas reuniões das Comissões de Trabalho.
591 Enfatiza que estamos tendo muitas faltas de Entidades nas reuniões. Fala da
592 importância da participação nas reuniões, e que, depois trará a discussão para a
593 votação na plenária. Que algumas Entidades, parecem que disseram que não
594 assinaram o livro. Então entendemos que vamos notificar todas as Entidades com
595 faltas, e apresentar as datas que elas constavam como faltas. E aí as Entidades vão
596 ter que explicar porque não fizeram as justificativas. Estamos vendo no Conselho
597 que sempre tem ocorrido a mesma coisa, ao longo os anos, um alto número de
598 faltas. E, na hora da exclusão da Entidade, até por não ter outra Entidade para se
599 chamar, não é votada esta situação. Penso que o Conselho tem que tomar uma
600 postura e definir qual é essa participação que quer. Que aumentamos a participação
601 popular, aumentamos o número de cadeiras no Conselho, justamente para que essa
602 participação pudesse ser ampliada, mas, a partir do momento que os Conselheiros
603 vêm faltando, acho que temos que pensar. É hora de manter essas cadeiras
604 existentes, ou voltar e reduzir para o que era antes. Porque é imprescindível que
605 todos os membros participam do Conselho e das reuniões, mas tem um grupo
606 pequeno que participa de tudo, e outro que só participa quando a votação é
607 interessante para a Entidade. Na hora da eleição, temos uma disputa enorme das
608 Entidades para fazer parte do Conselho, e depois vão tendo faltas nas reuniões,
609 principalmente nas reuniões das comissões. A gente até entende que com a
610 pandemia ficou mais complicado. Alguns não podem se encontrar presencialmente,
611 por ser do grupo de risco, dentre outros. Principalmente nas reuniões do Conselho,
612 a gente não tem justificativa para falta, porque estamos fazendo as reuniões online,
613 principalmente por termos titular e suplente. No primeiro levantamento, nem
614 levou-se em consideração as faltas nas reuniões das comissões. Se formos levar em
615 conta a falta nas reuniões das comissões, vamos ter cerca de 15 ou 16 Entidades
616 para serem excluídas. Quase a metade dos participantes do Conselho. Então é só
617 uma reflexão, para pensarmos. Que após as Entidades receberem as notificações e
618 tecerem as explicações, que será encaminhado para a Comissão de Ética.

619 Discutimos que a cada reunião do Conselho, já iremos nominar as faltas, porque
620 algumas Entidades nem sabem que seus representantes não estão comparecendo as
621 reuniões. Vamos começar a pautar isso aqui, e já comunicamos as Entidades as
622 altas, logo após as reuniões, nominando as faltas, e aí, nas comissões também
623 vamos começar a fazer isso. Avisar previamente as Entidades sobre as faltas.
624 E, assim, conforme prevê o Regimento, pedir a exclusão da Entidade. Pergunta se
625 algum Conselheiro quer falar alguma coisa. Fizemos um questionamento sobre o
626 representante que chega mais tarde. O Presidente Anderson (Governo) informa que
627 hoje a reunião começou mais tarde, e, também, esclarece que o Conselheiro que
628 chegar mais tarde, depois do horário regimental estabelecido, que a Entidade não
629 ficará com falta na reunião e terá direito a voz, só não poderão votar se houver
630 votação. Hoje, por exemplo, tiveram três Entidades que estavam tentando entrar
631 online e não conseguiram, mas que pediram solicitação, e depois conseguiram
632 entrar. Que estas não vão ficar com falta. Outras Entidades não têm a assinatura no
633 livro, e nem tentativas de entrar pela plataforma. O Presidente Anderson (Governo)
634 questiona se há mais perguntas pela plenária, não tendo, passa para **Assuntos**
635 **Gerais**, e pergunta se algum Conselheiro tem algum tema. A Conselheira Cristiane
636 (APAE) pergunta se o Conselho já tem alguma informação relacionada ao incêndio
637 ocorrido na Secretaria, lá no Centro Administrativo. O Presidente Anderson
638 (Governo) informa que do Centro Administrativo, tem um laudo inicial elaborado
639 pela Defesa Civil e pelo Corpo de Bombeiros, mas o laudo da polícia Civil, que é
640 quem investiga isso, ainda não nos foi enviado. Da UPA Cascatinha, ainda não
641 tivemos acesso. A polícia técnica já foi lá para ver, mas ainda não nos enviou o
642 laudo. Que este laudo deverá ser enviado para a prefeitura. Zequinha (Sindicato do
643 Comércio) esclarece sobre o laudo da Secretaria, que foi elaborado hoje, e já foi
644 encaminhado a quem de direito. Que teve uma solicitação de uma ação, que não
645 sabe muito bem dizer, mas que foi feito hoje na Secretaria. Não sei de foi
646 solicitado pelo Ministério Público ou se foi pelo poder judiciário. Que foi
647 solicitado por eles, e que tem um prazo, e que foi feito hoje pela equipe, e pela
648 Secretaria de Obras. Outro assunto que gostaria de colocar, sobre a reunião de
649 hoje, exaltar a dedicação dos membros da Comissão Covid (Claudinha, Érika e
650 Cristiane) junto com a representante da epidemiologia (Alessandra) pelos
651 esclarecimentos, sobre o que foi aqui hoje discutido nesta reunião. Sobre a Covid,
652 o espaço físico requerido pela Érika a pedido do pessoal do atendimento da Covid
653 no Centro da cidade, que foi uma discussão também muito boa. Então, eu quero
654 parabenizar e dizer que esse relatório o incêndio foi encaminhado hoje, e era isso
655 que queria colocar. O Presidente Anderson (Governo) informa que vai ver estes
656 documentos na SMS, e assim que tiver em mãos, encaminha por e-mail, e se
657 alguém tiver interesse podemos colocar como ponto de pauta. O Conselheiro
658 Zequinha (Sindicato do Comércio) esclarece que foi na Secretaria de Habitação,
659 que foi gerado o laudo. O Presidente Anderson (Governo) ressalta que os laudos
660 que tem conhecimento são os da Defesa Civil, bombeiros e da Polícia Civil. Este
661 último era o único laudo que ainda não tem. Encerrando assuntos gerais, o
662 Presidente Anderson (Governo) pergunta se alguém solicita **pontos de pauta** para
663 a próxima reunião. Destaca também que a nossa próxima reunião será no dia 08 de

664 dezembro, que vão tentar fazer na Casa dos Conselhos, que já deverá estar
665 liberada, podendo utilizar. A Conselheira Claudia pede que continue sendo falado
666 sobre o Painel Covid, num pequeno momento para podermos discutir esta tão
667 importante questão. A Reunião foi encerrada pelo Presidente do Conselho,
668 Anderson (Governo) às 21 horas e 25 minutos. Em razão de a reunião ter sido
669 realizada realizada na vigência do Decreto 1.148 de 15 de Abril de 2020, a referida
670 Ata segue assinada pela Mesa Diretora do Comsaúde -Anderson Moraes Garcia (Go-
671 verno) Presidente, Sergio Ramos Mattos (Udam) Vice presidente, Erika Paula Go-
672 mes Pedroso (OAB) 2ª secretária, confeccionada e assinada por mim, Claudia Carva-
673 lho Respeita da Motta (ABEn) 1ª secretária e aprovada pelos demais Conselheiros.


Anderson Moraes Garcia
Presidente


Sergio Ramos Mattos
Vice Presidente


Claudia Carvalho Respeita da Motta
1ª Secretária


Erika Paula Gomes Pedroso
2ª. Secretária