

ATA 05/2020 – ASSEMBLEIA GERAL ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PELOTAS. No dia 19 de março de 2020, conforme a convocação o Plenário do Conselho reuniu-se no auditório da Casa dos Conselhos, para a Quinta (5ª) Assembleia do Conselho Municipal de Saúde de Pelotas - CMSPel, com as seguintes pautas: **1. Informes; 2. Apresentações de novos representantes das ENTIDADES; 3. Análise e deliberação referente Ata 01 e 02/2020; 4. Análise e deliberações sobre o Plano Municipal de contingência do Coronavírus (Covid-19); 5. Análise e encaminhamentos referentes ao plano de aplicação do recurso temporário, de EMENDA PARLAMENTAR da MAC – Hospital Santa Casa; 6. Participação do CMS nas audiências na Câmara de Vereadores; 7. Análise e encaminhamentos referentes à ida da conselheira representante da Saúde Mental, ao 7º Congresso Nacional de Saúde Mental – Recife/PE (dias 28, 29 e 30/07/2020); 8. Indicação de representantes ao CEP da Faculdade de Enfermagem – UFPEL; 9. Encaminhamentos sobre a falta de motorista concursado para o CMS; 10. Análise e encaminhamentos do descarte de medicamentos, em especial, do medicamento Captopril; 11. Análise sobre a suspensão das reuniões.** Estiveram presentes 17 conselheiros (as) 2 e visitantes que assinaram o livro de registros das presenças. Após conferir o quórum, às 19 horas, em segunda chamada, o conselheiro, Luiz Guilherme Belletti, Coordenador da Mesa Diretora, com o auxílio da Secretária da Assembleia, Vânia Garcia, deram início à reunião. O Coordenador de antemão explica que em virtude da pandemia do COVID-19 foi proibida, através de Decreto Municipal, as aglomerações e reuniões, por isso as pautas desta Assembleia serão reduzidas para apenas três. Não teremos informes. **2. Apresentações de novos representantes das entidades.** A entidade ABAPP indicou novo representante titular, passa a compor o plenário como membro titular o Sr. Mário Maduell de Almeida, permanecendo o suplente Sr. Luis Ernesto Machado. A entidade SECPEL renova seus representantes, passa a ser titular o Sr. José Francisco Campello Roldan e suplente Elvio Gelin dos Santos Zaneth. **4. Análise e deliberações sobre o Plano Municipal de contingência do Coronavírus (Covid-19).** A Chefe da Vigilância Epidemiológica, Ana Alice Maciel apresenta a proposta dizendo que em virtude da Declaração de Emergência em Saúde Pública declarada pela OMS na data de 30 de Janeiro de 2020, por doença respiratória causada pelo novo agente transmissor denominado Coronavírus (Covid-19), este documento apresenta o Plano de Contingência Municipal, o qual está em consonância com o plano de Contingência Estadual e Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus, em caso de surto define o nível de resposta e a estrutura de comando correspondente a ser configurada, em cada esfera e nível de complexidade. Deste modo, seguimos a recomendação do Ministério da Saúde. Toda medida deve ser proporcional e restrita aos riscos. O objetivo é descrever as ações de Vigilância e Atenção em Saúde no município em todos os níveis de complexidade, a serem executadas da frente à detecção de um caso suspeito de infecção humana pelo novo Coronavírus (Covid-19); Minimizar riscos a população frente a um caso suspeito de Covid-19; Divulgar informações em Saúde; Estabelecer estratégias de comunicação de risco; Orientar a adoção de medidas preventivas e indicação do uso dos EPIs (Equipamentos de proteção individual). Estabelecer estratégias em conjunto com as demais Secretarias e demais seguimentos da sociedade. Para definição de caso suspeito, é importante salientar que: além do quadro clínico, a identificação da procedência e do roteiro de viagem nos últimos 14 dias deve ser realizada de forma mais detalhada possível; Deve se levar em consideração os países atualmente afetados pela doença e/ou contato com caso suspeito ou confirmado pelo COVID – 19, conforme definições a serem estabelecidas pela OMS e o Ministério da Saúde e ressalta-se que essas definições podem sofrer alterações diariamente. Ao se definir um caso como suspeito, compete a quem acolheu o caso, em cada nível de atenção à saúde, seja público ou privado: Proceder com o isolamento do paciente, através da colocação de máscara cirúrgica e

segregação em área com pouco ou nenhuma circulação de pessoas. Notificação do caso à Vigilância Epidemiológica (contato telefônico: 3284-7722) e preenchimento da ficha de Notificação fornecida pela Vigilância Epidemiológica do município; Avaliar a gravidade do quadro clínico e seguir orientações em relação ao fluxo de atendimento municipal dos casos suspeitos graves de acordo com a regulação local. Proceder a coleta de 1 (uma) amostra de swab, pelo profissional devidamente capacitado e com os EPIS adequados. Realizar o levantamento dos contactantes ou comunicantes, os quais deverão ser acompanhados pelos próximos 16 dias a contar da data do contato; É importante que a equipe de atenção primária em saúde do território deste paciente seja informada do caso. A ação da vigilância é uma das principais ações a serem desenvolvidas em conjunto com a Vigilância Sanitária; os principais pontos de entrada identificados no município são o Aeroporto Internacional João Simões Lopes Neto situado na região norte dessa cidade, o Porto de Pelotas, as áreas de fronteira com o município de Jaguarão, e o Terminal Rodoviário de Pelotas. A Vigilância Epidemiológica de Infecção Humana pelo COVID-19 está sendo construída à medida que a OMS consolida as informações recebidas dos países e novas evidências técnicas e científicas são publicadas. Deste modo, este guia de Vigilância Epidemiológica está sendo estruturado com base nas ações já existentes para notificação, registro, investigação, manejo e adoção de medidas preventivas, em analogia ao conhecimento acumulado. O principal objetivo neste momento é a identificação, notificação e manejo oportuno de casos suspeitos de infecção Humana pelo COVID-19 de modo a mitigar os riscos de transmissão sustentada no território nacional. Os principais procedimentos são o enquadramento dos casos como suspeito de acordo com a definição vigente, a investigação epidemiológica e a identificação e o monitoramento de contactantes de casos suspeitos. A equipe de Vigilância na investigação deverá: Preencher a ficha de notificação; Entrevistar os possíveis contactantes do caso suspeito; Manter monitoramento para sintomas respiratórios e quadro febril por 16 dias a contar da data de contato. Um caso suspeito do Covid – 19 poderá ser detectado na triagem de um serviço de saúde, tanto na área urbana quanto na área rural, já que o período de incubação é de 14 dias e ele pode não ter sido detectado nos pontos de entrada do município. Nesse caso, isolar imediatamente o paciente nas melhores condições possíveis e colocar máscara cirúrgica. Notificar imediatamente a Vigilância Epidemiológica do município que, por sua vez, notificará a 3ª CRS e o Ministério da Saúde. Os serviços de saúde deverão estar preparados para: Organizar a sua rede de atenção em saúde para o atendimento aos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome; Respiratória Aguda Grave (SRAG). Identificar precocemente os pacientes suspeitos. Pacientes suspeitos devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados na triagem até sua chegada ao local de isolamento, que deve ocorrer o mais rápido possível. Qualquer profissional que entrar em contato com o caso suspeito deve utilizar EPI (preferencial máscara N95, nas exposições por um tempo mais prolongado e procedimentos que gerem aerolização; eventualmente máscara cirúrgica em exposições eventuais de baixo risco; protetor ocular ou protetor de face; luvas; Capote/Avental). Realizar higiene de mãos respeitando os 5 momentos de higienização (conforme técnica de lavagem das mãos). Todos os estabelecimentos de saúde devem reforçar a provisão de todos os insumos como sabão líquido, álcool Gel e EPI, devem ser reforçados pela instituição, bem como higienizantes para os ambientes. Garantir estoque de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes. Garantir medicamento específico para os casos de SG e SRAG (fosfato de oseltamivir) de acordo com a indicação do Protocolo de tratamento de influenza. Alguns casos confirmados ou suspeitos para o novo Coronavírus podem não necessitar de hospitalização, podendo ser acompanhados em domicílio. Porém, é necessário avaliar cada caso, levando-se em consideração se o ambiente residencial é adequado e se o paciente é capaz de seguir as medidas de precaução recomendadas

pela equipe de saúde. A definição dos locais de internação dos casos graves para isolamento, assistência, bem como a definição do transporte para remoção dos casos suspeitos ou confirmados de Covid-19 serão definidas pela regulação local. Casos leves/indicação: isolamento domiciliar e tratamento sintomático (não necessita internação hospitalar). Casos graves: internações hospitalares em leito de enfermaria em isolamento. Casos Gravíssimos: internações hospitalares em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Após a apresentação é aberto para discussão. O Coordenador da Mesa, Luiz Belletti, comenta que essa central de atendimento é um número de telefone que funcionará com oito ramais, as pessoas que ficarão no telefone serão pessoas capacitadas como técnico de enfermagem, enfermeiro e odontólogos. Já tem 3 equipes montadas, caso se agrave, subirá para 5 equipes ou até mais. As cirurgias, exames e consultas eletivas foram suspensas, principalmente as cirurgias, pois os materiais estão ficando escassos. O Hospital Escola mudou vários setores, será a partir de agora hospital de referência para COVID-19. A Sra. Ana Maciel e demais representante da Secretaria estão realizando um treinamento a distância para que os pacientes da região não venham para nossa cidade por problemas mínimos de saúde. Suspendeu-se também as visitas nos hospitais. No Decreto municipal promulgou que eventos abertos com o máximo 100 pessoas está liberado, e nos salões fechados até 30% da sua capacidade, obviamente poderá ser alterado a qualquer momento. Em velórios será fiscalizada, também, a possível diminuição de aglomeração do número de pessoas. As casas geriátricas serão orientadas a ter o menor número possível de pessoas circulando. O supermercado Treichel fará um horário diferenciado para receber os idosos, esperamos que os demais sigam o mesmo procedimento. A Sra. Rita representante da Secretaria de Saúde acrescenta que os kits para coletas serão ampliados, os quais recolhemos na 3ª Coordenadoria Regional de Saúde, vem conforme disponibilidade e controle pelo Estado. Esses kits pegamos para distribuir na UPA, nos hospitais, aliás, esse é o mesmo kit utilizado na síndrome gripal e síndrome respiratória aguda e grave nas UTI. O que muda é a forma da análise do material no LACEN em POA, entretanto, o kit é o mesmo para coleta. Recebemos vários questionamentos a respeito da coleta, por que as pessoas ligam e referem-se a síndrome gripal que são entrevistadas por telefone, então explicamos que nem todo caso será coletado, lembrando que a definição do caso pode mudar a qualquer tempo, assim como, a coleta. O Coordenador da Mesa, Luiz Belletti, complementa dizendo que o veículo do mamamóvel está fazendo triagem de mulheres grávidas, em frente ao HE para que as mesmas não necessitem adentrar no hospital. Os profissionais de saúde que se encontravam de férias foram chamados imediatamente para ajudar as equipes. O conselheiro Paulo Santos representante do Distrito Sanitário I cita que no dia 23 de março iniciará vacinação da gripe, e observa que a Secretaria de Saúde deve ficar atenta as filas que se formarão nas Unidades de Saúde. O conselheiro pergunta se haverá vacinação nas residências. A representante da Secretaria de Saúde, Ana Maciel, responde que a vacinação nas residências deve-se agendar. Está sendo montadas no auditório do CEREST salas de vacinas designado somente para vacinar os idosos. Sendo assim, o Centro de Especialidades fica livre para os outros grupos. O conselheiro Paulo Vieira representante do Distrito Sanitário III temos que dar atenção ao aeroporto no caso de desembarque e ao transporte público, pois há maiores chances de contágio e aos estrangeiros que se encontram nos semáforos e sugere que a equipe de redução de danos poderia fazer isto orientando-os a fazer prevenção. O conselheiro Volnei Cápua representante da RNP+Pelotas registra que teve reunião com a delegada da SUSEPE, quando conversou sobre as pessoas com doenças crônicas no presídio e perguntou como estas serão tratadas, além dos presidiários no semi-aberto. Volnei comenta que propôs a SMS que a dispensação de medicamentos para pessoas vivendo com HIV/AIDS deve ser dispensada para 60 dias, e até o momento não obteve resposta nenhuma, pois nos outros municípios esta sendo dispensado para 90 dias e conforme o lote de

medicamentos, está sendo dispensada para 60 dias. A representante da Secretaria de Saúde, Ana Maciel, responde que já tem normativa de saúde prisional de prevenção, inclusive, o Sr. Leandro Thurow está trabalhando neste assunto. A respeito dos moradores de rua, a equipe de redução de danos está orientando todos. A questão dos remédios é bem importante, já que deve-se evitar o tumulto, temos que verificar como a farmácia irá regular seu atendimento. O conselheiro Vasco Morales representante do Distrito Sanitário V comenta sua preocupação com a falta de máscara no Pronto-Socorro. O conselheiro Vasco se refere a situação dos ônibus intermunicipais que estão proibidos de circular, como será mantida as visitas ao presídio, não vi nenhum dado no Decreto mencionando. O Coordenador da Mesa diz que a medida do Governador é reduzir 50% a frota de veículos, manter apenas ônibus em certos horários de pico, o Decreto ainda prevê que nos ônibus não poderá ter passageiros em pé. O conselheiro Mario Almeida representante da ABAPP comenta que este planejamento de contingência é muito bom em teoria, esperamos ver na prática. Neste plano não vi discriminado a capacidade de respiradores, se a quantidade de ambulância é suficiente, quantos médicos precisarão para atender a demanda. Outra caso a se verificar é o preço de álcool em gel, pois os comerciantes estão vendendo por preço absurdo, as pessoas que identificarem deve denunciar ao PROCON. O conselheiro Ivan Sigal representante do SINDIFISCO expõe que há boatos que um aluno de escola particular de Pelotas estaria infectado com COVID-19, isto está gerando certo pânico entre as pessoas, digo de sugestão para a Prefeitura fazer planejamento de comunicação, de apresentar boletins diários, através da mídia. O conselheiro questiona se a Secretaria de Saúde tem controle sobre a rede privada. O conselheiro Ricardo Persch representante do Distrito Sanitário registra sua preocupação em relação ao uso mídia para divulgação que pode ser através da página do facebook, instagram e outros meios de comunicação. Estamos preocupados é em reduzir o fluxo de pessoas, pois hoje passei por três supermercados e não consegui entrar, a prefeitura deve pensar e mudar essa situação. O Coordenador da Mesa coloca para votação o Plano de Contingência contra o COVID-19, apresentado pela SMS, com adendo de que a prefeitura faça boletins diários dos casos de pacientes infectados e outros problemas referentes a Pandemia, através de mídias expondo e atualizando a situação no município. A proposta foi aprovada por (15) Quinze votos favoráveis e teve duas abstenções. **11. Análise sobre a suspensão das reuniões.** O Coordenador da Mesa, Luiz Belletti, esclarece que temos um calendário anual de reuniões, e neste momento fica a critério do plenário a decisão de suspender o calendário e deixar para a Direção do Conselho resolver e ou encaminhar assuntos urgentes e ou mantemos o calendário de reuniões, com um reduzido de conselheiros, sem necessidade de um quórum mínimo. Belletti esclarece que podem haver pautas emergenciais, onde a Direção tenha que definir o caso, porém, espero não precisar tomar essa decisão, mas infelizmente poderá ocorrer. As deliberações importantes e não emergenciais que precisaremos tomar poderemos colocar no grupo do whatsapp para os demais poderem se manifestar. Belletti também registra que tinha a pretensão em se candidatar ao cargo de vereador, mas em razão da situação que estamos vivenciando do Coronavírus, a qual exige pessoas com experiência a frente do Conselho de Saúde e está desistindo da pretensão de ser candidato. O conselheiro Volnei Cápua representante da RNP+Pelotas no meu ponto de vista colocar informações no grupo de whatsapp é complicado, as pessoas colocam diversas vezes a mesma pergunta e não chegam a conclusão nenhuma, então meu voto é para manter a plenária. O conselheiro Mário Almeida representante da ABAPP diz que reunião no whatsapp fica meio abstrata, sugiro que continuasse a plenária com número mínimo reduzido. O conselheiro Ivan Sigal representante do SINDIFISCO que se mantenha as reuniões, apenas com foco no COVID-19, e talvez se dispense a lista de presença para não prejudicar ninguém, que a prefeitura traga relatórios de monitoramento, acredito que o Conselho de Saúde é o órgão que deve

estar mais a par da situação. O conselheiro Ricardo Persch representante do Distrito Sanitário VI sou a favor da suspensão temporária, se for preciso reunião de urgência, em que somente o Coordenador ou a Direção não for o suficiente, aí sim fazer a convocação, pois não comparecerei, já que tenho pessoas da minha família as quais são do grupo de risco, a minha esposa está grávida, não sairei de casa se não for algo bem importante. A conselheira Renata Nunes representante do CRP aprova a suspensão porque se a Direção não conseguir gerar resposta, certamente poderá convocar uma reunião extraordinária, particularmente não participarei mais, pois estou grávida e tenho que me proteger. A conselheira Anice Schleger é a favor da suspensão pelo motivo de estarem pedindo para não aglomerar pessoas, não devemos nós fazer ao contrário. Caso o assunto seja de extrema urgência, concordo em convocação uma reunião extraordinária. O conselheiro Paulo Santos representante do Distrito Sanitário I concordo em suspender as reuniões, se estão solicitando para não ficar aglomerado, devemos seguir as regras. Se por ventura a pauta seja urgente, o Coordenador poderá convocar os membros. A conselheira Maria de Lurdes representante do Sindicato dos Trabalhadores Rurais concorda com a suspensão das reuniões da plenária, pois pessoas com mais de 60 anos estão propensos a pegar o vírus, estamos na zona de risco, por isso sou a favor da suspensão. O conselheiro Volnei Cápua representante da RNP+Pelotas se a maioria votou a favor da suspensão, mudarei meu voto para que seja suspenso, mas peço que não seja somente falado sobre o Corona vírus, existe outras patologias preocupantes que não podemos deixar para trás. A conselheira Renata Nunes representante do CRP propõe como sugestão fazer reuniões on-line. O conselheiro Ricardo Persch representante do Distrito Sanitário VI os relatórios seja do COVID-19 ou outros podem ser enviados para o e-mail do Conselho e repassados para os demais conselheiros, o interessante é não ficarmos desinformados. O Coordenador da Mesa acolhe a proposta a qual foi de consenso pela suspensão das reuniões, ficando a Direção responsável por encaminhar as demandas assim que tiver melhoria da situação, retomamos e ajustamos as datas das reuniões. Sendo o que havia para ser tratado, a reunião é encerrada às 20 horas e 55 minutos, após será lavrada a presente ata que depois de lida e aprovada, será encaminhada cópias a Prefeita Municipal, Promotoria de Pública de Justiça Estadual, à Câmara Municipal de Vereadores e às instituições que as requererem. Para conhecimento, registra-se para os devidos fins que as manifestações se encontram gravadas em arquivos eletrônicos.

**Luiz Guilherme Belletti**  
**Coordenador Geral**

**Vânia Garcia**  
**Secretária da Assembleia**