

Exmo. Sr. Ricardo da Silva Souza
Secretário Municipal de Saúde

O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CONSELHEIRO LAFAIETE, no uso das atribuições de estabelecidas pela Legislação pertinente e regulamentadora do Sistema Único de Saúde;

Vem à presença de Vossa Excelência expedir

RECOMENDAÇÃO n. 3/2018

Nos seguintes termos:

I – Da fundamentação legal:

A Constituição Federal de 1988 que estabelece no artigo 198, item III, o Controle Social como um dos integrantes da rede hierarquizada que constitui o Sistema Único de Saúde;

A mesma Constituição Federal de 1988, que estabelece nos artigos 156, 158 e 159, a origem dos recursos mínimos (15%) a serem aplicados na saúde pelo Município;

A Lei 8.080/90, que “dispõe as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”, estabelece:

Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios: VIII - participação da comunidade;

A Lei 8.124/90, “Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências”, esclarece:

Art. 1º. O Sistema Único de Saúde (SUS), de que trata a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas: I - a Conferência de Saúde; e II - o Conselho de Saúde. § 2º. O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

A lei 12.527/2011, “Regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal; altera a Lei no 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei no 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei no 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências,” estabelece

Art. 5º É dever do Estado garantir o direito de acesso à informação, que será franqueada, mediante procedimentos objetivos e ágeis, de forma transparente, clara e em linguagem de fácil compreensão

Art. 6º Cabe aos órgãos e entidades do poder público, observadas as normas e procedimentos específicos aplicáveis, assegurar a:

I - gestão transparente da informação, propiciando amplo acesso a ela e sua divulgação

Art. 7º O acesso à informação de que trata esta Lei compreende, entre outros, os direitos de obter: V - informação sobre atividades exercidas pelos órgãos e entidades, inclusive as relativas à sua política, organização e serviços;

VI - informação pertinente à administração do patrimônio público, utilização de recursos públicos, licitação, contratos administrativos;

O Decreto Nº 7.508/2011, “regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa.”

A Resolução CNS Nº 453/2012, “aprova as seguintes diretrizes para instituição, reformulação, reestruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde”, estabelece

Da definição de Conselho de Saúde

Primeira Diretriz:

Parágrafo único. Como Subsistema da Seguridade Social, o Conselho de Saúde atua **na formulação e proposição de estratégias e no controle da execução das Políticas de Saúde**, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros

II – Da fundamentação técnica:

O Conselho Municipal de Saúde (CMSCL) tomou conhecimento de situação existente na Policlínica Municipal, referente a falta de roupas de cama para os pacientes.

Após a devida análise, por parte da Câmara Técnica, foi constituída Comissão para avaliação da situação e emissão de manifestação sobre o que fosse constatado.

A situação de lavanderia de roupas da Policlínica Municipal já vem sendo acompanhada pelo Controle Social a mais de seis meses e por diversas vezes foram solicitadas informações e providências para a resolução do problema.

Durante visita à Policlínica Municipal, a Comissão realizou uma série de questionamentos que possibilitassem o entendimento do ocorrido. Durante o processo foi possível observar:

- 1 – A unidade consta com 18 leitos para atendimentos de usuários.
- 2 – O controle de usuários indicam uma média de 768 pacientes/mês nos leitos.
- 3 – O controle de usuários ainda indica uma média de 124 pacientes/mês que sofrem processo de pequenas suturas.
- 4 – Número de aproximadamente 645 peças de roupas higienizadas por semana, distribuído nos quatro hospitais do município.
- 5 – Execução de elaboração de termo de referência para a realização de higienização de peças da Policlínica, com projeção de para 1580 peças.

O controle de pacientes apresenta-se estruturado e permite a análise dos dados e uma visualização dos atendimentos. Contudo, o controle de lavanderia encontra-se impreciso, incompleto e segmentado, o que dificulta a análise e a interpretação dos dados.

Dentro do que fora verificado durante a visita, os membros presentes da Secretaria Municipal de Saúde não foram capazes de especificar o número total de roupas de cama disponíveis para utilização dos pacientes. Também não foi informado o número de peças que aguardam o processo de higienização.

Foi informado que os quatro hospitais estão realizando a higienização das peças da Policlínica, com a seguinte constituição: 25 Kg/dia pelo Hospital Maternidade São José, 15Kg/dia pelos demais hospitais. Em contato com as entidades foi informado que o processo é realizado por número de peças e não por pesagem.

O processo realizado na Policlínica Municipal apresenta pontos críticos, principalmente, em função da falta de organização no trato do material utilizado nas camas da Instituição.

Entende-se que o emprego de qualquer termo que qualifique o problema observado, torna-se precipitado na ausência de um diagnóstico que permita a compreensão integral dos fatos que culminaram no evento do dia 22 de dezembro.

Cabe lembrar que os problemas relacionados à rouparia da Policlínica, não tiveram início no dia 22 de dezembro de 2018, mas vem sendo motivo de observação e de cobrança, por parte do Conselho de Saúde a mais de dois meses.

Nesse período, o Controle Social emitiu Deliberação em que aprovava a contratação de empresa para prestar o serviço, enquanto a Secretaria de Saúde atuaria na resolução definitiva do problema.

Portanto, é aceitável que o evento, ocorrido no dia 22 de dezembro, foi o resultado da ausência de uma conduta padronizada, o que fatalmente implicaria no desfecho observado.

Contudo, a Comissão entende que se faz necessário a investigação do ocorrido, principalmente para que a situação existente, não se torne uma constante.

III – Da recomendação:

Pelo exposto, o Conselho Municipal de Saúde resolve **RECOMENDAR** ao Exmo. Secretário Municipal de Saúde de Conselheiro Lafaiete, Sr. Ricardo da Silva Souza que:

1 – Determine a abertura de processo de apuração dos eventos observados, pelo serviço municipal de auditoria do município, que apresenta a expertise para promover a elucidação dos fatos;

2 – Que os resultados sejam apresentados a população, dentro do que especifica o artigo 5º da lei 12.527/2011.

Conselheiro Lafaiete, 27 de dezembro de 2018.

Roberto Sant’Ana Lisboa Batista
Presidência do Conselho Municipal de Saúde