

Pauta: Setembro Verde – doação de órgãos

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): (10h14min) Estão abertos os trabalhos da presente reunião da Comissão de Saúde e Meio Ambiente – COSMAM. Olá, pessoal, muito bom dia. Vamos dar início à nossa reunião de hoje. Estamos aqui com a Ver.^a Lourdes, proponente desta pauta: Setembro Verde, doação de órgãos; também com a Ver.^a Cláudia Araújo e com o Ver. Aldacir Oliboni.

Vamos compor a Mesa aqui; do gabinete de prefeito tem alguém? Do gabinete do prefeito estava o Dr. Gil; do Hospital de Pronto Socorro, a Joema Ferrer, pode compor conosco, aqui, por favor. Estamos ao vivo na TVCâmara. Do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas, o Dr. Cincinato Fernandes Neto, por gentileza, compõe conosco aqui; do Grupo Hospitalar Conceição, o Manuel Silveira, por gentileza; da Associação Hospitalar Vila Nova, o enfermeiro Fábio Botesini da Silva, por gentileza; da Santa Casa de Misericórdia, Fernanda Bonow, e a Ana Margarete Nunes, do ViaVida, por gentileza, compõem conosco aqui; do Hospital de Clínicas, o Paulo, por gentileza; a Dra. Isadora, representando a Procuradoria-Geral do Município. Muito bem. Então, dia 27 de setembro, Dia Nacional de Doação de Órgãos, é um tema latente, e o objetivo dessa reunião é saber como está funcionando, no Município e no Estado – porque os hospitais lidam com todo o Estado e até com pacientes de fora do Estado –, a questão de doação de órgãos. Eu tive o prazer de representar esta Casa no lançamento da campanha “O Amor Vive”, do governo estadual, que tem o objetivo de incentivar a doação de órgãos e tecidos. Foi realizado no Circo Miragem, e ator Marcos Frota, proprietário, foi escolhido como embaixador – como a gente tem visto na TV, a propaganda dessa campanha –, ele é o nosso embaixador. Então, quero parabenizar a Ver.^a Lourdes por trazer esse tema, e a gente sabe o quanto é importante a divulgação, porque a minha esposa foi comigo no lançamento da campanha e chegou em casa dizendo pra mim: eu sou doadora de órgãos a partir de agora. Então, veja como é importante, né? Eu estou pensando ainda. Então, vou passar de imediato para a Ver.^a Lourdes. Porque a gente sabe que doação de órgãos salva um ser humano; um doador,

quantas vidas pode salvar, a gente tem essa consciência. Vou passar então para a proponente, a Ver.^a Lourdes.

VEREADORA LOURDES SPRENGER (MDB): Bom dia aos colegas de Mesa, saúdo a todos os representantes de hospitais e entidades do Município ou Estado e todos que assistirão este programa, esta audiência pela TVCâmara que está sendo televisionada. A proposição tem por finalidade divulgar, no mês da conscientização de doação de órgãos, como funciona o processo e facilitar para que as pessoas entendam. Quem está nesse contexto tem os conhecimentos, mas nós que estamos fora... Quantas pessoas estão fora desse conhecimento, de como funciona a doação, desde o seu início, desde a seleção do que vai ser transplantado. Então, nós estamos aqui com vários representantes que irão contemplar toda essa nossa intenção de fazer esta audiência. Obrigada.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Obrigado Ver.^a Lourdes. Ver.^a Cláudia Araújo.

VEREADORA CLÁUDIA ARAÚJO (PSD): Bom dia a todos e todas, é um tema extremamente importante, que a gente precisa discutir, não só no mês de setembro, mas todos os meses, todos os dias, e acho que o maior problema que a gente enfrenta neste tema é a falta de informação. As pessoas não conhecem, as pessoas têm medo, as pessoas misturam religião com doação. "Ah, eu não sei como é que vai ser lá do outro lado, como é que eu vou chegar lá, se eu preciso dos olhos, se eu não preciso dos olhos, se eu preciso do coração, se eu não preciso do coração." Então, a gente tem que desmistificar esse tipo de pensamento, na verdade hoje aqui nós somos só físicos, só matéria e alma. A alma segue em frente, o corpo apodrece. A gente pode, sim, salvar muitas vidas, se nós formos doadores. Nós precisamos cada vez mais trabalhar a informação para que chegue até as pessoas, muitas pessoas não podem ser doadoras. Eu tenho algumas pessoas... Agora mesmo, hoje, está fazendo 30 dias que uma mãe perdeu uma filha com câncer, fez muitas cirurgias e por ter feito

quimioterapia, por ter feito radioterapia, não pôde ser doadora. Então, existem casos que a gente também tem que trazer a informação de que essas pessoas não podem ser doadoras, mas todas aquelas pessoas que podem, têm que ser. A gente poderia não ter fila, a gente poderia não ter famílias sofrendo se todos nós pensássemos no próximo, e pensar no próximo é ser doador de órgãos. Essa é a minha fala inicial, quero ouvir o que as pessoas vão nos trazer de informação; dentro dos hospitais, o que está acontecendo, como as coisas estão acontecendo, para a gente ver de que forma a comissão pode auxiliar para que a gente melhore os canais e possa cada vez mais salvar vidas. Obrigada.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Obrigado, Ver.^a Cláudia. O Ver. Aldacir Oliboni está com a palavra.

VEREADOR ALDACIR OLIBONI (PT): Saúdo aqui o nosso presidente da Comissão de Saúde e Meio Ambiente, Ver. Freitas; Ver.^a Cláudia; Ver.^a Lourdes; nós temos também na comissão a Ver.^a Mônica, a Ver.^a Tanise, devem chegar daqui um pouco; saúdo aqui todos nossos convidados. Creio que nós, aqui na Casa, temos muito que aprender ainda, porque não tem nenhum médico aqui, nenhum profissional, vamos dizer assim, que atue muito na área, mas eu ouço muitas pessoas dizerem: “Todos nós somos doadores de órgãos, basta expressar nossa vontade na família.” Porque vamos que aconteça qualquer acidente, é a família quem decide pela doação de órgãos. Aqui no Brasil, nós tivemos, em 2022, 2.650 transplantes, acho que poderíamos avançar muito mais. Essa questão muito recente do Faustão chamou atenção de todos os brasileiros, eu creio que a mídia pode ajudar muito nesse aspecto, porque é uma vontade do cidadão, da cidadã. Nós, aqui na Casa, embora tenha o dia 27 como dia alusivo, como a nobre vereadora proponente muito bem trouxe à pauta, Ver.^a Lourdes, acho que é fundamental. Eu entrei aqui na Câmara, para ter uma ideia, em 2001, como vereador, e em 2002 nós aprovamos a lei municipal que institui a Semana Educativa de Conscientização e Doação de Órgãos. Ela foi criada para os dias de 25 de setembro a 1º de outubro, e ela cria algumas obrigações

do poder público municipal e da própria Câmara, e nem a Câmara e nem o poder público municipal faz. Então, aqui tem um sentimento de culpa, porque nem nós, que operacionalizamos uma lei, que é muito difícil, às vezes, de passar, cobramos do poder público municipal e da própria Câmara nesse dia alusivo, ou semana, que destaca a vontade de poder colaborar com a questão da doação de órgãos. Então, nesse sentido, eu estou com a lei aqui, me comprometo em cobrar, até porque de 25 de setembro a 1º de outubro... O artigo 3º diz o seguinte: “Anualmente, entre os dias 25 de setembro e 1º de outubro, a Câmara Municipal de Porto Alegre promoverá sessão solene para homenagear instituições que em Porto Alegre se notabilizaram na promoção da saúde, educação e promoção da doação voluntária de órgãos.” Coisa que não está acontecendo. Um grande abraço, uma boa pauta, mas nós vamos cobrar e também trazer para a própria comissão, se a Câmara não fizer neste ano e no próximo ano. Muito obrigado.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Muito obrigado, Ver. Oliboni. Lembro o que dizia o nosso saudoso, ex-prefeito e ex-vereador desta Casa, o Dib: leis nós temos bastante, nós temos que fazer cumprir as que existem. Então, está aí, um tema para nós. Eu gostaria de convidar a Ana, da ONG ViaVida, para iniciar a sua fala.

SRA. ANA MARGARETE NUNES: Adorei, porque eu nem sabia que eu ia fazer parte de uma mesa. A minha chefe pediu para eu vir para levar as informações. A ViaVida, então, para quem conhece, é uma instituição que leva muito a informação sobre a doação de órgãos para a sociedade como um todo. Então, venho há 21 anos trabalhando, acho que esse papel que a sociedade civil tem, junto com os órgãos transplantadores, com a central, com os hospitais, é muito importante, porque a gente não se dá conta de que todos precisam falar a mesma língua. Vou trazer uma historinha para vocês aqui que é bem significativa: em 2015 eu sofri um acidente, fui parar na UTI de um hospital, com traumatismo craniano – estava pedalando, saí do trabalho, fui fazer minha pedalada, e aconteceu isso. Eu nunca tinha falado para ninguém sobre doação

de órgãos, embora eu já trabalhasse na área. Naquele momento, dentro da UTI, me dei conta que, se aconteceu alguma coisa comigo agora, ninguém sabe nada, enfim; então, assim, acho que é muito importante que a gente leve essa informação, que a gente não se canse de falar para as pessoas, é uma informação muito importante, embora o trabalho esteja sendo muito grande, ainda é pequeno; para sociedade ainda é pequeno. E a gente se dá conta, agora, com a situação do Faustão, do quanto que teve de crítica em cima disso, por que aconteceu a doação tão rápida, de uma pessoa com condições financeiras? Então, temos o dever de desmistificar isso. Esse mês, como mês em alusão à doação de órgãos, várias atividades, acho que pela sociedade como um todo, estão sendo realizadas, mas não pode ser só esse mês, como muito bem falou o vereador, a gente precisa fazer com que isso seja cumprido, e não é só no mês de setembro, é muito mais do que isso. A ViaVida tem várias atividades esse mês, o mês todo, os voluntários vão estar em vários espaços, falando sobre isso, muito mais esse mês, inclusive dia 21, aqui, vai ter um seminário, falando sobre a doação de órgãos. Então acho que esse evento vai ser bem importante, que a gente possa convidar a todos que puderem participar; dia 30, teremos o Pedalando pela Vida – uma atividade que é bem importante, levando essa informação, convidando ciclistas, motociclistas, a sociedade como um todo, para informar, levar a informação e conversar um pouquinho sobre a doação de órgãos. Eu vejo muitos voluntários falando que, se a cada ação que a gente fizer, conseguir levar informação para uma pessoa, essa pessoa vai divulgar para a família, que vai divulgar para quantos mais? Então, acho que esse é o nosso papel como sociedade como um todo; não podemos nos cansar, levar informação e continuar com as ações que estão aí. Muito obrigada por poder também estar aqui, de susto, participando.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Nós é que agradecemos, Ana. A Sra. Fernanda Bonow está com a palavra, representando a Santa Casa de Misericórdia.

SRA. FERNANDA BONOW: Bom dia, é um prazer estar aqui, queria cumprimentar a Mesa. Eu represento a Santa Casa, coordeno uma Organização de Procura de Órgãos - OPO, entidade financiada pelo Ministério da Saúde e pelo governo estadual, mas que está sediada em hospital; então, em Porto Alegre, nós temos duas OPOs, a minha e a da PUC, atuando regionalmente. Na nossa região tenho 26 hospitais, alguns em Porto Alegre, muitos na Região Metropolitana de Porto Alegre; com isso, temos uma média de 100 doadores por ano, um trabalho diário, desde o diagnóstico da morte encefálica, até a entrevista com as famílias. A minha equipe de enfermeiros é que faz esse papel, que vai lá no hospital, atua junto com as equipes internas, como a do HPS, do HPV, que são hospitais da minha região; com isso a gente consegue proporcionar à família essa oportunidade da doação, esse é o nosso papel. A gente precisa muito da sociedade, então temos vários parceiros que trabalham conosco nessa questão, a ViaVida, a Fundação Ecarta, do Sindicato dos Professores do Ensino Privado do Rio Grande do Sul – Sinpro, que nos auxilia bastante; agora estamos com apoio dos cartórios também para o registro de doadores, Federasul, várias entidades que já nos apoiaram nisso para fazer esse papel de mexer com a sociedade, e a gente vê que isso é fundamental. O transplante ele não acontece sem que a sociedade esteja envolvida. Em relação à nossa parte, a parte técnica do trabalho, entendo que a gente está num momento muito bom, estamos num ano de muito apoio de todas as entidades e órgãos que podem nos apoiar, como o Ministério Público, a Defensoria, o Judiciário, o próprio governo estadual através do projeto Assistir, através do qual os hospitais receberão uma verba para ter equipes internas para auxiliar no processo de doação. Então tudo isso está fazendo com que este ano seja um ano de maior expressão na doação; também em função de uma recuperação pós pandemia, em que a gente teve muita mudança de equipes profissionais, então nós estamos fazendo todo um processo de retreinamento das equipes desses hospitais, o que não é fácil, começar tudo do zero, porque houve mudança desde a direção dos hospitais até as pessoas lá da linha de frente, das UTIs. Então agradeço a oportunidade, acho que toda a parceria é bem-vinda, a gente precisa muito do apoio de vocês.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Nós que agradecemos. Obrigado, Dra. Fernanda. O Dr. Cincinato Fernandes, representando o Hospital Materno Infantil Presidente Vargas, está com a palavra.

SR. CINCATO FERNANDES NETO: Bom dia a todos; saudando o presidente Freitas, a gente saúda toda a Mesa, Ver. Oliboni, Ver.^a Lourdes, Ver.^a Cláudia e demais autoridades aqui presentes. Bem como a Dra. Fernanda falou anteriormente, a gente pertence à área da Santa Casa, e, lá no Hospital Materno Infantil Presidente Vargas, como a gente mesmo diz, é um hospital materno infantil, o índice de óbito é muito baixo, extremamente baixo, mas, eventualmente, quando nós temos alguém com morte encefálica, que é diagnosticado e, porventura, as famílias optam pela doação, a gente aciona a Santa Casa. E, bem como o Ver. Freitas falou, nós estávamos conjuntamente lá no dia do lançamento do governo do Estado, da Secretaria de Saúde, da campanha do circo do Marcos Frota. Aquilo ali foi muito importante, ele se tornou o embaixador da campanha de doação de órgãos, aquilo ali vai avançar por todo o País. E é como o senhor mesmo falou no início, assim como a Ver.^a Cláudia também falou, nós temos que desmistificar isso aqui, quiçá, no futuro, nós não tenhamos fila, não é, vereadora? Como a senhora disse, a alma segue o caminho dela, e o couro se decompõe. Então eu acho louvável. Parabéns, Ver.^a Lourdes, parabéns a toda a Mesa. E, como a Dra. Fernanda disse, a gente está reorganizando as equipes pós pandemia, mas a gente está num ano bom em relação a isso. É um prazer estar aqui, obrigado a todos.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Nós agradecemos, Dr. Cincinato. O Sr. Manoel Nelson Silveira, representando o Grupo Hospitalar Conceição, está com a palavra.

SR. MANOEL NELSON SILVEIRA: Bom dia. Nós, em primeiro lugar, queremos agradecer à Mesa e parabenizar pela iniciativa. Agradecemos o convite para estarmos aqui presentes. O Grupo Hospitalar Conceição, como faz parte do

Ministério da Saúde, nesses últimos quatro anos, está se tornando uma referência junto ao Ministério em termos de captação de órgãos. No primeiro semestre deste ano, foi o hospital que mais captou órgãos entre esses hospitais que fazem parte do Ministério da Saúde. E nós continuamos junto com todas as organizações, todos os hospitais que trabalham com isso. A gente conversa, a gente pede ajuda, a gente está sempre junto com eles, coisa assim. Isso aumenta cada vez mais, entre todos os hospitais que trabalham com doação de órgãos, a doação em termos de Estado. Então nós agradecemos estar aqui. Estamos sempre junto com todos e pedimos, como disse o Ver. Oliboni, que isso também seja cobrado pela Casa e que eventos assim, encontros assim sejam feitos mais seguidamente, porque, em geral, só se fala em doação de órgãos em setembro. Eu trabalho há 20 anos com doação de órgãos; em setembro, quando é o mês da doação de órgãos, aí a imprensa fala, a Câmara fala, a Assembleia fala; mas os hospitais, em geral, fazem sempre alguma coisa sobre a doação junto ao público, junto aos funcionários, para aumentar o processo de doação. Então eu me sinto agradecido por estar aqui. Um abraço a todos.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Nós que agradecemos. Só para ficar bem claro, para não pensar que eu tenho medo em relação à doação. Eu sou doador de medula. Já é um começo. Infelizmente, eu nunca fui chamado. Joema Ferrer, Hospital de Pronto Socorro. Por gentileza.

SRA. JOEMA FERRER: Bom dia a todos, eu também estou aqui representando a enfermeira Tatiana, Diretora do Hospital. Eu viria só para acompanhá-la, mas ela não pôde vir. Então, eu estou aqui para falar um pouquinho sobre como é que estão as nossas atividades no HPS. Bom, o HPS tem uma CIHDOTT muito bem estruturada. Eu sou enfermeira e trabalho diretamente no acolhimento, com entrevista e com todo o trabalho que é feito com as famílias dos potenciais doadores no HPS. A nossa CIHDOTT trabalha muito internamente; é uma comissão intra-hospitalar. Nós estamos ligados à OPO da Santa Casa, mas a gente faz todo o trabalho de doação, entrevista, tudo nós fazemos lá dentro. A

nossa CIHDOTT tem uma cultura de doação, ela é muito bem estruturada e a gente faz todo o serviço lá dentro: acolhe as famílias, entrevista as famílias e, em caso de aceitação, a gente faz também a captação de órgãos lá dentro do HPS. O público que a gente atende nos leva a ter muitos óbitos, nessa condição de morte encefálica, porque a gente atende muito politrauma. Então, a gente tem muitos casos ao ano e por isso se estruturou uma CIHDOTT lá dentro para a gente atender toda essa demanda. O que que eu percebo – eu trabalho em tempo integral com isso lá dentro –, neste ano, por exemplo, até agosto, nós tivemos 28 potenciais doadores e, desses 28, 14 aceitaram e 12 negaram. Então, assim, a gente teve, no ano passado foi um pouco menos, mas a gente tem essa média que parece que 50% da população não é doadora. Então, eu acho que dentro do HPS tem muitos potenciais doadores, a gente tem uma estrutura, a gente tem profissionais bem formados, bem capacitados para fazer. A gente faz a captação lá dentro, a gente faz em um tempo muito rápido perto de hospitais do interior, mas o que nos entrava, ainda, nesse processo, é realmente a decisão das famílias. O que que a grande maioria das famílias falam? “Ah, ele não era doador em vida.” E quando a gente vai perguntar em que momento ele falou, por que que ele não era; às vezes, a pessoa falou: “Ah, ele nunca foi ao cartório assinar um papel.” Eu acho que o principal ponto para a gente avançar é realmente a mídia fazer o seu papel, trazer boas informações, informações de qualidade. A gente viu que, nesse caso do Faustão, teve muita *fake news*, muita desinformação sendo disseminada e isso atrapalha muito as coisas que a gente vem há anos construindo para mudar na sociedade. Aí, aparece um caso desses e se disseminam coisas absurdas sobre transplante. Então, a gente tem que trabalhar para que a mídia traga isso, não só em setembro, mas no ano todo, e que as pessoas tenham muito claro como ser doador, o que fazer, conversar com as suas famílias. Me parece, assim... Opinião de quem está ali na linha de frente entrevistando as famílias, no dia a dia, e essa é a principal, as pessoas terem essa informação, a mídia nos ajudar muito com isso, porque a gente tem realmente muitos parceiros, como a Fernanda falou, a ViaVida, a Ecarta. Eles estão nos ajudando. A gente tem várias parcerias, mas a gente viu, nesse caso

específico, agora, que a mídia tem muito peso. Então, acho que a gente criar alguma forma de disseminar, mas isso, no ano todo, é fundamental. Obrigada, pessoal.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Nós que agradecemos, Joema. Representando a Vila Nova, o enfermeiro Fábio. Por gentileza.

SR. FÁBIO BOTESINI DA SILVA: Bom dia a todos. Gostaria de agradecer, em nome da associação, o convite para participar do evento e dizer que a associação hoje também tem a CIHDOTT estruturada dentro da instituição, a gente faz reuniões mensais, nós somos atrelados à OPO 2, que é a OPO da PUC, que presta toda a assistência no que a gente precisa, treinamentos e capacitações. Os membros da CIHDOTT do Vila Nova, no ano passado, participaram dos treinamentos do Estado pra formação de coordenadores de CIHDOTT. O grande foco do Vila Nova é em questão de doação de órgãos e tecidos na questão de córneas. Esse é o perfil dos pacientes que internam conosco, não é igual ao HPS, que é um perfil de paciente politraumatizado e que fecha o diagnóstico para morte encefálica. Mas importante eu acho trabalhar a questão de que pacientes pós óbito, em até 12 horas a gente consegue fazer a captação de córneas, e a fila de córneas está muito grande no Rio Grande do Sul. Quando a gente fala em doação de órgãos, as pessoas pensam diretamente em coração, pulmão, rim, mas as córneas é uma demanda muito importante e que tem uma demanda muito represada no Rio Grande do Sul, e o Vila Nova vem trabalhando forte nisso. Neste ano, junto com o Hospital de Clínicas, que é quem faz as nossas captações, nós fizemos 14 captações de córneas. Então a gente fez um trabalho importante no início desse ano. Tudo se perdeu com a pandemia, então na época da pandemia nada se fazia, então nós estamos num processo de readaptação. Reestruturamos a CIHDOTT, começamos com as reuniões, começamos com os treinamentos, as capacitações, e buscamos as instituições parceiras, no caso a OPO 2 que é a PUC, e o Hospital de Clínicas que faz a nossa captação das córneas, e retomamos esse trabalho. E eu entendo

realmente que a questão da mídia, de divulgar a importância disso, é fundamental, é o maior veículo de divulgação. Eu entendo e imagino que no ambiente hospitalar tu fazeres essa divulgação, profissional que trabalha na instituição de saúde para salvar vidas fazendo abordagem ali, naquele momento do hospital para conscientizar não é o melhor momento, não é um momento que gera um impacto mais positivo. Então se a gente tiver instituições não vinculadas diretamente com instituições de saúde e fora da instituição de saúde fazendo essa política de divulgação, as pessoas chegam já com uma informação, e isso iria facilitar o processo das instituições de saúde que é fazer a abordagem no momento mais difícil que é perder um ente querido. Então eu entendo que essa questão da mídia e dessa questão extra instituição de saúde no cotidiano seria muito importante.

VEREADORA CLÁUDIA ARAÚJO (PSD): Fábio, vocês fazem a captação, mas quem faz o transplante é a PUC, é isso?

SR. FÁBIO BOTESINI DA SILVA: Na questão de córnea, sim, isso que acontece com o Vila Nova, a gente faz a abordagem dos familiares, o familiar aceitando fazer a doação, nós acionamos o Hospital de Clínicas para as córneas, e o Hospital de Clínicas vem até o serviço de OPO do Vila Nova e faz a captação no Vila Nova; como é uma captação pós óbito, ela é feita no que a gente chama de morgue, que é a área destinada aos corpos. Então a gente faz a abordagem da família, pega assinatura dos termos de consentimento, tudo organizado e adequado, a gente aciona o Hospital de Clínicas e um profissional do Banco de Olhos do Clínicas vem até o Vila Nova, faz a extração e leva para fazer o preparo e os testes no Hospital de Clínicas. E quando a gente tem possibilidade de múltiplos órgãos, aí a gente aciona a OPO 2 da PUC e o pessoal nos dá todo o suporte para fazer os testes e fazer a condução do caso.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Muito obrigado, Fábio. Passo a palavra ao Paulo Carvalho, representante do Hospital de Clínicas.

SR. PAULO ROBERTO ATONACCI CARVALHO: Bom dia a todos. Obrigado pelo convite. Eu represento aqui a professora Nadine Claus, diretora do hospital, e eu atuo como coordenador da CIHDOTT. Eu já estou atuando nessa área há mais ou menos uns 10 anos, mas eu sou originário do intensivismo pediátrico. Trabalhei e ainda trabalho com UTI de crianças, e ali a gente começou a perceber a importância do transplante e, no caso, da doação. Então é um momento, uma ação que transforma a vida de pessoas, de famílias, de uma forma excepcional, motivo pelo qual eu comecei a me dedicar então, nesses últimos anos, à questão da doação de órgãos. O Hospital de Clínicas realiza todo tipo de transplante, mas, na questão da captação, ele tem um pouquinho de limitações pelo tipo de paciente que se interna no hospital. São geralmente pacientes com idade um pouco mais avançada, pacientes com envolvimento já multissistêmico ou multiorgânico. Então, muitas vezes, isso limita um pouco a captação, ainda que se consiga. Frequentemente, uma das causas de morte encefálica é o Acidente Vascular Cerebral, então, nesse caso, é possível, é frequente a captação. Mas, como falou a colega do Hospital de Pronto Socorro, eu vejo que o melhor doador de órgãos é o paciente que sofre, enfim, um acidente, alguma coisa que vai ter uma questão muito súbita em paciente jovem, em indivíduo jovem. Então, isso proporciona uma captação melhor. Mas, de qualquer forma, isso não limita, de forma alguma, que a gente faça o acesso às famílias, nesse sentido, da captação. Como todos já falaram, a mídia é, eu acho, o ponto fundamental aqui para melhorar essa questão. Se a mídia não estiver presente, não estiver agindo positivamente, a gente não vai evoluir. Nesses 10 anos em que eu trabalho com esse tipo de coisa, eu vejo que a mídia participa pouco e, justamente, participa mais nessas situações, ou do mês do doador, que é setembro, ou quando acontece um fato relacionado a uma figura pública, uma figura mais significativa na mídia mesmo. Eu acho que é importante que a gente possa sensibilizar um pouco mais a mídia, que eles nos ajudem mais nesse sentido. Eu ia até desafiar o coordenador da mesa, o Ver. Freitas: qual é o medo dele em se posicionar como doador, porque isso começa por aí, “eu tenho medo de alguma coisa”. Eu acho que não tem o que temer, porque, depois que a gente

morre, vai tudo para o buraco. Então, acho que é importante que a gente, primeiro, acredite no sistema e, felizmente, o sistema de distribuição de órgãos no Brasil é um dos sistemas de maior credibilidade que existe por aí. Todos esses fatos ocorridos e ditos em relação à questão do Faustão realmente não têm nenhum sentido. Então, é importante que a gente aproveite esses momentos para desmistificar esse medo que as pessoas têm de, eventualmente, ou não serem bem tratadas para que possam fornecer órgãos, ou que os órgãos sejam direcionados para pessoas com melhor condição social, e por aí vai. Nada disso é verdadeiro, e a gente tem que desmistificar isso, porque a instituição que hoje pode ter credibilidade neste País é o Sistema Nacional de Transplantes. Eu acho que é a entidade que tem maior credibilidade neste País. Ela está embasada em critérios eminentemente científicos e que vão determinar para quem vai aquele órgão. Então, é muito importante que a gente explore bem esse aspecto da questão da doação e transplante. E a gente com isso vai ter, como disse o doutor, vai salvar muitas vidas. Um doador salva muitas vidas, e isso é muito importante. Eu quero agradecer a oportunidade de estar aqui, de poder ter me manifestado, e também fico à disposição para alguma outra questão.

SRA. FERNANDA BONOW: Não sei se eu posso falar só mais uma coisinha...

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS: Pode. Com certeza.

SRA. FERNANDA BONOW: Na verdade, eu acho que a pergunta que a gente tem que fazer não é se eu sou doador, é se eu sou receptor. Se eu precisar de um órgão, eu vou querer receber? Ou se o meu filho precisar de um órgão, se meu filho ficar com falta de ar, eu vou querer que ele receba um órgão? Aí a gente tem que ver se a gente é doador ou não.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Entendi. O Sr. Fábio Botesini da Silva, do Hospital Vila Nova, está com a palavra.

SR. FÁBIO BOTESINI DA SILVA: Uma coisa que eu fiquei pensando agora, sim, talvez seria o envolvimento de líderes religiosos, porque a gente vê muito essa recusa frente à questão religiosa, e quem sou eu... Mas quando eu vou ler, pergunto: qual a tua religião? E tal. Eu, pelo menos, muitas vezes não achei nada que tirasse essa questão da doação. Então, talvez, não sei, uma sugestão é envolver líderes religiosos de todas as religiões e crenças, para que essas pessoas, no seu entendimento, se ela entende que não existe nada da questão, e a questão religiosa a gente sempre tem que respeitar, é claro. Mas que o líder religioso se coloque na sua religião, na sua concepção religiosa não existe restrição para isso, e isso eu acho que talvez iria derrubar vários paradigmas que a gente enfrenta na hora de fazer a entrevista com os familiares, talvez seja mais uma sugestão.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): O Sr. Manoel Nelson Silveira, do Grupo Hospitalar Conceição, está com a palavra.

SR. MANOEL NELSON SILVEIRA: Nós, no Grupo Conceição, há uns oito anos, nós sempre fizemos, uma vez por ano, o encontro anual da CIHDOTT. Nós paramos em 2019, eu acho, porque depois da pandemia não fizemos mais. Mas acredito que há uns oito anos nós chamamos oito religiões para falar sobre qual é a opinião da religião na doação de órgãos. Todas elas eram a favor, e, inclusive chamamos as religiões que na época eram pouco divulgadas, as regiões espíritas, um exemplo, chamamos o Centro Espírita do Rio Grande do Sul, um representante do Estado, da religião afro. Então todas elas se manifestaram, porque na entrevista em geral, antes nós fazíamos uma pergunta para a família, depois que ela aceitava a doação, se a religião dela influenciava na doação de órgãos ou não, e todas elas diziam que não – algumas, sim. Inclusive tinha colegas nossos que eram de determinada religião, que diziam que a religião delas não permitia. Então diante da vinda do representante legal daquela religião, foi dito que ela não permitia. Então, para nós desmistificou um pouco essa fala, porque, às vezes, quando a família ela quer falar que a religião

atrapalha ou não, a gente tem esse argumento dizendo que: olha, o representante da religião diz que não é contra, agora isso aí não impede de a senhora aceitar ou não, no caso. O nosso sim, na nossa doação de órgãos no Grupo Conceição chega em torno de 68 % de sim das famílias, que em nível de Brasil é 45 ou 50; a Fernanda é especialista; eu tenho uma boa relação com ela. A nossa aceitação no Conceição é muito boa, dando sempre a possibilidade de a família aceitar ou não, a gente não pede o órgão para família. Então, diante disso, é que nem o senhor disse, a desmistificação da religião, às vezes é muito importante até nos veículos de imprensa, enfim, desmistificar isso aí.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Obrigado, Manoel.

SR. PAULO ROBERTO ATONACCI CARVALHO: Foi pedido que a gente explicasse o que é a CIHDOTT, porque é uma sigla, e quer dizer Comissão Intra-Hospitalar para Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante. Então todos os hospitais que têm programas de transplante, eles têm que, obrigatoriamente, ter uma CIHDOTT, enquanto que aqueles hospitais que não têm programa de transplante, eles são atendidos pelas OPOs, que são as organizações de procuras de órgãos que são as supra instituições que são mantidas pelo estado, então é a diferença que existe. Os hospitais de maior porte que fazem transplantes, etc., eles têm uma CHIDOTT – Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante – interna que faz essa captação.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): A Dra. Isadora Grumbt Najjar, representando o procurador do Município, está com a palavra.

SRA. ISADORA GRUMBT NAJJAR: Bom dia a todos. Eu gostaria de agradecer a oportunidade de estar participando desta discussão tão rica sobre um tema tão importante que está na ordem do dia e que é objeto de tanta desinformação como, todo mundo falou, este caso recente do Faustão. Eu acompanho as desinformações e é uma coisa absurda, é algo que a gente precisa avançar

bastante. Eu sou doadora de órgãos, antes de eu completar maioridade eu já falava com a minha família sobre isso e é muito importante não só a gente ser doador, como comunicar a nossa família, porque não precisa, pelo que eu sei, ter nada assinado, só a família saber que a gente quer ser doador. Então é isso, agradecer novamente a oportunidade de estar aqui, Obrigada.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Eu gostaria de fazer uma pergunta, antes de passar para os colegas aqui, talvez para a Dra. Fernanda, uma dúvida minha até para esclarecer: o doador entrou em óbito, o familiar pode decidir a doação? A pessoa que morreu, por exemplo, de infarto pode aproveitar o coração dela, mesmo com um coração cansado? Eu acredito que tem que fazer uma análise se o membro está bom ou não, enfim, coração de 80, 90 anos. Eu acho que, dentro do que eu ouvi aqui, temos que trabalhar, e até uma pergunta que eu faço: o que o Município pode ajudar no CIHDOTT para fomentar, enfim, auxiliar? Dentro do que o nós ouvimos aqui, dentro desta matéria que saiu, até a Dra. Fernanda falou sobre os cartórios, os gaúchos podem registrar gratuitamente em cartório o desejo de doar órgãos. A partir do dia 31 de março, qualquer pessoa pode se dirigir a um tabelião de notas do Rio Grande do Sul e registrar gratuitamente que é doador de órgãos. Então, quem sabe, é obrigatório todo doador registrar para não ter dúvida nenhuma, para não ter, até, constrangimento em abordar um familiar, enfim, é uma pergunta que eu faço à Dra. Fernanda Bonow.

SRA. FERNANDA BONOW: Autorização no Brasil hoje é exclusiva da família. Existe um decreto-lei dizendo que quem pode autorizar a doação de órgãos são os familiares de primeiro e de segundo grau, se passou disso, se é terceiro, nós temos que ir para juiz, temos que fazer uma autorização judicial. A questão dos cartórios veio mexer um pouco nisso, porque hoje eu posso me registrar em cartório, eu me registrei em cartório semana passada, eu tenho a minha vontade definida, eu sou doadora, mas se na hora da entrevista minha família disser que não, a gente vai ter que ir para juiz, porque existe uma dúvida, isso já discuti com

vários juristas, em relação ao poder legal de eu estar registrado, já que tem um decreto-lei dizendo que é obrigatória a consulta à família. Então hoje é importante a opinião da família. Agora, o que acontece na prática, mesmo aqueles doadores que tem na carteira de identidade antiga registrado como doador de órgãos, a família respeita, porque a família entende que, se ele colocou aquilo, é porque era vontade dele. Então, é muito difícil que alguém tenha se registrado como doador, e a família vá contra a sua vontade. E essa é uma das grandes dificuldades que a gente tem na entrevista, porque a família não sabe o que a pessoa pensava, fica em dúvida e acaba negando. Então, é muito importante esse registro no cartório. O problema é a gente conseguir fazer isso em número suficiente, a gente estimular isso. Talvez seja uma coisa legal para fazer aqui, de estimular os colegas da Casa, as pessoas a irem aos cartórios, os familiares, para a gente conseguir, porque demanda uma energia: vou sair da minha casa, ir ao cartório, mesmo que seja gratuito. Então, acho que isso é legal, se a gente conseguir estimular as pessoas a fazerem. E isso vai para um sistema, nós temos acesso a esse sistema depois da morte do paciente; a gente não acessa o sistema antes. Depois da morte, a gente vê se o nome desse potencial doador estava nessa lista de doadores ou não. Se ele estava na lista, quando a gente vai entrevistar a família, a gente já tem essa informação: “Olha, ele se registrou em cartório como doador de órgãos.” E isso já é metade da entrevista, já tira o peso daquela família de ter que decidir pelo outro. Não sei se eu respondi. Está tramitando, acho que em nível de Senado, uma legislação em que a própria pessoa possa ter autonomia para definir, em vida, se é doador ou não depois da morte, mas ainda não foi aprovado. Quando isso for aprovado, acaba essa questão entre quem é mais importante: a família ou a própria pessoa na sua definição. Hoje, é a família. Nós não aceitaríamos uma doação sem que a família tivesse assinado, em função dessa legislação. Outra questão em relação aos órgãos, é possível, sim, a gente usar um órgão limítrofe, que a gente chama, por exemplo, um coração doente, depende muito para quem vai esse órgão. Por exemplo, um rim de 70 anos, eu posso usar num receptor de 80 anos e, com isso, esse receptor de 80 anos vai sair da diálise, vai poder viajar, e esse

rim vai durar 10 anos, que para ele é suficiente. Eu não usaria um rim de 70 anos numa criança de 10 anos. Então, tem uma série de critérios que a gente usa para avaliar, que são técnicas das equipes. Talvez eu não consiga usar o coração de alguém que infartou, mas eu posso usar o fígado, o rim, eu posso usar outros órgãos. Os órgãos torácicos, via de regra, são mais difíceis de conseguir em função dessa... Tem que ser pacientes mais jovens para ter um coração bom, então, é mais raro. Nossos doadores estão muito mais idosos, hoje, graças a Deus – a gente não quer que os jovens morram –, mas, com isso, os doadores são piores. A gente tem utilizado mais doadores limítrofes, às vezes, a gente não consegue usar todos os órgãos desse doador, porém, se eu conseguir usar um rim e esse rim tirar alguém de diálise, melhorar a qualidade de vida ou até salvar a vida de alguém que não consegue mais fazer a diálise ou que vai morrer se não receber esse coração... O Faustão vai morrer se não receber esse coração agora, então, bom, vamos usar um coração que talvez não seja tão bom, não seja maravilhoso, mas que vai salvar a vida dele. São os critérios que a gente usa. E quanto ao que o Município poderia fazer: Nós temos uma dificuldade muito grande que é que as equipes internas dos hospitais sejam remuneradas para isso. Esse nosso trabalho de CIHDOTT é muito árduo, é um trabalho em que a gente está lidando com morte todos os dias, entrevista familiar, não é fácil, e a maioria dos hospitais que a gente lida coloca isso como uma função a mais. Então, tu és o enfermeiro da UTI e a tua função a mais é atuar na doação de órgãos, na captação de córneas, e isso não pode ser assim, isso tem que ser profissionalizado. Isso que foi feito na Espanha, que a gente já tem no HPS, que a gente tem na Santa Casa, no Clínicas, mas são hospitais grandes. Então, o que a gente precisaria? Que cada hospital tivesse uma equipe interna remunerada para isso, a função deles é atuar na doação de órgãos, é fazer treinamento interno, é entrevistar as famílias.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Um super-homem, para aguentar o rojão.

SRA. FERNANDA BONOW: É, hoje, a gente aguenta o rojão, às vezes, no amor. Tem várias equipes que ficam fora, além do seu horário, sem ter nenhuma hora extra por isso. E é óbvio que isso não tem como funcionar, porque essas pessoas, daqui um pouco, desistem, elas entram em burnout, ficam cansadas e não têm um estímulo para continuar aquele trabalho. Então, eu acho que urge que os hospitais tenham equipes remuneradas, não sei se tem como fazer lei em relação a isso, já existem leis na verdade em relação a isso, mas não falam em remuneração especificamente. Os hospitais são obrigados a CIHDOTT, mas na maioria das vezes não são remuneradas.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Muito obrigado, foi bem esclarecedor, tirou a minha dúvida em relação ao coração cansado. É igual motor. Ver. Oliboni.

VEREADOR ALDACIR OLIBONI (PT): Também tenho uma pergunta. Como posso saber quem é compatível? Eu, por exemplo, sou um doador, mas não sei quais são os critérios, se é o sangue ou o quê, possa dar a compatibilidade a um receptor. Porque a grande pergunta é: quem é compatível? Um cara lá de São Paulo, o doador é do Rio Grande do Sul, qual são os critérios para ser compatível?

SRA. FERNANDA BONOW: Isso depende muito dos órgãos. Os órgãos não vitais como o rim, por exemplo, eu posso ter um critério mais estrito de compatibilidade que a gente usa o sistema HLA. Por quê? Porque a pessoa está sobrevivendo na diálise, então ela pode esperar um pouco mais e a gente tem um critério maior de tipagem sanguínea e HLA. Nos demais órgãos, o transplante salva vidas, então a gente não pode ser tão restritivo na compatibilidade, normalmente é tipo sanguíneo, mas nem sempre precisa ser o mesmo tipo sanguíneo, depende, e aí tem outras questões que a gente avalia, por exemplo, a gravidade do paciente. Então acaba ficando no início da fila aquele paciente que é mais grave. Então qual dos tipos B vai receber o fígado? Aquele que é mais grave vai receber antes do que o menos grave, ou aquele que está

priorizado, que vai morrer se não receber esse órgão, tem doenças do fígado, por exemplo que, se não receber o órgão em 48h, ele vai morrer. E aí ele vai ser priorizado, como foi o caso do Faustão. A tipagem sanguínea é geral para todos, mas não necessariamente o mesmo tipo, ele tem que ser compatível, isso é para todos, mas o HLA, que é outro tipo, é só para o rim, e em alguns casos de outros transplantes dá para se usar o HLA, mas normalmente não se liga para o HLA para outros órgãos. Então a gente vai avaliando outras coisas, por exemplo, o tamanho, e isso foi uma coisa importante para o Faustão. Se tu tens um doador muito grande, esse órgão não pode ser utilizado, o coração não pode ser utilizado num doador pequeno, porque ele vai comprimir o pulmão, ele não vai funcionar direito. Então o critério tamanho/peso é utilizado para os órgãos torácicos, para o coração e para o pulmão, mas nem tanto para o rim. Então cada órgão tem os seus critérios próprios, dependendo do tipo de transplante que vai ser realizado.

SR. PAULO ROBERTO ANTONACCI CARVALHO: Só para esclarecer um outro aspecto que a doutora Fernanda não comentou é a questão geográfica. Então, por exemplo, todos os órgãos têm tempos de isquemia fria, como a gente chama, variáveis, é o tempo que aquele órgão aguenta fora do corpo, mantendo dentro do gelo, da preservação toda, mas ele tem um limite de duração. Por exemplo, o coração e o pulmão são órgãos muito críticos que sobrevivem fora do no corpo por 4h, no máximo 6h, talvez o pulmão. Então às vezes a questão geográfica do receptor, se ele está muito longe do o hospital que vai fazer o transplante, ele poderia até ser o primeiro na lista, mas o tempo que vai demorar para ele chegar até a instituição tem que ver se ultrapassa esse período aí. Então tem que ver a questão geográfica. Por isso que muitos receptores que estão numa condição mais grave, eles já procuram estar próximos do centro transplantador. O pessoal vem morar na capital, por exemplo, por conta disso. O rim já é mais tolerável, ele aguenta 24 horas até eventualmente. Aí dá para trazer a pessoa que vai receber aquele rim e tal. É um outro critério que se usa também na questão da distribuição dos órgãos.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Obrigado, Dr. Paulo. A Ver.^a Cláudia Araújo está com a palavra.

VEREADORA CLÁUDIA ARAÚJO (PSD): No início da minha fala, eu não parabeneizei a Ver.^a Lourdes, queria fazer isso, porque o tema é muito importante. Queria falar sobre a ViaVida também. Eu acompanho o trabalho da ViaVida e acho que é extremamente importante além de tudo o que a gente está falando aqui, porque eles dão o suporte pré e pós-operatório. Hoje é uma das poucas casas de acolhimento que recebe pessoas do Brasil inteiro, e a gente precisa fomentar para ampliar. Eu apresentei a Lúcia para a primeira-dama, e se conseguiu a casa, está em andamento a construção da casa da ViaVida ali na Taquara. Eu fiz uma destinação, na época, de R\$180 mil para colaborar, através de emenda impositiva, com a construção, mas a gente sabe que isso vai muito além e a gente precisa de muito mais recurso. Agora a gente começa a disponibilizar também as emendas, então, fica aqui uma dica para quem quiser ajudar, para que a gente possa não só falar, mas para que a gente possa realmente fazer a coisa acontecer. A ViaVida é muito importante para toda essa fala da gente aqui hoje.

Eu queria mencionar com relação à doação. Eu faço parte do PSD. Quando eu entrei no PSD, o único vereador aqui era o Ver. Tarcísio Flecha Negra. A esposa faleceu nove meses depois dele, e ela doou tudo o que ela podia doar, inclusive, os cabelos. Eu fui no enterro, e ela tinha flores, lírios, na cabeça, lindos, porque ela doou pele, doou cabelo, doou córneas. Isso é um exemplo, é muito bacana, e acho que é importante a gente deixar registrado aqui.

Eu queria deixar uma indicação, não sei se a Ver.^a Lourdes já tem algum encaminhamento, mas fica como sugestão, Ver.^a Lourdes, que a gente faça um indicativo, enquanto comissão de saúde, para o Executivo, para que a gente possa fomentar as campanhas de doação de órgãos não só no mês de setembro, mas impulsionar ainda mais no mês de setembro através da Prefeitura. Que a gente pudesse – eu hoje faço parte da Mesa Diretora dos 250 anos da Câmara – fazer um indicativo para a Mesa, enquanto comissão, para trazer um cartório

na Câmara. Que a gente possa trazer um cartório e a gente possa fomentar que os funcionários, servidores e familiares que queiram vir neste dia e queiram se cadastrar possam fazer isso nos 250 anos da Câmara. Vereadores, de preferência, o presidente da comissão de saúde, seria bem-vindo, o primeiro, o número um da lista. Enfim, é isso, parabéns a todos e vamos seguir nessa luta, porque ela é árdua e longa.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Nessa indicação, vereadora, podemos acrescentar a Câmara fomentar até mensalmente.

VEREADORA CLÁUDIA ARAÚJO (PSD): Sim, na comunicação.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Até para as leis aí. A Ver.^a Lourdes está com a palavra.

VEREADORA LOURDES SPRENGER (MDB): Eu me sinto muito bem informada, não imaginava todo esse fluxo, nós tínhamos dúvidas como acontece. A pessoa vem a óbito, como é que é feita essa doação de órgãos, o sistema, que foi colocado em dúvida em todas as redes sociais. Foi uma coisa espantosa para quem lia o que estava escrito. Essas organizações, comissões que vocês têm vêm tirar dúvidas, e acredito que a comissão tem também o poder de multiplicação de informação. Vai aproximar muito o conhecimento e as pessoas sobre esse tema, que é o mês da conscientização. Algumas pessoas dos nossos convites não compareceram, mas nós podemos fazer novas audiências, novas reuniões sobre esse tema. Como encaminhamento, tem a lei de 2002, do Ver. Oliboni, poderemos ativá-la para fazer esse trabalho de conscientização em eventos. O evento não precisa ser também somente aqui dentro, pode ser na cidade, em pontos que possa trazer mais visibilidade. E também, nessa campanha, eu acho que temos que dar segurança para as pessoas que estão com receio, não é, vereador? E explicando como funciona, a explicação que veio do tempo da doação de órgãos, o tipo de pessoa, tudo isso

é muito importante para que não tenhamos dúvidas de quem passou, quem fez o transplante, quem estava na fila e não foi contemplado, isso a gente tem que, cada vez mais, trazer para população, porque é um trabalho muito sério. É um trabalho que salva vidas. E quem é doador, como a Ver.^a Cláudia falou, da esposa do Tarcísio, quantas vidas foram contempladas. E também destacar a ViaVida na época daquele caso que houve muitos queimados no HPS, a ViaVida ainda fazia transplante de peles, quando a gente visitou vocês, vocês faziam armazenamento de peles, tinham um convênio, alguma coisa nesse sentido, lá na primeira presidente ainda, há mais tempo.

SRA. ANA MARGARETE NUNES: Não, eu acredito que transplante não, a gente trabalha muito com a divulgação.

VEREADORA LOURDES SPRENGER (MDB): Então era divulgação.

SRA. ANA MARGARETE NUNES: E com a hospedagem de pessoas que precisam.

VEREADORA LOURDES SPRENGER (MDB): Hospedagem, eu sei. Mas é muito importante essa etapa, porque na hora que se precisa, esse questionamento balança a gente, você receberia? Isso é bom para uma campanha também. Quero cumprimentar a todos, agradecer, hoje, num dia de tanta chuva, vocês estarem aqui. Realmente, nós saímos enriquecidos com informação. Do encaminhamento, eu acho que sai novas reuniões aqui, na Câmara, e também a lei do Ver. Oliboni para que se coloque em prática.

SRA. ANA MARGARETE NUNES: Eu não poderia deixar de agradecer o poder público, as vereadoras que estão aqui, o pessoal, enfim, mas o poder público em geral. A ViaVida não é mantida por órgãos públicos, mas, sim, por pessoas físicas voluntárias e por empresas que apoiam. Então, isso que a Ver.^a Cláudia trouxe, do recurso de emendas, é muito importante para nós. Nós, hoje, estamos

atendendo, em média, 20 pessoas por dia na casa de hospedagem, sempre tem uma demanda reprimida, pessoas solicitando e a gente não tem como receber, porque nós só trabalhamos com transplantados, pré e pós. E na casa nova, que a gente acredita que no início do semestre que vem estará pronta, a nossa capacidade vai dobrar. Então, acho que esse trabalho de apoio para as famílias estarem perto dos hospitais também é bem importante. E as famílias que chegam para nós não são famílias com condições. Então, acho que fica aí o nosso agradecimento para o poder público em geral.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Obrigado, Ana. Ver. Aldacir Oliboni.

VEREADOR ALDACIR OLIBONI (PT): Também queria reforçar aqui, como encaminhamento, nobre presidente, que a gente encaminhe essas sugestões também para o poder público municipal e estadual. Pela relação que eu vi aqui, não esteve presente a Secretaria Estadual de Saúde e nem a Secretaria Municipal de Saúde, embora nós temos aqui o HPS e o HPV, mas a secretaria podia se pronunciar aqui, dizer da importância não só do dia alusivo, do mês alusivo, como o da semana e tal. Com certeza, nós também temos aqui uma certa obrigação de chamar para Casa essa sessão solene, que ora o projeto de lei inclusive diz, dando destaque a um trabalho como o ViaVida acaba de trazer aqui, uma entidade autônoma, não é pública, mas por doação, por emenda, enfim, ela hoje faz um trabalho excepcional, de extrema importância para nós, cidadãos e cidadãs, como tantas outras entidades, possivelmente, estão aqui, não só a rede hospitalar. Então, nesse sentido acho que é importante o que nós ouvimos, presidente, e o que a gente pode direcionar com aquilo que já existe, mas nada impede que a gente amplie a divulgação, não só no mês de setembro, mas também no ano todo. Muito obrigado.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Infelizmente a Secretaria Municipal da Saúde, que está aqui na lista, foi convidada, não está conosco, mas nós vamos

enviar com certeza. Alguém da mesa gostaria de fazer uma fala final? (Pausa.)
Com a palavra o enfermeiro Fábio, do Vila Nova.

SR. FÁBIO BOTESINI DA SILVA: Eu gostaria de dar os parabéns pela iniciativa de promover esse encontro para a gente debater o assunto, e reiterar o que a colega falou com relação à necessidade de recurso específico para CIHDOTTs, porque pegando o HVN como exemplo, mas conversando com colegas de outras CIHDOTTs, realmente tem um acúmulo de função, porque a pessoa é coordenadora da UTI e coordena a CIHDOTT; o enfermeiro assistencial de uma unidade, que larga sua assistência para abordar a família e conduzir toda a situação; falta de recurso financeiro para que a gente possa encaminhar esses profissionais para fazerem um treinamento e uma capacitação fora. Então acho que essa questão de ter uma remuneração específica para as CIHDOTT s vai qualificar e melhorar consideravelmente essa ação dentro das instituições de saúde. Então a colega fez uma colocação incrível e muito pertinente que é tentar construir uma política onde exista um recurso, que esse recurso seja fiscalizado pela produção da CIHDOTT, que a gente apresente dados, mas que tenha um recurso destinado para as CIHDOTTs das instituições de saúde, pois isso qualifica muito o serviço. Então queria reiterar o apontamento da colega que foi espetacular e muito pertinente.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): O que que nós vamos fazer como encaminhamento aqui? Nós vamos fazer um levantamento do que que existe, Dra. Fernanda e Fábio, em relação a isso, de leis e tal, o que que nós podemos contribuir; do que que existe federal, estadual e municipal, o que que nós podemos contribuir e fomentar isso aí. Esse é o nosso encaminhamento aqui, está Luiz, encaminhamento nosso. Está ok.

VEREADOR ALDACIR OLIBONI (PT): É importante o que a Fernanda falou, de que está ligado ao trabalho deles, na Santa Casa, com o Ministério da Saúde. Como funciona isso? Tem recurso? Seria bom explicar isso, porque nós aqui

temos a prerrogativa de emendar na lei orçamentária que vem agora em novembro, mas tem que ter consonância com o poder público municipal. O que tu estás trazendo aqui, pelo Vila Nova, é colocar recursos nos CIHDOTTs? É sobre isto? É dar visibilidade, estrutura, apoio? Como é que funcionaria isso?

SRA. FERNANDA BONOW: Quem recebe recursos do Ministério do Estado são as OPOs, as Organizações de Procura de Órgãos que são entidades regionais. Então, nós estamos remunerados e nós temos dedicação exclusiva a esse trabalho. As CIHDOTTs, por exemplo, eu tenho 26 hospitais, dos 26 hospitais que eu tenho, três têm CIHDOTTs remunerados, os demais têm pessoas que são nossos parceiros, que estão ali no hospital e que dão um pouco a mais do seu suor para conseguir atuar como CIHDOTT, mas eles não ficam 24 horas à disposição, eles não têm como sair para um treinamento, porque eles estão na UTI também. Então esses hospitais, e aí é no Estado inteiro, o Estado está, através do projeto Assistir, tentando direcionar um valor para a doação de órgãos para esses hospitais, mas muitos hospitais não vão receber esse valor. Por exemplo: os hospitais municipais, acredito, ou a os hospitais federais. Então tem que ver o que que vai sair nessa portaria do Assistir, quais hospitais receberão essa verba pra ser CIHDOTT, mas eu acho que o mais importante são esses que existem hoje, por exemplo, o HPS, nós temos vários momentos de dificuldade de remunerar esses profissionais que trabalham muito em relação a isso né: “Ah, como que vai ser remunerado? Da onde vem esse dinheiro? Então acho que a gente precisa reforçar que, sim, é um trabalho profissional, não é um bico. A CIHDOTT tem que estar treinada, capacitada e funcionando a pleno para quando tiver o caso ela está lá disponível; ela tem que trabalhar nisso né. Então a gente tem que ver. Está pra ser publicada essa portaria do Assistir dizendo quais os hospitais que vão receber essa verba pelo Estado, e a gente vê o que que vai acontecer dentro do Município, quais que poderia se ajudar, enfim.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Luiz, vamos canalizar a Dra. Fernanda para pegar informações; ela irá nos orientar no que podemos fazer. A Sra. Joema, do HPS, está com a palavra.

SRA. JOEMA FERRER: Só pra deixar claro, porque ali nós somos um dos poucos, como a Fernanda falou, que recebe remuneração; só pra deixar claro como é que funciona lá. Então, eu trabalho, o meu tempo lá, eu sou concursada, então o meu tempo, as minhas 40 horas semanais, são dedicadas exclusivamente a isso. Só que a CIHDOTT não trabalha só 40 horas semanais, tem que trabalhar 24 horas por dia, 365 dias por ano. Então a gente tem outros mais sete enfermeiros que trabalham nas UTIs e na emergência, dentro do HPS, e que no seu contraturno estão de sobreaviso, nesses horários que eu não estou lá, fim de semana, noite, madrugada, qualquer dia do ano todo, e esses profissionais recebem uma remuneração que a Prefeitura paga como hora extra. Então, se o profissional ficou lá, trabalhou a noite toda, no seu plantão, na UTI, no outro dia ele está de sobreaviso, 12 horas, então ele recebe um percentual daquilo para estar de sobreaviso como hora extra. Então hoje a gente faz isso desta forma, que não é institucionalizada, isso não tem uma lei que diga, mas foi um arranjo que a gente fez, interno, junto com a secretaria, para ter uma remuneração para esses profissionais. Esse foi o jeito que a gente arrumou de fazer isso.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): São poucos funcionários e cobre com hora extra? É isso. Muito bem.

SR. CINCINATO FERNANDES NETO: Uma pequena complementação à Dra. Fernanda, todo e qualquer credenciamento, em relação ao governo do Estado, ao projeto Assistir, tem que se solicitar o credenciamento, doutora. Então, se o hospital tiver CIHDOTT e for habilitado, certamente, no momento que ele enviar o credenciamento pra Secretaria de Saúde do Estado, vai ter uma análise e posteriormente, ele vai receber essa verba, mas precisa ser solicitado pelo

hospital para ver se realmente vai poder ser credenciado. Todo o projeto Assistir funciona como um todo, nesses moldes.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): O hospital tem que se credenciar.

SR. CINCATO FERNANDES NETO: Exato, exato.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Hoje são poucos.

SRA. FERNANDA BONOW: Eu acho que como não tem verba para todos, eles vão priorizar os que têm mais mortes encefálicas. Então, provavelmente, para o HPV acho que não...

SR. CINCATO FERNANDES NETO: Provavelmente o HPS sim

SRA. FERNANDA BONOW: É, o HPS, acho que sim.

SR. MANOEL SILVEIRA: No Hospital Conceição também; nós trabalhamos assim, eu sou exclusivo da CIHDOTT, eu sou graduado em biologia. A nossa comissão é a comissão do GHC, do hospital; eu sou exclusivo da comissão, e tem dois enfermeiros que trabalham na comissão; fora essas 12 horas à noite e fim de semana, nós temos também uma escala de sobreaviso. Então a comissão funciona 24 horas. Então, naquele sobreaviso, quando o funcionário é chamado, ele recebe como hora extra, e quando ele não é chamado ele recebe aquele percentual por estar de sobreaviso, porque, pela lei, tem até 1 hora, se eu não me engano, para chegar, quando é chamado. Tem uma escala, é colocado nos setores, nos andares, e principalmente nos setores críticos, UTI e emergência. Fora daquele horário, eles veem ali quem é o plantonista, ligam para o celular, e o plantonista diz o hospital. Então é um pouco melhor, Fernanda, que nem esses hospitais que não têm uma comissão ativa, onde vocês dão um suporte, e o

funcionário tem que sair do local de trabalho, às vezes, e está fazendo duas funções simultâneas; nós já passamos por isso, só fazer esse adendo aí.

PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP): Muito obrigado, Manoel. Eu quero agradecer a presença de todos. Acho que foram depoimentos muito enriquecedores, estamos saindo aqui mais esclarecidos hoje sobre o tema. Vamos continuar esse debate. Obrigado pela presença de todos. Tenham um ótimo dia. Nada mais havendo a tratar, encerro os trabalhos da presente reunião.

(Encerra-se a reunião às 11h27min.)

TEXTO SEM REVISÃO