

1 **Plenária dia 21/07/2005 Ata nº 14**

2
3 **ATA 014/05 CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**
4

5 Aos 21 dias do mês de julho de 2005, tendo por local o Auditório da Secretaria Municipal da
6 Saúde, na Av. João Pessoa, 325, realizou-se mais uma Plenária do Conselho Municipal de
7 Saúde, tendo como Pauta o seguinte: 1) Apresentação, 2) Faltas Justificadas, 3) Leitura da Ata
8 13 Resumida, 4) Aprovação da Ata 12, 5) Informes, 6) Parecer Setec e 7) PAUTA PRINCIPAL
9 a) Regimento Interno da Comissão de Saúde do Trabalhador e b) O Trabalho dos
10 Enfermeiros. Estavam presentes os seguintes Conselheiros. 1) Oscar Paniz, 2) Darcy
11 Vilanova Azevedo, 3) Angela Regina Groeff Nunez, 4) Riograndino de Oliveira, 5) Antônio
12 Lozada, 6) Ione Teresinha Nichele, 7) Zilda de Moraes Martins, 8) Maria Encarnacion Ortega,
13 9) Elen Maria de Borba, 10) José Carlos Vieira, 11) Ana Maria de Araújo Cirne, 12) Paulo
14 Henrique Moraes, 13) Sandra Lúcia dos Santos Medeiros, 14) Sandra Mello Perin, 15) Paulo
15 Stolben, 16) Ana Maria Moreira, 17) Vera Lúcia Pasini, 18) Claudia Feldmann, 19) Alair
16 Rosinete da Silva, 20) Jairo Tessari, 21) Alcides Pozzobon, 22) Izolda Machado, 23) Raul
17 Martins e 24) Márcia Nunes. Os Conselheiros Suplentes presentes foram, 1) Sílvia
18 Casagrande, 2) Maria Leticia de Oliveira Garcia, 3) Ernani Tadeu Ramos, 4) Humberto José
19 Scorza, 5) Maria Geneci Macedo da Silveira. Justificaram suas ausências os seguintes
20 Conselheiros. Débora Melechi, Lisia Hausen Gabe, Isis Azevedo da Silveira, Nei Carvalho,
21 Palmira da Fontoura, Mariza Waschburger e Maria Ivone Dill. A Sra. Coordenadora, ANA
22 MARIA CIRNE faz a leitura da Ata Resumida 13. A coordenadora solicita ao Plenário se há
23 alguma alteração ser feita na Ata 12-2005. Não havendo manifestação a mesma foi para
24 votação, sendo aprovada por 19 votos favoráveis, nenhum contrário e nenhuma abstenção.
25 Passamos para informes. O Conselheiro OSCAR PANIZ diz que hoje esteve no PSF Mário
26 Quintana, na Vila Mário Quintana, para, a convite dos trabalhadores daquela Unidade de
27 Saúde, iniciarem o processo de implantação do Conselho Local de Saúde. Além deste
28 assunto, os trabalhadores daquela Unidade disseram estarem inseguros pois existem muitos
29 boatos sobre o fim do contrato com a Faurgs e todos estão com pouco tempo de trabalho e
30 receiam serem demitidos em função dos diversos boatos. Solicita um posicionamento do Sr.
31 RAUL MARTINS. Manifesta-se o Sr. RAUL, primeiramente lembra do convite feito na
32 Plenária passada para o processo de capacitação de membros da Setec e do Núcleo de
33 Coordenação para a visualização das contas do Fundo Municipal de Saúde que acontecerá
34 dia 25 de julho, às 14 hs. Diz: estaremos abrindo de forma transparente e total estas contas.
35 Depois os demais Conselheiros serão capacitados, na medida que o Conselho organizar as
36 outras pessoas. Este era um compromisso de muito tempo, que a Secretaria da Saúde
37 cumpre. Sobre a questão da Faurgs, levantada pelo OSCAR. Recebemos ontem uma carta
38 da Faurgs, sinalizando que o convênio termina em 31 de agosto. O convênio já está com
39 orientação no Jurídico para o refazer o mesmo. Ou seja, está sendo refeito. Seguramente já
40 estamos de posse de algumas coisas que dizem respeito, como por exemplo aos Auxiliares
41 e Técnicos de Enfermagem, que tivemos uma reunião como o Sindisaúde esta semana. São
42 algumas coisas que dizem respeito a Convenção de Trabalho e que estamos estudando
43 para dar uma resposta imediata para o Sindisaúde. Então, já tem uma resposta clara e
44 posicionamento claro da Secretaria da Saúde. A Secretaria está renovando o Convênio com
45 a Faurgs. Lembra, nos informes, a Coordenadora, que nos dias 5, 6 e 7 de agosto de 2005
46 estará acontecendo a III Conferência Municipal de Saúde do Trabalhador, no Hotel Ritter.
47 Lembra que estão sendo agendadas as Pré-Conferências de Gestão do Trabalho. Passa a
48 Coordenadora para a apresentação do Parecer e chama a Sra. ELEN MARIA DE BORBA,
49 coordenadora da Setec para tal. Faz então a ELEN a leitura do **PARECER 28-2005 do**

50 **HOSPITAL ESPIRITA DE PORTO ALEGRE**, sobre o Plano de Aplicação do Quarto
51 Trimestre de 2005 do Programa A Nota e Minha, no valor de R\$25.889,67. O Plenário,
52 consultado sobre alguma dúvida, não se manifesta, sendo encaminhado para votação. O
53 resultado da mesma foi de 24 votos favoráveis e nenhuma abstenção. Passa a
54 Coordenadora para a Pauta Principal. Temos a Leitura e Apreciação do REGIMENTO
55 INTERNO DA COMISSÃO DE SAÚDE DO TRABALHADOR. Propõe a Dra. ANA que se leia
56 o texto e que se houver alguma contestação, que se assinale e ao final se tire a dúvida .
57 Feita a leitura(O texto se encontra anexado na Secretaria do Conselho Municipal de Saúde)
58 os Conselheiros são consultados sobre se existe alguma modificação a ser feita. Não
59 havendo nada a alterar o Regimento fica aprovado. A Coordenadora ANA diz que partiremos
60 agora para a constituição desta Comissão, esperando-se a colaboração deste Conselho
61 para que tenhamos sucesso. Passa-se então para a Pauta referente ao Trabalho dos
62 Enfermeiros. Inicia a apresentação a Enfermeira NELCI DIAS, Diretora do Sindicato dos
63 Enfermeiros e trabalhadora da Secretaria Municipal de Saúde, que saúda aos presentes e
64 diz da sua satisfação em retornar a este Conselho, onde ocupou por muito tempo uma vaga
65 de Conselheira e ao mesmo tempo reencontrar algumas pessoas que ao longo dos anos
66 tem estado junto na defesa do SUS. Diz que na verdade a solicitação de pauta para discutir
67 aspectos relativos ao trabalho dos Enfermeiros e das Enfermeiras se motivou na ocasião em
68 que o Sindicato Medico, junto com as Donas de Casa publicaram matérias nos jornais
69 fazendo alusão que os Enfermeiros faziam partos no Hospital Conceição. Naquele momento
70 pedimos pauta ao Conselho e o seu Núcleo solicitou que abordássemos este tema dentro de
71 uma visão maior. Então estamos aqui debatendo com a comunidade, com os trabalhadores,
72 com os usuários, o nosso trabalho. Porque estamos fazendo este debate? Porque como
73 representantes legais dos Enfermeiros temos sentido que há algum tempo diversas
74 iniciativas e ações tem sido tomadas no sentido de questionar a legalidade , o valor e a
75 competência profissional dos Enfermeiros. Queremos fazer este debate aqui para estar
76 esclarecendo, discutindo com a comunidade. Esta discussão do parto, que motivou
77 originalmente o nosso debate aqui, não é um fato isolado. Nesta Secretaria já vivemos
78 situações onde o trabalho do Enfermeiro foi questionado. Este tema já foi debatido aqui
79 neste Conselho, exaustivamente. Entendemos ser fundamental fazer este debate, primeiro
80 porque o SUS, para funcionar, tem que ter 3 coisas fundamentais. A primeira é
81 financiamento adequado. A Segunda, precisa de Recursos Humanos, de Trabalhadores. E a
82 terceira seria o Controle Social. Não se implanta o SUS neste Brasil sem isto. Claro que
83 existem outras coisas importantes, mas queremos destacar estas 3 questões. E no que diz
84 respeito ao trabalho dos Enfermeiros, entendemos que o SUS, para dar conta da demanda,
85 para dar conta de seus princípios e para atender o cidadão na sua integralidade, ele não
86 pode ser feito por uma mão somente, por um único profissional. Ele precisa de um conjunto
87 de profissionais trabalhando junto, se respeitando, se valorizando, em benefício do Usuário.
88 No momento, que o Enfermeiro, que faz parte desta equipe, precisa trabalhar em Equipe
89 Interdisciplinar, quer trabalhar assim. No momento que este profissional se sente atacado,
90 se sente questionado, sua imagem vai para o jornal como alguém que faz coisas ilegais. No
91 momento que isto acontece, não somente o Enfermeiro, que como os outros profissionais da
92 Saúde, são fundamentais para a implantação do SUS que sofre este ataque, mas também o
93 próprio Sistema Único que é atacado, é a própria qualidade da Assistência em Saúde
94 prestada, que é atacada. Quando ações, que vão contra inclusive e que depois a gente vai
95 estar relatando aqui algumas denúncias que os Enfermeiros desta Casa fizeram para nós,
96 quando algumas ações são inclusive debatidas, discutidas e aprovadas neste Conselho de
97 Saúde são feitas no sentido de restringir o trabalho do Enfermeiro, não só Assistência está
98 sendo prejudicada mas o Controle Social está sendo ameaçado, pois não é possível que se

99 faça discussões, que se levante polêmicas, que se tome decisões, e estas, ao "bel prazer"
100 de um e de outro sejam revogadas, sem fazer o debate com o Controle Social. Então é
101 neste sentido que estamos aqui, para trabalhar com a comunidade, para debater com ela
102 aspectos do nosso Exercício Profissional, do nosso trabalho, que estão sendo atacados.
103 Estamos fazendo isto não em uma perspectiva corporativa, mas de quem tem compromisso
104 com o trabalho em equipe, de quem tem o compromisso com a implantação do SUS e
105 sobretudo de quem tem compromisso com a vida dos Usuários dos serviços de saúde.
106 Continua a Sra. NELCI, dizendo estar fazendo esta introdução para poder contextualizar o
107 que motivou a gente estar aqui e o sentimento e o compromisso que a gente tem. Na
108 seqüência fala a Enfermeira CLAUDIA, que saúda a todos, dizendo ser trabalhadora na
109 Equipe de PSF da Unidade São Vicente Mártir e também Diretora do SERGS. Inicia dizendo
110 que irá se referenciar em uma questão que a NELCI falou, que é a Interdisciplinaridade, que
111 é uma palavra chave para a construção do SUS. Não conseguimos trabalhar apenas com
112 uma visão. Jamais conseguiremos atingir a Integralidade apenas com uma visão., com um
113 olhar de apenas uma categoria. Claro, aqui centralizamos no Enfermeiro, mas existem
114 muitas outras categorias, que juntas, se consegue um bom trabalho. Juntos se consegue,
115 cada vez mais, dar uma melhor assistência e a visão integral daquele indivíduo. Com isso
116 sabemos que haverá uma melhor satisfação dos funcionários, dos profissionais. Visto isso,
117 colocamos que há lugar apara todos. Cada um tem o seu papel, tem a sua função. Não se
118 trata de sobressair em cima de alguém. Não é isso. Temos nosso valor, nossa força e esta
119 visão nós tentamos passar, para qualquer equipe, em qualquer lugar, seja em ambiente
120 hospitalar, num Posto de Saúde. A presença de todos é fundamental e de nossa categoria, é
121 claro. Alguém consegue imaginar um serviço sem o profissional Enfermeiro? Como seria
122 este serviço sem o profissional Médico, também. De outras categorias. Então a importância,
123 o valor, que a gente tem que dar para nós. Pensar e sentir-se parte daquele lugar, útil e
124 necessário ali. Isto todo mundo coloca, é unânime em falar, da necessidade deste
125 profissional, mas pouco se vê verbalizando isto. O próximo a falar é o RODRIGO, diz ser
126 Enfermeiro do GHC. Inicia dizendo que baseado no que as duas colegas que o antecederam
127 falaram e em denúncias e reclamações que os Enfermeiros fizeram, dos anúncios que
128 chegaram até a imprensa, o Sindicato, na defesa incansável de sua categoria e dos
129 princípios básicos do SUS, iniciou a tomar várias ações. Solicitamos uma Pauta nesta
130 Plenária, para esclarecer melhor a Comunidade e seus Usuários. Diz que o Sindicato fez um
131 encontro com os Enfermeiros da SMS. Tivemos encontros com o Sr. Secretário da Saúde,
132 Dr. PEDRO GUSS. Do encontro de 31 de maio de 2005, que a categoria fez, elaboramos um
133 documento e que gostaria de ler para vocês e que encaminhamos dia 09 de junho de 2005
134 para a Secretaria da Saúde. (Faz a leitura da Carta o Enfermeiro RODRIGO e a mesma está
135 anexada a esta Ata, nos arquivos da Secretaria do CMS). Após a leitura o RODRIGO diz
136 que agora em 06 de julho foi solicitada uma resposta mas que até o momento não lhes foi
137 respondido nada. Diz ele que gostaria de comentar o que foi vivenciado no encontro da
138 Categoria e também dos Enfermeiros que os tem procurado. Do encontro muitos
139 profissionais foram categóricos em afirmar que vem sofrendo um assédio moral muito forte
140 de Coordenadores e Gerentes da Secretaria, pois, por exemplo, foram trocados de locais
141 algumas vezes, sendo ou para a Zona Norte ou para a Zona Sul, numa distância de 45 Km.
142 Isto certamente dificulta o trabalho e baixa a qualidade do mesmo. Aquele profissional que
143 tinha um vínculo com a população de uma Unidade de Saúde, na medida em que é
144 transferido, o prejuízo é duplo. Temos relatos de alguns Conselhos Distritais, onde as
145 pessoas estão fazendo abaixo-assinado para que os profissionais retornem, pois sentiram
146 que o serviço de saúde está ficando a desejar. O discurso da Secretaria é de respeito aos
147 profissionais, é de valorização, mas na prática isto não vem ocorrendo, pois se tu não

148 respeita estes profissionais, não escuta, não chama para conversar, na visão do SERGS
149 não está ocorrendo a valorização profissional. Alguns Serviços foram fechados, projetos
150 importantes deixaram de ser executados e sabemos de antemão que existem projetos que
151 estão para vir que irão cassar ainda mais a ação do Enfermeiro. Até mesmo a coleta do
152 Citopatológico. Será que haverá condições de atender esta demanda? Lembramos que o
153 Protocolo de Enfermagem foi discutido e aprovado, não só por Enfermeiros, mas por outros
154 profissionais e não é um projeto acabado, fechado. Foi aprovado neste Conselho. A atual
155 Gestão, quando diz: não sigam o Protocolo e que o Gerentes e Coordenadores também
156 agem assim, estão passando por cima do Conselho Municipal de Saúde e de todos os
157 trabalhadores e Usuários, que vem se beneficiando do mesmo. Encerrando sua participação
158 o Enfermeiro RODRIGO passa ao CMS cópia da correspondência entregue ao Secretário da
159 Saúde e diz que estão aguardando resposta da mesma. Se apresenta a Enfermeira NEIVA,
160 representando a Associação Brasileira de Enfermeiros Obstetras, seção RS. Diz da
161 satisfação e agradece a oportunidade de estar prestando alguns esclarecimentos à este
162 Conselho a respeito das questões que foram vinculadas na imprensa e dos ataques feitos
163 pelo Sindicato Médico do RS sobre a assistência ao parto normal por Enfermeiras Obstetras.
164 Já tivemos a oportunidade de comparecer neste Conselho e dizer da legalidade do parto por
165 Enfermeiras Obstetras. Somos respaldados pela Lei Federal 7498/ 86 e regulamentada pelo
166 Decreto 94406/87. A Enfermeira Obstetra, é importante falar, é uma profissional autônoma
167 para a Assistência do parto normal. Ela não necessita da Supervisão Médica. Se ela tem
168 preparo, competência técnico-científica para acompanhar a evolução do trabalho de parto e
169 do parto e observando a normalidade, encaminha ao profissional Médico, que é o
170 profissional da equipe multiprofissional. Ao Médico compete o atendimento das situações de
171 risco. É importante lembrar também que os cursos de Enfermagem Obstétrica existem no
172 Brasil da metade do século passado em diante, oferecido pelas principais Universidades do
173 Brasil. A partir de 1998 cento e onze cursos de especialização em Enfermagem Obstétricas
174 foram financiados pelo Ministério da Saúde, alguns ainda não concluídos. Também, a partir
175 de 1998, no Estado do RS, tivemos 14 cursos de Enfermagem Obstétricas, todos com
176 prática de parto. No Hospital Conceição, os alunos da Unisinos realizam sua prática no
177 Hospital, neste curso que agora foi o motivo das denúncias do Sindicato. É o quinto curso
178 oferecido. Então realmente nos surpreende e é estranho porque o Sindicato Médico só vê
179 isso agora. Também a partir de 1998 , o Ministério da Saúde, preocupado com os altos
180 índices de cesariana no nosso país, muito acima daqueles recomendados pela Organização
181 Mundial da Saúde, começou a viabilizar a assistência ao parto por Enfermeira Obstétrica
182 porque confia e reconhece neste profissional como capaz para efetuar o parto normal.
183 Queremos dizer também que a infecção é a terceira causa de morte materna em nosso país e
184 a principal causa de infecção em Cesariana. A Enfermeira tem o compromisso com a
185 Assistência pautada no respeito a mulher a criança e sua família e no processo natural do
186 parto. Presta uma assistência tecnicamente competente e se empenha na busca de práticas
187 humanizastes. Talvez seja a profissional, na equipe de saúde, que mais se identifique,
188 nominal e profissionalmente, para os usuários do SUS. O usuário sabe quando está sendo
189 assistido pela Enfermeira. A questão mais importante nesta discussão, no entanto, é a
190 reflexão sobre a qualidade da assistência prestada a mulher durante o trabalho de parto na
191 nossa cidade. Nós da ABENFO buscamos práticas que resgatem a crença na capacidade da
192 mulher em parir. Que retomem o significado do parto. A boa assistência, no nosso entender,
193 requer o uso de uma tecnologia adequada, não necessariamente intervencionista, mas
194 requer também que a mulher seja respeitada em seus direitos e possa ser mãe com
195 dignidade, com humanidade e segurança para si e para seus filhos. Após as apresentações
196 é aberto ao debate com o Plenário. O primeiro inscrito é o Dr. THIAGO PEREIRA DUARTE,

197 Gerente Restinga-Extremo Sul, inicia perguntando ao colega de Saúde(indica o Enfermeiro
198 RODRIGO), pois nesta casa, pela segunda vez, das últimas vezes que venho aqui que ouço
199 denúncia vazia. São denúncias que não têm nome. Que as pessoas que denunciam não têm
200 nome e que não se tem o caso. Então eu gostaria de perguntar, quem é o Gerente, quando,
201 com quem, porque? Acho que isto tem que ser feito por escrito. Outra coisa que coloco é o
202 seguinte. Sei que é muito difícil a pessoa se deslocar 45 Km . A 8 anos que eu me desloco
203 45 Km. Alguém tem que trabalhar na Restinga-Extremo-Sul. Vocês vão me desculpar. 25
204 profissionais saíram da Restinga-Extremo-Sul no segundo semestre de 2004 e isso ninguém
205 ouviu falar. A Secretaria tenta retornar com os funcionários, mas as pessoas entram com
206 processo administrativo para não voltar. Alguém vai ter que trabalhar lá. Então estas coisas
207 também tem que ser vistas também. Não se pode ver um lado só da moeda. E quero só que
208 os Enfermeiros que foram para lá, Marilan, Clarice, pergunta para algum deles se foram mal
209 recebidas. Obrigado. Fala a Conselheira MARIA ENCARNACION, dizendo que sua
210 preocupação é que devido a falta de médicos que tem na Rede, Ginecologista não é todo
211 Posto que tem. Agora se vão excluir os Enfermeiros, vai virar um caos. Não sei, THIAGO,
212 logo que veio esta coisa de "caça as bruxas" na minha região a gente já via Enfermeiro
213 apavorado pois não podia fazer mais nada.. A nossa comunidade está acostumada a lidar
214 com Enfermeiro. Como é que a Brigada Militar faz parto todos os dias. Vê lá na minha Vila
215 quantos nascem pela Brigada ou pela Parteira. Acho que tem de existir um bom senso, tanto
216 dos Enfermeiros quanto dos Médicos pois para min o Enfermeiro é o braço auxiliar do
217 Médico. Para min tudo parece uma disputa de beleza, porque no interior a maioria nasce por
218 Parteira. É só isso. Manifesta-se a Dra. ANA MARIA MOREIRA, do Simers. Diz ela da
219 importância da Equipe. Temos que trabalhar em Equipe. Nenhum profissional consegue
220 trabalhar sozinho, só que nas suas competências de Formação. Trouxe um levantamento do
221 Curso de Enfermagem da UFRGS, que distribui à alguns Conselheiros. Eu fiz um
222 levantamento do Curso de Medicina da UFRGS. Se compararmos Cargas Horárias de
223 Pediatria, que é a minha área. Temos um Estágio de Pediatria, quarto ano, dependendo da
224 Faculdade, de 285 horas. Temos depois, um Internado de Pediatria de 450 horas, lá apelo
225 quinto ou sexto ano. Isto dá 735 horas. Espero que os colegas Enfermeiros não me levem a
226 mal, sou do Simers, mas temos que dar esclarecimentos para a população das situações
227 reais. No Curso de Enfermagem são 225 horas. Na Ginecologia e Obstetrícia, na Medicina,
228 190 horas de Estágio e 450 horas de internato. Na Enfermagem da UFRGS e não fiz de
229 outras, 225 horas de Estágio. Todos os profissionais de saúde são importantes e eu até
230 tenho uma irmã Enfermeira. Só que o que nós precisamos. O tempo de estudo, as
231 competências, de cada área. Quando a Enfermagem se coloca na resolução para o
232 diagnóstico e a terapêutica, vou eu ver mais uma vez quais são as horas de estudo de
233 farmacologia de um grupo profissional. O número é uma coisa objetiva. Claro que tem
234 aquela parte subjetiva que é do cuidado e da comunicação de um profissional e de outro. O
235 COFEN tem uma Resolução de que Enfermeiro poderia prescrever. Nós levamos isto a uma
236 consulta na justiça. Nós temos uma decisão na primeira instância de que uma juíza federal
237 revoga o artigo numero 2, 3, 4 e 6 desta Resolução do COFEN que revoga os limites legais.
238 Se vocês tiverem outra, pois a que nós temos é a de 2003. Falta recorrer ainda em
239 Segunda instância que o COFEN deve estar fazendo já. Então revoga esta prerrogativa que
240 o COFEN se deu de que a enfermagem poderia prescrever. Então, não existe esta
241 possibilidade, no âmbito nacional esta aplicabilidade. Deixo ao Conselho uma cópia do que
242 foi ganho no mandato de segurança, mas depois no julgamento do mérito, em primeira
243 instância não ganhou. A outra coisa que quero abordar é a questão do Protocolo, que o
244 colega enfermeiro disse que o Conselho votou e aprovou. Este Protocolo que tenho aqui e
245 que é de maio de 2002, feito por uma Equipe Multidisciplinar, encabeçada pelo Secretário

246 JOAQUIM KLIEMANN, o Coordenador da Assepla, ARMANDO DE NEGRI, Médicos e uma
247 Comissão permanente, composta de 2 Médicos e 11 Enfermeiros. Eu analisei, pela minha
248 ótica de Pediatra, Preceptora Chefe do Serviço de Programa de Residência Médica do
249 Hospital da Criança Conceição. Além disso, sou Sanitarista. Eu tenho na formação para o
250 trabalho em Equipe. Só que no conteúdo deste Protocolo, vou ler só um item, que citei em
251 uma outra vez e baseado nisso vou pedir, nos encaminhamentos, que se vote pela
252 revogação deste Protocolo. Vejam o seguinte. Se um Posto de Saúde tem uma criança com
253 menos de 30 kg, com febre, dor de garganta, dificuldades para engolir. Qual é o
254 diagnóstico? Qual o tratamento que este Protocolo recomenda? Este Protocolo recomenda
255 Penicilina Benzatina 600 ml/Uni, dose única, em crianças abaixo de 30 kg, por 14 dias.
256 Imaginem o Benzetacil, todos os dias, por 2 semanas. A Dra. ANA é contestada pela
257 Enfermeira CLÁUDIA FELDMANN, que disse que está correção já foi feita. A Dra. ANA
258 pergunta se há alguma prova de que isto está vigorando. Poderia trazer outros, como o
259 Teste do Pézinho, no tratamento da Asma. Completando, a Dra. ANA MOREIRA encaminha
260 uma proposta de que este Protocolo seja revogado. A questão dos partos, poderia
261 responder, não só pela carga horária, porque trabalho com enfermagem. Por exemplo, no
262 interior normalmente é a primeira pessoa que recebe a mulher gestante. É importante que os
263 Enfermeiros tenham este treinamento. O que nós queremos é que todas as mulheres, as
264 famílias, saibam e que possam escolher o profissional, para que façam o seu Parto Normal.
265 A Parteira faz o parto, mas nos arvoramos e recomendamos que seja feito por Médico, como
266 estamos para Ter um Pediatra na sala de Parto, para atender este bebê, porque senão
267 vamos fazer uma legião de crianças com problemas de anoxia. Fico a disposição e se for
268 citada mais uma vez, vou pedir direito de resposta. Manifesta-se o Conselheiro JAIRO
269 TESSARI que diz que os Hospitais Filantrópicos trabalham com Equipes Multidisciplinares,
270 não só na atenção ao Parto mas em todas as outras especialidades, de acordo com a
271 Legislação do sistema estabelece. Esta acho que é a Quinta vez que estamos participando
272 de uma discussão em que as coisas se polarizam entre Enfermeiros e Médicos e nós
273 estamos aqui participando e discutindo, até para entender e ver como estas questões vão se
274 encaminhar. Eu queria um esclarecimento e acho que foi o Enfermeiro que fez uma
275 colocação a respeito do Regime de Dedicção Exclusiva e eu queria entender como isto
276 acontece. Fala a Conselheira IONE NICHELE, quando o representante do SERGS fala e
277 coloca da realidade em que alguns Enfermeiros fizeram uma denúncia de como foram
278 deslocadas, é o modo como fizeram o deslocamento. As pessoas não tiveram escolha. Os
279 profissionais da saúde devem ser tratados da mesma forma. Então eu peço ao RAUL, que
280 hoje representa o Secretário, que faça a mesma coisa com os profissionais médicos, que no
281 IAPI tem médicos com agendas abertas. Nós temos a Unidade de Saúde da Vila Ipiranga,
282 que nos últimos 5 ou 6 anos tem 1 médico, que atua na parte da manhã. E é um dado bem
283 central, pois os médicos que até hoje chegam lá, olham o ambiente, dizem aqui eu não fico.
284 A mesma coisa acontece com o PSF Nazaré, que os médicos vão ficam um mês ou dois e
285 vão embora. Atualmente a população está se preparando para fazer o fechamento da
286 Sertório, numa manifestação muito grande pois os médicos lá não ficam. Se a lei é para um,
287 é para todos. Outra questão é do Controle Social. Também na palavra dos Enfermeiros eu
288 percebi que o sentimento que eles estão tendo é o mesmo que nós Conselheiros estamos
289 tendo. O Controle Social não está sendo considerado. Assumiram suas funções como
290 gerentes e vão agir como Gerente e agora quem manda aqui sou eu. Eu tenho quase
291 certeza de que isto está acontecendo em vários pontos da cidade. Gostaria que o Conselho
292 pautasse aqui. Qual é o papel do Controle Social nesta Administração? Fala a Conselheira
293 MARIA GENECL que também se apresenta como vice-presidente do Sindisaúde. Diz
294 trabalhar a 30 anos no Hospital Conceição. Quando cheguei, naquele local, abriram as

295 portas para os negros. Fui muito bem recebida. O que eu vejo em relação aos partos é uma
296 disputa de beleza, pois quando eu entrei no Hospital o que eu mais queria era trabalhar na
297 Sala de Parto. Eu entrei no Bloco Cirúrgico, depois fui para a Sala de Parto. E chegando na
298 Sala de Parto eu tive muitas decepções. De Médicos, que a gente dizia: "Dr. Vem tocar esta
299 mãezinha, que esta com 36 horas de bolsa rota Dr. E a gente sabe que é só 12 horas. Vem
300 tocar por favor." E o nenê nascia morto, por negligência médica. Eu lavei vários nenês
301 assim, posso dizer isso. Isto é uma coisa que aconteceu lá em 1976 e não acontece mais
302 hoje porque nós estamos trabalhando com uma Equipe Multidisciplinar. Me parece que o
303 Sindicato Médico está voltando para trás. Se a Equipe é Multidisciplinar, precisamos do
304 Médico, da Enfermeira, do Auxiliar, do Técnico. É uma Equipe. E não quero falar mal dos
305 médicos não, pois até mesmo por qualquer coisa que aconteça com os Srs. Médicos,
306 qualquer erro médico, não é erro, pois tem um ditado que diz "médico não erra , ele se
307 engana". E nós da Enfermagem não podemos errar. Se nós erramos, somos punidos,
308 demitidos. E a Enfermeira está tendo um cuidado imenso no Parto, uma responsabilidade
309 grande, tem um acompanhamento lá na sala de Parto. No tempo que trabalhei na Sala de
310 Parto, trabalhei com a Enfermeira EDITH e com a Enfermeira LORAINÉ, grandes
311 Enfermeiras e nós víamos coisas horríveis e chorávamos juntos. A última vez que lavei um
312 nenê eu disse " não quero mais ficar aqui". É lamentável que a Dra. ANA, que é do Sindicato
313 Médico botou ali a questão das horas do currículo, dos Médicos e dos Enfermeiros, mas o
314 importante é a vontade de fazer e isso as Enfermeiras têm se dedicado, na Sala de Parto,
315 junto com o acompanhamento do Dr. PICON. Então, Enfermeiros e Enfermeiras, parabéns
316 por esta atitude, parabéns por estarem fazendo Parto. E qualquer coisa que acontecer com
317 eles, eles são punidos e o Médico não. Isso é uma vergonha neste País. Temos que botar
318 moral nesta história. Esta faltando moral. E sabem porque está acontecendo isto também? É
319 pelo fator dinheiro. Se um médico faz um Parto ele ganha dinheiro. Quantos Partos nós
320 fizemos dentro do CO, mas nós não ganhávamos dinheiro. O nenê estava nascendo e nós
321 acabávamos fazendo o Parto, mas nós não ganhávamos dinheiro. Ele vinha ali, assinava e
322 quem ganhava era ele. Agora não. Existe moral. Gente vamos pensar longe. Outra coisa
323 que temos que ver. Todos os Governos dizem que a Saúde esta em primeiro lugar. Cada
324 Governo que muda, parece que voltamos para trás na Saúde. Temos que ir para frente, não
325 somos caranguejos. Fala o Conselheiro HUMBERTO SCORZA, iniciando dizendo que
326 Controle Social é isto Primeiro de tudo eu vejo com alegria que no momento o próprio
327 Sindicato Médico esta ai ocupando cargos na Administração atual e sentindo o que são os
328 problemas de Administrar, que é um pouco diferente de somente criticar e de apontar as
329 coisas sei lá onde estão ou não estão ou onde se pensa que estão. Nada melhor que
330 administrar, que lidar com colegas e temos excelentes colegas, maus colegas e péssimos
331 colegas. Isto tem em todas as categorias. E vou começar fazendo uma digressão, para ver
332 melhor as coisas. Eu fico muito preocupado quando existe um encaminhamento de anular o
333 Protocolo de Enfermagem.. Protocolo não é um Decálogo, não são Cláusulas Pétreas. Não
334 são os Dez Mandamentos, do Monte Sinais, que a gente pode até interpretar mas não pode
335 mexer. Protocolo é algo dinâmico. O Sindicato Médico sempre fez parte do Conselho e
336 sentava aqui quando se fez o Protocolo. Só que a gente estranha, que quando a gente
337 aprovou e não sei se ele aprovou ou não, esta sempre apontando os mesmos erros. Porque
338 não propõe uma revisão do Protocolo. Se existem coisas que são dinâmicas na Medicina, e
339 eu sei pois sou formado a 40 anos. Mudou muito. Protocolo é para dar um rumo, um sentido
340 às Equipes que são Multiprofissionais, porque nós Médicos não queremos mais ser o Pajé.
341 Têm uns que gostam ainda, de que sejam admirados e que sua palavra seja a última. Nós
342 trabalhamos em Equipe. Eu não tenho a formação que têm as Enfermeiras. Eu me preocupo
343 quando a Dra. ANA MOREIRA coloca o número de horário, de horas, que a Enfermeira tem

344 em Pediatria. Eu sou Médico Pediatra e não sei a metade do que elas sabem em relação a
345 limpar as pessoas no leito, que também é Saúde. Saúde não é só dar Benzetacil. Benzetacil
346 era coisa para Sífilis, acho que se enganaram. Sífilis, eu me lembro, que davam injeção
347 durante dez dias. Se enganaram, erraram Foi corrigido já. É a terceira ou quarta vez que a
348 Sra. trás isto. Só que em nenhum momento eu via a Sra. dizer "olha, nós queremos mexer
349 nisso." Não, vamos anular o Protocolo. Este Protocolo foi gestado a suor e sangue , com
350 Médicos na Equipe. Isso é menosprezar a inteligência dos Médicos. Podemos corrigir, se
351 nós falharmos. Quantas vezes nós erramos na vida. E quero dizer, que mais do que nunca, a
352 Universidade sente necessidade de preparar gente para o SUS, não é assim Dra. ANA
353 CIRNE, a Sra. que está neste Conselho a um bom tempo. A Universidade, o Ministério da
354 Saúde e da Educação estão preocupados, tanto que criaram o Promed, que mudou de nome
355 agora. Abrange Enfermeiros também. Porque o Mercado de Trabalho é o SUS. São poucos
356 Médicos que se formam que tem consultório particular e atende só classe A . São
357 desempregados sim e alguns não gostam de serem chamados de Empregados. Eu me
358 lembro quando me referi a um colega meu, que é um ilustre e o respeito, e lhe disse que ele
359 era empregado, ele ficou brabo. Eu lhe disse que não. Como tu não é empregado se estás
360 trabalhando aqui no PAM, ganha salário, tem Sindicato para te defender. Não há desvelo
361 nenhum em ser Servidor da Saúde. E Servidor não menospreza ninguém.. Servir para uma
362 causa justa é excelente, é bom, é dignificante e muitos de nós temos como exemplo um
363 grande servidor da humanidade. A gente fica triste com as coisas que foram colocadas.
364 Restinga é o castigo. Para isso, Dr. RAUL, e se ouvia, tu trabalha na ponta, porque agora
365 nós vamos terminar com A, B ou C ou tal sigla. Onde está o Hospital Moinhos de Vento na
366 Restinga, que eu fui lá no lançamento, que não saiu até agora e que iria ficar pronto até
367 maio. Onde está o compromisso do Moinhos de Vento se instalar lá dentro. O que houve
368 que não esta acontecendo isto. Existe uma experiência na Unidade que eu trabalho(US
369 Santa Cecília) de co-gestão entre a SMS e o Hospital de Clínicas. A fim de formar aquela
370 gurizada que sai de lá, para entender o que é o SUS. Com toda sabedoria dos Professores
371 de Pediatria de Ginecologia de Medicina Social e com a experiência que este velho Médico
372 tem e poder dizer: olha, a coisa não é bem assim. E começar a fazer aquela relação não
373 doutoral, de cima para baixo, mas fraterna, de pacientes que têm que ser ouvidos. Eu tive
374 uma colega, e a gente tem muitas coisa para contar, mas as vezes tu fala, alguém interpreta
375 mal, leva adiante e tu levas um processo nas costas e tem que pagar do teu bolso a defesa,
376 diante de uma mentira que foi dita. Então eu tive uma colega, que tirava a cadeira, para ser
377 muito mais rápido o atendimento. E, Dr. THIAGO, quando tu ficas irritado em questão do
378 assédio, eu também acho, que tudo tem que ter nome. Mas vivi o regime de medo, que
379 ainda vive para alguns, de terror, que as pessoas não procuram os lugares, que são os
380 Conselhos Locais e Distritais para expor isto. Ninguém mais do que a própria SMS tem
381 interesse de que seus Gerentes sejam bons Gerentes em todo o sentido. Agora, ninguém
382 pode viver de conversa de corredor. Tem que ter a coisa por escrito e eu concordo contigo.
383 Só que eu quero que vocês trabalhadores, que não tenham medo não. Então, vamos
384 trabalhar em harmonia e minha posição é que o Protocolo dos Enfermeiros seja revisto e
385 não anulado e que o Sindicato Médico tenha uma atuação lá dentro, que não só da crítica,
386 comece agora, mais do que nunca, a sentar e discutir o Protocolo. Que bom, menos
387 preocupados, pois a mesa tem a preocupação de nos desagradar. Já terminei a reunião a
388 meia-noite, não porque eu quis, mas era necessário. E não se termina um assunto
389 funcionando pelo relógio, a não ser que a gente seja demagoga, que finge que houve, que
390 finge que acolhe, se reúne em outra sala e determina conforme querem.. Fala a Enfermeira
391 REJANE, se apresenta como servidora da US Morro Santana e representando o Conselho
392 Local, representando os Trabalhadores. Diz ter três pontos que gostaria de colocar. Com

393 todo respeito que tenho pela ENCARNACION, pelos dirigentes do Sindisaúde, esta
394 discussão não é de beleza, até porque o padrão beleza daria sim discussão, pois cada um
395 tem o seu entendimento, pela educação, pela formação, do que é belo. Isto é sério. Não é
396 uma discussão de beleza entre uma categoria e outra. O que nós servidoras da Secretaria
397 Municipal da Saúde, da Categoria Enfermeiros trazemos para vocês é a discussão de como
398 nós estamos no sentimento, que foi tirado do encontro, que reuniu todos os Enfermeiros, a
399 partir de fatos concretos. E estes fatos, acho que não tem o porque de ficar aqui pontuando,
400 mas eu acredito que nas reuniões de Gerentes e Coordenadores eles levem para o Sr.
401 RAUL, para o Dr. PEDRO GUSS, o que nós encaminhamos por escrito, THIAGO. Foi
402 encaminhado por escrito e até hoje nós não recebemos nenhuma resposta. Então não foi da
403 cabeça das Enfermeiras, aconteceram fatos concretos, tanto que não há Coordenadores
404 Enfermeiros nas Unidades a não ser nos PSF e em outros casos. O importante, como o
405 HUMBERTO colocou, é esta questão da multiprofissionalidade e interdisciplinariedade.
406 Outra questão, que não é de beleza e não é números, porque temos formação,
407 competência, seja para Partos, seja para executar o Protocolo. E para quem não conhece o
408 Protocolo e vai só por um viés, lá nele diz: "Protocolo mínimo e somente aplicado com
409 capacitação". Então é bom ler mesmo, ficar ciente que para determinadas atividades, nós
410 Enfermeiros não executamos porque não tivemos formação. Só pode ser executado, e está
411 escrito no Protocolo, mediante capacitação. Eu fiz capacitação pela Secretaria, para Pré-
412 Natal e Baixo Risco. Foi computado horas. Foi pela ABENFO, pela UFRGS, pela Escola de
413 Saúde Pública e por esta Secretaria. Por isso que posso atuar e atuo. Agora tem outras
414 coisas que não. Então vamos clarear, que não é da cabeça do Enfermeiro que diz, eu vou
415 fazer isto, vou fazer aquilo. Não. Nós queremos respeito. A questão do Parto, nós vamos
416 saber se é por número de horas de estágio. Eu tive um parto de alto risco e aquele
417 doutorando do sexto ano que vinha me atender enquanto o Preceptor estava lá num Hospital
418 Universitário, ao qual é da UFRGS. Na terceira consulta eu solicitei a ele se não iria verificar
419 a minha pressão e nem o peso? Disse ele "Ah é mesmo!" Competência se dá também por
420 formação e da forma como a gente atua numa Equipe e não somente pelo número de horas.
421 Este Protocolo é muito claro, ele foi formado desde o começo por Farmacêuticos, por
422 Enfermeiros e por Médicos. Nenhum Enfermeiro tirou da cabeça dele que chegando uma
423 criança com febre, a qual a mãe muitas vezes já medicou em casa, com orientação, ele
424 chega no Posto e eu não posso medicar porque não sou Médica. Mas eu tenho formação
425 para isso, mas eu posso e devo fazer. E quanto a Lei do Exercício Profissional que diz que
426 nós Enfermeiros, mediante Protocolo da Instituição e Programas do Ministério da Saúde,
427 podemos executar e vamos executar. O que caiu e é bom deixar bem claro é sobre uma
428 Resolução. A nossa Lei está em vigor e vamos executar sim, porque ela que nos dá o
429 respaldo, porque o que nós trouxemos para discussão é este respaldo que nós, servidoras
430 da Secretaria, Enfermeiras servidoras queremos. O Protocolo já foi revisto 3 vezes e pode
431 se rever, não tem problema, mas vamos chamar Enfermeiras, Médicos, Nutricionista,
432 Psicólogos, etc, pois trabalhamos em Equipe e não uma Categoria dizer o que nós podemos
433 ou não fazer. Fala a Enfermeira MONICA que diz ser trabalhadora de PSF da Glória-
434 Cruzeiro-Cristal e também membro da Câmara Técnica de Protocolos do Conselho Regional
435 de Enfermagem. Quando algumas pessoas colocam sobre guerra de beleza, eu gostaria que
436 cada uma destas pessoas que se referiu deste modo, se colocasse na pele de um de nós,
437 profissionais Enfermeiros, que fomos enxovalhados publicamente, pelo Jornal, pela Rádio,
438 em entrevistas, sistematicamente, durante dois anos. E se isso é guerra de beleza. Quando
439 nós tomamos conhecimento, eventualmente, de falha de um ou outro membro da Equipe,
440 existe uma maneira ética, profissional, com Conselhos para lidar com erros éticos. No
441 entanto um Sindicato se achou no direito de enxovalhar publicamente uma outra categoria.

442 Com relação a decisão Judicial, que a Dra. ANA MOREIRA colocou, quero dizer que ela
443 está desinformada. Já existe decisão judicial posterior que consta, para Consulta Pública, no
444 Portal COREN/RS, disponível e no Portal COFEN. É só acessar ao site. Então muito
445 cuidado em trazer informações que exovalhem a competência profissional de outras
446 pessoas, sem o devido cuidado de estar se dizendo a verdade ou não. Se há o desejo de se
447 discutir uma rotina de trabalho que está instituída nas Unidades de Saúde deste município,
448 muito bem. Iniciamos a revisão do Protocolo em 2003. Pegamos a Saúde da Mulher.
449 Queríamos entrar na Saúde da Criança e do Adulto. Esta Comissão foi obstada. A gente não
450 pode esconder desta discussão que existe por ai uma coisa chamada PL 25, que é a Lei do
451 Ato Médico e que tem gente fazendo a política em defesa deste Projeto, o que é legítimo.
452 Mas não as custas da imagem profissional destas categorias. Isto que não esta certo. Estão
453 misturando canais. Cada corporação tem direito de reivindicar seus direitos. Participei no
454 final do ano passado do Seminário Sul Americano de Diretrizes Clínicas. Lá ouvimos
455 profissionais que lidam com a sistemática de Protocolos na América Latina, Americanos
456 inclusive e lá ficou claro que os Protocolos devem ser Multiprofissionais. Então quero deixar
457 registrado que conste em Ata deste Conselho, que se for formulada uma Comissão de
458 Revisão de Protocolo, que o Conselho analise esta Composição, porque também existiu
459 uma capacitação em Protocolos Clínicos, patrocinada e organizada pela Secretaria, pela
460 Assepla, onde os únicos profissionais convidados foram Médicos. Então, eu questiono o
461 discurso da Equipe Multidisciplinar. Isto, de fato, não acontece, obrigado. Se manifesta a
462 Enfermeira NELCI dizendo que é importante se reafirmar algumas colocações que a gente
463 fez aqui e da importância que elas sejam acatadas pelo Conselho e também pelo Gestor do
464 Município de POA. A primeira questão é de reconhecimento da importância do trabalho
465 Interdisciplinar para a implantação do SUS. Ninguém aqui quer fazer o trabalho do outro,
466 pois tem espaço para todo mundo e nós queremos trabalhar em Equipe, ocupando o nosso
467 espaço, sendo respeitado pelo nosso espaço. Nós queremos que o centro de atenção à
468 Saúde não seja o profissional e sim seja o Usuário do serviço de Saúde. É isto que nós
469 temos que reafirmar aqui neste Conselho. Também gostaríamos de reafirmar o sentimento,
470 a fala das Enfermeiras no nosso encontro RAUL. Os Enfermeiros manifestaram o sentimento
471 de que esta Administração, por conta inclusive de várias pessoas, e digo textualmente o que
472 foi dito, que não é em todos os lugares que isto acontece, mas, que por conta de uma opção
473 política, a Secretaria estaria aplicando o Ato Médico na prática. Estou aqui, manifestando a
474 fala e o sentimento dos Enfermeiros. Fizemos um levantamento sim, das Coordenações, de
475 como eram antes e como são agora. A grande maioria das Coordenações, dos serviços de
476 saúde são de Médicos. Não existe mais a distribuições das Coordenações, de forma
477 equânime. Sabemos que a escolha da Coordenação é uma opção do Gestor, embora a
478 Conferência de Saúde tenha definido que deveria ser por eleição direta. Nenhum Gestor
479 conseguiu fazer isto ainda. Espero que um dia a gente consiga implantar esta decisão da
480 Conferência na prática. Mas há uma mudança neste perfil das Coordenações, que acaba
481 tendo um outro viés, que é esta percepção da implantação do Ato Médico na prática.
482 Gostaríamos de solicitar ao Gestor que nos esclarecesse e se manifestasse em relação a
483 isto. Se é uma opção política da Secretaria de Implantar o Ato Médico na prática, ou não,
484 porque este é o sentimento trazido pelos Enfermeiros no encontro que a gente realizou. Por
485 último falo sobre os Protocolos. Penso que Protocolo de Enfermagem, por decisão do
486 Conselho Municipal de Saúde há que ter a existência de uma Comissão Permanente de
487 acompanhamento e avaliação deste Protocolo. O que nós precisamos, ANA, é fazer esta
488 Comissão funcionar permanentemente e assim permanentemente avaliar os Protocolos.
489 Procedimentos, em função da tecnologia, permanentemente estão mudando. E como
490 colocou a MONICA, em Equipe Multidisciplinar, pois assim a gente erra e acerta juntos. Se

491 há erros ou desatualização do Protocolo atual é fruto de um trabalho coletivo e a
492 possibilidade de acertar e melhorar isto é responsabilidade coletiva e interdisciplinar. Queria
493 reafirmar que há necessidade de fazer a avaliação, a atualização permanente do Protocolo.
494 É muito complicado estarmos aqui propondo uma revogação do protocolo quando existe
495 uma Lei Federal que diz que os Enfermeiros podem Prescrever desde que esteja no
496 Protocolo da Instituição e em Programa do Ministério da Saúde. Que bom que não
497 estivéssemos aqui fazendo este debate e sim divulgando matéria de nosso Sindicatos, em
498 nossos jornais, em jornais de grande circulação, de como nós, conjuntamente, queremos
499 melhorar a saúde da população. Este era o melhor debate que o Sindicato Médico poderia
500 estar fazendo. Como que, em Equipe, a gente trabalha. Este é o grande debate, o trabalho
501 em Equipe em prol do Usuário, pois quando a gente faz o que o Sindicato Médico fez no
502 jornal, a gente não está pensando no Usuário e não está respeitando o trabalho de um
503 profissional que está lado-a-lado com a gente. O que quero deixar aqui ANA, é que nós
504 entendemos que é compromisso dos trabalhadores, é compromisso do Conselho, do Gestor,
505 implantar o SUS valorizando o trabalho da Equipe Interdisciplinar, não fazendo uma opção
506 por A ou B. Se manifesta então o Sr. RAUL MARTINS, Secretário Substituto da Saúde. Diz
507 iniciar falando em função do que a IONE disse. Quero que a gente faça uma reflexão. Todos
508 nós trabalhamos em Saúde. Eu trabalho em Saúde, como a GENECl, desde 1975. Nós
509 fazemos assim: primeiro trimestre de 2005: 478.000 consultas foram feitas pelo SUS e aí
510 uma dá errada e é manchete de jornal. Eu fico preocupado e a IONE me inspira pela fala
511 doce, pela fala carinhosa. Que a gente conduza as coisas de uma forma tranqüila. A gente
512 faz uma fala, e isto me preocupa, que todos os Enfermeiros estão sendo perseguidos e isto
513 é um horror, uma terra arrasada. Isto não é verdade. Certamente nós temos um conjunto de
514 profissionais, que é muito bom, que trabalha abnegadamente, com dedicação. Então não
515 gosto de uma fala de um extremo, nem de outro. Acho que a fala tanto do Sindicato Médico,
516 do Sindicato dos Enfermeiros e do Conselho de Enfermagem, trás no resultado disso, e é a
517 minha sensação, de que só um ponto é prejudicado. O Usuário. Acho que as Enfermeiras
518 levantaram um ponto aqui, que eu me criei no meio da Saúde falando e ouvindo todos os
519 profissionais falarem que é o compromisso com o Trabalho em Equipe. Ou é uma Equipe ou
520 não funciona. Deixem mesmo só estes dois em uma Unidade, para ver se ela funciona, pois
521 mesmo entre Médicos e Enfermeiros, sozinhos, não dão conta. Vamos nos dar por conta
522 que no interior da Secretaria, no interior do Gestor Público, que tem que atender as
523 demandas do SUS, não tem espaço para esta briga. Aqui nós não queremos ser palco e
524 nem platéia para esta briga. Aqui nós queremos construir o SUS que vai na direção não do
525 Ato Médico, que é uma interpretação absolutamente equivocada de que nós estamos
526 implantando o Ato Médico. É uma interpretação de quem está de fora, observando, e dando
527 nome a isso. Quando as pessoas assinam isto tem que ter, no mínimo, uma
528 responsabilidade. Eu vi uma médica que cometeu uma irresponsabilidade e não dou direito a
529 ninguém cometer irresponsabilidade e ela vai responder isso sim. Quando ela se levantou,
530 numa Assembléia, de um Conselho Distrital de Saúde e disse que nós tínhamos uma
531 epidemia de tuberculose em Porto Alegre. Ninguém pode ser tão irresponsável assim.
532 Enfermeira pode dizer outra bobagem em outro momento. Ninguém pode chegar a este
533 ponto, de jogar para a população um medo que não existe. E a GENECl vai me desculpar,
534 quando a gente viu, presenciou, uma negligência, seja de qualquer profissional e fechou os
535 olhos para isto e dormiu em paz, a gente no mínimo foi cúmplice disto. Uma coisa que para
536 nós já é um assunto passado, a questão do RDE. O Regime de Dedicção Exclusiva, já foi
537 esclarecido várias vezes aqui neste Conselho, na Assembléia, onde fomos questionado, e
538 quando saiu uma circular sobre isto foi no sentido de regularizar a situação de montes de
539 gente, Médico, Dentista, Psicólogo, Enfermeira, que tinha RDE mais um vínculo

540 empregatício, que não era de Ensino, que é o único permitido. E tinha, as vezes, gente com
541 RDE, que significa o dobro do salário básico, e tinha gente que dizia que eu estava mentido,
542 que não cumpriam a carga horária mínima. E estou falando de todas as Categorias, não
543 estou falando dos Enfermeiros. Tivemos um número muito pequeno de Enfermeiros que teve
544 sua RDE extinta. O maior número foi de Dentistas, Médicos. Está lá documentado na
545 Secretaria. Outra coisa que não pode se dizer aqui é que "não existe nenhum Enfermeiro em
546 Coordenação". Não é verdade. Podemos aceitar que a maioria não é Enfermeiros, agora,
547 que não é nenhum, não é verdade, ou as pessoas estão desenformadas. Gosto da fala da
548 NELCI, pois ela tem isso documentado com números. Então ela diz: "a maioria não é
549 Enfermeiro". Isto é uma fala verdadeira. Uma fala pesada é dizer que "há Projetos que visam
550 caçar a ação dos Enfermeiros". Quais Projetos? Onde eles estão? Nós queremos saber.
551 Não conhecemos nenhum. Se alguém esta interpretando alguma coisa, até queremos
552 entender esta interpretação, pois podemos estar dando a entender uma coisa que não
553 queremos dar a entender. Serviços fechados, este assunto já é passado. Ninguém esta
554 falando dos serviços abertos. Ninguém fala que estamos o tempo inteiro tentando levar
555 profissionais para a Restinga e todo mundo reclama que falta gente lá. Ninguém reclamou
556 quando saíram 25 profissionais. Casualidade, a maioria destes após a Eleição. Se retiraram
557 da Restinga. Vejam, a Imprensa fala quando nós não atendemos, a Imprensa fala quando
558 nós atendemos. A Imprensa fala sempre. Se nós mandamos uma pessoa que é do Partido
559 A, B ou C para a Restinga, as pessoas reclamam. Se a gente manda alguém de olhos azuis
560 para a Restinga, as pessoas reclamam. Quem quer trabalhar na Restinga? Ninguém. Ai a
561 gente expõe aquela população ao risco de não ter atendimento pois ninguém que ir para lá.
562 Isso é de uma irresponsabilidade absoluta com a qual este Gestor não irá compactuar. Não
563 gosto desta fala que expõe os Enfermeiros a coisa nenhuma, da fala que expõe qualquer
564 profissional a coisa nenhuma. Não gosto do questionamento do exercício profissional de
565 cada um. Porque cada um tem o seu papel, tem a sua função e isto está claro para cada um
566 de nós. Porque que estamos nos deixando levar por alguém que quer se promover encima
567 de uma disputa entre duas categorias. Porque nós estamos entrando nisso. Tudo o que eu
568 quero, quanto Gestor, é ver o circo pegar fogo. Só que como Gestor não posso ser
569 irresponsável, ao ponto de não estancar esta sangria e não fazer com que isso pare de
570 prejudicar mais a população. Eu não posso acreditar que se tenha uma Unidade de Saúde
571 com 2 Enfermeiros e 2 Médicos e eles não conversem entre si. A população está sendo
572 prejudicada. E trazemos para discussão o Protocolo de Enfermagem, a gente trás para
573 discussão as situações assim: " as Diretrizes Clínicas foram discutidas e só levaram
574 Médicos" Isto não é verdade. As pessoas estão mal informadas. Nem participaram desta
575 capacitação, que foi divulgada, aberta. Participou quem quis. Neste momento o Sr. RAUL
576 MARTINS é contestado por boa parte dos profissionais presentes que dizem não terem sido
577 informados. Diz o Sr. RAUL que talvez não tenham tomado conhecimento. Continua o
578 protesto dos trabalhadores presentes. Afirma o Sr. RAUL que todos receberam a circular
579 que informava da Capacitação. Diz o Sr. RAUL que Protocolos, com este nome, são uma
580 ferramenta de a atuação profissional. Esta é a regra. Isto está lá. O nome que a gente diz é:
581 "Diretrizes". Elas dão o parâmetro que vai nortear a ação do profissional. Temos que
582 construir juntos as coisas. Não são Protocolos de uma categoria A, B ou C. As Diretrizes
583 Clínicas dão conta das doenças e não das profissões. Daqui a pouco teremos os Protocolos
584 dos Dentistas, das Psicólogas. Começamos a gerar núcleos que não se falam. As Diretrizes
585 que não são nem de Enfermagem, de Médico, são para todos os profissionais. Alguém está
586 dizendo que estão proibidos de coletar CP. Digo para vocês que estamos discutindo isto
587 dentro da Secretaria, mas ninguém tem estabelecido isto, até porque tem muitos trabalhos
588 que indicam da importância de se coletar CP, seja por Enfermeiro ou por quem for, mas para

589 dar acesso a maior número de pessoas ao Cito Patológico. Tem um grande número do lado
590 de cá que diz, tecnicamente, é inadequado coletar deste jeito. Mas não diz quem coleta.
591 Estamos discutindo isto. A fala da IONE, que sugere pautar aqui e discutir o papel do
592 Controle Social acho que é desnecessário. Acho que a gente sabe, enquanto Gestor, qual é
593 o papel e importância do Controle Social. Temos o compromisso de respeitar o Controle
594 Social. Talvez nem todos os nossos Coordenadores tenham a informação clara do papel do
595 Controle Social. E esta é a nossa responsabilidade. De fazer chegar até eles o que é o
596 Controle Social. Nós não podemos ser responsabilizados por uma única Unidade e isto se
597 tornar o padrão de tudo. Então, ao mesmo tempo que vem novamente a fala de que nós
598 impedimos os servidores de participar do Controle Social. Isto não é verdade. Então nós
599 vamos fazer uma coisa, que é divulgar pela primeira vez, para todos os servidores, os dias e
600 horários, em que acontecem as reuniões dos Conselhos Locais de Saúde, que nem o
601 Conselho Municipal tinha registrado organizadamente, até hoje. Nós fizemos isso. A fala do
602 HUMBERTO é uma fala sabia. A gente tem que construir coisas acima do conhecimento
603 registrado. Sou professor a quase 20 Anos na Universidade. Se o conhecimento está
604 registrado e foi construído por A, B ou C. Se tem amparo técnico e científico para reformular
605 este conhecimento e caminhar na construção de uma Diretriz, vamos fazer isto. Vamos
606 pensar para frente. A nossa disposição como Gestor não é estabelecer uma discussão outra
607 que não seja com o Sindicato dos Enfermeiros, lá no Sindicato ou em qualquer outro lugar.
608 Não precisa ser no Conselho Municipal. Queremos ouvir todo mundo. Queremos ouvir as
609 dificuldades, as facilidades, os problemas. Só assim iremos superar as dificuldades,
610 deixando claro que temos estas dificuldades, mas elas não são de primeiro de janeiro de
611 2005. Então eu pediria a vocês: tivemos uma reunião com um pequeno número de pessoas.
612 Proponho organizar com o Sindicato, reuniões pelas Gerências, ou agrupar com duas ou
613 três Gerências, para que a gente consiga ouvir um maior número de pessoas. Nós não
614 podemos nos respaldar em uma fala, que as vezes não é verdadeira e que vem para cá de
615 espírito armado. Vamos trabalhar de espírito desarmado. Esta é a minha proposta de
616 encaminhamento. Fala a Coordenadora ANA CIRNE, que é questionada pelo HUMBERTO.
617 Diz ele que o RAUL fez uma fala onde o Conselho não sabe o dia, a hora, onde os
618 Conselhos Distritais se reúnem. Eu recordo, que tu é membro do Conselho a tempo, que
619 esta Lista nós tínhamos. É bem verdade que houve um certo esvaziamento em alguns
620 lugares. Recordo, e tu participaste ativamente, por muito tempo, das nossas reuniões
621 periódicas de Coordenadores de Conselhos Distritais. Tu colocas uma coisa RAUL que
622 parece que houve uma omissão. Neste momento não tem, como não tem tantas outras
623 coisas a nível de Secretaria e o Conselho, sabemos, está com as pernas quebradas a muito
624 tempo, pela falta de gente. Só para deixar bem claro, já que o momento é da verdade. Deve
625 ter, deve se resgatar e estimular o pessoal a ir. O Sr. RAUL solicita a palavra e diz, que
626 estes dados foram buscados, construídos para serem disponibilizados para todos. A
627 Coordenadora ANA CIRNE diz que esta atualização dos locais e datas dos Conselhos
628 Distritais e Locais é uma luta do Conselho, que todo o ano nós pedimos e uns respondem e
629 outros não. Isto é falha dos Conselhos Distritais, que não nos agendam.. Para o Gestor é
630 mais fácil conseguir isto pois ele cobra do Gerente Distrital e ele tem que prestar contas. Nós
631 não temos este canetaço. As reuniões de Conselhos Distritais estão acontecendo, na última
632 tivemos a presença de representantes de 10 Conselhos. Dia 10 de Agosto é a próxima. No
633 final ano passado marcamos para 20 de janeiro de 2005 para que todos os Distritais
634 apresentassem um Relatório de sua Região, trazendo suas dificuldades de infra-estrutura,
635 local de reunião, etc... fora aquelas coisas relativas ao atendimento. Não apareceu ninguém
636 nesta reunião. Então, os Conselhos Distritais tem suas dificuldades para se reunirem pois as
637 pessoas fazem este trabalho voluntário e gratuito, outra, que elas tem dificuldades de infra-

638 estrutura e nós do Conselho Municipal, também temos dificuldades de Infra-estrutura. E
639 sobre o que foi tratado, digo, que enquanto nós, trabalhadores de saúde, não médicos,
640 enfermeiros, nutricionistas, e as outras 14 categorias, brigamos entre nós, as coisas vão
641 passando e vamos perdendo o tempo das coisas. Já falei no Fórum, dia 14 passado, que
642 nós estamos perdendo o tempo de montar a nossa mesa negocial, que era já para Ter sido
643 oficializada e que se reuniu apenas em janeiro de 2004, uma única vez. Nunca há acordo
644 entre as categorias e isto é uma coisa importante para nós trabalhadores e enquanto isso
645 continuamos com a briga de beleza, sim. O que é a briga de beleza citada aqui? É quem é
646 chefe de quem. Como nas Gestões anteriores não existia o equilíbrio de quem Coordenava,
647 entre categorias, talvez a eleição para Coordenadores seria uma boa mesmo. Se tu trabalha
648 numa Equipe o mais importante não é quem senta na cadeira hoje ou quem senta amanhã,
649 o mais importante é trabalhar em Equipe. Concluindo a Dra. ANA CIRNE diz ter anotado os
650 seguintes encaminhamentos. 1) Onde está esta Comissão Permanente de Protocolos? Só
651 que não é somente o Protocolo dos Enfermeiros, que a gente tem. Temos outros. 2) Tem a
652 Proposta da Dra. ANA MOREIRA de que se suspenda o Uso do Protocolo dos Enfermeiros.
653 3) Tem a proposta do Humberto de que o Protocolo seja mantido e que a Comissão seja
654 reativada e passe a revisar este e outros Protocolos com mais frequência 4) Temos a
655 Proposta do RAUL MARTINS de fazer reuniões com os Enfermeiros e temos que
656 estabelecer de que maneira. Intervém o HUMBERTO e diz que para ele Coordenador de
657 Unidade, se tem falta de médico, é importante que eles permaneçam na Unidade. Diz que
658 tem tido uma experiência onde o Coordenador tem 20 horas e passa então 2 horas correndo
659 ou 1 hora e a justificativa é porque tem reuniões aqui, acolá. Se o Coordenador não sente o
660 problema da Unidade, não vai ser um administrador que vai resolver. Penso que esta certo
661 todo este trabalho de que se cumpra horário, que justifique inclusive porque não está lá.
662 Olha vou falar das Enfermeiras e depois não venham dizer que estou falando mal dos
663 Médicos. As Enfermeiras normalmente ficam, permanecem na Carga Horária delas
664 trabalhando. Tem que fazer que eles também permaneçam. Diz a Dra. ANA CIRNE que esta
665 questão de cumprimento de horário, tem os colegas relapsos de todas as categorias
666 profissionais e talvez a gente chame mais atenção. Fala a Dra. LIZIA, Gerente Distrital, que
667 diz, respondendo ao HUMBERTO, que o único profissional que teve de liberar de sua
668 Gerência foi um Médico, que não cumpria a carga horária. Em segundo, diz que na sua
669 Gerência a maior parte dos Coordenadores é de Enfermeiros e Dentistas e até Assistente
670 Social. Nas Unidades de PSF, quem escolheu os Coordenadores foram os próprios
671 trabalhadores. Encaminhando o final da Plenária a Coordenadora ANA CIRNE lembra que a
672 próxima Plenária será em 04 de agosto e que a Pauta será a apresentação do Planejamento
673 do HPS e andamento do Qualisus naquele Hospital. As 21:45 hs nada mais havendo a Sr.
674 ANA CIRNE encerra a presente Plenária e é lavrada a presente Ata.

675

676

677

ANA MARIA CIRNE
Vice Coordenadora

OSCAR RISSIERI PANIZ
Secretário

678

679

Ata aprovada na reunião Plenária do dia 18/08/2005.

680

681