

ATA DA REUNIAO ORDINARIA DE 26 DE OUTUBRO 2021 DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAUDE DE PETROPOLIS.

Ata da Reuniao Ordinaria do conselho Municipal de Petrópolis, realizada do dia 26 de outubro 2021 as 19:00Hr. Camara Municipal, centro, Petrópolis RJ.

Reuniao ocorrendo excepcionalmente de fonna mista qual seja, presencial e on-line em virtude do decretol.148, do diario ano XXVII denº 5903, com a presen9a dos seguintes conselheiros aptos a votar conforne segue: Maria Ines Ferreira (ABEN), Cristiana Maria Rodrigues (APAE), Ana Cristina Coelho Mattos (APPO), Ana Maria Gorn;alves Nilsson Stutzel (ASBAMTHO), Roberta do Amaral Castro de Souza (STA EDWIRGES), Artemis Cunha Viegas (ASS.PRO-SAUDE), Sarah de Oliveira Almeida (FNCC), Anderson Moraes Garcia (GOV), Roseli Souza Ribeiro Soares (GOV), Elisabeth C.C.A. Wildberguer (GOV), Aloisio Barbosa da Silva Filho (GOV), Fabiola Heck (GOV), Claudia Carvalho Respeita da Motta (GOV), Geralda do Nascimento Sa (GRUPARJ), Jose Claudio Ribeiro Teixeira (HCC), Alan Paizant Andrade Lima (INS ALLIAN<;E), Vera Lucia Silva Troyack (MITRA), Erika Paula Gomes Pedroso {OAB/RJ}, Carlos Pacheco da Silva (SEESP), Jose Freire (SIND. COMERCIO), Sonia Cristina da Silva Furtado (SIND. MEDICOS), Odete Odalia Tavares (SOC.MEDICA), Sergio Ramos Mattos (UDAM), Ernani Rocha da Silva (UNA). A reuniao teve inicio as 19:00, Depois de dar boa noite a todos, a Presidente deu por aberta a reuniao, e pede desculpas a todos, por nao estar presencial na Camara. Pelo fato de seus sogros estao com COVID e todos os dais tern mais de 70 anos, assim acabei tendo contato com eles e com o ambiente contaminado, e ontem apresentei sintomas de gripe, achei por bem nao comparecer de fonna presencial para evitar o contagio e as vezes acabar prejudicando alguem. Assim, s6 justificando o porque estou on-line. O nosso PRIMEIRO PONTO DE PAUTA: seria a Aprova9ao da Ata, que ja foi encaminhada a todos os conselheiros. Como a Camara esta com dificuldades de audio, se todos os Conselheiros concordarem faremos uma inversao de pauta, para que a aprova9ao da Ata seja registrada pela Cris. Se todos estiverem de acordo passaremos para informa96es sobre a contrata9ao de RPA, do Municipio, corno o Quantidade e local. Que e um dos questionamentos da Conselheira Ines, que ja vem questionado a algumas reunioes, e agora a gente conseguiu trazer estas infonnai;:oes. Quern vai falar sobre o assunto ea S. Michele, Superintendente de RH, e o Gil, Diretor Administrativo de RH da Secretaria de Saude. Michele diz que o que foi passado e que o Conselho, esta solicitando uma planilha contendo Nomes, e Cargos, com as perspectivas lotai;:oes dos RPAs. A planilha nos temos, mais acredito que alem da planilha seja importante a gente apresentar outras documentai;:oes complementares, assim gostaria de propor a voces, que foi colocado aqui, que em diversas reunioes foram solicitadas, queria tambem ressaltar que como Superintendente de Administrai;:ao Financeira de RH, nao chegou para mim esta solicitai;:ao, e o Gil tambem nao recebeu nenhuma solicitai;:ao, e seria interessante que n6s pudessemos apresentar para voces, que nos temos uma Decisao Judicial, que nos autoriza durante toda a pandemia, Contratai;:ao de RPA. E temos tambem memorandos com as solicitai;:oes, e autorizai;:oes do Secretario, com as devidas justificativas, que seriam interessantes apresentar, e n6s trazemos coma proposta que se voces pudessem agendar uma reuniao com a participai;:ao da comissao de RH, do Conselho, onde eu tambem vou participar e o Gil, para podermos

apresentar toda a documentação pertinente de forma que possamos esclarecer todas as dúvidas, e bater todos os questionamentos. A Conselheira Ines diz que o problema de atraso nas informações, não foi da Secretaria, que havia feito uma solicitação meses passado, pena que não entrou como ponto de pauta, não foi a Secretaria, o Conselho que não passou e não houve nenhum problema. O meu questionamento no início era a questão da legalidade em relação a valorização do RPA. Como temos um contingente muito grande de profissionais em regime de RPA, e sou da Comissão de RH, esta relação aos direitos das pessoas, porque isso tem aberto precedentes para as pessoas que estão trabalhando como RPA, incansavelmente, sabemos que os profissionais RPA, estão enfrentando a questão da pandemia, estão de frente com os demais profissionais neste enfrentamento, então trabalhando, são profissionais competentes, e uma questão mesmo de direitos, e um outro questionamento é porque acabamos tendo o conhecimento de profissionais que são da rede, muitas vezes nem da Prefeitura, são do Ministério da Saúde, e ainda trabalhando estão sendo substituído pelo profissional RPA, Por isso coloquei o questionamento, a substituição do profissional RPA pelo profissional que é do Ministério da Saúde. Eu acho que tem que ter uma justificativa para esse tipo de coisa. Eu conheço um caso e queria saber se há outros? E se não há possibilidade de se pensarem uma mínima contratação de outra maneira para poder resolver a questão legal destes profissionais que estão empenhados e sem direito nenhum. O pessoal fez um abaixo assinado para se legalizar a situação, a gente sabe que não é uma, e que acaba fazendo com que o profissional fique iludido, achando que eles vão ter direitos, melhorar, que a situação deles vai se resolver, mais a gente sabe que não vai. RPA não tem como legalizar a situação, a não ser que seja por Concurso Público e feita uma seleção, este é o meu questionamento em relação a estes profissionais que estão atuando incansavelmente, com competência. O RPA é uma contratação ilegal no sentido de que eles ficam sem os direitos trabalhistas, sei que a pandemia teve lá uma legislação, que abriu esta possibilidade pelo emergencial, mais já vamos para dois anos, e eu queria saber se a Secretaria tem algum plano para resolver isso. Michele, pergunta se ela tem um caso específico, se por isso que você está com dúvidas? Ines diz que na verdade o questionamento em relação ao contingente de RPA, nós temos vários exemplos de problemas que a contratação por RPA pode acarretar, Por exemplo abre precedentes para processos judiciais contra a Secretaria de Saúde, trabalhei como RPA, lá no início da minha carreira profissional aqui na Secretaria, e na época, ganhei um processo judicial contra a Secretaria de Saúde, porque trabalhei um ano, e terminou aquele período, eles fizeram concurso e simplesmente esqueceram aquele período, não só eu as pessoas que estavam na mesma situação que a minha, e uma situação de risco. Michele, diz que com a implantação do ponto biométrico nas unidades, agora vai poder analisar a real necessidade do quantitativo de profissionais dentro de cada unidade, e que começou a fazer este levantamento para um possível processo seletivo. Erika, pede que Michele, seja mais específica, porque ainda tem dúvidas. No caso destes RPAs vocês vão contratar, e isso? Michele, responde que não. Gil, diz que algumas questões que estão sendo colocadas aqui, somos área técnica de RH e Superintendência, e por isso que colocamos a questão de reunião com a Comissão de RH, porque tem questões aqui que são jurídicas, tem questão que é inerente ao Gestor, que é o Secretário, e não cabe ao RH nem a Superintendência, não posso te falar aqui se vai ter contratação, concurso, porque não cabe ao RH definir isto. A gente vem tentando levantar a necessidade real da Secretaria hoje em relação ao quantitativo de funcionários. Michele, colocou que com o ponto biométrico vão conseguir medir a necessidade real, porque faltam servidores na Secretaria hoje, como RH, te digo que não sei, porque vai ser apurado com o ponto biométrico, se

existe o cumprimento da carga horaria, e tem outras questões que fogem do RH, para estar passando aqui, por isso a sugestão da Michele, em relação a reunião, onde estaria reunidos aí, Jurídico, Secretário, Conselho de Saúde com a Comissão de RH, sendo uma coisa mais ampla, com poder de decisão. Michele diz que até para poder esclarecer melhor todas as dúvidas, apresentadas, apresentar documentos. A gente se coloca à disposição, aguardando a reunião com a Comissão onde vocês possam trazer os questionamentos, e nos passarmos todos os esclarecimentos. Disponibilizar a planilha, nós podemos disponibilizar, mais eu entendo que o questionamento de vocês vai além das planilhas, que seriam apresentadas, então para não ficar uma coisa em aberto e com muitas dúvidas, acho que seria bem mais viável fazer a reunião, e vocês levarem isto enquanto comissão. A Conselheira Ines pergunta se a Secretaria independente do RH, tem algum plano em relação a este contingente de profissionais em regime RPA. Se planejamento, ou alguma proposta. Gil responde que pelo RH, ele não pode falar isso. Michele, diz que como já foi colocado, a questão do ponto biométrico é para poder avaliar a real necessidade, e até com o cumprimento de carga horaria para podermos na verdade avaliar se tem a necessidade daquele quantitativo de profissionais dentro de determinada unidade, ou se é só um ajuste que precisa ser feito, em relação ao cumprimento de carga horaria, se iniciou este levantamento para poder tomar as medidas cabíveis. Erika, diz que dentro da pergunta que foi feita pela conselheira Ines, que não foi respondida, e que marcara a reunião para resolver isso mais a fundo, mas entende que não foi respondido. Gil, responde que não foi respondido porque não cabe ao diretor de RH, nem Superintendência dar esta resposta. Por isso tem que ser uma coisa mais ampla, tem que ter a presença do Jurídico, e de outros Gestores. Michele, diz que se quiserem ela disponibiliza a planilha, que está com ela e que podem apresentar, mais que como já foi colocado precisa de algumas informações para complementar, e não sei se isto basta, mais a gente disponibiliza a planilha. Erika, diz que não é o caso, a gente fez um questionamento que acabou indo para outro questionamento, que necessitam de maiores esclarecimentos, maiores informações, que sejam respondidas, ou sanadas dúvidas. Vamos colocar assim. As informações acabaram não chegando para a gente, então se você poder enviar ou disponibilizar para a gente no grupo, não tem problema, que tal marcar esta reunião para poder sanar isso, e a traz como ponto de pauta para a próxima reunião. Ines diz que pode marcar sim. Gil pede licença e diz que pode estar passando a planilha, mais que a reunião tem o propósito de que, há vários fatores que impedem aí, porque não pode estar fazendo concurso, que tem a Lei Complementar 173, que veda a contratação sem concurso, tudo isso tem que ser colocado em uma reunião específica, mais técnica. Michele, diz que esbarram em questões Jurídicas, e por isso não tem como colocar o que já vem sendo feito. Já iniciamos o levantamento para um possível Concurso Público, processo Seletivo, a partir do ano que vem. Porque a gente esbarra nestas legislações que o Gil, colocou, você não pode ter aumento de despesas neste sentido, então tem muita coisa que a gente poderia colocar, apresentar para vocês, as justificativas também e esclarecer de uma forma melhor. Erika, fala que em nenhum momento a gente está questionando em relação a legalidade destas contratações, temos plena consciência que onde esbarram, tendo conhecimento, só que a grande maioria dos conselheiros não tem estas informações como vocês mesmos colocaram, que precisa ser de uma forma mais sutil, e diluída, e precisa resolver isso, estes entraves que são muito peculiares dentro da situação, então entendemos e compreendemos. Igual este levantamento, muito dos pontos, vocês vão ver as ausências, vocês conseguem ver onde estão as falhas, onde está o déficit, até mesmo para justificar a solicitação de Concurso Público, porque tem isso de forma precisa, não posso tirar por mim que já tenho conhecimento, temos que tirar pela grande

maioria que é leiga e não tem este conhecimento, não estamos questionando quanto a legalidade, como a Ines colocou, são profissionais que são de excelência, principalmente no momento que a gente passou, espero não estar sendo injusta com alguns, mais alguns trabalham melhor que alguns concursados, eles tem muito mais garra, que alguns profissionais concursados da Prefeitura, conheço alguns. Então a gente tem que tentar solucionar algumas situações, para poder ajudar, infelizmente a gente não tem como indicar aquele profissional que estão trabalhando direito, e seria um bom profissional que poderia ser puxado para a rede, porque a gente sabe que trabalha, seria excelente poder fazer isso, mais infelizmente a gente esbarra com pontos que nos impedem, então agradeço, e marcamos esta reunião, e dependendo do dia que vocês marcarem, me avise por favor, se estiver disponível, gostaria de participar. E ficaria como ponto de pauta para a próxima reunião. A Conselheira Claudia, pede a palavra, cumprimenta a todos e coloca que sobre esta questão, como foi falado pelo Gil, e pela Michele, tem que ser feito um levantamento da necessidade, porque tem que ser alterado o PCCS, Aluisio, já pediu para a gente fazer um levantamento para alterar, e que já foi um indicativo da Câmara de Vereadores, e se tem que fazer um Concurso Público, e estamos caminhando para isso, estamos tendo problemas com contratação de médicos, por exemplo, PSF tem quatro unidades sem médicos ainda. E temos necessidades que a gente tem com funcionários uns se aposentaram, outros estão de licença médicas os afastamentos por gravidez que estão em home office, elas estão digitando as notificações que ficaram pendente, conseguimos baixar as demandas de notificações, e também do registro de vacinas, porque não temos informatizado os polos de vacinação, mais a gente tem por exemplo, nas vacinas, a maioria são RPA, temos uma complementar na Atenção Básica, hoje não podemos ficar nas unidades de Atenção Básica sem o administrativo, como era feito antigamente em que se colocava o Agente de Saúde na escala, não é porque é muita documentação. O sistema de regulação que nós temos que exige exames, tem que ligar, tem que avisar para os agentes poderem avisar, nas casas que tem exames, tem consultas de especialidade, e muita documentação para serem feitas, e aí nós acabamos respondendo, principalmente agora na pandemia esta necessidade de complementar. Mas acho que para vocês verem as planilhas tem que mesmo ser em uma reunião específica, aí abrir as planilhas e explicar, Saúde Mental e preciso de tal, os Postos de Saúde, onde estão quem são estas pessoas, onde estão atuando. Só para complementar as respostas. O Secretário, pede para complementar a fala da Conselheira Claudia, boa noite a todos, desde do início da Gestão, como a Ines falou esta questão do RPA também sempre me preocupou, devido a este longo prazo de permanência de alguns cargos. Mas, neste ano e o ano passado estes critérios atípicos que permitiram esta forma legal de contratação, e como a Claudia falou e citou muito bem aqui, nosso PCCS, e muito antigo e de 1995, vários cargos que nós necessitamos hoje para atuar, não temos no nosso plano, e é importante a gente brigar por esta atualização, e o Conselho também ajudar nesta formulação do PCCS. Fazer um novo concurso, chegamos a levantar um concurso para cobrir todos os RPAs, mas caía na RLF, então a gente programou para início de 2022, um concurso seletivo, e discordo Gil e Michele, vocês participaram de reuniões frequentes, vocês tem capacidade técnica para opinar sim, somos uma equipe, não é nunca uma decisão unilateral, e um conjunto. Todos os superintendentes de Urgência, Atenção Básica, Regulação, Planejamento todos tentando unificar e diminuir o máximo. E como a Erika, falou existe RPA, com dedicação ao trabalho, sem desmerecer nenhum servidor, que se dedicam muito mais, até porque sabem que não tem estabilidade funcional, então só para complementar todos nós da Gestão, estamos trabalhando para sanar este problema crônico do RPA, em breve se Deus quiser. A

Conselheira Ines diz que gostaria de fazer uma observa9ao sobre o profissional RPA, que trabalha as vezes melhor que os profissionais concursados, na verdade isso que o Secretario falou, este profissional esta ali segurando o trabalho dele, ele produz o tempo todo, mais isso nao pode desmerecer um profissional concursado. Quando ha um problema com o concursado, tern que se cobrar dele, tern que ter treinamento, ter supervisao, questoes para poder incentivar para que o trabalho aconte9a, tern que ter criteria para a substitui9ao do profissional concursado, pelo RPA. Entao isso e uma questao, a outra e esta proposta de 2022, Processo de um Concurso Seletivo, uma coisa esta de born tamanho, nao pode ficar postergando muito, porque isso ilude ate os pr6prios profissionais que estao na ativa, os profissionais que sao RPA, eles estao acreditando que vai acontecer alguma coisa, acreditando que vai ter contrata9ao, e aproveitamento deles, e legalmente sabemos que isso nao e possivel. Entao para dar resolatividade, vai ser born para os profissionais, esta e a minha sugestao. Anderson diz que gostaria de pontuar alguma questao do RPA, esta questao ja esta praticamente definida judicialmente, ja ha uma proibi9ao de contrata9ao de RPA, isso ja estava em fase de execu9ao do jugado. O que aconteceu, em virtude da pandemia, ouve esta necessidade de se contratar, nao tenhamos outra saida, e ai foi solicitado isso para judiciario, nao s6 pela Secretaria de Saude, mais pela Assistencia Social, e pela Educa9ao, e foi autorizado pelo Judiciario, enquanto perdurasse a pandemia, esta autoriza9ao provis6ria do RPA. S6 que isso perdurou por um periodo muito maior que todo mundo imaginava, nos ficamos este ano inteiro, e o ano passado com esta situa9ao de pandemia, que agora esta reduzindo, tomara que a partir de 2022, nos nao tenhamos mais a necessidade com esta questao de pandemia, e ai sim vai voltar ao normal, e o Juiz vai retirar esta suspensao que ele deu de execu9ao, ai vamos ter que tomar as medidas para contrata9ao de pessoal.

Quais serao estas medidas possivel, uma e o Concurso Publico, que ja esta em estudo, s6 que o Concurso Publico, este ano tambem esbarrou na legisla9ao, que nao permitia elabora9ao de Concurso Publico, se houvesse aumento de despesas. Eu s6 poderia fazer Concurso Publico sem aumento de despesas, como se fosse assim, apresentou, eu fa9o Concurso, ou entao vou demitir funcionarios, e vou fazer Concurso, mais com o aumento de despesas nao poderia fazer. E isso vai estar aprovado a partir de 2022. Entao ja estao organizando, fazendo estes estudos para ver o quantitativo. A outra hip6tese e fazer Processo Seletivo Temporario, que voce vai contratar atraves de um processo seletivo, por um periodo que voce necessite, ou entao exemplo, vai precisar de vacina9ao por seis meses, vai contratar pessoas para a vacina9ao pelo prazo de seis meses, se houver necessidade de prorroga9ao a gente prorroga par mais, ou periodo igual, mais atraves de Processo Seletivo tambem. E a outra alternativa e terceirizar alguns servi9os que sejam necessarios, por exemplo, podemos citar transporte, alimenta9ao, algumas coisas que hoje utiliza o RPA, Tambem pode ser feito um processo licitatrio, pode se fazer a terceiriza9ao destes profissionais, entao estas sao as alternativas que a gente tern para sanar esta questio do RPA, todas estas demandas, nos ja estamos estudando la na Secretaria, e coma o Gil, falou a gente agora com a implementa9ao do ponto eletronico, a gente vai ter a real necessidade destes profissionais. Pode ser que tenha determinados locais muitos profissionais sem demanda, ai a gente vai transferir este profissional para outros setores, isso tudo e urn processo, que a um ano a gente foi fazendo na Secretaria, agora como os pr6prios Medicos terao que marcar o ponto eletronico, ate Dezembro a vai ter um levantamento maior desta necessidade de Medicos, podendo chamar os Medicos que estavam de licen9a, muitos ate por causa do covid, entraram de licen9a, a questao tambem das gestantes que nao podiam trabalhar por conta da pandemia, e tivemos que contratar emergencialmente. Entiiio isso tudo acravou esta situa9ao de contratar os RPAs, acho que esta que o

Gil, e a Michele, fizeram da gente se reunir com a Comissão de RH, na Secretaria e muito mais fácil para explicar, e até mostrar as planilhas, como a gente faz com a Comissão de Finanças. Como a comissão de finanças e a mesma coisa, as situações são muito técnicas, a gente chama a Comissão mostra tudo, depois dos questionamentos, são feitos os esclarecimentos, faz-se um relatório e apresenta ao Conselho. Então podemos fazer a mesma coisa com a Comissão de RH, marcamos a reunião na Secretaria, sanadas as dúvidas, fazemos um relatório e apresentamos ao Conselho. A Conselheira Ines diz que está ótimo, e que marcará a reunião. Passou-se então para a APROVAÇÃO DA ATA DE 28 DE SETEMBRO de 2021: Com 21 votos favoráveis, 01 abstenção, e 08 ausentes Ata aprovada. RELATÓRIO DAS COMISSÕES: Erika pergunta se houve alguma vitória, ou alguma reunião, além da comissão de Saúde. Como não houve resposta, ela passa para a leitura da Ata da reunião da Comissão de Saúde. A Ata desta reunião será disponibilizada a todos os conselheiros. A reunião do dia 18 de Outubro de 2021, onde houve uma eleição da nova Coordenadora e relatoria da Comissão de Saúde. E sendo aprovada por unanimidade, Ana Stutzel como coordenadora e Drª Geralda como relatora, isso no voto da comissão de Saúde, e que também reorganizamos as vitórias, e remarcamos. A partir de agora a Comissão de Saúde fica a cargo da Ana Stutzel, que vai nos representar muito bem, Anderson diz que é preciso retornar ao relatório da Comissão de Saúde. Ontem fizemos uma reunião a respeito das Diretrizes do Plano Municipal, então a gente precisa falar sobre isso para dar prosseguimento à elaboração do Plano. A Ana Stutzel vai falar um pouco. Ana diz que foi feita uma reunião na Secretaria de Saúde, sobre as Diretrizes do Plano Nacional de Saúde. O Marcelo fez as explicações como já coloquei para vocês da Comissão, e no grupo de conselho, espero que vocês tenham lido, porque é um documento importante, são mudanças para melhoras dentro do nosso Município. Um esforço muito grande da equipe preparada. Marcelo fez uma explanação muito boa, uma explanação que até para quem é leigo, consegue entender o que foi feito, e o que está sendo feito pelo grupo de planejamento. Então vocês leiam com calma, qualquer dúvida o Marcelo pode explicar novamente. O que eles estão fazendo e para a melhora da Saúde para a população. E este aprovado, mais para a frente o conselho vai ter que aprovar, mais por parte da Comissão de Saúde, já esta foi aprovado por mim, espero que vocês também deem ok. Anderson, complementa a fala da Ana, ele diz que fez a primeira reunião com a Comissão de Saúde justamente para apresentar as Diretrizes do Plano Municipal porque geralmente as Diretrizes são definidas na Conferência Municipal de Saúde, como este ano, a gente não teve conferência, nos precisamos trazer estas Diretrizes, tirando como base as Diretrizes do Plano Nacional de Saúde, e do Plano Estadual de Saúde, e aí montamos as Diretrizes do nosso Plano Municipal, e aí sim, quando a gente fizer todo o Plano Municipal, Ele vai ser apresentado no Conselho, e vai ser submetido à aprovação, e as modificações que vocês acharem necessárias. Então a Ana já colocou no grupo as propostas, e as nossas Diretrizes. E a gente pede a aprovação do conselho, para darmos continuidade à elaboração do Plano e mais estas diretrizes discutidas ontem com a Comissão de Saúde. A conselheira Fabiola, disse que se alguém tiver alguma dúvida, ela pode explicar as Diretrizes, mais é basicamente o que você falou mesmo, a gente fez uma composição entre as Diretrizes Nacionais, e as Diretrizes Estaduais para poder fazer as quatro Diretrizes Municipais. Para poder compor os objetivos, as metas e os indicadores. Então na verdade a gente juntou as diretrizes Nacionais, Estaduais, para compor as Municipais, na mesma linha de pensamento, por ajudarem nos financiamentos, nas questões de Saúde entre Estado e Ministério da Saúde. Erika pergunta se esta proposta tem que ser votada hoje, porque não está no edital? Ana responde que sim, que tem que ser votada hoje. Anderson esclarece que que entrou como Relatório

<las Comissoes, e precisa da aprova9ao, para dar continuidade a elabora9ao do Plano. Erika entao passa para a chamada para a vota9ao, e diz que qualquer duvida e para ser colocada no grupo. E passa a vota9ao para a continuidade da elabora9ao das Diretrizes do Plano Municipal de Saude. Com 24 votos favoraveis e 08 ausencias, foi aprovado a continuidade da elabora9ao do Plano Municipal de Saude. PROXIMO PONTO DE PAUTA: Infonna9oes sobre os atendimentos no Hospital Nelson de Sa Earp que sera apresentado pela Dt Marcia Dias, e pelo Sr. Sergio, a Dr1 Marcia depois dos cumprimentos a todos, diz que gostaria que fossem colocadas de fonna mais facil de entender, ficou vago com rela9ao ao Atendimento no Hospital Nelson de Sa Earp, para idosos e com algum tipo de deficiencia. Entao que fosse uma coisa mais sucinta, que de fato voces queiram saber com rela9ao ao tratamento que e muito amplo, o tratamento do idoso e pacientes abaixo dos 70 anos, ou do paciente com algum tipo de deficiencia, pacientes de UTI. O tratamento segue a linha de conduta tanto medica, quanto de Enfennagem, E e uma conduta ampla que envolve todas as linhas, como Nutri9ao, Fisioterapia, Assistencia Social. Entao que fosse colocado para gente pontualmente o que voces querem saber em rela9ao ao atendimento destes pacientes. Erika, diz que a principio, antes de fazer estes questionamentos, se possivel, que voces colocassem para gente qual o procedimento do Nelson, quanto ao atendimento destes pacientes, porque a gente sabe que existe especificidades, dependendo do que aquele paciente necessita, sabe tambem que existem estas situa9oes. Porem a gente sabe existe um programa, um padrao de atendimento para pacientes com deficiencia, ou com a idade mais avan,;ada, que seria quase um geralzao, uma necessidade especifica que mesmo mudando este procedimento, ele vai seguir aquele padrao. Eu queria que voce passa-se para a gente este padrao em primeiro, e depois a gente vai fazer questionamento mais especificos e voce responde dentro desta situa9ao. A Dt Marcia fala que com rela9ao ao atendimento destes pacientes quando eles entram no Hospital Nelson de SA Earp e oriundo ou do Pronto Socorro do Alto da Serra, ou das UPAs. UPA Centro, e UPA Cascatinha, geralmente estas tres Unidades que sao Emergencias abertas. A partir do momento que ele da entrada no Hospital ele e visto pela Supervisao de Enfermagem, que a gente tern hoje em dia, mo meio do ano deixamos de ser um Hospital referencia da Covid, e a gente passou a ter um atendimento de Clinica Medica, entao hoje em dia a gente trabalha com 27 leitos de Clinica Medica, e 20 leitos que seriam leitos ortopedia, passaram para leitos Clfnicos, devido a demanda de pacientes com algum comprometimento clinico. Mais 10 leitos de UTJs . Entao quando estes pacientes vem para nossa Unidade, eles sao referenciados geralmente para a Clinica Medica, com morbididades associadas, e eles passam primeiro pelo crivo enfennagem para uma avalia9ao destes pacientes dentro do tipo de atendimento de complexidade que tenha, que tipo de necessidade que se apresenta, e a gente faz um panorama com rela9ao ao atendimento. Agora de fisioterapia, estamos com uma equipe que antes nos nao tinhamos, mas a Assistencia Social, que entra englobando a familia, o servi9o de nutri9ao e dietetica, que faz o acompanhamento destes pacientes, e hoje em dia, gra,;as a Deus, uma nutrologa, esta come9ando dentro da UTI, e nos esperamos que passe para a parte Clinica, entao estes pacientes sao avaliado dentro desta forma, ai a gente tra9a uma linha de tratamento a este paciente, que varia muito das condi9oes fisica dele, e ai o trabalho da Enfermagem que e para o banho de leito, curativos, com a parte da fisioterapia, e todos este processo atraves da prescri9ao Medica que prescreve o que a gente pode fazer com rela9ao a este pacientes como mudan9as, sao processos que vao auxiliar no tratamento deste paciente. E hoje em dia a gente esta tentando colocar e fazer com que o acompanhante dos pacientes acima de sessenta anos, pois estamos vendo que estes pacientes ficam muito debilitados com a ausencia dos familiares, ele fica muito triste e a gente tern

um acompanhamento muito grande com este paciente, então estamos tentando colocar agora, os acompanhantes, porque até então a gente não permitia ao acompanhante a estar presente no horário de banho, no horário que o paciente esteja exposto, mais dependendo do acompanhante que seja mais próximo a família, um filho, uma filha, uma irmã a gente está tentando que este acompanhante passe a ficar mais próximo do doente, então deixando que ele assista o banho, ou até auxilie no banho, até para depois que o paciente tenha alta, ele consiga ter este tratamento, se for um paciente acamado, que ele consiga ter um tratamento melhor junto a família, quando a gente não encaminha para o NASF, que agora está tendo um contato melhor com a Eliane, para estes paciente em condições de alta, mais que ainda depende muito da Enfermagem, eles dependem muito de cuidados específicos, e aí a gente tentando que ele fique menos tempo internado, que consiga fazer este tratamento em casa, isso tem facilitado bastante a nossa vida, Hoje em dia estamos vendo o número de pacientes idosos dentro de hospitais aumentando, na parte de UTI, na parte do DIP, na parte de clínica médica, estamos com uma ocupação de leitos de pacientes geralmente acima de sessenta e oito a setenta anos, e em média para UTI, e pacientes mais idosos, do que tínhamos anteriormente, e dentro disso a gente está tentando junto aos familiares o comprometimento maior, e com a Assistente Social também, que tem nos dado um suporte muito legal, um feedback, com relação a família, para a gente tentar inserir este paciente no contexto familiar, muitas vezes estes pacientes idosos, a família às vezes preferem que eles fiquem numa casa de repouso, ou que fiquem em um Hospital crônico ao invés de ficarem em casa, porque não tem condições de cuidar deste paciente, porque ele demanda muito cuidado, temos pego muitos pacientes vindos fragilizado, não só emocionalmente, mais também fisicamente, pacientes desnutridos, com muitas lesões de pele, falta de mudança decubito, falta de mobilidade, por falta às vezes de conhecimento da família, o que se tem que fazer então. Neste um ano e meio, que ficamos com o Hospital referência de COVID, neste período nós não tivemos muitos pacientes idosos, por incrível que pareça, nós tivemos muitos pacientes com idade entre trinta e quarenta anos. O paciente idoso ficou com medo de sair por conta da pandemia, o nosso trabalho agora está na fase de adaptação do Hospital, com os pacientes idosos, que está em um nível muito maior que estávamos habituados, e para gente está sendo uma coisa nova. Nós estamos tendo que nos adaptar o hospital as novas situações. Erika pede para fazer uma pergunta, em relação a parte dos cuidados, no caso alimentação, banho, vocês deixam os acompanhantes que estão lá, acompanharem, tomarem conhecimento ou auxiliarem de alguma forma, até para ganharem conhecimento, ou eles não são responsáveis por esta tratativa com os pacientes. Marcia responde que não, que a responsabilidade é nossa, e temos até a rejeição dos técnicos, dos acompanhantes ficarem juntos, mas como coordenação a gente está vendo que isso é um facilitador tanto para o acompanhante, quanto para o paciente. Erika diz que tem outra dúvida, sobre um paciente que teve alta, e acabou duas horas dentro do Hospital, sem conseguir sair porque o elevador não estava funcionando, o que aconteceu? O Sr. Sergio depois de cumprimentar a todos, responde que o que aconteceu foi que na noite anterior da alta do paciente, o elevador apresentou algum problema, e que chamaram uma empresa de manutenção, que esta empresa foi até o Hospital e fez a manutenção do elevador, já na mesma noite o elevador voltou a funcionar, mais pela manhã ele voltou com algum tipo de problema, para não colocar o paciente em risco conversamos com a sobrinha dele, e foi chamada novamente a empresa de manutenção e por volta da hora do almoço o paciente teve alta, e saiu com a família. Erika coloca que a hem da verdade a alta dele foi às 09:00 da manhã, e que foi às 14:00 que ele saiu do Hospital. O Sr. Sergio diz que normalmente a alta é depois da visita médica que normalmente é por volta de 11:00 que esta informação pode ser

confinnada. Erika diz que agradeceria, ate para nao ficar uma coisa mal-entendida; Sergio diz que infelizmente s6 ha um elevador, e que o importante e que os pacientes saiam com seguram;a. Carla Kling, pede a palavra e fala que conversou com a Marcia e nao sabe se ela implantou, o que estava elaborando, seria uma regra para a utiliza9ao deste elevador, como o Hospital infelizmente nao tern uma rampa de acesso, que e uma <las coisas que conversei com o Sergio, e a gente esta colocando como meta, muito importante, e ja deveria ter, mais infelizmente nao tern uma rampa de acesso, como s6 temos um elevador a gente tern que otimizara utiliza9ifo dele, a Marcia trouxe uma proposta que seria interessante estar passando, o SR. Sergio diz que e importante salientar que este elevador esta no Hospital a muito tempo, temos um segundo pavimento, e ele vem funcionando desde entao, pode acontecer um caso como este, mais e raro. Erika coloca que s6 para deixar claro que em nenhum momento esta questionando a seguran9a no resguardo deste paciente, o que esta sendo questionado e o lapso temporal, porque ele estava aguardando uma equipe, e uma equipe nao pode levar duas horas para chegar dentro de um hospital, desculpa, mais poderia ter uma pessoa presa ali dentro, entao, nao sei o que aconteceu com a equipe para demorar tanto, Sergio fala que o que foi passado, que estava almo9ando e que nao esta duvidando, mais acha estranho quando diz que o paciente estava esperando duas horas, conversei com a familia, e logo depois a empresa chegou. Erika diz que quando mandaram a foto do paciente saindo da unidade, foi mais ou menos a hora que eu comuniquei o fato a Secretaria, e uma hora depois estava resolvido o problema, e isso ja estava acontecendo, e havia uma conselheira que acompanhou o ocorrido; Erika pede a Marcia que fale sobre o projeto. A Dr' Marcia diz que existe um problema com o elevador, e que ja esta sendo visto pela Secretaria, a bastante tempo esta sendo avaliado, n6sja fizemos varios memorando, com relai;ao a isto, informamos que tern que ser troca da porta do elevador, s6 que esta porta para trocar, estamos esbarrando em empresas, e em processos, que e o prei;o da porta, e a troca dela em si, entao esta empresa faz a nossa manuten;ao, esta fazendo com que o elevador continue funcionando, que ele funcione nonnalmente, mais tern este defeito intermitente, que as vezes esta fora do nosso alcance, entao o que a gente pensou em rela9ao a isso, em um trabalho equipe, com varios profissionais, com o Sergio, n6s tivemos a ideia de colocar o elevador trancado agora, ele fica fechado e a chave fica na portaria, entao a gente s6 utiliza o elevador quando fazemos transporte de pacientes, estamos priorizando isso, para transporte de alimenta9ao, e o transporte de rouparia. Temos procurado em determinado periodo otimizar este elevador, para nao deixar que funcionarios, Medicos, a equipe inteira por tanto, nao fique subindo e descendo no elevador, porque se fossem tres ou quatro lances de escada tudo bem, mais e s6 um andar, dois lance de escada, isto faz com que o elevador trabalhe menos, e que tenhamos facilidade na manuten9ao se houver algum problema de ficarmos presos, a pr6pria manuten;ao do Hospital faz isto, sempre com o primeiro atendimento, para abrir a porta e retirar a pessoa, ou alguma coisa assim, caso ocorra, e assim consegue corrigir o problema pontualmente, a gente aciona a empresa que e corretiva, mais dentro disso para otimizar, e nao acontecer como aconteceu com o paciente, ter tido alta e ter que ficar la aguardando, ou ate outra coisa mesmo, um exame que tern que ser feito, ou ter que sair para outra unidade para fazer um exame que tern hora marcada. N6s estamos tentando arnenizar estas situai;oes, fazendo com que o elevador seja usado em periodos mais curtos. Erika fala que esta mais tranquila, por terem uma equipe no Hospital para soltar possiveis pessoa que fiquem presas. E que importante falar que de pois daquele dia o elevador nao deu mais problemas. O Conselheiro Pacheco, faz uma referencia sobre as altas dos pacientes, e que o problema com elevadores faz parte da rotina em todos os Hospitais, nao s6 do Nelson. A Conselheira Cristiane, faz uma pergunta a respeito do

livro de ocorrências. Qua! o tempo que leva para que tenham acesso a estes registros? Sergio responde que quando um paciente faz algum registro no horário em que nós estamos no Hospital, a gente já informa a direção. A Conselheira, relata sobre o ocorrido com o seu pai, e diz que existe bons profissionais, mais também muitos insatisfeitos, e que aguarda a visita da Comissão de Saúde para ouvir estes profissionais. Erika, coloca que os questionamentos foram denúncias de situações que foram efetivas presenciadas, e efetivamente concretizadas, efetivamente acompanhadas por um membro do conselho, ou melhor foram realizadas contra um membro do conselho, melhor assim dizendo. Não é um relato de alguém que comentou com a gente, e fez uma reclamação. E sim o relato que aconteceu com um de nós, gostaríamos que fossem claros dentro do possível, sei que as vezes é limitado como nesta situação do elevador, mais o que temos visto como Comissão, que são coisas fáceis de resolver, ainda mais agora que a Cristiane lá dentro, tenho certeza que a Ana, não vai ter problemas em ir com a Comissão lá, em fazer uma vistoria, e um relatório, e auxiliar ainda mais vocês, para que possa ser resolvido estes pontos. Conselheira Cristiane tem meu telefone, vocês também tem, qualquer coisa, me coloco a disposição, gostaria que fosse enviada a solução de vocês, quanto a destes problemas, não só pela Cristiane, mais para todos os pacientes. O Conselheiro Pacheco, diz que está do lado do Hospital, e posso dar uma força para a companheira, que apesar do que fala, e assim mesmo que funciona, infelizmente e assim. Temos bons profissionais, mais temos também pessoas que vão ao Hospital para dormir, pede demissão, e do espaço para quem realmente quer trabalhar, geralmente essa situação acontece mais a noite, porque as vezes é um supervisor para o Hospital todo, durante o dia isso pouco acontece, porque o pessoal está trabalhando direto, e está essa situação em todo o Brasil. Erika diz que não é que o profissional seja um mal profissional, de repente ele está insatisfeito, ou cansado, e já viu que tem colegas que fazem desta forma, e se todos fazem vou fazer também, isso não justifica, mais pode ser que, conversando com este profissional consiga solucionar este problema, ou não. Isso vai ter que ser identificado e analisado. Pacheco fala que com a pandemia os profissionais estão reduzidos e sobre carregados, aí você sai de um hospital e vai para outro, não ganha quase nada, e o pouco que ganha o pessoal ainda tira. O profissional já está trabalhando a mil por hora e as vezes fala uma palavra que não soa bem, mais na verdade ele não pode falar isso aí, porque quando você se propõe a fazer enfermagem, a cuidar de gente, você tem que ser gente, quando tenho problemas, deixo os problemas em casa, estou ali para servir. Erika diz, exatamente. Pacheco diz que não tem nada a ver se estou estressado, se ganho pouco, isso é problema dele com o patrão, vai para o sindicato, vai para o jornal. Erika coloca que tem que pontuar estas coisas para chegar ao conhecimento deles, e diz que tiveram um outro relato, dentro do próprio Nelson, da internação de uma conselheira, ela ficou em uma ala, não sei, se ficou em uma ala que tinha uma pessoa em isolamento, esta pessoa saiu do isolamento, sem os EPIs, sem nenhuma proteção, e entrou em outro quarto, assim está a contaminação, a outra pessoa estava com covid, o outro espaço estava com covid. Esta é outra situação que nos preocupa muito. A Conselheira Artemis complementa que a outra pessoa estava no isolamento, e dois enfermeiros, um tossindo muito e pegando nos remédios sem luvas, me recusei a tomar os remédios e disse que ele estava pegando os remédios sem as luvas, e tossindo encima, outra enfermeira às seis horas da manhã, estava aferindo pressão sem máscara, perguntei porque ela estava sem máscara, ela respondeu que o armário estava fechado, nos pacientes somos obrigados a usar máscara, e os profissionais não? Erika diz mais uma vez que são coisas eventuais que devem ser identificadas, o Conselheiro Sandro falou que estava ouvindo os relatos e que já tinha visto na nossa página, que a Cristiane tinha relatado lá trás, justamente o que ela relatou novamente, e

ela ainda se encontra com o pai intemado, e relatou outras coisas. Fica aqui um pensamento, para todos os conselheiros, uma vez a Dr' Vanessa, colocou que a nossa Saude, deveria ser analisada, se o Hospital Publico e Privado, tern o mesmo equilibrio, nunca mais me esqueci disso. Entao flea aqui um pensamento, seni que no Hospital Privado seria tratado da mesma forma, aconteceria a mesma coisa, sim pode ser, e como seria tratado este caso em um Hospital Privado. Entao nos temos que pensar muito nos nossos Recursos Publicos, que sao colocados nos nossos Hospitais, e em contrapartida para a nossa popula9ao, entao flea aqui o pensamento, qual seria a atitude de um Hospital Privado se acontecesse um caso deste, qua! a frequencia que isto acontece em um Hospital Privado. Defendo o Hospital publico, defendo o SUS, mais como foi colocado, a gente tern muito tomate padre para ser colhido no meio disto tudo. Fica aqui a minha dica. Tern pessoas que trabalham em Hospitais Privados, o Pastor trabalha tambem, e qual seria a resposta de um Hospital Privado a seu cliente. S6 para contribuir. Pacheco diz que em um Hospital Privado, se voce nao usar mascara, voce vai ser advertido, e vai pra casa e ponto final, se pega uma situac;ao com paciente e demissao, nao tern perdao. Voce nao pode aceitar, que no Hospital publico ou Privado o profissional faltar com respeito ao paciente, e este proflssional que nao usa mascara, existe um Decreto Municipal, a gente pode ate burlar a Lei, mais um Decreto voce tern que cumprir. Nao quer cumprir, e rua, e acabou. Anderson diz que na epoca que aconteceu isso, se o paciente relatou isso a direc;ao do Hospital, se registrou isso no livro de ocorrencias, colocou isso na ouvidoria, que temos pelo SUS. Porque tambem nao adianta falar direto com o aquele profissional, que estava sem mascara, voce tern que usar os mecanismos que voce tern de reclama9ao no Hospital tern o livro de ocorrencias la, foi registrado? A paciente que viu isto registrou isso? Para reclamar isso tern que ser feito, nao adianta. Erika, pergunta se Artemis, chegou a registrar a reclama9ao, Artemis responde que nao registrou, porque estava intemada, mais que falou com o pessoal do Comissao de Saude. Anderson diz que nao vai se punir um profissional trazendo a denuncia para o conselho. Um Hospital Privado, nao vai ser o conselho, ele vai ter que ir la. Reclamar com a Dire9ao do Hospital. O paciente que se sentir ma! atendido, ele tern que reclamar nos 6rgaos cabiveis. Se a dire9ao do Hospital nao atendeu, tern a Ouvidoria do Sus, quando e Plano de Saude, a Agencia Nacional de Saude, nao resolveu desta forma, ai voce vai trazer para o Conselho, para uma demanda coletiva maior. Erika diz que no caso da Artemis nao ouve esse registro no livro do Hospital, mais no caso da Cristiane ouve esta reclamac;ao, alias ouve o registro de algumas informac;oes que nao foram solucionadas, e depois eu vou confirmar com ela, em um destes relatos foi solicitado que flzesse junta a Ouvidoria, e nao sei se realmente ela fez. Sergio fala que em relat;;ao a tudo isso que foi falado, que e claro que nao se concorda com a atitude do funcionario, e independente de quern seja o paciente, temos que tratar como ele deve ser tratado. Ele esta ali em uma condit;;ao vulneravel, ele tern que ser tratado bem. Anderson falou que e importante que faeya a reclama9ao, Sergio falou que em relat;;ao ao que a Cristiane falou em rela9ao ao pai dela, a gente vai apurar. Mais o importante, a Direc;ao esta aberta as pessoas que nos procuram la, elas conseguem conversar comigo, e isto e importante a gente saber, porque sao coisas geralmente erradas, que temos que corrigir. E para isso que a Dire9ao esta ali, para chamar no caso o proflssional, e resolver a situa9ao. Ate porque se amanha eu passar mal, eu vou para o Nelson, que vai me atender, e que vai atender a minha familia. Erika diz que e para o Sergio dar uma olhada, que a principio a reclama9ao nao chegou ate voces, e tern que identificar isso, Sergio responde que e claro, que ve mais a parte administrativa, mais que vai acompanhar la. E sea Cristiane quiser me procurar la amanha, a gente conversa, entendo a dor dela, estar com um familiar la, e querer resolver o problema, e cada dia que

passa ea gente nao consegue a resolm;ao que o pai dela precisa e pior. Ea gente quer ajudar no sentido que ha profissionais bons e profissionais ruins. Erika pergunta se todos sao a favor da prorrog9ao do horario da reuniao porque ja sao 21:03. Todos concordam com a prorrog9ao. A Conselheira Cristina, fala que acha o seguinte, que ja se fez varias vistorias no Pronto Socorro, que a Cristiane esta la dentro e esta vivenciando tudo isto na pele, e se esta acontecendo com ela que e conselheira, a gente acredita que possa estar acontecendo com outras pessoas, acho que coma o Pacheco, e o Sandro colocaram, se voce esta em um Hospital Particular, e este funcionario vai ser mandado embora, infelizmente Funcionario Publico, nao se tern esta liberdade de mandar os que nao sao bons embora, entao acaba tendo pessoas que nao sao 6timas dentro do Hospital, mais acho que isso vai muito da Gestao, no caso da Cristiane, E s6 ler o livro, seja medico tecnico, ou medico responsave,l administrativo, se por um acaso alguem leu este livro, tern que repassar, entao quando a dire9ao diz que tern que ser comunicado, a Cristiane comunicou neste que tern na portaria, Entao eu acho que esta faltando um pouco de aten9ao da Gestao do Pronto Socorro com estes cuidados, porque se sou responsavel tecnico tenho que passar o que esta escrito la para o administrador, estas coisas tern que ser contidas e resolvidas, para isso ele esta gerindo o Hospital, entao acho que esta faltando tambem voces me desculpe, um pouco mais, sempre sentimos falta de voces estarem percorrendo o Hospital e vendo os problemas que estao acontecendo, nao s6 com os pacientes, mais com os funcionarios. E isso que eu queria colocar. Erika diz que acabou de questionar ao Sergio, porque esta prerrogativa nao esta chegando ate ele, entao isso de repente e um gargalo que precisa de ser solucionado, mais enfim e trazendo isso ate aqui, talvez pegar estas nuances, estes erros e bota-los assim, e solucionar l6s, pelo o menos eu penso desta forma. Carla diz que vai falar enquanto Funcionaria Publica, que ja estive a frente da coordena;ao de enfermagem do Nelson. Conhe9o muito o Hospital, e a maioria dos funcionarios de la. Com certeza n6s temos excelentes profissionais, profissionais de carreira, profissionais dedicados, e temos aqueles profissionais que realmente vao la cumprir a carga horaria, e ai o que acontece, como ja estive no lugar onde a Marcia ocupa hoje, e muitas das vezes a gente nao fica sabendo oque esta acontecendo dentro dos setores. E impossivel voce estar o tempo todo presente. E na epoca, que la estive eu ficava contente quando chegava este tipo de denuncia que a Cristiane trouxe, porque assim desta forma conseguia conhecer os funcionarios, e logico que na frente da chefia, na frente das pessoas, eles nao vao fazer este tipo de coisas, assim quando chegava era a forma da Gestao esta chamando este funcionario, para explicar o que aconteceu. E com rela9ao a estabilidade, diversas vezes coloquei funcionarios a disposi9ao da Secretaria , porque este funcionario, nao estava a contento naquela unidade, prestando os cuidados que deveria porn motivos, a gente coloca a disposi;ao foi dito aqui, as laranjas podres, enfim, sei, e gostaria que a Marcia tivesse a oportunidade de falar, que e diretamente a equipe dela que esta sendo levantada, nao sei se ela ficou sabendo sobre o que a Cristiane relatou, fiquei sabendo da questao do banho, no mesmo dia liguei para a Marcia, eai a gente foi saber que o paciente saiu pela manha para fazer um exame, no Alcides Carneiro, uma endoscopia, em qualquer Hospital a rotina do banho e pela manha, existe toda uma rotina, nao impossibilitando que este paciente ao chegar, e, acho que ele chegou na hora do almo9o, ou um pouco depois, enfim podia alguem ter solicitado o banho, e uma exce9ao a regra, mais poderia ter sido cumprida, com certeza, mais passou despercebido, nao sei, s6 sei que eu mesma ja conversei com a Marcia sobre isso, E gostaria que ela falasse em nome da equipe dela. Mais a gente sabe que as coisas acontecem e claro, e ai chega, ai sim, e o momenta da chefia chamar este funcionario, mostrar o que esta acontecendo, e logico que toda hist6ria tern tres versoes. A do funcionario, a do reclamante e a

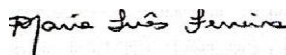
verdade, af apurar isso, se e veridico, e que ele possa ser colocado a disposi9ao. Porque nao, nio vejo isso coma uma impossibilidade. Marcia voce poderia estar trazendo uma contribui9ao, Erika pede que antes da Marcia falar, para a Conselheira Cristiana, falar porque ela ja havia solicitado. A conselheira Cristiane, diz que e s6 uma devolutiva, nio encaminhei para a ouvidoria, mais encaminhei para a Dr8 Vanessa, ate algumas informa9oes tambem, e solicitei averigua9ao, na questao que o Sergio colocou, gostaria que seguissem o livro de registro, porque se existe este livro um livro de registro eu acredito que o Gestor, os responsaveis teriio acesso a este livro, ate para estarem conhecendo as demandas, e tambem algumas informac;oes de elogio. Existem hons profissionais sim, e eu tenho os nomes, e existem profissionais insatisfeitos sim, e eu tenho os nomes. Eu nao estou aqui para prejudicar ninguem. Estou aqui pelos direitos do meu pai. Obrigado. Marcia diz que vai ser bem pratica e nio se estendendo muito. Eu concordo plenamente com o que a Carla, colocou em relac;ao a chefia, de enfermagem na qual eu me encontro agora. Com relac;ao aos profissionais existem profissionais excelentes, e tern profissionais que deixam a desejarem de fato. Com relac;ao a colocar estes profissionais a disposic;ao da Secretaria de Saude, tanto por faltas subsequentes, porque apresentam atestados constantes, e funcionarios como o Carlos, falou que vao ao Hospital para dormirem, e infelizmente dentro do Funcionalismo Publico, tern uma coisa complicada que e a estabilidade, pertenc;o a um servic;o Privado ha trinta anos e no Publico. Com relac;ao a diferenc;a de qualidade de tratamento, ele depende unica e exclusivamente do profissional. Porque voce encontra profissional que silo do Privado, e Piiblico, e ele trabalha de uma forma no Privado, e outra forma no Publico, entao a questao e de ben;:o, de fndole, o que acontece em relac;ao a isto, sempre falo, e muito facil a gente ensinar a pratica, mais e muito dificil a gente ensinar carater, entao e muito complicado no Servi9o Publico, a estabilidade destes profissionais. No Servic;o Privado, voce manda embora, no Servic;o Publico, voce nao consegue mandar embora este funcionario. Voce coloca o funcionario a disposic;io, e a gente enquanto coordenac;ao, tern outro problema, que este funcionario entra na Justic;a, entra atraves do Servic;o Jurfdico do Hospital, contra n6s coma se estivessemos invadindo a Privacidade, que trabalha em outro Hospital, que tern inumeros trabalhos, e que esta fazendo o maxima que ele pode. Entao a gente acaba assumindo o onus desJa situac;ao. E com relac;ao a este a este funcionario, que temos muito hoje em dia, como falou o Gil la na frente com relac;ao ao PCCS, a gente coloca o Judiciario a disposic;ao, nio tenho outro para suprir este funcionario, porque o quadro esta completo, e nio tenho como colocar outro para substituir este. Entao eu coloco esta a disposic;io, e pego um born e dobro a carga horaria dele, de um funcionario que e born, entio ele vai comec;ar a sentir na pele, comec;a a ter problemas de cansac;o, problemas inumeros com relac;ao a carga horaria dele que esta excedente, e uma carga a mais que ele ja se propos a fazer, mais que ele esta fazendo, porque a chefia esta pedindo, porque o Hospital esta precisando, o paciente esta precisando. Entio isso e complicado, em relac;ao a esta fato que acho, foi o que a Artemis falou em relac;ao ao funcionario que foi fazer a medicac;ao sem luvas, quero dizer pra ela que a gente nio usa luvas para preparar a medicac;ao, a gente faz a lavagem das maos, a luva e uma protec;ao dos profissionais, a gente s6 usa luvas na lavagem de pacientes que estiio em isolamento, nao preparo medicamentos com luvas, luva s6 para o preparo de medicac;oes para pacientes quimioterapicos, fora isso, queria saber da Artemis, onde ela ficou intemada, no DIP, no CRA, ou na UTI? Artemis responde que nio sabe, que estava com trombose, que foi da UPA para la, que ficou na parte de cima. Marcia diz o que acontece, isolamento a gente s6 tern no Dip, e que estao banalizando o uso de mascara, e como coordenadora ando no Hospital. N6s tivemos muitos afastamentos na covid, e agora pos covid, por

aposentadoria por idade, já não estavam aguentando trabalhar. Então e assim, a gente está em uma fase muito complicada com relação a funcionários, não vou dizer para vocês que a minha escala, não é uma escala defasada, ela é uma escala que alguns funcionários faltam injustificavelmente então quando você tem funcionários que faltam, eles prejudicam a equipe inteira, ele prejudica o tratamento dos pacientes como um todo. E a gente está falando em relação a isto sobre os funcionários RPA, que estão sem luz no final do túnel), trabalham, trabalham, trabalham e eles não têm nada em troca, a não ser o salário, eles não têm uma posição de que daqui a algum tempo, daqui para frente, eles serão contratados por um período maior, ou um processo seletivo. Então isto é muito complicado, e você ainda passa por outra fase, porque o estatutário ele faz uma diferença para o RPA. As vezes pelo estatutário ter estabilidade ele se acha melhor do que o funcionário RPA, porque o RPA está lá por um tempo, e estou aqui por muito mais tempo, acho que esta pandemia, ela vai ter que servir para a gente como uma forma de melhorar gente como ser humano. E em relação ao que vocês estão fazendo dentro do COMSAUDE, dentro desta construção. Então isto tem que chegar para nos Gestores, um cargo de coordenação, ele tem que chegar de fato, de uma forma mais rápida, quando acontecer isso, tem que procurar falar com a gente, e de direito dentro do Hospital, tenho enfermeiros que estão 24 horas, e eles passam para mim, e eles têm total liberdade de tomar alguma atitude em relação a aquele funcionário. Então as coisas quando chega para gente de aluna foram, é muito bom, as queixas e as coisas boas também, porque a gente faz um monte de coisas boas também. As denúncias tem que chegar para a gente poder ter alguma atitude em relação a isto, e se deixar passar muito tempo, nós trabalhamos em plantão de 24 por 72, só vou com aquele funcionário três dias depois, então não tenho como falar com este funcionário, chamar, saber o que aconteceu, para que a gente consiga melhorar o Hospital, acredito no Serviço Público, sou funcionária pública há mais de 30 anos, e acho que o SUS, é muito válido, e enquanto a pandemia, não tenho palavras. O que seria da pandemia se não fosse o SUS. E acredito no SUS, no trabalho que a gente faz. Mais tudo tem que ter retorno para tudo, para todas as coisas. Que isso tudo sirva para a gente melhorar. Não ser uma política destrutiva, e é lógico que a gente não gosta de ouvir coisas ruins sobre o nosso trabalho. Erika diz, infelizmente vou ter que interromper por causa do nosso horário, coloquei no chat, o meu telefone, apesar de sempre conversar com a Carla, não tenho o seu telefone, a Marcia estou conhecendo hoje, e o Sergio já conversei, mais também não tenho o seu contato, até mesmo para que possamos passar as coisas para vocês, para colocar isso na ouvidoria, que acho que este é um caminho legal, o caminho correto, mais a gente pode resolver isso de pronto, acho que são coisas pontuais que tem que ter certa agilidade, até para resolver as demandas, que cheguem e se vocês puderem, peço por favor, de me adicionarem no Zap de vocês, pra gente trocar informações, para que possamos conversar e passarmos demandas que cheguem, não mais agradeço a todos e acho que tiramos muitas coisas proveitosas disso. E que vão na auxiliar para frente, aparamos as arestas que estão desalinhadas, infelizmente. A conselheira Cristina diz que gostaria de fazer uma solicitação para próxima reunião. Nós estamos tendo dificuldades de agendar Ultrassonografia e ressonância, então gostaria que na próxima reunião, você pudesse trazer para gente, a fila da ultrassonografia mamária, ultrassonografia vaginal, ultrassonografia de abdome total e ressonância, porque não estamos conseguindo marcar. E eu soube que tem uma fila para pacientes oncológicos e não oncológicos. Queria saber sobre a fila dos dois, e da ressonância. Erika diz que gostaria que a Marcia, Carla e Sergio, trouxessem as soluções para as demandas, para a próxima reunião porque vou colocar como ponto de pauta. Depois de agradecer a todos, e dar Boa Noite, as 21:45, Erika encerra a reunião.

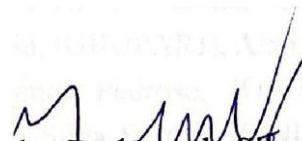
Em razao de a reuniao ter sido realizada na vigencia do Decreto 1.148 de 15 de abril de 2020, a referida ata segue assinada pela mesa diretora do COMSAUDE, aprovada pelos demais conselheiros e confeccionada por mim, Marcia Tinoco Gomes, Secretaria Executiva.

Erika Paula Gomes Pedroso
Presidente do Conselho Municipal de Saude de Petrópolis/COMSAUDE


Anderson Morais Garcia
Vice-Presidente



Maria Ines Ferreira
1ª secretaria


Carlos Pacheco da Silva
2º secretario