



Conselho Municipal de Saúde
do Rio de Janeiro

**ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DO
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Ref.: 11/06/2013

Aos onze dias do mês de junho de dois mil e treze das quatorze às dezoito horas, no Auditório Meri Baran, Centro Administrativo São Sebastião/CASS, em segunda convocação, iniciou-se a reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde, tendo como pauta proposta: **1) Deliberação da ata de 12 de março de 2013; 2) Deliberação dos processos: 09/31/000.187/13 – Programa de Estágio do Curso de Graduação em Terapia Ocupacional da UFRJ – AP 3.1; 09/31/000.188/13 – Projeto Pet Saúde Mental, formando Tecituras na Saúde da Família, do Curso de Graduação em Terapia Ocupacional da Faculdade de Medicina da UFRJ – AP 3.1; 09/001483/13 – Residência Terapêutica Tipo II, CAPS João Ferreira – AP 3.1; 3) Hospital Municipal Pedro II, um ano de gestão – 40 minutos; 4) Apresentação do Mês de Prevenção das Violências no Namoro e Mês de Valorização da Paternidade (agosto) – 40 minutos (apresentação e debate); 5) Comissões do Conselho Municipal de Saúde – 30 minutos; 6) Informes.** Sr. David Salvador iniciou a reunião dando boa tarde. Prosseguiu dizendo que a reunião foi iniciada em segunda convocação de acordo com o Regimento Interno às 14 horas e 30 minutos, chamando para compor a mesa o **Sr. José Antônio Alexandre Romano (representando os profissionais de saúde), Sr. Geraldo Batista de Oliveira (representando os usuários), Sra. Maria de Fátima Gustavo Lopes (representando os usuários) e Sra. Ângela de Lamare Leite (representando os gestores).** Sra. Ângela de Lamare assumiu os trabalhos dando boa tarde a todos, dizendo que eram 14 horas e 34 minutos e que se daria início a reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde começando pela aprovação da pauta do dia: **1) Deliberação da ata de 12 de março de 2013; 2) Deliberação dos processos: 09/31/000.187/13 – Programa de Estágio do Curso de Graduação em Terapia Ocupacional da UFRJ – AP 3.1; 09/31/000.188/13 – Projeto Pet Saúde Mental, formando Tecituras na Saúde da Família, do Curso de Graduação em Terapia Ocupacional da Faculdade de Medicina da UFRJ – AP 3.1; 09/001483/13 – Residência Terapêutica Tipo II, CAPS João Ferreira – AP 3.1; 3) Hospital Municipal Pedro II, um ano de gestão – 40 minutos; 4) Apresentação do Mês de Prevenção das Violências no Namoro e Mês de Valorização da Paternidade (agosto) – 40 minutos (apresentação e debate); 5) Comissões do Conselho Municipal de Saúde – 30 minutos; 6) Informes.** Em regime de votação para aprovação da pauta pediu que os favoráveis levantassem os crachás, os contrários e as abstenções. **A pauta foi aprovada pela maioria simples.** Prosseguiu ao item **1) Deliberação da ata de 12 de março de 2013**, perguntou se alguém era contra a aprovação da ata do dia 12 de março, com a negativa. Em regime de votação para aprovação da ata de 12 de março de 2013, pediu que os favoráveis levantassem os crachás, os contrários e as abstenções. **A ata de 12 de março de 2013 foi aprovada pela maioria simples.** Seguindo ao item **2) Deliberação dos processos: 09/31/000.187/13 – Programa de Estágio do Curso de Graduação em Terapia Ocupacional da UFRJ – AP 3.1**, leu o parecer positivo da Comissão Executiva e do Conselho Distrital da AP 3.1, pois trata-se de Programa de Estágio de Curso de Graduação em Terapia Ocupacional da UFRJ cujo objetivo geral é formar terapeutas ocupacionais com as competências gerais e específicas estabelecidas nas diretrizes curriculares nacionais formando generalistas com capacidade de interagir em equipes multiprofissionais com carga horária total de 1005 horas sob a tutoria da professora Márcia Cabral da Costa e aplicado no Núcleo de Apoio a Saúde (NASF) do Centro Municipal de Saúde Madre Tereza de Calcutá na Ilha do Governador, na

AP 3.1. Em regime de votação para a aprovação deste processo, pediu que os favoráveis levantassem os crachás, os contrários e as abstenções. **O processo foi aprovado por maioria simples.** Prosseguindo informou que o processo está disponível para quem quiser ter vista do mesmo. Continuando o item 2, leu o parecer do processo **09/31/000.188/13 – Projeto Pet Saúde Mental, formando Tecituras na Saúde da Família, do Curso de Graduação em Terapia Ocupacional da Faculdade de Medicina da UFRJ – AP 3.1** que trata do Projeto Pet Saúde Mental, formando Tecituras na Saúde da Família, do Curso de Graduação em Terapia Ocupacional da Faculdade de Medicina da UFRJ; é um subprojeto do Projeto Pet Saúde Rede de Atenção ao Psicossocial, priorizando o enfrentamento do álcool, crack e outras drogas da UFRJ. Utiliza como meio a pesquisa de intervenção sob o tema cuidado e convivência em Saúde Mental, objetiva ampliar os modos de pensar, sentir e agir em Saúde Mental dos profissionais de equipes de Saúde da Família e do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) do Centro Municipal de Saúde Madre Tereza de Calcutá na Ilha do Governador, na AP 3.1. Neste momento foi pedido um esclarecimento para entender o que seria a formação de Tecituras na Saúde da Família, e a Sra. Ângela de Lamare esclareceu que é a formação de teias que é a integração dos diferentes serviços de saúde e as diferentes formas. A fala da Sra. Ângela de Lamare foi interrompido devido a discussão na plenária. Dando continuidade, **Sra. Ângela de Lamare** disse que a professora responsável está presente e poderia explicar melhor o Projeto, mas que o processo ficou disponível para todos os Conselheiros desde a entrega da ata. Pediu então que a professora Márcia explicasse melhor o conteúdo do Projeto. **Profª. Márcia** assume a palavra explicando que Tecituras é uma tecnologia que se oriunda na ideia de tecido, de tecer redes e a proposta é de se pensar em ampliar redes de saúde mental junto das equipes de Saúde da Família. **Sra. Ângela de Lamare** perguntou se todos estavam esclarecidos para votar e com o consentimento da plenária iniciou a votação do processo. Em regime de votação para a aprovação deste processo, pediu que os favoráveis levantassem os crachás, os contrários e as abstenções. **O processo 09/31/000.188/13 foi aprovado por maioria simples.** Seguiu para o processo **09/001483/13 – Residência Terapêutica Tipo II, CAPS João Ferreira – AP 3.1** que trata de Residência Terapêutica localizada na Rua Major Rêgo, 83 em Ramos vinculada ao CAPS João Ferreira. Por ser residência Tipo II, seu funcionamento é de 24 horas, prevista para 10 moradores, a residência é composta por 11 cômodos com quintal e varanda. Apoiada por equipe multidisciplinar formada por 2 acompanhantes terapêuticos, sendo um psicólogo e outro assistente social, 5 cuidadores e um técnico de enfermagem. Antes da aprovação pelo CDS da AP 3.1 foi realizada visita técnica. Em regime de votação para a aprovação deste processo, pediu que os favoráveis levantassem os crachás, os contrários e as abstenções. **O processo 09/001483/13 foi aprovado por maioria simples.** Prosseguindo **Sra. Ângela de Lamare** informou que foi feita a distribuição das atas do dia 9 e 30 de abril de 2013 no início da reunião para que possam ser analisadas pelos senhores e serem colocadas em votação na próxima reunião. Continuou com o item **3) Hospital Municipal Pedro II, um ano de gestão**, convocando o **Sr. Geraldo Batista**, Presidente do CDS da AP 5.3 para dar uma introdução e depois convidar os representantes do Hospital que darão continuidade a apresentação. **Sr. Geraldo Batista** iniciou sua fala dando boa tarde a todos e a plenária; disse que o item 3 foi uma sugestão, e mais que isso, uma mostra de todos os embates que aqui ocorreram a favor ou contra a municipalização do Hospital Pedro II e como a unidade está sendo importante na região. Na realidade o que gostaria de mostrar é que aquela unidade não pertence mais a AP 5.3, mas pertence ao município do Rio de Janeiro. E a questão dos serviços que lá foram colocados a disposição, não só dos moradores de Paciência, Santa Cruz e Sepetiba mas de todos os moradores do Rio de Janeiro são os serviços que outrora ficamos quase dois anos sem ter, praticamente no colapso quando aconteceu o sinistro do hospital que não cabe a nós, e sim uma questão jurídica, criminal que está sendo investigada para ter de volta a unidade que prestava serviços para aquela região. Hoje, após um ano de gestão desta empresa que está no Hospital, estaria aqui para não só para dar uma satisfação a vocês, mas mostrar como funciona esta unidade. Temos o corpo da unidade presente **Dr. Wagner, Dr. Nilton e Dr. Marco Aurélio** que irão mostrar um pouco do que está se fazendo e o muito que ainda falta fazer. **Dr. Marco Aurélio**, médico neurocirurgião que atualmente ocupa o cargo de diretor da CER Santa Cruz que fica dentro do Complexo Pedro II, iniciou sua fala dando boa tarde e

agradeceu a oportunidade de estar presente no Conselho Municipal de Saúde para mostrar o trabalho de um ano após reinauguração do Hospital Pedro II. Conforme dito pelo Sr. Geraldo, um Hospital muito importante na rede que foi municipalizado após um terrível incêndio naquela região. Disse que estavam presentes também o **diretor geral Dr. Wagner Pelegrine**, que seria o timoneiro o principal nome, nosso eixo norteador e o **Dr. Nilton Filho, diretor administrativo**. Disse que gostaria antes de começar a apresentação tecer alguns comentários com relação a situação geográfica do Complexo Pedro II e porque chama de Complexo Pedro II, porque diferentemente de outras unidades de saúde o Hospital Pedro II mantém a emergência dentro do Hospital, que é a CER Santa Cruz. Diferentemente da CER Barra, CER Leblon entre outras, e isso gera uma confusão porque ao entrar no CER Santa Cruz ele calcula estar entrando no Hospital Pedro II, não deixa de ser, mas cria uma certa confusão. O Hospital e o Complexo Pedro II ficam localizados na AP 5.3 que envolve uma rede básica de apoio composta de 4 UPA's, 1 Policlínica, 13 Clínicas da Família, 13 CMS e abrange uma área muito grande que compõe os bairros de Santa Cruz, Paciência e Sepetiba. Ao norte temos 2 municípios e como o Sr. Geraldo falou atende também outros municípios já que os pacientes, como podemos dizer, invadem a nossa área no bom sentido. Temos Nova Iguaçu que é o 5º município mais populoso do Estado com seus problemas de infraestrutura na área de saúde que acaba levando pacientes para a nossa rede. Itaguaí, ao sul temos a Baía de Sepetiba, ao leste temos Campo Grande da AP 5.2 que possui o Hospital Rocha Faria que não tem a complexidade que o Hospital Pedro II tem. O Hospital situa-se a 70 quilômetros do Centro do Rio e é margeado por duas grandes rodovias, a Avenida Brasil e a Rio-Santos, com uma população estimada em 360 mil habitantes e com mais de 80% sem plano de saúde. E, essa população vai ser multiplicada por 7 durante a Jornada Mundial da Juventude e podemos perceber como será a importância deste Hospital. Disse que esse era um debate para outra Plenária e começou a fazer a apresentação do Hospital: Hospital Pedro II, um ano da nova gestão. A assinatura do contrato foi no dia 26 de janeiro de 2012, levaram-se 63 dias para aquisição de mobiliário, contratação do processo seletivo de profissionais, adequação do espaço físico para início de trabalho dentro desses 63 dias, uma economia de 9,5 milhões cerca de 30% do estimado e mais de 20 mil candidatos disputando 1.500 vagas. Em 29 de março de 2012 começamos o atendimento principalmente em pacientes com dengue, o primeiro parto foi feito no dia 12 de abril de 2012 começando a funcionar a nossa maternidade. A inauguração efetiva ocorreu no dia 7 de junho de 2012, mas já haviam sido realizados 2.139 atendimentos naquela ocasião, 338 internações, 11 mil exames laboratoriais e 584 radiológicos. Transparência é o que se pede, então mensalmente são enviados a Secretaria Municipal de Saúde indicadores de rendimento separados da CER e do Pedro II; pois, são enviados relatórios financeiros ao pessoal da Comissão de Avaliação. Transversalmente são enviados relatórios operacionais com detalhamento das atividades da unidade, e desse conjunto segue um resumo deste primeiro ano de operação. **Dr. Marco Aurélio** prosseguiu apresentando fotos do CER e da Maternidade, e outras partes do Hospital. Foram realizadas ao longo dos 12 meses 155.946 mil atendimentos distribuídos. Temos a capacitação dos profissionais, toda a nossa equipe é capacitada em acolhimento e classificação de risco, ATLS, ACLS, manuseio de respirador, infarto agudo do miocárdio, PAVE (Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica), parada cardiorespiratória, tendo apenas 1% da equipe sem treinamento ainda. A capacidade do Hospital, pedindo desculpas pelos problemas de configuração de alguns slides, prosseguiu dizendo que o Complexo Pedro II que inclui o Hospital e também o CER, possui 420 leitos dos quais 39 é de CTQ que é considerado o maior CTQ em dimensão e infraestrutura com profissionais da cirurgia plástica que recebem suporte clínico e psiquiátrico para o tratamento dos grandes queimados, ocupa todo o 9º andar do Hospital. Tem ainda um CTI com 34 leitos, uma UTI pediátrica com 13 leitos, sendo 5 de UIT e o restante de UI, tem ainda uma sala vermelha com 40 leitos distribuídos. Disse que no decorrer dos slides falará sobre a capacidade de cada especialidade clínica. Temos a sala de parto e o centro cirúrgico com capacidade para 7 salas cirúrgicas, todas com equipamentos de última geração, temos 8 RPAS. Alojamento conjunto onde a mãe fica ao lado do seu bebê totalmente equipados com macas e leitos mais modernos. Mostrou a sessão de recepções das unidades com água, ar condicionado e toda a acomodação necessária para o conforto de nossos usuários. Foram realizados nesses 12 meses 6.426 partos sendo que 31,7%

foram cesarianas ficando com o índice dentro das expectativas. Explicou que a linha verde era parto normal e a vermelha do slide parto cesariana, sendo considerada uma Maternidade de alto risco. Nossa pediatria, que temos um carinho especial com as crianças diferenciadas com acolhimento fantástico com a presença da mãe ao lado, berços aquecidos, enfim, nossa pediatria é o xodó do hospital. Em 12 meses tivemos 1.334 saídas, altas que não ficaram bem configuradas no gráfico. A UTI adulta com 34 leitos, divididas em dois alojamentos com a capacidade sempre em 100%, não sendo possível ter leito de reserva, o que é um desafio do hospital que é ter uma porta de saída, um escoamento desses pacientes, de preferência uma alta para a enfermaria, mas não está conseguindo ter esse êxito. Tiveram 1.088 saídas do CTI Adulto. Em 12 meses, tiveram 520 saídas da UI e da UTI Neonatal. Agora o CTQ, conforme foi dito, aqui é o setor de banhoterapia para dar o banho inicial nos pacientes queimados, como dito com um tratamento diferenciado, com uma sala específica para este tipo de situação. Em 12 meses tivemos 524 pacientes com saídas do CTQ, tivemos pacientes atendidos em azul, em vermelho para o CTI e em verde para a UI. A psiquiatria é a clínica caçula da unidade criada apenas em setembro do ano passado em nossa unidade e foi preciso adaptar a clínica médica para que pudessem receber esses pacientes tão sofridos e carentes de nossa região. Em 9 meses de operação tiveram 360 internações psiquiátricas, e ressaltou que embora o governo tenha empenhado esforços para fazer um programa de atendimento para essa situação dramática do crack, nossa unidade não visa este tipo de atendimento sendo destinadas a atender aos pacientes psiquiátricos rotineiros, a unidade atende pacientes com crack, mas normalmente fazemos com o paciente psiquiátrico mesmo. As internações da clínica médica com 5 leitos, tendo 6.701 saídas/altas das clínicas, principalmente clínica médica. Aqui fotos da Esterilização e Centro Cirúrgico, com salas capacitadas onde são realizadas cirurgias como neurocirurgias de altíssima complexidade, aneurisma, embolizações, tumores, mas o foco principal é o trauma. Ao longo dos 12 meses foram realizadas 2.870 cirurgias, em azul vemos a bucomaxila, neurocirurgia em vermelho, ortopedia em volume maior no verde e em roxo neurocirurgia. O laboratório da unidade é todo informatizado, ultramoderno com processamento ultra rápido para nossos usuários, em 12 meses, quase meio milhão de exames realizados em nosso laboratório, com até setor de microbiologia. Mostrou gráficos com exames de anatomia patológica e citopatologia, e de hemodiálise também realizadas em nossa unidade. Temos um tomógrafo de última geração, com 16 canais e corte ultrarrápido, com cada exame levando de 10 a 15 minutos. Temos o diferencial que fazemos angioressonância com a ampola para injetar o contraste e uma equipe de neurocirurgiões top de linha que estão conosco. Em 12 meses foram realizadas 16.876 tomografias. Equipamento de ultrassom e endoscopia também realizada em nossa unidade, em 12 meses foram 6.000 diagnósticos por imagem realizados na unidade. O ecocardiograma e eletrocardiograma também são realizados e foram o total de 9.607 diagnósticos cardíacos, com eletrocardiografia, ecocardiografia e cardioplografia. Reparem que houve um aumento a partir de janeiro com uma melhor capacitação dos profissionais e também um maior conhecimento da população que os exames eram realizados no hospital. O próprio SISREG começou a nos enviar mais pacientes para realizar estes exames. Tem ainda salas de raio X equipadas, com realização de 51.776 exames radiodiagnósticos. Disse que gostaria de passar aos senhores da plenária, algumas notícias do Hospital Pedro II que alguns devem ter conhecimento. Virou Notícia: Hospital Pedro II, em Santa Cruz, alcança a marca de 100 mil atendimentos. Depois de passar 2 anos fechados por conta de um incêndio que destruiu uma parte de suas dependências, o Hospital Pedro II principal unidade da Zona Oeste da cidade alcançou 100 mil atendimentos de emergência desde que foi inaugurado a 6 meses. Então em seis meses tínhamos alcançado esta marca. Outra notícia foi sobre um menino, que se não se engana é de Seropédica, que foi atropelado por um trem e chegou com a perna praticamente só no osso, e a equipe médica multidisciplinar que envolveu ortopedistas, cirurgiões, cirurgiões plásticos, cirurgião geral, dermatologista, fazendo até um desafio já que muitos acreditavam que ele não conseguiria mais andar. O nome dele é Wagner, continua em nossa idade, voltou a soltar sua pipa esperamos que longe da linha férrea, o que foi uma grande vitória, um marco delimitador da nossa unidade. Outro caso noticiado foi o rapaz que compõe as estatísticas aterrorizante dos acidentes automobilístico, esse rapaz teve uma fratura de moto, e o foi operado pela equipe de cirurgiões

bucomaxilares que redesenhou o crânio deste rapaz, conforme mostra a imagem de chegada e como ficou após as cirurgias. Durante 17 meses, foi possível dar novamente vida a esse grande hospital, todos os esforços neste período foram no sentido de implantar serviços, acolher a população e oferecer serviços de qualidade. Nossa meta neste 2º ano é aperfeiçoar o trabalho, incrementar melhores dispositivos de controle e acompanhamento no trabalho desenvolvido, sem perder o foco de humanização do atendimento. Finalizou sua fala agradecendo a todos por terem ouvido a apresentação. **Sr. Ludugério Silva** disse ao Dr. Marco Aurélio se era possível ficar mais um tempo para que fossem feitas perguntas para maiores esclarecimentos e abriu inscrições para os que gostariam de fazer alguma pergunta. **Sr. José Liporage**, Sindicato dos Farmacêuticos, disse que tinha 3 perguntas mas que eram bem diretas. A primeira é sobre a entrevista da TV Record de uma médica falando sozinha esta semana foi sobre o Complexo da CER. Foi respondido a ele que a médica era do Hospital Estadual Rocha Faria. A segunda dizia que gostaria de conhecer, como membro do Sindicato dos Farmacêuticos, a assistência farmacêutica da unidade, ver como está sendo realizada. Assistência farmacêutica para o Sindicato é multiprofissional começa com os prescritores até a forma de lidar com o medicamento e tudo que está sendo feito. **Dr. Marco Aurélio** respondeu dizendo que a moça da reportagem é do Hospital Rocha Faria e não teria nada a ver com o Hospital Pedro II. Disse ainda que quanto ao sistema de farmácia desenvolvido no Hospital Pedro II conta com uma grande equipe de farmacêuticos com doses individualizadas e totalmente informatizadas com lote, prazo de validade e que coloca a disposição para oficializar no Hospital e agendar a visita à unidade para que possa conhecer as instalações. **Sr. Alessandro Motta**, representante da AP 3.3 disse que tinha 2 perguntas e 2 pedidos. A primeira pergunta é sobre o SISREG e o que a unidade estaria disponibilizando para o sistema. A segunda questão é o que está sendo preparado para a Jornada Mundial da Juventude que será próximo mês de julho e serão 7 vezes mais pessoas do que o número de habitantes, e que espera que não haja desentendimento nenhum pela Jornada. A primeira solicitação é se pode ser disponibilizada essa apresentação para os Conselheiros, como representante do Conselho Distrital e como Hospital Municipal que é utilizado no SISREG é necessário apresentar no Conselho Distrital. A outra solicitação é para que a Comissão Executiva convide o Hospital de Acari para fazer uma apresentação como essa porque é muito importante conhecer esta outra unidade como conhecemos o Hospital Pedro II. **Dr. Marco Aurélio** explicou que a unidade já dispõe da Central de Regulação que é um braço da SISREG no Hospital, que houve a contratação de médicos que analisam cada pedido e cada solicitação tentando de uma forma ágil promover a transferência ou recebimento desses pacientes. Existe todo um processo de engrenagem que não permite que isso se dê muito rápido, tem-se observado uma dificuldade existente na porta de saída, mas que estão até um pouco satisfeitos com a presença do SISREG na unidade. Sobre a segunda pergunta da Jornada, disse que participaram na semana passada de uma reunião dos grandes hospitais emergenciais da rede onde a unidade apresentou o Plano para Grandes Eventos e para múltiplas vítimas, disse que múltiplas vítimas é o dia a dia da unidade que estão localizados a beira de uma grande via onde ocorrem capotamentos e acidentes com ônibus levando múltiplas vítimas para o nosso hospital. Mas para um grande evento como este, já temos um plano formalizado, já está sendo colocado em prática este plano. O Dr. Wagner está se esforçando para que o nosso plano seja executado de uma maneira excelente. Disse que é claro que para a Jornada Mundial a estimativa para a área de Guaratiba, na missa campal, tem um aporte de mais ou menos 2 milhões de pessoas e a estimativa da organização é que a saída desta massa de pessoas da região vai levar 20 horas. Então temos as questões das vias de acesso, temos a questão da preparação de toda a equipe para o caso de haver algum acidente que esperamos que não ocorra, mas se ocorrer o hospital precisa estar preparado. Falou que o Hospital é hoje referência em Soroterapia, e se direcionou ao Conselheiro Farmacêutico, para animais peçonhentos para atender as vítimas desses animais com a disponibilidade de soros para todos os animais seja ofídio, escorpião ou aranha. Com relação a disponibilização da apresentação disse que iria encaminhar para todos os Conselheiros. **Sra. Edileuza**, conselheira da Rocinha, disse que gostaria de saber por que os pacientes não conseguem atendimento no Hospital Pedro II, explicou que tem familiares na região, e que esses pacientes precisam vir ser atendido na Clínica de Família da Rocinha. A outra questão é em

relação ao quadro de óbitos que os senhores não falaram e que sabemos que existe. Foram apresentadas as partes boas, e as ruins. Por fim, sobre os pacientes da Barra da Tijuca questionou se é um Hospital imenso que vai atender a toda a região, disse estar todo final de semana em Pedra de Guaratiba ouvindo reclamação de pacientes sobre a dificuldade de atendimento dos grandes hospitais, como o Hospital Pedro II, o de Campo Grande. Prosseguiu relatando que tem duas crianças precisando urgentemente de UTI na Maternidade Fernando Magalhães e não tem vaga, se falamos de rede porque não vemos isso avançar, o que impede. **Dr. Marco Aurélio** disse que foram várias perguntas e que irá responder a cada uma. Primeiro tem que se entender sobre essa dificuldade de atendimento, hoje, se trabalha com uma classificação de riscos e o hospital emergencial atende verde, amarelo e vermelho, se o paciente for azul será redirecionado a Clínica de Família e esse é o entendimento da rede, não pode se omitir. Com relação ao quadro de óbitos, disse que é óbvio que no hospital ocorrem óbitos, disse que ficaram de apresentar, mas não entrou na apresentação e que pode ser apresentado e poderá ser apresentado na disponibilidade, é claro que óbito é sempre ruim mesmo. Disse que o objetivo da apresentação foi em comemoração de aniversário e questionou se no aniversário se falava sobre óbitos, fala-se sobre vida e foi esse o sentido, mas que poderia apresentar os dados de óbitos sem nenhum problema. Sobre a questão da internação neonatal, os nossos médicos reguladores não tem o poder de pegar os pacientes na Maternidade Fernando Magalhães e levar para lá, essa questão é do SISREG, infelizmente não teria como responder a essa questão. Disse que concorda com a observação, mas que é preciso esperar a solicitação do SISREG. **Sr. Romano**, representante do Sindicato dos Médicos disse que analisar um Hospital é complicado no ponto de vista quando não se conhece a realidade do Hospital como ele está, falou que considera importante a vinda deles nesta reunião, mas que é preciso que o Conselho vá ver como está o Hospital. Já que trouxe essa importante apresentação do Hospital como análise, que deveria ser tirada uma Comissão para conhecer o Hospital de perto porque a apresentação falou muito sobre a inauguração do Hospital. Disse ainda que gostaria fazer algumas perguntas, por exemplo, que ouviu que teriam 5 leitos de Clínica Médica, houve uma retificação que seriam 56 leitos. Gostaria de perguntar em relação ao referido na imprensa sobre dificuldades de pagamentos dos profissionais e que envolvia o Hospital Pedro II e como aconteceu, se foi a falta de repasse de verbas da Prefeitura para o pagamento, se houve problema de cumprimento de contrato por parte da Secretaria, se foram problemas contratuais já que é isso que mais nos importa no Conselho. **Sr. Romano** questionou também sobre a porta de saída e que foi falado sobre uma rede de UPA's e de Clínicas de Família, mas as clínicas de apoio não existem e que gostaria de saber sobre como está sendo o encaminhamento dos pacientes com doenças crônicas da Zona Oeste, para mostrar como o SISREG está funcionando nesta porta de saída, quais são os entraves encontrados. A terceira pergunta é em relação ao CER, que no seu entender é um gargalo criado pela Secretaria de separar o CER do Hospital e como está em posto de saúde vem recebendo pacientes que até levaram tiro sendo encaminhados para o posto de saúde devolvido pelo CER. Perguntou ainda como está sendo esse acolhimento no CER se existe um médico ou enfermeiro responsável por este atendimento, e como está sendo dado o relato para as contra-referências, porque na área em que está trabalhando, o relato do Hospital Souza Aguiar estão sendo taquigráficos, mandam o paciente de volta para a unidade de saúde como por exemplo quando o paciente está com conjuntivite andando ir para a unidade de saúde procurar um oftalmologista mesmo sabendo que o posto não possui esse oftalmologista. Dentro disso, perguntou sobre quando se sabe que a rede básica não tem essa especialidade necessária como está se resolvendo esta porta de saída, porque devolver o paciente para oftalmologista, reumatologista mesmo a rede não tendo essa especialidade, fonoaudiólogos nem se fala e o concurso atual não prevê contratação de nenhum fonoaudiólogo, porque a Secretaria achou que não há necessidade deste profissional. Questionou então como está sendo resolvido este gargalo quando se precisa do especialista, na rede de saúde do Rio de Janeiro estamos enfrentando um problema muito grande com os especialistas. Como na área está sendo encaminhado o SISREG, e quantos estão na fila de espera do SISREG. **Dr. Nilton Filho**, iniciou dando boa tarde a todos, disse que trabalha na parte administrativa do hospital, do CER, e que sem dúvida é muito importante esse encontro e como o Dr. Marcos disse vieram para comemorar

com os senhores essa reinauguração do Hospital Pedro II. Disse que gostaria de responder um detalhe e depois irá passar para o Dr. Marco. Prosseguiu dizendo que é muito fácil julgar, agora a realidade é outra. Quem conhece o Rio de Janeiro e os hospitais todos, sabem como funciona. Muitas perguntas estão sendo feitas ao Hospital Pedro II, ao CER que só tem um ano de existência, deveria se estender a outros hospitais essas mesmas perguntas. Nenhum dos senhores aqui são pessoas que não tem experiência, são pessoas que sabem o que estão falando e estão a muito tempo nisso. O Hospital Pedro II desde sua inauguração está aberto a qualquer pessoa, principalmente aos senhores Conselheiros que estão a frente deste trabalho a ir lá, sem precisar de convite. Mas nosso companheiro de trabalho vem acompanhando desde o início o nosso Hospital e vem nos ajudando a resolver problemas que até hoje não são compreendidos, como por exemplo o SISREG e a interferência que podemos ter. Esse sistema foi criado pela Secretaria e que tem que se obedecer. É preciso ver sempre por esse aspecto, falaram sobre o repasse e realmente houve esse problema, esse problema foi chamado logo após evidentemente, e diz a história que é fácil ver quem foi o culpado por isso, não caberia a ele dizer quem foi o culpado, o que cabe a ele é dizer que o problema foi resolvido, porque só repassamos ao nossos funcionários a verba do trabalho. A nossa importância lá é a saúde, é salvar vidas, esse é o grande trabalho nosso. A importância dos senhores é fiscalizar e ajudar a mudar a ideia de que estamos lá apenas para aceitar as pessoas e encaminhar para outro lugar. Disse saber que isso acontece, mas é difícil chegar aqui e dizer para os senhores quem são os culpados, poderia dizer que os culpados são os senhores, Conselheiros, que não estão acompanhando. Os senhores que saem das suas casas para vir aqui lutar para mudar e fazer a diferença na saúde. Que só tinha a agradecer aos senhores por lutarem pelo mesmo objetivo, e que queria fazer com que todos fizessem parte do Hospital Pedro II que não é só nosso e da nossa área, mas sim de todos os senhores, e que o dia que entenderem isso e derem o prazer de fazer uma visita, evidentemente concorda com a demonstração que estamos fazendo, mas é diferente. Muitos reclamam, mas é preciso conhecer de perto o trabalho que está sendo feito e que fala com orgulho, não precisa marcar horário, pode ir a qualquer momento para ver como se trabalha sério, que se tenta de uma maneira o outra fazer o diferencial e que com certeza em breve com a ajuda dos senhores, vamos estar fazendo uma saúde que não é só um desejo nosso, é de todos os senhores senão não estariam aqui. **Dr. Marco Aurélio** assumiu a palavra dizendo que seria bem breve. Sobre o CER temos hoje uma Coordenação de Emergência Regional com equipe completa com 10 clínicos, 4 ortopedistas, 5 pediatras, temos uma equipe de 3 cirurgiões, 3 neurocirurgiões que dão respaldo. Hoje com a nossa equipe, que os senhores podem constatar *in loco*, somos o único hospital que tem a equipe fechada de neurocirurgiões. Então como se procede, a pergunta é se teria o recebimento. Disse que se tem a classificação de risco e uma equipe de enfermeiros e profissionais que recebem e distribuem esses pacientes de acordo com a classificação de risco. Temos duas portas, sendo uma para a entrada de ambulâncias com pacientes com alta gravidade para a porta da sala vermelha e a porta para a sala amarela onde ocorre essa disposição. Com relação a pergunta sobre como a unidade se porta ao SISREG, o Hospital Pedro II é um hospital emergencial, é um hospital que não pode por exemplo dar segmento a pacientes crônicos, pacientes por exemplo diabéticos, com reumatologias. Normalmente solicitamos ao SISREG e pedimos ao SISREG através de esforços no sentido da retirada desses pacientes da unidade. Em algumas situações damos um jeitinho nosso para atender por lá mesmo, por exemplo hoje não podemos fazer um ambulatório de ortopedia, já temos o ortopedista tratando de tendinite. O SISREG é um capítulo a parte que se formos explicar aqui vai levar a tarde toda. **Sr. Ludugério Silva** informou que existem apenas mais duas pessoas inscritas e perguntou se poderiam fazer as perguntas juntas para depois responder, foi consentido. **Sra. Angela de Lamare** iniciou dando boa tarde, e que fazia parte da Subsecretaria Geral do Município. Disse que queria agradecer e que ficou orgulhosa da apresentação. Disse ainda que há dois anos atrás o Hospital Pedro II era apenas um sonho, uma ilusão e que acha que era mais uma ilusão do que sonho. As pessoas diziam: “Imagina que isso vai virar alguma coisa, que atendimento que vai ter, o que vai ser do atendimento que tinha. A população está perdendo o atendimento, está deixando de ser atendida e nunca mais terá outro atendimento que tinha o Hospital Pedro II”. Hoje, isso é uma realidade, a população não vai ter o atendimento que

tinha, pelo mostrado e pelo visto. Prosseguiu dizendo que esteve na unidade e que o atendimento está muito melhor do que antes. Realmente, não será como era, e sim muito melhor. Disse ainda que gostaria de lembrar aos Conselheiros que existe a presença do Conselho Distrital da AP 5.3 que está sempre no Hospital, que esta presença do Conselho Municipal através deste braço do Conselho Distrital, porém nada impede a visita de Conselheiros, quanto mais quando há trabalho feito para mostrar dá muito orgulho ver a quem quer que seja. Acredita que pode ser conversado e conseguirmos uma condução para levar se o Conselho resolver mandar a Comissão de surpresa para ir ao Hospital Pedro II e ver como está funcionando, quais são as instalações e equipamentos. Disse que é obvio que não é o perfeito e o ideal, ainda bem porque quando chegar o ideal não tem mais o que melhorar e devemos sempre melhorar. Terminou falando que só queria agradecer e que devia continuar nesse rumo para dar um melhor atendimento ao nosso usuário. **Sr. Geraldo Batista** iniciou falando que há 2 anos atrás estava no canto gritando vendido, comprado, lesado, enganado, dizendo que irão deixar de ter o CTQ, que iriam deixar de ter a Maternidade que o Hospital teria sido comprado pela CSA que vai ter um andar dela. O Hospital não seria mais SUS, será entregue a empresa privada, e foram tempos em que era apenas um simples Conselheiro e tinha medo de estar perdendo uma unidade que desde o tempo, há 50 anos que nasceu e mora em Santa Cruz. Disse que temia e sempre temeu, não estava satisfeito com o atendimento do Hospital, sempre foi considerado um elefante branco. Na época quando a companheira falou da Pedra de Guaratiba também vivenciou isso na infância, pois quando sentia uma dor de dente pensava logo no Hospital Pedro II, quando uma gestante ia ter um filho, ou sentia-se uma dor de cabeça a referência era o Hospital Pedro II. Era o hábito da nossa população na área, não tinha outro sistema de saúde por perto que não fosse o Hospital Pedro II. No mesmo lugar que se costurava, se tirava uma bala, arrancava um dente e tomava uma injeção, era a visão que se tinha do Hospital Pedro II enquanto era estadual. E se for falado para ele que não precisa ir para o Hospital para curar uma dor de cabeça, que não precisa ir no Hospital para tomar um ponto que não irá acreditar porque viveu 20 anos, quase 30 anos em um deserto sanitário onde só recorria a um lugar, o Hospital Pedro II, seja para ter um filho, arrancar um dente, tudo era feito por lá. Disse então que a população daquela área se habituou com esse sistema e quando se chega falando dessa mudança de estrutura, não acreditou no que poderia acontecer, e temeu em perder aquela unidade. Mas depois de algumas situações, como por exemplo a visita do Ministério Público que chegou ao Hospital às 6 horas e saiu às 20 horas, sem ter avisado visitando do 10º andar ao térreo. Disse que nunca foi impedido de entrar no Hospital seja pela porta da frente, pela emergência, até pela área restrita que não é bom frequentar porque todos os problemas passam por lá e nunca foi impedido nem ele, nem nenhum Conselheiro. Completou dizendo que o que acabou foram as “carteiradas”, as famosas frases: “sabe com quem está falando ou sou amigo de fulano”. Quando se chegava ao Hospital antigamente o paciente podia comprar um misto quente e uma coca-cola para tomar mesmo quando estava em recuperação, podia tudo. São doutrinas que começaram a ser colocadas que dificultam essas situações. Se a gestão é municipal, pública ou particular, disse não estar preocupado com isso, mas que o que tem hoje é serviço, que hoje pode ser atendido na unidade. Hoje se sofrer um acidente na Avenida Brasil e precisar de um traumatologista e um ortopedista, sabe que irá chegar na unidade e não precisará esperar uma ambulância como antes aguardando uma vaga em um Hospital de grande referência, como era o Hospital Miguel Couto. Disse ainda que hoje sabe que não precisará ser deslocado em ambulância em um atendimento de emergência para Zona Sul ou Norte para fazer uma tomografia para voltar e ter o atendimento. O sofrimento que existia a 70 km do Rio de Janeiro com o desespero das ambulâncias entrando e saindo com passageiros de Santa Cruz, Seropédica, Itaguaí, Campo Grande para um exame básico. O que espera para a região não é só a comunidade, mas os serviços que ganhou. Agora temos a Jornada da Juventude e outros grandes eventos com a região com poder de recebê-los. O que deseja é a satisfação que independente de qual for a gestão é o legado que fica de serviços para a população da Zona Oeste do Rio de Janeiro, com o maior colégio eleitoral, maior região do município e a que menos tinha assistência médica de qualidade. Concluiu dizendo estar satisfeito com os serviços e está satisfeito com a gestão, ressaltou que o ideal está longe mas o necessário está posto hoje e essa é a satisfação de

ter o Hospital Pedro II aberto e funcionando como está hoje. **Sr. Ludugério Silva** agradeceu e anunciou a presença do ilustre vereador Paulo Pinheiro na Plenária. Disse que o Dr. Marco, Dr. Wagner, Dr. Nilton e, o Sr. Geraldo Batista e até a solicitação feita pelo Sr. Alessandro Motta, que gostaria que ficasse como proposta que todas as unidades Hospitalares viessem fazer essa apresentação, e que basta que o Conselheiro da AP 3.3 faça o pedido para a Comissão Executiva que traremos para a Plenária. Agradeceu a apresentação e disse que se quisessem falar ainda poderiam, senão continuaria com os demais pontos de pauta. Dando continuidade a pauta item **4) Apresentação do Mês de Prevenção das Violências no Namoro e Mês de Valorização da Paternidade (agosto).**

Dra. Viviane Castello Branco, representante da Coordenação de Políticas Intersectoriais da Secretaria e também parte do Grupo Comitê Vida, disse que trouxe um postal para que possam conhecer este Grupo Intersectorial que vem trabalhando nesta linha de masculinidades e cuidados, sendo um dos trabalhos mais fortes realizados é o de Valorização da Paternidade, mas tem feito também Prevenção da Violência dos Namoros. Disse que esses temas seriam abordados hoje e agradeceu o convite. Perguntou a Plenária se achavam importante tratar sobre Violência da Mulher, com a resposta positiva, questionou como se discutiria isso, responderam que seria todo dia. Disse que tiveram a oportunidade de ver um trabalho feito em Portugal sobre Violência no Namoro que foi superinteressante e depois disso o Centro Latino Americano de Estudos de Violência e Saúde fez uma grande pesquisa em 10 capitais brasileiras e nessas entrevistas feitas com adolescentes mostraram que mais de 80% tinham uma história de violência e que quase 75% eram de ambas as partes. Muitas vezes pensamos que a violência é apenas contra a mulher, mas existe também a violência contra o homem. Só que na perspectiva da violência física, as consequências com a mulher são muito mais sérias e isso trouxe a tona a necessidade de estar discutindo isso mais precocemente porque é justamente no início do namoro que aquelas coisas que são menosprezadas por nós, vão crescendo e por isso foi instituído o mês de junho como o mês de Prevenção das Violências no Namoro. Disse que ia mostrar algumas coisas nos slides. Prosseguiu dizendo que o Grupo vem trabalhando em cima de alguns mitos como ciúmes é uma prova de amor, de que a violência termina quando as pessoas se casam. Um tapa e um insulto não é violência e sim perdeu a cabeça, que não existe violência sexual no namoro, que os rapazes não são vítimas e que é melhor ter um namorado violento do que não ter um namorado. Deu um exemplo que um grupo no facebook se veste de preto no dia dos namorados e faz todo um ritual funerário porque não tem um namorado no dia dos namorados e que coisa triste essa visão. É ao contrário e que para termos um namorado precisamos estar bem e como muitos falam precisam estar apaixonados por si mesmo e por isso comemora. Outro mito importante é a questão dos relacionamentos homossexuais que muito acreditam ser mais igualitárias por serem do mesmo gênero, e na verdade são ao contrário porque são pessoas que tem que enfrentar tantas dificuldades e tanto preconceito que até quando estão sofrendo, pela família e amigos terem sido contras, a quem vai buscar apoio e ajuda. E existe um blog Elo da Saúde do Comitê Vida. **Dra. Viviane**, perguntou se alguém conhecia e distribuiu marcadores do blog para a Plenária, pelo blog e pelo facebook que tem material para serem trabalhados sobre esses assuntos nas escolas e unidades com acervo de vídeos, bibliotecas, videotecas. Disse que há 2 semanas foi feito um café com ideias com o pessoal da saúde para discutir as duas iniciativas do mês do namoro e da paternidade e essas ideias já estão no blog. E uma das pessoas fez uma observação importante que namoramos durante toda a vida, desde a adolescência e às vezes até na infância como ao longo da vida e trouxeram a importância de discutirmos também este assunto com os idosos, principalmente em função da violência patrimonial que acontece muitas vezes quando os idosos se envolvem com pessoas mais novas que estão interessadas apenas no seu patrimônio, formando um tema muito interessante para ser desenvolvido nos serviços. Disse que gostaria de contar com todos na divulgação e incorporação desta iniciativa. O outro tema que gostaria de se deter mais é o da Valorização da Paternidade, disse que pela Coordenação das Políticas Intersectoriais tem um Projeto de Rede de Adolescentes e Jovens Promotores da Saúde, o RAP da Saúde que costuma fazer vídeos de forma participativa, com toda a metodologia de forma que os jovens discutam o tema e pensam no vídeo fazendo o registro de filmagem e a edição. Este filme-vídeo foi feito pelo RAP da Saúde e hoje é o dia do lançamento e

estaremos vendo em primeira mão. O lançamento inclusive com os jovens que participaram a produção será no OTICS no dia 1º de agosto para lançar o mês da Paternidade, mas que gostaria de mostrar à Plenária o vídeo feito após essas discussões de Paternidade e serviços de Saúde. Disse que para entenderem a Filosofia, esse é um tema que em agosto fará o 10º mês de Valorização da Paternidade junto com parceiros como a Macrofunção Vida, dentro da ideia de que a Paternidade é um determinante importantíssimo de saúde, muitas pessoas perguntam de não saberem o motivo deste esforço com tanto programa de hipertensão, diabetes porque fazer esse esforço para discutir a paternidade. Por acreditar ser um determinante social importante, se for analisar quem está nas prisões, as pessoas envolvidas em violência estão muito ligadas à ausência dos pais, e a proposta deste trabalho é não trabalhar nenhum tipo de culpabilização, mas sim entender que o homem tem um papel importantíssimo a contribuir para o cuidado de seus filhos e que isso é importante na saúde deles, das crianças e de suas parceiras. E quando está se falando de paternidade trabalhamos com a ideia de pai genérico, não necessariamente o pai genético, mas o padrasto, o companheiro da mãe, o avô, ou seja uma figura masculina de referência para esta criança e esta família. Então da mesma forma que o outro tema tem a página no facebook, este também tem Valorização da Paternidade, lembrando o blog que gostaríamos de divulgar para vocês com bastante material de apoio para que as pessoas possam fazer as suas atividades. E a outra coisa é que como temos muita parceria como a MultiRio, todo material que é feito pelas outras instituições, como Canal Saúde, Canal Futura, pode ser baixado e usado na sala de aula, sala de espera, nas unidades. E esse ano foi feita a certificação de Unidade de Saúde parceira do Pai e que a boa notícia é que o Ministério da Saúde está se inspirando no Rio de Janeiro e em agosto teremos um Seminário Nacional pra dar visibilidade a essas experiências, estão visitando algumas unidades. Temos várias unidades certificadas como Parceira do Pai, e que o homem não está presente em nossos serviços e que isso é produto de esforço desses profissionais, das unidades, das CAP's e todos que estão nesse esforço inverter e ter uma atitude mais ativa de envolvimento e captação dos homens. Em função disso várias coisas vêm acontecendo nas unidades de saúde. Disse que ia mostrar o vídeo para discutirmos em cima disso. Foi então apresentado o vídeo. Ao seu término **Dra. Viviane** perguntou se gostariam de comentar alguma coisa. Perguntou se gostaram do vídeo. **Sr. Ludugério Silva** perguntou se alguém teria alguma pergunta para fazer. **Sr. José Liporage** perguntou sobre o caso que está nos jornais da adolescente que com o namorado acabou assassinando a mãe. Como podemos trabalhar hoje para evitar que se repitam esses atos, como fazer para diminuir os atos de violência não só com os parceiros, mas também contra os familiares. Neste momento, áudio da gravação da fala do Sr. José Liporage ficou comprometido devido Conselheiro está com celular tocando alto. **Sr. Bento Martins** assumiu a palavra dando boa tarde a todos dizendo que gostaria de falar sobre as moças que procuram idosos interessados em seus costumes. Disse que os idosos estão sendo desprezados nos atendimentos a serviços da rede pública de saúde do município do Rio de Janeiro. Muitos idosos não tem mais a regalias conforme a lei determina por uma razão muito simples. Disse que queria protestar pela forma de terceirização sem consultar o Conselho de Saúde. Disse que aquele pessoal não tem orientação de nada, absolutamente de nada. Disse não saber se o Conselho de Saúde é uma extensão de representação da comunidade ou se o Conselho de Saúde é para representar a gestão plena na comunidade. Disse que sua colocação é essa porque vem sentido na pele a situação e, graças a contatos obteve o encaminhamento devido e imediatamente foi atendido. **Dra. Viviane** assumiu a palavra dizendo que o que foi colocado sobre a questão da violência é muito importante e toda essa discussão com crianças, com adolescentes e na verdade com a população em geral, passa pelo empoderamento das pessoas. por isso é tão importante no caso dos adolescentes nas unidades de saúde terem espaços grupais de trocas de experiências e para desenvolvimento de habilidades, de fortalecimento de disciplina, de espaços de reflexão, porque provavelmente já havia alguma história de sofrimento que não pode ser falada e que acabou saindo da forma mais equivocada possível. outra coisa que se costuma valorizar no atendimento à saúde é que todos os adolescentes tem direito a privacidade na consulta. Muitos profissionais não respeitam isso e não criam este momento de privacidade, e às vezes se aquele jovem está vivendo uma situação de abuso, indo com a mãe e o

profissional não cria um minuto de privacidade com o adolescente sem a presença do responsável, é nesse momento de intimidade que se consegue falar da violência, sobre a necessidade de métodos contraceptivos que não irá falar com o parente presente. E se percebe que a maior parte das unidades de saúde ainda tem uma forma muito burocrática de trabalhar com jovens exigindo a presença do responsável. É preciso fortalecer a necessidade de o jovem ter um espaço privado para poder trocar experiência e falar sobre suas angústias. Agradeceu e finalizou os esclarecimentos. **Sr. Ludugério Silva** prosseguiu com a reunião para o item **5) Comissões do Conselho Municipal de Saúde. Comissão de Saúde, Sr. Milton Lima**, disse que queria comunicar a todos que no dia 15 de maio (próximo sábado) é o Dia Mundial da Conscientização da Violência contra a pessoa Idosa e irá ter uma manifestação em Copacabana em frente a Figueiredo Magalhães que deve se iniciar por volta de 10 horas e se estender até meio dia, onde será distribuído o Estatuto do Idoso para a população. Disse ainda que a Comissão de Saúde desenvolve um tema em sua Subcomissão que é a atenção ao diabético que fará uma feira de saúde no dia 13 de julho (sábado) no Morro Chapéu Mangueira, no Leme, para quem não conhece o Morro Chapéu Mangueira fica entre Copacabana no Posto 6. Esse local foi escolhido porque desenvolve um bom trabalho de Médico de Família e que fica na área da AP 2.1. e que esta apresentação deve ser repetida em outras áreas, o que se pretende é que dentre um mês ocorra outra apresentação. no mais, estamos juntando esforços no sentido de fazer essa Comissão de Saúde funcionar, atualmente ela é composta de 13 membros, mas apenas comparecem 2 a 5 nas reuniões e disse que como presidente era difícil organizar todos os componentes com os horários. **Comissão Raças, Gêneros e Etnia, Sr. David Salvador**, disse que finalmente conseguiram mudar a data de reunião do Comitê de Saúde da População Negra que fazia suas reuniões no mesmo dia e horário que a reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde. Disse que a reunião do Comitê acontecerá dia 13/06 às 14 horas na Sala de reunião do CASS, subsolo do prédio, ficando agora sempre às quinta-feiras. **Comissão de Educação Permanente, Sra. Fátima Lopes** disse que estava em uma reunião em Brasília e não pode participar da reunião da Comissão. Pediu que os informes fossem passados pela Sra. Angela de Lamare. **Sra. Angela de Lamare**, assumiu a palavra dizendo que a Comissão não realizou a reunião pela ausência da Sra. Fátima Lopes mas que houve a necessidade de começar a desenvolver e que precisaria da colaboração de todos para pensar em um calendário temático de discussão e que foi proposto na Conferência Municipal de Saúde. Pediu que enviassem para o e-mail do Conselho Municipal de Saúde sugestões de temas a serem abordados pela Comissão de Educação Permanente. Caso não haja sugestão a Comissão se reunirá para definir quais temas vão entrar para o ano inteiro e que em cada uma das reuniões do Conselho no período de meia hora a Comissão dispõe de espaço para realizar apresentação de um tema sobre a saúde. **Comissão de Saúde do Trabalhador, Comissão de Orçamento e Finanças, Comissão de Ética e Regimento, Comissão de Saúde Mental, Comissão de Acompanhamento de Eventos de Massa**, sem informes. **6) Informes. Sr. José Liporage** informou que está inscrito no Curso de Capacitação dos Conselheiros, e que nesse curso representa o Conselho Municipal de Saúde e que assim que puder irá trazer tanto as informações como trazer outras ações do Curso de Capacitação dos Conselheiros. Outra informe foi o vídeo de uma reportagem da médica do Hospital Rocha Faria e recomendou que todos olhassem esse vídeo. E por último, sobre a moção em relação ao salário, e todos os sindicatos vão entrar em conjunto com esses valores. **Sr. Vinícius**, da UFRJ, disse que como parte dos trabalhadores está chateado com esse concurso público feito sem ter sido debatido e que está a quase 4 meses no Conselho e este concurso foi descoberto por eles através da internet. Disse ainda que passou 10 cópias para todos, fez uma cópia para o próprio Conselho e uma para o Prefeito. **Sra. Camila**, estudante de Serviço Social da UERJ e participante do Fórum de Saúde do Município do Rio de Janeiro disse que gostaria de colocar duas questões, o primeiro seria o informe da data da próxima reunião do Fórum de Saúde que é na última quinta-feira do mês às 18:30 no 9º andar da UERJ, no Bloco B, auditório P. A segunda questão é mais de um aviso para que nas apresentações que forem feitas seja colocada a prestação de contas. Disse ainda que sentiu falta na apresentação de hoje. Finalizou convidando a todos a participarem do Fórum de Saúde do Rio de Janeiro que tem um debate muito grande sobre os novos modelos de gestão que estão privatizando as

unidades de saúde. **Sra. Maria Alice**, representante da AP 2.2 iniciou sua fala dizendo que gostaria de fazer uma pergunta a Comissão Executiva. Perguntou se qualquer Conselheiro pode se dirigir para as CAPS pedindo informes, acredita que não e que qualquer Conselheiro tem que passar pela Comissão Executiva. Informou que estão saindo e-mails de cobranças diretas e somos questionados, pois não está seguindo oficialmente pelo Conselho Municipal. Está indo direto de Conselheiro e que acredita que isto está errado que deveria passar pela Comissão Executiva e pediu providências a Comissão Executiva. **Sr. Romano** disse que tem dois informes, um que lamentavelmente participou de um ato público de estudantes e professores do Hospital da UNIRIO que acabou de fechar mais leitos e que acredita que este Conselho deveria pautar devido a gravidade dos Hospitais Universitários na cidade do Rio de Janeiro. Esses hospitais estão na cidade do Rio de Janeiro restringindo atendimentos, fechando leitos, tem emergência como a pediatria do Fundão fechada. Falou que gostaria que fosse discutida na próxima reunião da Comissão Executiva com mais abrangência, porque a situação é muito séria. A prefeitura tem convênio com a UNIRIO, no caso da residência de saúde da Família, o Programa da Cegonha Carioca e vai ter interferência direta esse fechamento de leitos na UNIRIO. Essas coisas estantes que estão acontecendo na saúde do Rio de Janeiro têm que ser, no seu entender, discutidas no Conselho porque aprovamos os Projetos das Universidades, mas na hora de fechar nem nos avisa que está fechando. E, que é muito cobrado do porque está votando a favor desses projetos universitários, mas que acredita que os Projetos são válidos, mas que é preciso ver quando há projetos da Prefeitura que acabam sendo fechados juntos quando há essas ações das Universidades sem haver comunicação. **Sra. Maria Alice** complementou a fala do Sr. Romano dizendo que na quinta-feira às 9h terá uma reunião com o diretor do hospital para discutir esse ponto como Conselheira Distrital. Prosseguindo, o **Sr. Romano** informou que o outro ponto é em relação a esse concurso, disse que o movimento sindical enviou para o Secretário Municipal de Saúde a nossa comunicação no ano passado já que a Mesa de Negociação não andava, mas nada foi feito. Este ano entraram em contato novamente com a Secretaria Municipal com o objetivo de retomar a Mesa em relação aos pontos elencados. E então surge o Concurso Público que, em no seu entender, é um assinte às categorias pelos salários e não somente pelo salário, mas a proporção do número de concursados. Com categorias que não tem candidato como nutricionistas, psicólogos, fonoaudiólogos, o número de atendentes de enfermagens com poucas vagas também. Então é um concurso que no meio da história do *RioSaúde* aparece com salários baixíssimos que na visão dele vem para desprestigiar ainda mais o concurso com poucos inscritos já que oferece 2 salários mínimos para o nível superior e um salário para o nível médio, desmoralizando o concurso público. **Sr. Romano** informou ainda que para o concurso público valer deveria se pautar que a Secretaria Municipal viesse na Subsecretaria dos Recursos Humanos explicar como se deu a feitura deste concurso, como foram colocadas essas vagas porque o quadro aprovado pelo Conselho Municipal por exigência do movimento Sindical foi colocado um quantitativo de déficit de profissionais por área e a Secretaria tira números de não sei aonde para um concurso para desprestigiar inclusive com irregularidades. Quando se coloca a questão da Acupuntura ou da Ginecologia que exige 5 anos de experiência fora a residência para um salário de R\$ 2.014,00. Na verdade, está implícita uma posição de desprestigiar o concurso público para servidor estatutário. Se essa é a política da Secretaria de criar uma ilusão, essa é uma irresponsabilidade política, e no seu entender tem que ser pautada também essa discussão. **Sra. Maria de Fátima Lopes** iniciou dando boa tarde a todos dizendo que gostaria de comunicar que as três UPA's Estaduais na área da AP 3.1 estão sendo geridas pela O.S. Viva Comunidade, e está se tentando negociar com a unidade e os novos gestores, porque na época do militarismo não se entrava na porta. Disse que por ser abusada sempre entrou na unidade, mas alguns Conselheiros não entravam nas UPA's Estaduais. Agora estamos estreitando a relação com as unidades. **Sr. Milton Lima**, representante da AP 2.1, informou que enviou um e-mail para os diretores das unidades de saúde, as CAP's solicitando que informassem as unidades de saúde de suas respectivas áreas. Disse que enviou o e-mail em seu nome e colocou embaixo que fazia parte do Conselho Municipal de Saúde. Falou que quem reclama disso, inclusive se admira que há companheiros com mais autoridade que um Rei. Disse que se o questionamento tivesse vindo do Secretário, do Adjunto, mas

não entende vir de companheiros nossos. Todo cidadão tem direito a fazer essas perguntas, existe uma Portaria do Ministério da Saúde ou da Presidência e que tinha cópias para fornecer a quem estava reclamando já que é uma obrigação dos gestores de fornecer esses dados. Prosseguiu informando que em primeiro lugar como integrante da Comissão de Saúde, interessa a Comissão de Saúde saber quais são as unidades de saúde do município do Rio de Janeiro todo, inclusive do Estado porque se dentro da Comissão de Saúde for preciso pesquisar qual é o hospital e em área, ele precisa ter essa informação. Disse ainda fazer parte também da Comissão da Criança e Adolescente, que representa o Conselho Municipal e a pessoa deste Conselho me pediu para que fosse passada uma listagem das unidades de saúde e não ficaria bem se não respondesse como as pessoas que reclamaram aqui disseram que sugeriram para olhar o Diário Oficial ou procurar no Departamento Pessoal concluindo sua fala e, não havendo mais nada a ser informado foi encerrada a reunião cuja ata eu Wagner Ubiratan Candido Alves dou por lavrada e assino em conjunto com o Sr. Ludugério Antonio da Silva, como substituto do presidente deste Conselho Dr. Hans Fernando Rocha Dohmann.

Wagner Ubiratan Candido Alves

Ludugério Antonio da Silva