



**Conselho Municipal de Saúde
do Rio de Janeiro**

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

Ref.: 09/07/2019

Aos nove dias do mês de julho do ano de dois mil e dezenove, no Centro Administrativo São Sebastião/CASS, Rua Afonso Cavalcanti, 455, Bloco I, Auditório - subsolo - Cidade Nova, em segunda convocação, reuniu-se ordinariamente o Colegiado do Conselho Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (CMS/RJ), das catorze horas e trinta e cinco minutos às dezoito horas. Pelo segmento dos usuários: conselheira Maria Clara Migowski Pinto Barbosa (Associação Carioca de Distrofia Muscular – ACADIM); conselheira Júlia Daniela de Castro (Federação das Associações dos Moradores do Município do Rio de Janeiro - FAM-RIO); conselheira Maria de Fátima Silva Pinto (Associação Mulheres Guerreiras); conselheiro Wilson Nilson da Rocha (Federação das Associações dos Aposentados e Pensionistas do Estado do Rio de Janeiro – FAAPERJ); conselheiro Jorge Agostinho de Almeida Neto (Associação dos CAPSI do Município do Rio de Janeiro - ACAMURJ); conselheira Maria Edileusa Braga Freires (Conselho Distrital de Saúde da AP 2.1); conselheiro Paulo Gomes Soares (Conselho Distrital de Saúde da AP 2.2); conselheiro suplente Marcello Claudio Nunes Deodoro (Conselho Distrital de Saúde da AP 2.2); conselheira Maria de Fátima Gustavo Lopes (Conselho Distrital de Saúde da AP 3.1); conselheiro José Cosme dos Reis (Conselho Distrital de Saúde da AP 3.3); conselheiro Ludugério Antonio da Silva (Conselho Distrital de Saúde da AP 5.1); conselheira Neide Maria Neres Tinoco (Conselho Distrital de Saúde da AP 5.2) e o conselheiro Geraldo Batista de Oliveira (Conselho Distrital de Saúde da AP 5.3). Pelo segmento dos profissionais de saúde: conselheira Lucimar de Oliveira do Nascimento (Sindicato dos Auxiliares e Técnicos de Enfermagem do Rio de Janeiro – SATEMRJ); conselheira suplente Denise Resende Rangel (Sindicato dos Enfermeiros do Município do Rio de Janeiro – SINDENFRJ). Pelo segmento dos gestores/prestadores de serviços: conselheira suplente Lídia Zimbardi (Secretaria Municipal de Saúde - SMS); conselheira Carmen Sandra Portugal Nogueira (Fundação Amélia Dias de Assistência ao Menor e Adolescente Portador de Necessidades Especiais – FAMAD). Pauta do Dia: Distribuição da ata de 11/06/2019. 1) Deliberação da ata de 14/05/2019. 2) Apresentação do Novo Programa de Residência Profissional em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofaciais – 2020 - 2023 - SMS RJ e do Novo Programa de Residência em Enfermagem de Família e Comunidades – 2020-2023 – SMS RJ – 30 minutos. 3) Atendendo solicitação dos membros do segmento dos profissionais de saúde, foi pautado o assunto: precarização das relações trabalhistas no Município do Rio de Janeiro - 40 minutos. 4) Comissão de Educação Permanente - 30 minutos. 4.1 – discussão sobre a CEP que o Conselho Municipal de Saúde deseja. 5) Comissões do Conselho Municipal de Saúde - 10 minutos. 6) Informes da Secretaria Executiva - 15 minutos. 7) Informes da Gestão da SMS - 10 minutos. 8) Informes do Colegiado - 05 minutos por conselheiro. O **Secretário Executivo David Lima** chamou para compor a Mesa Executiva do Conselho Municipal de Saúde a **Presidenta** e **conselheira Maria de Fátima Gustavo Lopes**. Representando os usuários: **conselheiro Ludugério Antonio da Silva** e a **conselheira Neide Maria Neres Tinoco** com a função de secretariar. Representando os profissionais de saúde: **conselheira Lucimar de Oliveira do Nascimento**. Representando os gestores: **conselheira Lídia Zimbardi**. Controladora do tempo: **conselheira Júlia Daniela de Castro**. Em seguida passou a direção dos trabalhos para a **Presidenta** e **conselheira Maria de Fátima Gustavo Lopes**. O **Secretário Executivo David Lima** fez a leitura da pauta do dia. Em seguida, informou que as apresentadoras do Programa de Residência pediram alteração do nome do Programa que

agora será chamado: Novo Programa de Residência em Enfermagem de Família e Comunidades – 2020-2023 – SMS RJ. Também informou que pediram a inversão do ponto três para o ponto dois. Então o ponto três passará a ser o ponto dois e o ponto dois será o ponto três. A **Presidenta e conselheira Maria de Fátima Gustavo Lopes** colocou em votação a pauta, com as modificações pedidas, que foi aprovada por maioria simples. Em seguida, colocou em votação o **ponto um**: Deliberação da ata de 14/05/2019, que foi aprovada por maioria simples. O **Secretário Executivo David Lima** fez a leitura da primeira parte do **ponto dois** – primeira parte: Apresentação do Novo Programa de Residência Profissional em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofaciais – 2020 - 2023 - SMS RJ. Nesse momento, a **servidora e cirurgiã dentista Águida Miranda** deu início à apresentação com slides e comentários. Ao final da apresentação - aplausos. Segunda parte do ponto dois: Novo Programa de Residência em Enfermagem de Família e Comunidades – 2020-2023 – SMS RJ. Prosseguindo, a **servidora e enfermeira Lucélia Santos** deu início à apresentação com slides e comentários. Ao final da apresentação - aplausos. O ciclo de perguntas e respostas foi aberto e englobou as duas apresentações. A **conselheira Neide Maria Neres Tinoco** disse a servidora Águida Miranda quando foi elaborado esse Programa perceberam que as áreas da zona oeste não foram contempladas. Porém, acredita que existe a possibilidade dessa programação ser estendida para as AP's 5.1, 5.2 e 5.3 desde que as autoridades se sensibilizem. A **servidora Águida Miranda** falou sobre os hospitais da zona oeste. Informou que os hospitais municipais Rocha Faria e Albert Schweitzer não têm o serviço de bucomaxilo e não poderá incluí-los. O Hospital Municipal Pedro II tem o serviço por OS que não está estruturado de maneira a entrar nesse Projeto. Então os dois primeiros hospitais municipais citados acima, não recebem paciente com trauma de face na emergência. Esse paciente é referenciado usualmente para o Hospital Municipal Lourenço Jorge. Informou que têm a intenção de ocupar toda Rede com os residentes. Disse que chegarão também na zona oeste, na Atenção Básica e no Centro de Especialidades Odontológicas. Dentro da Rede hospitalar não têm serviços estruturados na zona oeste que possa receber residentes. Por isso, o caminho teria que ser inverso, ou seja, os serviços passariam a ser estruturados para formar pessoas qualificadas dentro desse serviço. Depois de dizer que as apresentações são utopias, o **conselheiro Geraldo Batista de Oliveira** disse que sofreu por causa da falta do serviço de bucomaxilofacial. Informou que é utopia porque não escolheu o modelo de gestão de sua área; não foi ele quem pediu para a OS assumir um hospital municipal e que não têm culpa se a OS não estipulou antes de fazer o contrato a questão para receber esse serviço. Também não escolheu a OS para fazer a gestão das unidades de saúde básica de sua área. Não foram escolhas dos conselheiros distritais da AP 5.3. Quem está na ponta acaba pagando um preço por um problema de gestão que não vai atender. Entretanto, a Constituição reza que saúde, segurança e educação é obrigação do governo para com o povo. Informou conhecer vários casos na sua área onde tem crianças com problemas de fissuras labiais e a dificuldade que a mãe encontra para poder regular essa criança para fazer a cirurgia, o que não é fácil já que as referências são o Hospital Municipal Jesus e o Hospital Municipal Nossa Senhora do Loreto. Portanto, para sair de Sepetiba mãe e filho têm que pegar um ônibus e depois um trem. Por isso, percebe a dificuldade das mães. Muitas delas acabam deixando de ir, fazendo com que essas crianças venham a sofrer quando chegam à idade adulta com esse problema que não foi resolvido. Ressaltou que a apresentação lhe causou revolta ao saber que têm profissionais sendo formados na área de um serviço tão necessário, tão importante e que não atende a AP 5.3. Por isso, é incrível saber que esse serviço não chega a sua área porque a gestão é OS. Em relação à questão da enfermagem, desabafou dizendo que não são culpados por terem escolhido esse modelo de gestão para a AP 5.3. Disse que prestou atenção no que a servidora Águida Miranda falou, ou seja, a criança com um dente inflamado chega ao dentista para ser examinada, volta no outro dia e no terceiro dia também. Depois que a criança termina esse ciclo tem que ser operada já que está com uma infecção generalizada. Infecção essa que foi causada pela falta de atendimento e desconhecimento do dentista que tratou dela. No final de tudo, pagam o preço por ter um profissional não habilitado dentro da Atenção Básica. Isso é uma utopia porque esses profissionais não vão atender a área da AP 5.3. Esse programa só veio atender a área de maior necessidade ou território de vulnerabilidade como foi dito. Indagou por que a AP 5.3 também não é considerada território de vulnerabilidade porque sua área não tem atenção federal ou estadual, só a municipal e Atenção Básica. Informou que acabam pagando um

preço para esses profissionais serem formados e com certeza esse serviço não chegará a sua área já que é uma utopia. A **servidora Águida Miranda** respondeu que tem um serviço que funciona e que atende todo o município do Rio de Janeiro. Dos pacientes atendidos no Hospital Municipal Souza Aguiar muitos veem da Baixada, de Santa Cruz e Campo Grande. Então entendem que os hospitais dessas regiões não estão aptos ou capazes de atender sua população. O hospital Municipal Lourenço Jorge é o que atende mais pessoas da Baixada. Hoje, via sistema de regulação, pelo bucomaxilo isso funciona, pois recebem os pacientes do município do Rio de Janeiro e também os de fora e conseguem dar conta de todos. A idéia do programa de residência é formar pessoas qualificadas acima de serviços que funcionam e que funcionam bem hoje. Infelizmente não têm o poder de fazer serviços que não funcionam passarem a funcionar mas acha que tem o poder de formar pessoas em bons profissionais que possam eventualmente fazer com que essa Rede, hoje, que não funciona na Baixada venha a funcionar um dia. Em relação à qualificação dos profissionais da Atenção Básica ou dos Centros de Especialidades Odontológicas porque falam pela Coordenação de Saúde Bucal; são profissionais bem avaliados no momento de entrada quer seja via contrato, quer seja via concurso, mas obviamente tem sua ação individual. Informou que não tem como avaliar atendimentos pontuais feita em unidades diferenciadas, mas estão nesse recinto para falar que estão como Rede. Sabemos que Rede funciona hoje é, especificamente dentro da cirurgia maxilo buco facial onde têm capacidade de formar pessoas bem qualificadas para que no futuro, se tiverem movimentação para isso, essas pessoas consigam povoar a Rede com boa qualificação e boa atuação profissional. Quem sabe a partir daí, fazer com que uma criança não tenha que se deslocar de Santa Cruz para ir ao Hospital Municipal Nossa Senhora do Loreto (Ilha do Governador). Enquanto isso, o Hospital Municipal Nossa Senhora do Loreto funciona bem atendendo pacientes do município do Rio de Janeiro de qualquer região. Mas obviamente a mãe tem que sair de casa para ir até lá e não tem como resolver esse problema, infelizmente. Porém, garante que ao chegar ao Hospital Municipal Nossa Senhora do Loreto a criança terá o melhor atendimento possível. O **conselheiro Geraldo Batista de Oliveira** pediu uma Questão de Ordem. Disse para a servidora Águida Miranda que não está falando da questão dos profissionais e sim sobre a questão da assistência. Essa assistência que não vai chegar. Finalizando, disse que respeita os profissionais porque são pessoas que estudam, pagam seus cursos e suas faculdades. A **servidora Águida Miranda** disse que em relação a essa assistência não têm poder com o Programa de Residência de mudar. Sobre a capacitação dos profissionais de enfermagem, a **conselheira Denise Resende Rangel** indagou por que as três áreas programáticas estão de fora? Afirmou que todos os profissionais têm que ser capacitados e não podem deixar as três áreas de fora. Os conselheiros têm que reivindicar para que essas áreas tenham profissionais capacitados e que tenham a mesma expertise que os profissionais das outras áreas. Informou que todos passam por muitos momentos difíceis. O sindicato dos Enfermeiros está sempre “segurando” greve, principalmente dos profissionais residentes porque às vezes não recebem os seus salários. Disse que não só os profissionais contratados pelas OS's, como também os estudantes que fazem residência e que às vezes ficam sem salário porque acha que não repassam verba para suas bolsas de estudo. Acha que os conselheiros têm que lutar para que de imediato a capacitação dentro das três áreas sejam imediatamente refeitas. Por que não pode um local ter um profissional hiper capacitado e em outro lugar não ter? Acha até que é discriminação da represália. Então acha que os conselheiros têm que cobrar isso. A **servidora e enfermeira Lucélia Santos** respondeu que a conselheira não conseguiu entender porque a proposta é exatamente essa, ou seja, trazer a ampliação das vagas para expandir para essas áreas em que não estão e que são as AP's 3.2, 5.2 e 5.3. A idéia é que essas vinte vagas que estão tentando construir o Programa sejam para atender essas populações. Organizar essa idéia para atualizar o Programa em todas as áreas para terem o mesmo modelo já que são dez áreas de planejamento com igualdade. Para completar em relação à parte da enfermagem na residência, o **conselheiro distrital Elton da AP 5.2** perguntou qual a dificuldade que tem dessa ampliação realmente chegar às AP's 3.2, 5.1 e 5.2, isto é, quais são as dificuldades que estão encontrando para fazer essa parte aí. Salientou que a servidora Águida Miranda disse que os residentes em enfermagem têm formação estatutária. Perguntou se estão sinalizando esse problema com a gestão para repor os estatutários residentes em enfermagem mais antigos já que estão saindo por motivos vários. Indagou como se dará essa renovação que é uma coisa que o preocupa. Perguntou se têm algum posicionamento

quanto a isso? Prosseguindo, falou no detalhe de sair da AP 5.2 para ser atendido em outra unidade no caso de bucomaxilo. Disse que sua mãe faleceu devido à falta de serviço de bucomaxilo na unidade. Portanto, tendo esse serviço próximo é uma coisa a se pensar porque na hora todos aceitam que não podem ter até na hora em que sentem na pele a falta desse serviço. Ressaltou que trabalhou no Hospital Municipal Souza Aguiar e viu muitos trabalhos de bucomaxilo. Entretanto, não conseguem trazer esse serviço para as AP's 3.2, 5.1 e 5.2. Em relação à vaga zero, disse que só conseguiu porque os seus colegas conselheiros batalharam por ele. Finalizando, disse que esse serviço tem que ser valorizado e os profissionais têm que ser estatutários como ele é em relação a esse serviço. A **conselheira Maria Edileusa Braga Freires** disse que a servidora Águida Miranda falou da vaga zero. Às vezes a gente vê essa vaga zero não ser zerada e parece que não tem fim porque a espera é muito longa. E, lhe parece que não atende a necessidade do paciente. Disse que dentista é uma coisa muito séria, mas lhe parece que não é levado bem a sério porque os médicos fazem e concluem seus estudos e depois não são valorizados. Disse ainda que na Rocinha a demanda é muito grande e os profissionais são poucos, inclusive ontem acompanhou uma paciente, uma menina com os dentistas. Informou que construíram na Rocinha o Centro Municipal de Cidadania Rinaldo Delamare apenas de enfeite, pois não têm profissionais devido à demanda ser grande. Essa grande unidade deveria atender Canoas, Rocinha, Vidigal e toda aquela área porque só a Clínica da Família Maria do Socorro e o CMS Dr. Albert Sabin não dão conta. Prosseguiu informando que um dia visitou o Centro Municipal de Cidadania Rinaldo Delamare e viu que estava sendo deteriorado. Aqueles equipamentos devem custar caro e ao vê-los acabar daquela forma. Prosseguindo, disse que ouviu a servidora e enfermeira Lucélia Santos falando da residência e dos profissionais. Perguntou então onde estão esses governos que capacitam essas pessoas e não as colocam lá dentro para atender a demanda, para atender ao usuário que necessita. Disse que nesses dias foi uma dificuldade para uma mãe levar a criança que tinha caído da escada no Hospital Municipal Jesus. Essa criança é especial e na queda machucou um dente. Essa mãe foi a igreja atrás da conselheira lá na associação para ser encaminhada. Informou que conseguiu a transferência com grande dificuldade porque tem que pedir aos “deuses”. Disse que quando falam de vaga zero a conselheira se pergunta que vaga é essa? O **conselheiro Paulo Gomes Soares** perguntou quando as servidoras fizeram o planejamento desse curso para dar atendimento em algum momento pensaram no atendimento aos soropositivos? A pergunta é pela seguinte razão: é comum que o colega inicie um tratamento dentário e quando o dentista descobre que o paciente é soropositivo arranja uma forma de se livrar do paciente deixando de tratá-lo, não de forma declarada e sim com uma desculpa inventada. Falando para a servidora e enfermeira Lucélia Santos, explicou que estava socorrendo uma pessoa enfartada numa UPA do município, na CAP 5.1, em pleno ano novo e o que viu machucou-lhe muito. Dois enfermeiros estavam discutindo qual deles iria intubar um paciente soropositivo. Foi necessário um médico interceder para poder fazer esse procedimento. Como estava na sala de espera isso o chateou muito e que ficou muito triste. Então perguntou se nessa capacitação de enfermagem, que está sendo feita, se em algum momento pensaram em dar acolhimento aos soropositivos nas unidades básicas. A **servidora Águida Miranda** disse quanto ao paciente HIV positivo como em relação a outro paciente, o atendimento que faz hoje e a formação que vai dar é que todos serão atendidos independente de qualquer característica sorológica, religião, cor, ideologia política etc.. É assim que atuam na Rede. Ressaltou que é muito triste ouvir isso, sabem que isso existe, mas não pode ficar dentro da nossa Rede. O fato de um paciente ser HIV positivo ou não é mais uma característica clínica dele que não deve nortear em hipótese nenhuma qualquer tipo de conduta. Por acaso, sabe que um dos pacientes pré-operatório que está internado no Hospital Municipal Souza Aguiar é soropositivo e opera amanhã. O impacto no planejamento cirúrgico desse paciente é zero, a não ser a preocupação que têm dele estar compensado no ponto de vista do HIV, que seria a mesma preocupação se ele fosse diabético, hipertenso ou se tivesse qualquer outro tipo de doença. Informou ao conselheiro que isso é muito triste para ouvirem, mas acontece. Então falando por si mesma, mas com certeza falando pelos outros quatro dos cinco colegas que estão à frente diretamente do curso. Por todo o corpo docente que estão colocando nesse curso isso é uma coisa que vai ser ensinada e exemplificada para eles, pois não existe diferença entre as pessoas. A gente não tem o direito de agir dessa maneira, inclusive se não for nosso sentimento como pessoa a lei nos obriga a atender todo mundo

igualmente. Não nos permite nem que eu diga para ele que atender o paciente HIV positivo é assim ou "assado". Porque atender paciente HIV positivo é igual atender o paciente diabético, o paciente hipertenso, é apenas uma característica clínica dele. É um compromisso meu. Se ouvir falar que algum bucomaxilo está de alguma maneira rechaçando um paciente HIV a gente vai virar "bicho", porque isso é uma atitude pessoal minha. Só lembrando que o outro colega perguntou a gente e a gente notificou a Secretaria em relação ao envelhecimento da nossa especialidade, sim. A Coordenação de Saúde bucal têm nos ajudado. A Subsecretaria de Urgência e Emergência está ciente disso. E obviamente existe uma deficiência de RH como um todo na Rede porque não é só no bucomaxilo. Mas tem sido feito um trabalho em relação a isso. Ainda que isso não resolva nosso problema hoje, a gente tem a idéia, como falei lá atrás que se a gente formar boas pessoas cirurgiãs bucomaxilofaciais lá na frente, quando a gente tiver um concurso ou tiver uma seleção; a gente tem pessoas melhores para participarem desse processo seletivo e que se encaixam de maneira melhor na Rede. O fato da Rede hoje ter déficit de recursos humanos de bucomaxilo não nos impede, hoje, nem nos próximos anos. A gente tem uma Rede, a gente fez esse levantamento ontem, a gente tem uma Rede de bucomaxilo que nos garanta a possibilidade de formação pelos próximos dez anos, pelo menos a gente tem uma Rede que garante a possibilidade de formação de novos colegas, está bom. A **servidora e enfermeira Lucélia Santos** afirmou ter duas dificuldades que na verdade, por assim dizer, são desafios. O primeiro é o cadastramento do programa dentro da plataforma do MEC que é algo que vai exigir bastante energia da equipe, mas não impede que façam porque é algo que de fato é processual. Isso requer tempo, energia e pessoas porque vão precisar identificar na Rede os profissionais que têm expertise acadêmica para estarem compondo o quadro. O outro desafio é a interlocução com as Coordenações das Áreas Programáticas para ver se essas três coordenações que não têm querem ter o programa ou as Coordenações que têm o programa pensam em ampliar. Hoje, o preceptor de medicina de família e de enfermagem de família tem uma gratificação salarial. Isso também é algo que tem que ser conversado com a Coordenação para saber se é possível. Falando para o conselheiro Paulo Gomes Soares, disse que faltou empatia que é se colocar no lugar do outro e faltou ética que é a principal, inclusive ficou imaginando a cena. Esclareceu que a Lei 7.498/1986 reza que não está na atribuição do enfermeiro fazer entubação. A lei do Ato Médico diz que isso é um ato médico. O enfermeiro fará isso na ausência do profissional dependendo da situação e do risco do paciente. Isso foi a primeira coisa que lhe chamou a atenção. O médico tinha que fazer a entubação e não ficar intervindo. Disse que compreende o sentimento do conselheiro porque o pai dela faleceu na Rede. E, apesar da vontade e da assistência surgiram várias barreiras da falta de empatia profissional. Isso lhe tocou bastante já que se trata de uma experiência pessoal e acha que todos estão vulneráveis a isso, a ver, a sentir e passar por isso. Acha que uma das soluções é informação e fazer com que aquele profissional tenha seu perfil, mas não é só o perfil técnico não. Dentro do processo de formação constroem competências nas pessoas sendo elas: o conhecimento, a atitude e a habilidade que todos precisam mais do que nunca desenvolver nas pessoas. O **Secretário Executivo David Lima** ressaltou a importância da discussão. Parabenizou os responsáveis pelos programas por causa da importância que estão fazendo para a Rede. Isso veio demonstrar que essas intervenções estão fazendo falta na Rede. Não é que o trabalho não esteja bem feito, não, porque os conselheiros estão querendo e gostam tanto que querem esse serviço tão importante mais próximo já que essa informação não existe nesses lugares. É um pacto que deve incluir profissionais qualificados na rede para esses locais que não têm e que venham a ter oferta de profissionais para esse serviço. Ressaltou que parte dos Conselhos Distritais de Saúde tem que ter apoio para terem Residências em Enfermagem. Disse que pelos depoimentos dos conselheiros a respeito da discussão dos programas foi fundamental. Informou como é importante ter esses profissionais perto. Espera que dê certo e formem muitos profissionais nessas áreas. A **servidora e enfermeira Lucélia Santos** disse que são eles que agradecem a acolhida da pauta e toda colaboração e interlocução que houve. Após parabenizá-la pela apresentação, o **conselheiro Ludugério Antônio da Silva** falou que os conselheiros não têm nada contra a servidora e enfermeira Lucélia Santos porque a apresentação despertou os conselheiros, enquanto controle social e enquanto representantes da sociedade para abrir esses serviços a todas as áreas. Disse que pode ter a certeza de que a partir desse momento os conselheiros irão trabalhar pelas áreas 5.1, 5.2, 5.3 e também as demais áreas para que

tenham infraestrutura e profissionais qualificados. Propôs que os projetos C.E. O (Centro de Especialidades Odontológicas) tenham essas especialidades e esses profissionais qualificados do Programa de Residência em Enfermagem de Família e Comunidades em todas as áreas programáticas. Para finalizar, disse que o Secretário Executivo David Lima havia falado sobre a importância da discussão que despertou nas pessoas, inclusive passou um pouco do tempo previsto. Mas isso fará com que os conselheiros se mobilizem para ajudar a todos e para que todos possam ajudar a colaborar afim de que a enfermeira Lucélia Santos e equipe tenham êxito para que os pacientes estejam contemplados em nas áreas programáticas. A **Presidenta e conselheira Maria de Fátima Gustavo Lopes** agradeceu aos técnicos capacitados e pediu para que venham sempre trazer essas informações para os conselheiros. Aplausos. O **Secretário Executivo David Lima** leu o **ponto três**: Atendendo solicitação dos membros do segmento dos profissionais de saúde, foi pautado o assunto: precarização das relações trabalhistas no Município do Rio de Janeiro - 40 minutos. Nesse momento, fez a leitura de um documento onde os profissionais de saúde pediam a inclusão na pauta em caráter de urgência desse ponto. Com o fim da leitura, disse que gostaria que estivessem presentes os que assinaram o documento para fazer uma discussão de qualidade e não para ficarem com suposições. Para isso, deseja saber o que os profissionais de saúde que assinaram o documento querem. Depois de algumas falas a **conselheira Lucimar de Oliveira do Nascimento** fez um encaminhamento para debater e levar a pauta para a Comissão Executiva e assim poder ampliar para a próxima reunião ordinária. A **Presidenta e conselheira Maria de Fátima Gustavo Lopes** informou a todos que a conselheira Lucimar de Oliveira do Nascimento pediu para que seja remetido esse ponto de pauta para a próxima reunião ordinária de agosto, com amplitude de mais discussão. O **Secretário Executivo David Lima** leu o **ponto quatro**: Comissão de Educação Permanente - 30 minutos. 4.1 – discussão sobre a CEP que o Conselho Municipal de Saúde deseja. Ao final, disse que a Comissão Executiva resolveu colocar esse ponto para os conselheiros abrir uma discussão com o Colegiado sobre qual tipo de Comissão de Educação Permanente o Colegiado espera e deseja. Então fizeram uma discussão bastante ampla na Comissão Executiva. Também foi feita uma avaliação do trabalho da Comissão de Educação Permanente, que é uma das poucas comissões que trabalha no CMS/RJ. Informou que avaliaram as apresentações e os tipos de formação que tem sido buscado. Disse que por parte da Comissão Executiva chegou à conclusão que os conselheiros querem formação e conhecer suas obrigações, seus deveres com relação ao CMS/RJ e aprender a mobilizar as pessoas, ou seja, como foi dito que instrumento o conselheiro usa para conscientizar as pessoas fora desse recinto, como pode atuar nessa área e no seu dia-a-dia. Esse tipo que a Comissão Executiva acha que deve ser direcionado a Comissão de Educação Permanente. Disse que os conselheiros têm visto muitas palestras teóricas sobre questões de doenças e questões de profissionais. Entretanto acham que não é por aí. Não é que não possa fazer seminários, palestras específicas sobre esses temas. Informou que quando colocaram como obrigatoriedade um ponto de trinta minutos para a Comissão e Educação Permanente era no sentido que nesses trinta minutos levasse ao conselheiro conhecimento sobre a própria atuação do conselheiro. Porque têm muitos conselheiros achando que sabe tudo e às vezes chama para fazer um curso e ele não faz. Então com essa imposição dos trinta minutos de reunião, estaria obrigatoriamente presente o conselheiro e ouviria certas coisas com relação ao Regimento, a sua conduta de acordo com o Regimento, porque hoje ouviu um pedido de Questão de Ordem que não tem nada a ver com Questão de Ordem; foi apenas uma réplica. Porque Questão de Ordem é feita quando se percebe que o Regimento está sendo desrespeitado nesse recinto. Portanto, precisam direcionar a Comissão de Educação Permanente nesse sentido de instruir o conselheiro sobre essas coisas para que ele possa estar onde ele estiver defendendo e lutando pelo CMS/RJ com propriedade de conhecimento. Essa discussão deve ser aberta, inclusive com os membros da Comissão de Educação Permanente e repete que é uma das poucas comissões que trabalham no CMS/RJ. Talvez essa comissão esteja fazendo o direcionamento um pouco equivocado no que está ministrando no seu dia-a-dia. Por exemplo, o CDS da AP 5.2 vem pedindo a Comissão Executiva que seja ministrado cursos de capacitação para os conselheiros desse conselho distrital. Isso não é feito, pois quem tem feito alguma coisa de forma voluntária é o Secretário Executivo David Lima, que durou um dia inteiro com boa presença. Também fizeram isso em outros Conselhos Distritais de Saúde. Entretanto, querem que a Comissão de Educação Permanente tenha um

planejamento para fazer isso. Por isso é que o Conselho Nacional de Saúde criou a Comissão de Educação Permanente. A **Presidenta e conselheira Maria de Fátima Gustavo Lopes** informou ao Secretário Executivo David Lima que a conselheira e presidente da comissão Maria de Fátima Silva Pinto não recebeu o retorno da conselheira Ananda Lopes Carneiro Gonzalez sobre essa deliberação da Comissão Executiva e pediu para se pronunciar. O **Secretário Executivo David Lima** respondeu que está tudo bem porque a Secretaria Executiva pediu aos membros da Comissão de Educação Permanente para se fazerem presentes na reunião da Comissão Executiva. Somente a conselheira Ananda Lopes Carneiro Gonzalez compareceu quando então foi realizada a discussão. Foi acordado que a discussão seria feita no Colegiado e o que foi falado nesse recinto foi o que falaram na reunião da Comissão Executiva. A **conselheira Maria de Fátima Silva Pinto** realizou a leitura do e-mail informando ter enviado a Comissão Executiva e que considera importante. Nesse momento utilizando-se do Regimento Interno a conselheira começou a falar. Principais pontos. **1** - os membros da CEP tiveram que enfrentar impedimentos para fazer um seminário. **2** - aconteceram coisas de forma repentina que impediram os membros de tomar outras ações como outro seminário que haviam preparado. **3** - concorda que precisa apresentar projetos etc. **4** - justificou sua ausência na reunião ordinária de junho por estar com chikungunya. **5** - na última reunião ordinária houve uma apresentação da “Série Diálogos”. Informou também que a conselheira Ananda Lopes Carneiro Gonzalez lhe disse: “Fátima, houve uma controvérsia sobre a apresentação”. Também lhe disse que uma pessoa se opôs a apresentação dizendo que não era competência da Comissão de Educação Permanente. Devido a esse fato que lhe foi passado, fez a leitura da legislação para dizer qual é a posição da Comissão de Educação Permanente e defendê-la nas suas apresentações e projetos. **6** - quando propuseram em fazer as apresentações dos temas estavam pensando nos planejamentos de políticas de saúde. A **conselheira Lidia Zimbardi** pediu uma Questão de Ordem. Informou que é muito importante ficar ressaltando a lei que institui o CMS/RJ. Acha que é uma obrigação dos conselheiros conhecerem a lei. Disse que trabalha em saúde há quarenta anos no SUS. Trabalha em conselhos municipais de saúde há muitos anos auxiliando-os. A função primordial de um Conselho de Saúde é ser um controlador externo da gestão. O Conselho tem que fazer o controle como o Ministério Público tem que fazer. Mas como o Conselho irá fazer esse controle se não sabe como a gestão trabalha; como a legislação do SUS se procede; como os instrumentos de gestão, que o gestor está obrigado que são instituídos por lei são executados, confeccionados. Crê que a principal capacitação de um Conselho Municipal é que seja um bom controlador externo porque é isto que o gestor também precisa. Os servidores que militam e trabalham querem um controle externo que seja efetivo. Se puder ajudar já que tem especialização em planejamento, se coloca a disposição e crê que deveria ser feito um roteiro, um planejamento anual das capacitações para o CMS/RJ. Com relação ao que a conselheira Maria de Fátima Silva Pinto colocou durante a apresentação de junho, disse que houve sim um incômodo que partiu da Gerência de Doenças Crônicas porque, desculpe, não cabe ao CMS/RJ falar de doenças crônicas e tratamentos e ir contra medicamentos, terapias. Isso dito por uma pessoa que é leiga, uma “blogueira” informando que determinado procedimento que fazia era melhor que insulina. Isto não cabe ao CMS/RJ. Acha que se fosse o caso de querer informar sobre uma doença, que colocassem profissionais de saúde para falar sobre aquela determinada doença. Este foi o incômodo que fez a gerente pedir pauta para esta reunião ordinária porque se sentiu muito incomodada, da mesma forma que como médica de chegar a este recinto para falar sobre legislação. Disse que pode falar porque conhece o que está escrito no telão. Mas sobre direito ou sobre construção ou se o prédio vai cair ou não porque o ferro tinha que ser três quartos ao invés de meio, não lhe cabe como médica saber disso. Foi nesse sentido e acha que é bastante perigoso as capacitações do CMS/RJ seguir essa linha porque vir pessoas leigas falarem de assuntos que não estão apropriadas, quando têm muitos outros assuntos que os conselheiros precisam saber para estar cobrando do gestor. Para cobrar tem que ter o estudo, o diagnóstico da situação. O CMS/RJ precisa se apropriar disso para ajudar a todos. Então sugere que seja feito um planejamento anual junto aos conselheiros distritais. Perguntar em cada área o que pretende? Qual é a necessidade? Por que na AP 5.2 todos já sabem sobre o relatório de gestão. A **conselheira Maria de Fátima Silva Pinto** respondeu que a proposta feita foi à “Série Diálogos”, a qual pode sim provocar reação. Informou que na reunião ordinária de junho não estava presente por motivo de doença. Entretanto quem estava presente era uma usuária que deu a

entrevista sobre diabetes e o que segundo foi dito pela conselheira Lídia Zimbardi não tinha formação. A **conselheira Lídia Zimbardi** respondeu o que queria dizer é que a usuária não tem formação para dizer que musicoterapia é melhor que insulina. A **conselheira Maria de Fátima Silva Pinto** informou que trabalha com pessoas estudiosas que escolhem outras pessoas para fazer as palestras, como a doutora Cristina Veneu que é dentista e outra que fez a palestra de junho é jornalista. Quando fizeram o projeto da “Série Diálogos” não esperava que o palestrante pudesse falar. Por isso, os membros têm que estar preparados para corrigir qualquer coisa que esteja errada. A “Série Diálogos” foi elaborada para passar experiências porque às vezes a ciência também erra. Por exemplo: com remédios que não fazem efeito e outros que causam problemas. Como têm erros da ciência às pessoas têm a experiência, a vivência. O diálogo serve para provocar reações para as pessoas discutirem e ir mais a fundo. Outro exemplo: a naturóloga e conselheira Ananda Lopes Carneiro Gonzalez é membro da CEP e defende muito as práticas integrativas. A palestrante passou uma experiência pessoal ao falar de diabetes, o que pode ser contestado. Prosseguindo, novamente utilizou-se do Regimento Interno. A **Presidenta e conselheira Maria de Fátima Gustavo Lopes** informou que é obrigada interrompê-la porque isso é uma questão jurídica. Disse que a Comissão de Educação Permanente (CEP) é capacitação e não um grupo de um grupo de diálogo aonde se chega e fala da vida pessoal. Os conselheiros querem é ser capacitados. Por esse motivo para trabalhar sobre esse ponto devem criar uma comissão de legislação. Devem trazer alguém que entenda para falar de legislação e que poderá ser dado trinta minutos ou mesmo um seminário. A **conselheira Neide Maria Neres Tinoco** disse enquanto conselheira participa da Comissão de Educação Permanente do CMS/RJ e a CEP é para os conselheiros que devem estar sempre em aprendizagem e aprendizado. O que é; como ser; como fazer; como efetivar suas ações enquanto conselheiros. Dirigindo-se a presidenta da CEP (conselheira Maria de Fátima Silva Pinto), disse achar engrandecedor todas as apresentações que são feitas no CMS/RJ porque enriquece o conselheiro com o saber para multiplicá-lo aonde for. A apresentação é importante, por exemplo, com a Dra. Maria Cristina Barros recebeu mais conhecimentos sobre as PICS. As apresentações são importantes também para colher depoimentos das pessoas que passaram por outras terapias bem sucedidas e para quem vem somar as terapias tradicionais usadas. É uma soma de saberes e ações. Pensa que em alguns casos podem fazer sessões extraordinárias para levar esses conhecimentos. Por isso, junto com sua equipe deve elaborar encontros maiores e melhores para temas específicos que vão engrandecer os conselheiros no saber. Esses trinta minutos são fundamentais para aprenderem a se exercitarem enquanto conselheiros. Por exemplo: virá o Plano Diretor e tem que entender o que é PPA; o que é orçamento aplicado ao serviço público. São poucos que sabem isso. Em seguida perguntou se alguém sabe o que acabou de citar. Ressaltou que esse espaço é precioso para que os conselheiros aprendam a se exercitarem com propriedade e dentro da legislação. Informou que os conselheiros da AP 5.2 tiveram problemas sérios por causa de uma questão mínima. Entretanto, se tivessem usado o Regimento Interno teriam resolvido em menos de um mês o que levou seis meses para ser resolvido e isso se deu por falta de conhecimento. Pediu para a Presidenta da CEP que no planejamento da programação, traga nas sessões ordinárias coisas usuais de fato para que aprendam a se exercitarem enquanto conselheiros dentro das reivindicações, exigências e cumprimento de leis do SUS. As mais específicas como as ações em saúde, as programações em saúde que possa ter uma pessoa que entenda para explicar. Que planeje uma coisa mais elaborada com a presença de técnicos para falarem com propriedade em outra sessão ordinária especificamente para esse fim objetivando dar conhecimento de coisas específicas de ações em saúde como prevê a legislação em relação a CEP. A **conselheira Maria Clara Migowski Pinto Barbosa** informou que trouxe uma questão prática para todos entenderem realmente qual é a função da CEP. Disse que alguns meses atrás vivenciaram uma questão do governo atual, que foi o questionamento da necessidade e da importância de determinados Conselhos, inclusive com risco de que esses Conselhos fossem fechados, deixados de existirem. Então imagine que todos estão na posição de conselheiro municipal de saúde defendendo a importância do Conselho Municipal de Saúde para que ele aja e tenha a continuidade dos seus trabalhos normais. Essas apresentações que estão sendo feitas nesse recinto embora de grande valia, de grande conhecimento para todos, nessa questão especial o que essas pessoas discutiam na CEP trariam de subsídio para afirmar que o CMS/RJ é um Órgão de importância. Qual é a importância do CMS/RJ? Qual a

necessidade da existência do CMS/RJ? Como conselheiros estariam aptos para responder isso se fossem questionados? Crê que a maioria nesse momento diria que não porque os conselheiros não conhecem a importância e a função do CMS/RJ. O conselheiro tem que fazer e como tem que agir. Acha que os conselheiros precisam aprender a defender o CMS/RJ. Os conselheiros só irão aprender a defender se conhecerem o que precisam fazer. A **Presidenta e conselheira Maria de Fátima Gustavo Lopes** disse quem quiser dar alguma contribuição, que entregue a presidente da CEP para que leve aos membros da CEP e aos membros da Comissão Executiva. A **conselheira Maria de Fátima Silva Pinto** pediu para falar. Disse que está convidando pessoas que querem fazer parte da CEP. Para isso, basta se inscrever para fazer parte já que precisam de mais membros para trabalhar juntos. O **Secretário Executivo David Lima** fez a leitura do **ponto cinco**: Comissões do Conselho Municipal de Saúde - 10 minutos. Em seguida, chamou os representantes de cada comissão para dar informe. A Comissão de Educação Permanente já foi contemplada. A única que tinha informe foi a Comissão de Orçamento e Finanças. O **conselheiro Geraldo Batista de Oliveira** disse que apesar da Comissão de Orçamento e Finanças não estar funcionando esse informe é para todos os cidadãos. Disse que poucas pessoas estão sabendo porque não é interessante divulgar, mas está sendo votado e está sendo feito na prefeitura “a boca miúda” as questões da LDO. Informou ainda que recentemente no Bairro de Santa Cruz, a Sociedade Civil Organizada se reuniu para discutir a LDO para falar da questão do orçamento da cultura. A reunião foi realizada no Ecomuseu. Logo após fez a leitura de documento: “a prefeitura retomou, por meio do Decreto nº 43328, o Orçamento Participativo que dá aos cariocas a possibilidade de enviar propostas a serem incluídas no orçamento da Cidade. A partir desta quinta-feira (06/07), quem quiser sugerir ações nas áreas de Educação, Saúde, Cultura, Mobilidade e Segurança, por exemplo, já pode realizar o procedimento por meio do portal Carioca Digital”. Prosseguindo, disse que essas ações do orçamento da Prefeitura ficarão para as próximas discussões. Ações de toda área como saúde, educação e cultura estão sendo discutidos. Sabe que os membros da Comissão de Orçamento da Câmara Municipal dos Vereadores estão discutindo esse orçamento na surdina. Estão chamando alguns integrantes do movimento da sociedade civil para discutir. Entretanto, estão evitando divulgar isso pela mídia aberta para não causar problema futuramente porque aí os vereadores irão “repartir o bolo” já que todos sabem que no próximo ano terá eleição para vereador e que já estão “dividindo o bolo”. É bom que divulguem isso dentro da comunidade porque a participação do orçamento é muito importante para a sociedade civil participar. Todos têm que estar atento a tudo isso. Informou também que irá pedir a companheira para que toda essa questão seja divulgada para todos, não só na questão participação do orçamento participativo como nas questões da LDO que estão sendo discutidas; não só na saúde mas em todos os níveis. Os vereadores sempre receberam propostas dos conselheiros. Claro que os vereadores, que representam a todos, não façam as propostas que lhe interessam, mas que pensem nas regiões. Dando prosseguimento foi realizada a leitura do **ponto seis**: Informes da Secretaria Executiva - 15 minutos. O **Secretário Executivo David Lima** informou que falta apenas o relatório final da 13ª Conferência Municipal de Saúde para encerrar as obrigações da Conferência. O relatório já está na gráfica para ser impresso. Informou também que a Conferência Estadual de Saúde já foi realizada, mas não houve tempo para discutir as propostas estaduais. Essa discussão será feita no dia 26/07/2019, no horário das nove da manhã até as dezessete horas da tarde - Auditório do décimo andar na Rua México, nº 25. Quem foi delegado na Conferência Estadual de Saúde tem a obrigação de comparecer para discutir a questão das propostas estaduais. **Membro do Colegiado que não se identificou** indagou o que acontecerá se o titular não comparecer? O **Secretário Executivo David Lima** respondeu que não sabe o que acontece já que a conferência é estadual. Agora se foi delegado titular que compareceu no dia da Conferência Estadual de Saúde, só ele pode comparecer para discutir propostas. Informou que à Conferência Nacional de Saúde será realizada entre os dias quatro a sete de agosto de 2019. O ofício do Conselho Estadual de Saúde reza que os delegados do estado do Rio de Janeiro que irão a 16ª Conferência Nacional de Saúde receberão as passagens do dia três (ida) e do dia oito (retorno). A Secretaria Estadual de Saúde irá arcar com as despesas nos dias três e oito com passagens e hospedagem de seus delegados. O Conselho Nacional de Saúde arcará com hospedagem a partir do dia quatro até o dia sete. Recomendou que os delegados cheguem ao Evento um dia antes para que participem da abertura da Conferência Nacional de Saúde

bem descansados. Recomendou ainda que devem chegar no horário e participar de suas atividades ficando até o final, pois muitas vezes saem antes de terminar o Evento afim de embarcar a tempo no voo. Por isso, foi dado o dia seguinte, dia oito, para que todos os delegados estaduais participem do início ao final da Conferência Nacional de Saúde. O traslado dos dias três e oito é por conta do delegado, ou seja, tanto para ir do aeroporto para o hotel e tal o delegado tem que arcar com essa despesa. Informou também que o estado do Rio de Janeiro não comprou passagem para os gestores municipais, pois cada município tem que arcar com isso. A Prefeitura do município do Rio de Janeiro deu a ordem para comprar passagem para os quatro representantes gestores/prestadores de serviço para irem ao Evento, em Brasília. As passagens, inclusive, estão em processo de compra. Em seguida, fez a leitura dos nomes dos delegados cuja reserva já foram feitas para o voo. Partindo no dia três de agosto às 13 horas e 20 minutos do aeroporto Santos Dumont os seguintes conselheiros: Alexandre de Oliveira Telles, Ananda Lopes Carneiro Gonzalez e da AP 5.2, Janaína Fernandes. Partindo no dia três de agosto às 18 horas e 35 minutos do Aeroporto do Galeão os seguintes conselheiros: José Cosme dos Reis, Júlia Daniela de Castro, Manoel João de Santana, Nanci Costa da AP. 5.2, Neide Maria Neres Tinoco, Priscila Tavares, Sheila Marinho, Sheila Vasconcellos e Flávia Ferreira. Prosseguindo com as informações orientou os conselheiros para chegarem com uma hora de antecedência ao aeroporto. Finalizou o seu informe dizendo que a Secretaria Executiva enviou, hoje, o código da reserva para o e-mail de cada delegado. Prosseguindo, com o pedido do Secretário Executivo David Lima e a concordância da Presidenta, conselheira Maria de Fátima Gustavo Lopes, a **conselheira Maria Clara Migowski Pinto Barbosa** informou que o Comitê de Saúde é um Órgão ligado ao CNJ – Conselho Nacional de Justiça. Ele é constituído pelo Ministério Público, Defensoria Pública, juízes, representantes do CMS/RJ, Conselho Estadual de Saúde e de algumas instituições como a Fiocruz. Tem livre acesso ao Ministério da Saúde, a Secretaria de Saúde do estado do Rio de Janeiro e Secretaria de Saúde do município do Rio de Janeiro. O propósito desse comitê é diminuir as demandas judiciais. Alguns assuntos têm sido debatidos com bastante frequência já que as maiores demandas judiciais que está sobrecarregado o CNJ estão ligadas logicamente a questão de saúde. Também estão discutindo bastante as seguintes questões: **1** - A questão dos medicamentos que estão faltando. **2** - Estão verificando quais são as maiores demandas em relação à licitação para se tentar chegar a um consenso para diminuir essas demandas judiciais. **3** - Conversas sobre demandas por leitos de CTI. **4** - Também demandas relacionadas a procedimentos de saúde de um modo geral. **5** - Que tem sido debatido bastante a questão do câncer para ver como esse encaminhamento pode ser mais rápido. **6** – Têm também a questão da Atenção Básica porque muitas vezes o paciente vai para a Atenção Secundária e depois volta para a Atenção Primária o que é um retrocesso dentro do Sistema Único de Saúde. **7** – Têm se discutido também a regulação do estado do Rio de Janeiro junto com o município do Rio de Janeiro para fazer uma regulação única. Informou que o debate tem sido bastante acalorado. Muitas vezes, enquanto usuária fica um pouco assustada com alguns conceitos que a justiça traz porque são dois segmentos que não se conhecem: o segmento dos médicos não conhece os procedimentos da justiça e o segmento da justiça também não conhece muito as questões de saúde. Portanto, imaginem esses dois segmentos discutindo e os usuários no meio para perceber como é muito desconfortável essa posição. Porém, os usuários tentam, na medida do possível, defender o máximo as questões básicas das necessidades do segmento. Sobre outro assunto, informou que estão como suplente da Comissão de Sub-registro. Disse que só compareceu a uma reunião, as outras duas, uma foi desmarcada e a outra não estava no estado do Rio de Janeiro. Esclareceu que já foi criado o Regimento Interno dessa comissão. O objetivo dessa comissão é diminuir o número de pessoas que não tem registro de nascimento porque a pessoa que não tem o seu registro de nascimento não é cidadã, ou seja, não tem acesso a direito algum. É uma tentativa, uma força-tarefa para diminuir o número de pessoas que existem de fato, mas não existem de direito. Agradeceu o CMS/RJ por estar lhe dando essa oportunidade e essa responsabilidade de estar representando todos os usuários. Aplausos. Em relação ao **ponto sete**: Informes da Gestão da SMS, o **Secretário Executivo David Lima** disse que não tem informe. Em seguida, fez a leitura do **ponto oito**: Informes do Colegiado - 05 minutos por conselheiro. O **conselheiro Ludugério Antônio da Silva** disse que ouviu a denúncia feita pelo conselheiro Paulo Gomes Soares. Informou que esse acontecimento se deu na UPA Jardim Novo, localizada na área da AP 5.1. Por isso, se

solidarizou com o conselheiro Paulo Gomes Soares, mas precisará da ata de julho para tomar algumas atitudes e providências porque esses tipos de acontecimentos nunca deixaram de ser investigados pelos membros do CDS da AP 5.1. Também informou que os vigilantes e o pessoal da limpeza estão sem receber pagamento há mais de três meses, inclusive não há previsão de pagar, mas se alguém está presente e sabe dessa previsão, por favor, que responda para tranquilizar essas pessoas. Por que o CMS/RJ tem haver com vigilância? Porque chegou a um ponto que os vigilantes não prestaram mais o serviço por não terem condições e não receberem o pagamento. Disse que na noite passada levaram várias coisas do CMS Waldyr Franco. Isso aconteceu por não ter vigilante e porque não fica ninguém a noite. Com isso acabou prejudicando o atendimento aos usuários já que levaram a bomba de água. E sem água não tinha como atender os usuários. Novamente perguntou se alguém tem previsão para resolver a situação dos vigilantes. Disse ainda o que falará agora é um alerta que servirá para todos. Informou o que todos sabem que a Organização Social IABAS agora é Instituto de Psicologia Clínica Educacional e Profissional - IPCEP. Com tristeza, informou que a área da AP 5.1 está perdendo todos os profissionais médicos que eram da Organização Social IABAS. Por quê? Porque esses médicos só podem assinar um novo contrato com essa empresa (IPCEP) se aceitarem diminuir os seus salários em trinta por cento. Perguntou como ficará a situação dos usuários? Que atendimento terá na AP 5.1, pois já estavam com a situação precária antes dessa troca. E agora? Está pedindo para alguém os ajudar a fim de resolver essa situação, principalmente os sindicatos porque estão precisando desse apoio, dessa ajuda para resolver essas situações. A **conselheira Neide Maria Neres Tinoco** disse que reforçará a fala do conselheiro Ludugério Antônio da Silva na questão desses contratos, dessa nova contratação porque todos querem o melhor. Então que entre uma OS melhor já que estão ouvindo muitas reclamações dos conselheiros e líderes comunitários da AP 5.2 sobre a atuação da OS IABAS. Todos têm que torcer para que essa nova OS faça melhor. A Riosaúde fez a diferença no Hospital Municipal Rocha Faria embora não esteja como queriam, mas esperam que melhorem. Os usuários pedem que tenha concurso público porque o usuário da AP 5.2 entende que não têm um serviço público de qualidade com alguém que não tem vínculo com a coisa pública. Informou que tem um vínculo sagrado também na Atenção Básica, na prevenção da promoção a saúde. Ressaltou que todos da AP 5.2 querem que isso fique escrito e lavrado em ata porque os conselheiros falam e assinam e, esperam o contrato emergencial de 180 dias porque não pode fazer pelos trâmites normais porque ela foi desabilitada na OS IABAS. Ressaltou que os conselheiros terão seis meses para se organizarem e fazerem valer a gestão participativa, pois como já foi dito pelo conselheiro Geraldo Batista de Oliveira não escolheram esse tipo de gestão pública da saúde pública nos territórios do município do Rio de Janeiro. Os conselheiros têm que começar a se reunir. Disse para a presidente da CEP, conselheira Maria de Fátima Silva Pinto para que os membros se organizem porque os conselheiros precisam aprender o que é Plano Diretor, PLOA, Orçamento aplicado ao Serviço Público, PPA e todas as coisas que começarão a discutir agora para os próximos quatro anos. Ressaltou que ignora alguns aspectos e por isso quer aprender porque nesse recinto todos aprendem e têm que fazer. Aprendem e fazem porque estão na condição de voluntários e não por obrigação. Mais uma vez assumida a responsabilidade, o conselheiro tem que seguir em frente da melhor forma possível. É isso que querem. Sobre outro assunto, informou que os trabalhadores da vigilância e da limpeza estão com os salários atrasados. Também os maqueiros do Hospital Municipal Rocha Faria estão com os salários atrasados. Pediu as autoridades presentes que levem essa reivindicação porque esses trabalhadores não podem ficar nessa situação, sem seus salários. Sem salários como farão o serviço, como irão chegar ao local de serviço. Os conselheiros da AP 5.2 estão pedindo para que as autoridades presentes tomem providências adequadas para sanar essa situação porque é ruim para todos. A **conselheira Lídia Zimbardi** perguntou se os maqueiros são profissionais da SMS ou se são de OS. A **conselheira Neide Maria Neres Tinoco** respondeu que a Riosaúde está fazendo a gestão do Hospital Municipal Rocha Faria. Mas se contrata terceiros para esse fim não sabe. A **conselheira Lídia Zimbardi** pediu para confirmar se os vigilantes não estão recebendo salários. A **conselheira Neide Maria Neres Tinoco** respondeu que não. Explicou que está falando que nas unidades da Atenção Básica da AP 5.2, os trabalhadores de vigilância e limpeza estão com seus salários atrasados. E, na Unidade Hospitalar de emergência CER 5.2 do Hospital Municipal Rocha Faria os maqueiros estão com os salários também atrasados. A AP 5.2 pede providências.

Finalizando, convidou todos os agentes do CER porque irão fazer a reunião ordinária no auditório do Hospital Municipal Rocha Faria no horário das nove da manhã até uma da tarde. Atendendo ao pedido da CAP 5.2 adiaram para sábado, dia 20/07 porque irão trazer as novas equipes desse contrato emergencial para conhecerem e se apresentarem para o CDS da AP 5.2. Voltando ao assunto da reunião dos agentes do CER, disse que o tema central será “Violência Obstétrica”. A **conselheira Maria de Fátima Silva Pinto** informou que tem uma epidemia de Chikungunya em vários bairros. Por isso, deseja saber se é papel da Vigilância Sanitária levar o fumacê. É pede esse esclarecimento. A **conselheira Lídia Zimbardi** disse que o malathion é adquirido pelo Ministério da Saúde e está faltando no estado do Rio de Janeiro. A empresa Bayer prometeu que iria entregar, parece, até o final do mês. Esclareceu que isso não é comprado, não é adquirido por nenhum município porque a compra é centralizada pelo Ministério da Saúde. A **conselheira Maria de Fátima Silva Pinto** perguntou o porquê de nenhuma providência ser tomada. A **conselheira Lídia Zimbardi** informou que por um acaso veio de uma reunião da Comissão Intergestores Bipartite, onde foi apresentado pelo responsável pela Vigilância Epidemiológica do estado do Rio de Janeiro esse problema. Não tem malathion porque o único produtor é a empresa Bayer e quem compra é o Ministério da Saúde. Entretanto, existe outro inseticida que pode ser comprado pelos municípios, mas oitenta por cento da população de mosquitos é resistente a esse inseticida. Os municípios não têm opção. Informou que algum tempo atrás o malathion era um veneno e, por isso, foi proibida a sua comercialização. Mas o malathion é o único inseticida que deixa o mosquito sensível. Por conta disso, só o Ministério da Saúde pode comprá-lo. A **conselheira Maria de Fátima Silva Pinto** perguntou se estão tratando dessa compra. **Membro do Colegiado que não se identificou** perguntou se a SMS pode pedir esse inseticida para as autoridades. A **conselheira Lídia Zimbardi** respondeu não porque esse inseticida está em falta. A **conselheira Maria de Fátima Silva Pinto** disse que os conselheiros infelizmente têm que ouvir que não tem. Isso é falta de responsabilidade social porque as pessoas que estão doentes por causa da chikungunya vão ao hospital e acabam gastando dinheiro com remédio. Os governos não têm responsabilidade social. O **Secretário Executivo David Lima** sugeriu quem quiser envie essa demanda para a ouvidoria do Ministério da Saúde. A **conselheira Maria de Fátima Silva Pinto** disse que vai mandar isso para a ouvidoria do Ministério da Saúde. A **conselheira Denise Resende Rangel** informou que o Sindicato dos Enfermeiros do Estado do Rio de Janeiro entrou com uma ação contra o município do Rio de Janeiro no Ministério Público do Trabalho. O motivo é que a Prefeitura do município do Rio de Janeiro reduziu os salários dos enfermeiros do município do Rio de Janeiro com essa contratação nova. A **conselheira distrital da AP 5.2, Isabel** disse que na última vez o fumacê entrou na localidade onde moram e matou uma parte dos pássaros e pirilampos (vagalumes). A **conselheira Lídia Zimbardi** respondeu que o malathion é um organofosforado tóxico e pode matar um pássaro ou outro animal. Apesar de tóxico é o único eficaz ao mosquito e os animais (pássaros etc.) vão adquirindo resistência da mesma forma que as bactérias adquirem resistência aos antibióticos. Informou que a resistência é passada para os filhotes dos animais. É uma resistência genética. As crias do mosquito já nascem resistentes ao inseticida. É isso que está acontecendo com o mosquito *Aedes Aegypti*. Assim como as baratas já estão resistentes ao DDT. Atualmente só tem o malathion que é um organofosforado e, é tóxico, inclusive para a saúde humana. Mas não é no fumacê que vai ser inalado e sim pelo contato com a pele. Por isso, o malathion foi proibido e está sendo usado de outra forma, aquecido, aspergido para colocar no mata-mosquito, mas só a empresa Bayer o produz. Não havendo mais nada a ser discutido e deliberado é encerrada a reunião às dezessete horas e quarenta minutos e eu **Marcelo Dionízio Gomes** dou por lavrada a ata e assino em conjunto com a Presidente deste Conselho, **conselheira Maria de Fátima Gustavo Lopes**.

Marcelo Dionízio Gomes

Maria de Fátima Gustavo Lopes