



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

Ref.: 23/03/2021

Aos vinte e três dias do mês de março do ano de dois mil e vinte e um, em convocação para a realização da reunião Extraordinária do Conselho Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (CMS/RJ), no período das catorze horas e trinta minutos às dezesseis horas, na Sala virtual da Plataforma Zoom da ADOULAS-RJ, reuniram-se 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 Morgana Eneile Tavares de Almeida (Associação de Doulas do Estado do Rio de Janeiro – ADOULAS/RJ); conselheira suplente Maria Carolina Lobão Del Castilho (Associação de Doulas do Estado do Rio de Janeiro – ADOULAS/RJ); conselheiro suplente Marcos Moreira Leite (Grupo Pela Vidda – GPV/RJ); conselheiro Carlos Alberto Bessa Menezes (Associação Cultural Recreativa Águia Negra – ACRAN); conselheiro Osvaldo Sérgio Mendes (Sindicato dos Trabalhadores Federais em Saúde e Previdência Social do Estado do Rio de Janeiro – SINDSPREV/RJ); conselheira Sônia Maria Nascimento Paixão (União de Negros pela igualdade no Rio de Janeiro – UNEGRO); conselheiro suplente Roberto Oliveira de Almeida (Associação dos CAPSI do Município do Rio de Janeiro – ACAMURJ); conselheira Mônica Fernandes Lahmann (União Brasileira de Mulheres – UBM/RJ); conselheiro Abílio Valério Tozini (Conselho Distrital de Saúde da AP 2.1); conselheiro Marcello Cláudio 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 Ludugério Antônio da Silva (Conselho Distrital de Saúde da AP 5.1); conselheira Neide Maria Neres Tinoco (Conselho Distrital de Saúde da AP 5.2) e a conselheira suplente Sueli dos Anjos Silva dos Santos (Conselho Distrital de Saúde da AP 5.2). Pelo segmento dos profissionais de saúde: conselheira Lucimar Oliveira do Nascimento (Sindicato dos Auxiliares e Técnicos de Enfermagem do Rio de Janeiro – SATEMRJ); conselheira Elizabeth Guastini (Sindicato dos Enfermeiros do Município do Rio de Janeiro – SINDENFRJ); conselheira Valeska Holst Antunes (Sindicato dos Médicos do Município do Rio de Janeiro – SINMED) e conselheiro Wagner Gomes Bezerra (Sindicato dos Fisioterapeutas, Terapeutas Ocupacionais, Auxiliares de Fisioterapia e Auxiliares de Terapia Ocupacional no Estado do RJ - SINFITO). Pelo segmento dos gestores/prestadores de serviços: conselheira suplente Liliane Cardoso de Almeida Leal (Secretaria Municipal de Saúde-SMS); conselheira suplente Clara Câmara Soveral Carneiro (Secretaria Municipal de Saúde-SMS); conselheira suplente Raquel de Moraes Barbosa Caprio (Secretaria Municipal de Saúde-SMS); conselheira Caroline Carvalho Caçador (Federação das Misericórdias e Entidades Filantrópicas e Beneficentes do Estado do Rio de Janeiro); conselheira Maria de Lourdes Tavares Cavalcanti (Universidade Federal

do Rio de Janeiro - UFRJ) e conselheira suplente **Keroulay Estebanez Roque** (Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ). **Pauta Única – Panorama atual da Atenção Primária no município do Rio de Janeiro.** A reunião teve início após a convocação às 14 horas e 40 minutos com quórum previsto no Regimento do Conselho. Coordenação: **Presidente do Conselho Maria de Fátima Gustavo Lopes**. Auxílio à Coordenação: **Comissão Executiva:** conselheiros usuários: Julia Daniela de Castro, Morgana Eneile Tavares de Almeida, Neide Maria Neres Tinoco, Osvaldo Sérgio Mendes. Profissional de saúde: conselheiras Lucimar Oliveira do Nascimento e Valeska Holst Antunes. Gestores/Prestadores de serviços: conselheira Cristina Terrezo Machado. **Moderadora:** Secretária Executiva: Carmem Terezinha Gomes Sasaki. A **Presidente do Conselho Municipal de Saúde Maria de Fátima Gustavo Lopes**, deu início a reunião agradecendo a todos os conselheiros, inclusive os técnicos da Secretaria, a conselheira Morgana, a Secretária Executiva Carmem e a todos em geral. A **conselheira Morgana Eneile** perguntou quais as pessoas que irão se apresentar primeiro. A **conselheira Raquel Caprio** falou que será o **Dr. Renato Cony** (Superintendente), que falará sobre a apresentação do Plano de Expansão Primária e, em seguida virá a apresentação das Coordenações de Área, iniciando pela CAP 1.0 (Coordenadora Amanda), AP-2.1(Maria Helena), AP-2.2 (Coordenador Jubemar), AP-3.1(Coordenador Thiago), AP-3.2 (Coordenadora Paula), AP-3.3 (Coordenadora Ana Luiza), AP-4.0 (Coordenadora Carla Bianca), AP-5.1(Coordenador Rafael), AP-5.2 (Coordenador Douglas) e AP-5.3 (Coordenador Vinícius). Então, Começou a falar o Superintendente de Atenção Primária, **Sr. Renato Cony** que cumprimentou todos os Coordenadores de Área, os colegas de Secretaria, a Professora Lurdinha e todos os demais participantes da reunião. Disse que fez sua residência na Rocinha e que trabalhou na AP-3.3 como Responsável Técnico e atualmente como Coordenador Médico. De lá, foi Coordenador do Programa de Residência de Comunidade da Secretaria e agora está ocupando esta posição como Superintendente de Atenção Primária do Município. Disse que o seu contato é: sap.smsrio@gmail.com. Em relação ao Plano de Reestruturação da APS, o Conselho quer saber quais são os Planos da Secretaria, da Subsecretaria de Promoção e Atenção e Vigilância em Saúde, da Atenção Primária para o funcionamento das Unidades para o ano de 2021. Disse que a Atenção Primária é complexa e temos atualmente, 70 dias de gestão. Acredita que muitas das respostas já poderá trabalhar junto e que outras questões que por ventura não tivesse completo domínio, ele se compromete em uma próxima reunião apresentar a todos os questionamentos. Quanto ao Plano de Reestruturação da APS, colocou em quatro linhas gerais: o que está pensando para APS o município, pois a primeira questão é a renovação para os contratos de gestão. Atualmente, a gente tem a gestão pela RioSaúde em cinco AP's e por outras as OS's nas demais. Os primeiros atos foram da aprovação dos Projetos Básicos e o Chamamento de processos seletivos dos Editais das Áreas Programáticas. Isso é um movimento grande para esse ano porque várias ferramentas de inovação e melhorias dependem de uma contratualização desde de Políticas de provimento de RH médico nas áreas mais vulneráveis até o pagamento por desempenho em que se privilegie as boas práticas dentro das nossas equipes. Tudo isso passa por renovação no contrato de gestão e dados dos contratos atuais não contemplarem estas atividades. Isto gera bastante heterogeneidade na rede, gera iniquidade no acesso ao serviço de Saúde. Disse que precisa uniformizar, homogeneizar e tentar garantir que a qualidade dos serviços chegue em todas as áreas do Rio de Janeiro, sobretudo nas áreas mais vulneráveis. São contratos feitos aos moldes do que existiu em 2016. Isso privilegia a interiorização dos médicos, privilegia as boas práticas em Atenção Primária, a recomposição dos salários de todas as categorias profissionais que ficaram com uma defasagem muito importante e diminuindo o engajamento de profissionais de trocarem os seus próprios processos. Então, precisamos retomar o pagamento desses profissionais com dignidade, com

salários competitivos e a boa manutenção das Unidades, o retorno da completude de materiais. Esse ano, ainda trabalharemos na renovação da Carteira de Serviço, entendendo a mesma como um mecanismo que garante a abrangência dos nossos serviços; ela precisa ser vista e atualizada, ela precisa ser customizada para as necessidades da população carioca. Falou que será um trabalho técnico que a SAP desenvolverá esse ano, contando com a participação dos profissionais da CAP e do Nível Central, que estão nas Unidades. Uma sinergia de ideias e de práticas para que a gente não perca o ancoramento dos nossos atributos e da nossa prática dentro das Unidades. Um terceiro eixo é a reestruturação do acesso, pois elas precisam ser fortalecidas e registradas para que todos possam acessá-las e aquilo que não funcionou precisa ser revisto. A estruturação do acesso das Unidades, isto deve ser feito de forma tangencial, pois precisamos de um documento robusto, claro e objetivo em que as Unidades possam se espelhar, homogeneizar, padronizando o acesso das nossas Unidades. Essa reestruturação do acesso deverá ser feita no Modelo de Grupo de Trabalho em que os profissionais das CAP's, do Nível Central e das Unidades, eles irão trabalhar conjuntamente na construção desse material. E, por fim, uma quarta e grande atividade utilizada este ano, que é o Processo Seletivo das ACS's, exigindo uma capacidade de planejamento para o preenchimento de 6000, 8000 vagas até a estruturação de cursos introdutórios para que todos os profissionais cheguem em suas Unidades com o mesmo conteúdo teórico, sendo realizado através do "Curso Introdutório" que está sendo montado pela Superintendência de Áreas Programáticas, em conjunto com a Superintendência e a Residência de Enfermagem de Família e de Comunidade. Em linhas gerais, essas são as ações que vão reestruturar a APS de 2021. O segundo ponto colocado, foi a questão da RioSaúde onde se coloca como principal instrumento de gestão das Unidades de Atenção Primária, atuando em cinco das dez Áreas Programáticas com objetivos nobres para que tenhamos um melhor controle desses Contratos das AP's. Três pontos foram levantados referentes a RioSaúde nos quais ela não entregou aquilo ao que foi proposto por ela: 1º ponto - a piora nos indicadores de vacância médica sustentável, ele não está sendo bom nem para as equipes e nem para os profissionais e muito menos para os pacientes e, isto já é um fator suficiente para repensarmos as estratégias de uso de Saúde. Além disso, tanto os profissionais como os usuários perceberam que as Unidades de Saúde sofreram com a falta de materiais como: ataduras, esparadrapos, impressoras, folhas para impressão, etc. Portanto, há de se entender que a APS demanda uma celeridade nessa compra que a RioSaúde não consegue atender, retirando assim, a sua produtividade e diminuindo o acesso dos pacientes nas Unidades. A **Presidente do Conselho Municipal de Saúde Maria de Fátima Gustavo Lopes**, ressaltou perguntando: então cinco AP's vão trabalhar com a RioSaúde e cinco AP's vão trabalhar com outros contratos? O **Dr. Renato Cony**, respondendo a pergunta, falou que atualmente temos as AP's 2.1, 3.1, 3.3, 5.1 e 5.2, tendo a RioSaúde como gestora desse contrato, desse convênio e o que eles estão propondo, é um novo modelo com contrato de gestão, sendo que o Edital de algumas AP's já estariam em vigor, mas que houve uma sinalização por parte da Subsecretaria com aprovação do Projeto Básico para que se faça um processo seletivo para todas as AP's, sendo que algumas já se encontram com o seu Edital publicado no Diário Oficial. A **conselheira Neide Neres**, falou que ninguém é dono da verdade e que precisamos da democracia para construirmos um "SUS mais forte" porque é o que esperamos e queremos. Disse também, que o nosso prefeito Eduardo Paes, enquanto prefeito em 2013 criou a RioSaúde para que pudéssemos melhorar a questão da Saúde e para a efetivação dos serviços de Saúde. Até hoje questiona a falta da existência da "Gestão Participativa" e que deseja uma explicação sobre esta questão da RioSaúde que não transcorreu como gostaríamos e esperávamos, dentro das perspectivas que esperamos onde houve uma má gestão pública. A Comlurb, é uma "Empresa Pública" vinda do "lixo público" da limpeza urbana, onde tem todo o amparo na questão do lixo urbano. Então,

porque a RioSaúde que cuida de "vidas humanas" e do "lixo produzido por essas vidas humanas", não têm o mesmo amparo e tratamento para funcionar e ser eficiente. Por que será? É uma pergunta que fazemos aqui. Por que quando as pessoas morrem em casa e estas ao enterrar os seus mortos, ninguém fala nada? Será que é porque o lixo cheira mal e está aí para todos verem? Precisamos avaliar isto! Solicitou a todos os presentes que ajudem nessa construção de pensamento e também na construção de políticas públicas. Hoje, temos uma RioSaúde que não trabalha com a devida eficiência que desejamos. Será talvez, um problema de "mínima gestão ou de boa gestão"? Se o serviço não está funcionando adequadamente, não será o caso do nosso Prefeito junto com o Secretário de Saúde, refazer essas equipes e fazer com que este instrumento que é a Empresa Pública, possa trazer de volta as OS's? O CDS da AP-5.2 há muito tem apresentado o pedido de que a "Saúde Pública" seja gerida e cuidada pela própria RioSaúde. Por que não corrigirmos os problemas existentes? Então, quando a SMS tem vinculada uma Empresa Pública de Saúde, por quê está não deve realizar o trabalho de saúde pública adequadamente, sem precisar trazer as OS's que não apresentam Gestão Participativa e nem Popular? A **conselheira Elisabeth Guastini** (Sindicato dos Enfermeiros), perguntou sobre a situação de continuidade do contrato da RioSaúde, se o mesmo irá continuar? E quais as AP's, a RioSaúde irá continuar administrando de forma integral (com tudo, com material de insumo, com Recursos Humanos)? Quais os pedidos por AP's e por Comunidade, esses contratos novos serão feitos pelas OS's? Quais delas estão entrando e quais os contratos que já foram celebrados? Quanto as OS's, quais as AP's vão tomar conta e quais as Clínicas da Família? Falou que deseja saber também dos contratos, se for do contrato de manutenção da RioSaúde e das OS's, quais estarão entrando? E, qual o salário do Enfermeiro? Se tem equiparação salarial do nível superior que, é o que acontece com o serviço público, com concursados (enfermeiros e médicos concursados, o salário é o mesmo para todos, tem uma isonomia salarial); se isso acontece ou vai acontecer? Quanto a Gratificação de Desempenho para quais profissionais irá ganhar essa gratificação e qual será o percentual dessa gratificação de desempenho? Quanto ao processo seletivo da RioSaúde, você falou os que tivessem com o processo seletivo ainda, esses profissionais não serão descartados, tanto os técnicos como os da administração, mas disse que existe outros profissionais como enfermeiros e médicos. Falou que se a lógica é de profissionais que viessem de concurso, que esses não serão desligados, mas como ficará aqueles profissionais que vieram também do concurso da RioSaúde? Esses por acaso, serão também demitidos ou continuarão trabalhando? Disse que o Sr. Renato, teria falado que nestes locais aonde os técnicos da RioSaúde permanecerão, outros técnicos poderão ser contratados pelas OS's e que estão entrando e, aí vem outra pergunta: se terá área onde terão dois técnicos por equipe e se em outra área haverá apenas um técnico por equipe? Precisamos saber, pois temos outros profissionais não só técnicos e administrativos. Em relação a médicos, praticamente não temos mas temos enfermeiros e profissionais de odontologia que vieram do concurso da RioSaúde. Esses serão demitidos pela RioSaúde ou continuarão trabalhando? Disse que o Dr. Renato sinalizou que nestes locais aonde os técnicos da RioSaúde permanecerão, outros técnicos serão contratados pelas OS's que estavam encontrando. Então, terá áreas que vão ter dois técnicos por equipe? E, outras que vão ter só um técnico por equipe? Quanto a questão da ACS, eles têm muita dúvida de como vai ser esse processo seletivo. Que critérios vão usar? Disse achar que é necessário um diálogo muito mais aberto e aprofundado sobre esta questão. Agentes Comunitários que se criaram e viveram no território durante muito tempo, são lideranças reconhecidas, pois tem um bom trabalho, mas até por esta questão de emprego, puderam sair da Comunidade e sendo assim, esses também poderão se candidatar? A outra pergunta é sobre a questão da estabilidade: como será este funcionamento? Já temos Unidades que funcionam os dois regimes e tem profissionais que são estatutários e outros são

CLT e aí a gente terá profissionais que são CLT da RioSaúde como também profissionais que são CLT das OS's? Então, como você imagina que fica isso para essa gestão? Me perguntaram ainda, se são somente os Agentes Comunitários que deverão ser contemplados com uma carreira de estabilidade? Essa questão de estabilidade não deveria ser algo que a gente quisesse almejar para todos os profissionais de saúde, no sentido de ser também um incentivo para reduzir a vacância, inclusive com plano de cargos e carreira que possa gratificar com tempo de permanência. Nós temos uma vacância muito grande de médicos hoje, e isto não é igual para todas as AP's, mas diversas AP's sofrem com esse problema e aí perguntou: como está sendo a questão da regra de Unidades abrindo sem médicos, em que dias e turnos não se tem médicos para cobrir os plantões e mesmo assim as Unidades se mantêm abertas. Por isso, qual o posicionamento da Secretaria quanto a isso? A outra coisa é que na RioSaúde tem processo seletivo aberto, tem médico que se inscreveu neste processo seletivo, mas a contratação está sendo adiada, foi adiada nas duas semanas e agora foi adiada novamente, dando uma certa impressão de que parece ser um processo de adiamento para não se contratar já que a RioSaúde irá sair. Estamos com um super aumento da demanda, e isto está ficando insustentável. Disse que defende a posição de se realizar contratações emergenciais para esse quadro que estamos enfrentando. Houve uma redução drástica de orçamento que resultou no corte de salários, de gratificações, deixando de se fazer manutenção onde não pudessem honrar os contratos, etc. Falou que virou uma grande bagunça e vemos com preocupação a questão desse modelo de OS, mas vemos também com bons olhos a intenção clara de reexpansão das equipes. Porém, a grande briga será em conseguirmos orçamento para que isto, de fato, seja concretizado. O **conselheiro Ludugério Silva** perguntou para a Presidente do Conselho, para a Secretária Executiva e para o Dr. Renato, se é possível adquirir esta apresentação dos governadores dos Conselhos? A **Presidente Maria de Fátima Gustavo Lopes** respondeu para ele que será possível sim, e que irá solicitar a todos, que mandem para o Conselho o mesmo. A **Secretária Executiva Carmem Terezinha Gomes Sasaki** respondeu que já enviou. O **conselheiro Ludugério Silva** disse que gostaria que a RioSaúde fizesse uma pesquisa no Controle Social solicitando uma gestão do RioSaúde, no que tange ao atendimento de computação, apesar da pandemia e do momento ruim em que estamos passando. Disse, que na gestão apresentada pelo Dr. Renato, precisamos discutir a contratação da contratação. O **conselheiro Osvaldo Mendes** (segmento Usuário - SINDISPREV), perguntou ao Dr. Renato Coni, sobre a questão das vacâncias. Quais os números de vacância que se tem e o que poderá ser citado? E, aonde falta mais material de insumo? Disse que a RioSaúde está administrando as cinco AP's e que dessas cinco, umas faltavam mais, outras faltavam menos. Falou que gostaria que o Sr. Renato explicitasse de ponta a ponta, aonde tem mais vacância e aonde falta mais material de insumo? E, o que se pretende fazer de imediato para poder ter um bom funcionamento que esteja a contento dessas cinco Unidades, nessas cinco AP's? E, se a RioSaúde irá pegar plenamente todas as AP's? E, como será esse atendimento? Como será esse processo de contratação, de recontração com a RioSaúde? O **conselheiro Carlos Bessa** da AP-5.1 perguntou ao Dr. Renato, como poderá a gestora do contrato (principalmente de limpeza e de vigilância), que contrata empresa terceirizada, não cumprir seus compromissos, ficando as pessoas sem seus salários? Disse, que gostaria de saber se esta questão estará no plano a ser resolvido ainda nesta gestão? Outra questão a ser falada e que está ligada ao atendimento e as ACS. Disse que tem uma crítica construtiva sobre os ACS; hoje temos ACS's que estão trabalhando por 20, 30 anos, em determinada Unidade e que talvez não mereça está trabalhando ali. Ele falou, que isto terá que ser reavaliado para que não caia na mesmice. O conselheiro **Abílio Tozini** (representando o Conselho Distrital da AP-2.1), falou quando houve essa discussão das Organizações Sociais no Estado do Rio de Janeiro, que foi contra a entrada das OS's aqui porque já

tinha visto o resultado de como as OS's trabalham lá em Londrina, em Maringá e que aqui no R.J. não poderia ser diferente. O Secretário Estadual de Saúde foi preso. Disse que não vê futuro para esse Modelo de Gestão na Saúde. Quanto a RioSaúde, disse que foi gerida para não dar certo, pois ela é realizada sem recursos, sem transparência, sem participação social. Segundo ele, se o Modelo da RioSaúde fosse gerido com a participação dos conselheiros distritais, teria tudo para dar certo com transparência nos processos seletivos dos servidores, com processos seletivos nos contratos para que pudesse dar certo. Falou que os Conselhos Distritais e o Conselho Municipal não foram chamados para discutir os problemas. Os Conselhos Distritais e o Conselho Municipal foram chamados para conhecer os problemas dos dois modelos e exercer o seu papel de discutir e deliberar? Ou mais uma vez os CDS's e o CMS/RJ, só estão sendo comunicados? Então, disse, que deseja registrar o seu protesto veemente por essa forma da SMS está entrando na atuação da Secretaria. Ela apenas está comunicando os Conselhos, não está chamando para apresentar os problemas que ocorrem no modelo da RioSaúde, não chamou para apresentar as vantagens em trazer de volta estas ONG's terceirizadoras, intermediadoras de mão de obra, que a gente já sabe que não tratam com respeito o servidor público, pois quando há falta de repasse da Prefeitura, o primeiro que sofre é o ser humano que está atendendo na Saúde (pessoal da limpeza, os prestadores de serviços). Por tudo isso, registra o seu voto contrário como representante do CDS da AP-2.1, quanto a volta do modelo das Organizações Sociais. Segundo ele, esse modelo não vai financiar e repudiou o descarte da RioSaúde e a volta da terceirização total da prestação de serviços de Saúde. A Intermediação de mão-de-obra serve para desviar recursos. Registrou o seu voto de repúdio. Disse, que daqui há alguns anos, vamos está discutindo como vamos levar as coisas para o Ministério Público. Já ouviu um boato de que já têm fila indicada para entrar nessas organizações sociais e desta forma, como será o exercício da transparência e como será a contratação dessas pessoas? Manifestou o seu voto de repúdio para essa empurração desse Modelo. A **conselheira Sônia Nascimento** passou a sua fala para a conselheira presidente Neide Neres da AP-5.2, que se referiu ao Dr. Renato Cony, quanto a uma história que ele contou sobre a expansão da Estratégia de Saúde da Família pelas OS's. A **conselheira Neide Neres** disse que fala pelo território da AP-5.2 e que realmente houve uma expansão das equipes, mas sem médicos com apenas Agentes Comunitários e pessoal da enfermagem. A RioSaúde veio para resolver os problemas, porém continuaram os mesmos problemas. A RioSaúde tem quatro diretorias, tem um quadro com cargo administrativos, tem um quadro com DAS e nós estamos pagando pessoas para deterem cargos públicos com remunerações e a coisa não funciona. Então, está na hora de repensar, de rever e de reorganizar a nossa Empresa Pública Municipal de Saúde. Já ouviu boato de que já tem fila indicada para entrar nessas organizações sociais e desta forma, perguntou como será o exercício da transparência? Como serão as contratações dessas pessoas? Manifestou o seu voto de repúdio quanto a essa empurração desse Modelo. E como é que está a nossa equipe dos nossos agentes e técnicos municipais de Saúde? Uma Empresa Pública deve ser boa publicamente, deve está bem para a gente, deve satisfazer os nossos anseios e necessidades. Temos que ter salários atrativos para que os profissionais venham e possam efetivar os serviços de saúde em nossas AP's. Como é que ficam os profissionais da Administração Direta? Então, se fomenta para os que não estão, para que venham e os já se encontram, não têm fomento algum, eles continuam com 13º salário sem receber, com seus salários congelados, o vale-refeição sem nenhum aumento. Estamos em momento de pandemia, momento de pensar economicamente, momento de pensar na eficiência. E como pensar a eficiência do servidor público na questão financeira do erário público? Estas indagações pedem para que possamos formular propostas de melhor execução de saúde pública no nosso município do Rio de Janeiro e nos territórios do R.J. Foi mencionado aqui, em nossa área da AP-5.2 que nossas equipes, muitas vezes, só têm

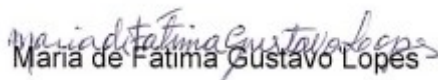
enfermeiros e técnicos de enfermagem e sem nenhum médico. As pessoas querem um tratamento adequado de saúde, o usuário solicita o seu tratamento com um médico e isto é gestão participativa, indagando e procurando se corresponder e achar a melhor proposta, com boas iniciativas para que se possa ter um serviço de excelência e que corresponda tudo aquilo que o usuário busca e precisa. Então, com base na legislação, dentro da legalidade, vamos rever a legalidade da situação. Revendo a situação, se a RioSaúde não consegue atender às nossas necessidades, então se extingue a RioSaúde, porque se isto não ocorrer, ela não passará de um cabide de emprego, onde vemos Diretores Executivos, Diretores de Saúde e diversas pessoas com cargo, usando os serviços públicos, mas sem satisfazer as necessidades reais do contribuinte. Disse que trabalhamos para satisfazer a vontade da maioria, mas se nós não nos preocuparmos com o profissional de saúde e agentes de saúde com os seus salários, com suas condições de trabalho e com sua realidade cotidiana que os mesmos enfrentam; não poderemos atendê-los e nem chegaremos a uma plena satisfação dos anseios coletivos. Isto resultará em um péssimo atendimento, no que tange a saúde. Falou que deveríamos trabalhar para que o nosso SUS, que é público, gratuito e universal possa atender a maioria das pessoas de forma globalizada. Logo após, o **Dr. Renato Cony** retornou para que fosse respondida todas as perguntas. Na sequência, disse que irá discutir o que é ser Técnico de Atenção Primária. Disse que terá que fazer coro quanto a todas estas questões e dificuldades enfrentadas por todos na RioSaúde. lembrou da questão de tempo que é crucial, enquanto se discute como a RioSaúde pode fazer uma melhor gestão da sua capacidade técnica e das AP's, pois têm Unidades que estão sofrendo com falta de profissionais e de insumos, pois isto é o mais preocupante. A preocupação maior é quando o paciente se dirige a Unidade, se ele encontra na Unidade o profissional que ele precisa, e se estes profissionais estão recebendo um salário digno e se têm material adequado para que eles possam trabalhar dignamente. Gestão é tempo e, por isso precisamos acelerar para que possamos colocar os contratos de forma que eles contemplem as necessidades da população. Quanto a pergunta da Sra. Beth, com quais as AP's a RioSaúde fica? Respondeu que a RioSaúde será a Empresa que vai contratar todos os ACS via processo seletivo. Então, em todas as AP's, as ACS vão estar presente. Quanto a pergunta da Valeska, quanto a questão dos técnicos, no primeiro ano, vamos ter um técnico da O.S e 1/3 de técnicos da RioSaúde, onde 1/3 das nossas equipes já teremos 2 técnicos de enfermagem; a partir do 2º ano, teremos dois técnicos de enfermagem em todas as equipes. O único contrato de processo seletivo que já foi celebrado, foi o da AP-2.2; sendo que no processo seletivo da AP-2.2, a vencedora foi a Viva-Rio. Existem processos seletivos que estão ocorrendo na AP-3.1. O contrato de Manguinhos, eles estão sendo avaliados por uma Comissão instituída em D.O. As OS's que foram qualificadas a concorrer ao processo seletivo, foram publicadas em D.O. As OS's que foram qualificadas, estarão aptas a concorrerem no processo seletivo. Quanto ao salário do enfermeiro, disse que os técnicos de nível superior recebem um salário equiparado no valor de 6.200,00 (contratos via OS's), pois se entende que é necessário remunerar adequadamente os profissionais que trabalham nas Unidades Primárias. Existe um piso salarial da RioSaúde e isto foi amplamente discutido quando ela entrou na administração das cinco AP's. O piso salarial de outras categorias é bem inferior, inclusive, foi motivo de se perder profissionais de alto gabarito. Isto nos levou a conclusão de que devemos remunerá-los adequadamente. Quanto à gratificação, o percentual está, também, publicado em D.O. e o pagamento por variáveis pode gerar até um décimo-quarto salário, uma vez que se consiga atingir indicadores de qualidade na Atenção Primária. Com relação ao processo seletivo da RioSaúde, ele parte da sua Superintendência que busca contratar esses profissionais via processo seletivo, conforme a Legislação. Em relação as gratificações, podem averiguar olhando no D.O. Respondendo o que a conselheira Valeska Antunes perguntou sobre os enfermeiros e outros profissionais como dentistas e farmacêuticos

que são concursados pelo RioSaúde, a mesma não tem concurso para APS e o concurso com profissionais que tinham matrícula, esses profissionais concursados para a rede hospitalar e para eles foi dada a oportunidade de migrar para se manter na Atenção Primária. Se ele for concursado da RioSaúde, ele receberá o piso de acordo com o da RioSaúde que é menor que os contratados via OS's e, é o que se têm buscado corrigir. Quanto aos processos seletivos adiados que a conselheira Valeska trouxe, nós e os Coordenadores de área, estamos intimamente ligados com esses processos seletivos, onde fazemos contato com a RioSaúde para aumentar a celeridade e, em todos os pontos que a RioSaúde apresenta como estrangulamento da sua capacidade de se fazer essa admissão, buscamos alternativas criativas e rápidas para que esses profissionais sejam contratados. Isso só denuncia contra a capacidade da RioSaúde, de se manter como ordenadora dessas cinco AP's. Em relação as Unidades sem médicos é impossível que se tenha áreas no Rio de Janeiro com uma vacância enorme e ao mesmo tempo uma morosidade no processo seletivo da RioSaúde para contratação de profissionais. Cabe a gestão local averiguar como está a vacância e o que provocou a mesma e ainda ver como estão as Unidades próximas para que possamos ver como remanejar esses profissionais dentro da própria AP. Cabe ao Coordenador local procurar os remanejamentos, caso sejam necessários. O advento das teleconsultas possibilitam o atendimento aos pacientes. As CAP's têm se empenhado para que estes problemas sejam minimizados, mas sabemos que a única coisa que poderá minimizar será uma política séria de Interiorização de provimento de médicos nas áreas mais vulneráveis da cidade. Em relação a pergunta do conselheiro Ludugério Silva, foi disponibilizado a apresentação para o Conselho e, é muito simples, pois é mais um apoio para a fala e que a riqueza está mais no que está sendo gravado e que puderam participar. Com relação a pesquisa em relação a população, disse que é fundamental, reforçando que "gestão é tempo", e que não dispomos de todo o tempo para executar uma pesquisa metodologicamente robusta, mas que ela é muito bem-vinda e que podemos pensar juntos em como fazê-la, levando em consideração, de forma qualitativa, o que ouvimos dos nossos pacientes. Sabemos que o Conselho está intimamente empregado nas suas ações dentro do território. Disse, também, que sabe que as CAP's têm olhos e ouvidos atentos para o que está acontecendo nas Unidades. E, que fala como médico, que em dezembro do ano passado estava atendendo em Honório Gurgel e viu que a população não aprovou esse modelo que foi posto, uma vez que ela chega no consultório, o médico tem que dar uma parada no atendimento devido está pingando de suor, o enfermeiro não consegue fazer um curativo sem dar um espairecer no corredor porque é insuportável atender sem material e ar condicionado. Disse, mesmo que nós consideremos alguma heterogenidade no território, fica claro que as AP's gerenciadas pela RioSaúde mostram uma vacância absurdamente maior do que as gerenciadas pelas OS's. Falou que a AP-5.3 fica distante de onde os médicos moram no Rio de Janeiro e que a gente sabe que a renda está concentrada em alguns bairros da cidade, numa região muito bem determinada onde a AP-5.3, talvez por conta da distância, seja uma área menos atrativa do ponto de vista da logística dos médicos para chegarem a essas Unidades. E, mesmo com toda a questão da distância, ela ainda tem uma vacância menor se comparada com as AP's gerenciadas pela RioSaúde, apesar de ter ou tinha um pior sistema, no sentido dos direitos dos profissionais. Ainda assim, têm um vacância menor do que na AP-3.3 onde é uma área maravilhosa de trabalhar. Falou o que podemos fazer de imediato é de rever os contratos e colocar uma política de interiorização dos médicos; criar uma política de incentivo ao provimento incentivando os médicos a se fixarem nas áreas mais vulneráveis da cidade; de remuneração adequada aos nossos funcionários de nível superior e de atender a legislação, que é uma vontade histórica dos ACS que é ter o processo seletivo público para a sua contratação. Foi isso que a Secretaria colocou. O **conselheiro Carlos Bessa** da AP-5.1 trouxe um ponto crucial que é a questão dos

profissionais de limpeza e vigilância. Comentou o que a gente vê hoje são profissionais totalmente desassistidos. Inúmeras vezes tivemos que fazer campanhas entre médicos e enfermeiros para garantir subsistência de profissionais de limpeza e de portaria porque as empresas contratadas pela RioSaúde, não pagavam seus funcionários durante meses. O que colocamos é que no contrato de gestão, as OS's precisam ser responsáveis por esses profissionais. Em resumo, os profissionais vão passar pelo mesmo processo de seleção e terão as mesmas garantias e direitos que os médicos, enfermeiros, dentistas, farmacêuticos e demais profissionais que serão contratados pelas OS's no mesmo grupo e com o mesmo respeito e garantias? Com relação ao que o conselheiro Carlos trouxe, em relação a renovação dos ACS, temos um corpo de ACS comprometidos que aprendeu muito em todos esses anos de APS, mas sabemos que têm profissionais desmotivados e que não se encontraram nessa profissão. E, como vai haver uma oportunidade de renovação desses profissionais para que os gestores locais possam fazer relatórios completos, honestos e bem feitos? E, os profissionais que não atenderem as expectativas da gerência mediante avaliação digna e bem feita, eles possam ser desligados, dando a oportunidade para novas pessoas concursadas. Quando se fala em consulta de enfermagem, não estamos falando de uma consulta barata, estamos falando de uma consulta completa e resolutiva. Nesse momento, começaram a falar os Coordenadores. Depois, começaram as inscrições. O primeiro a falar foi o **conselheiro Abílio Tozini** dizendo que as explanações foram todas de boa qualidade, mas após passar essa pandemia, que precisamos registrar que as nossas unidades nas áreas programáticas, deveremos rever o funcionamento de todas elas, pois elas registram problemas no dia-a-dia. A gente entende as dificuldades diárias, a explanação mostra que no atendimento estão buscando melhorar, apesar de não concordar com a modalidade de OS's, mas que compreende as vontades dos secretários e de seus colaboradores que é de mudar para melhorar. Deseja registrar também que apesar da qualidade e da didática nas apresentações, que na vida real é bem diferente do que nós vimos. Por fim, acrescentou que é para termos paciência. A **conselheira Valeska Antunes** disse, que em relação a questão das gratificações na AP-2.2, recebemos locações de alguns médicos e que existe um ruído em relação a Viva-Rio sobre a questão da gratificação de especialidade médica, de especialidade em medicina de família que não tem porte no contrato para pagar. Disse que recebeu uma resposta da Dra. Luíza, que isto já estaria resolvido, mas acha que deve ficar claro se vai ter esta gratificação porque nos contratos, isto não aparece de maneira clara. Inclusive, se vai ter algum tipo de limite de proporcionalidade de médicos (especialista de família) para cada AP porque vimos isto na última gestão. Acha que isso é um diferencial você ter um médico, ter informação para trabalhar; isso é algo que faz a diferença. Reiterou a pergunta sobre qual será a orientação da prefeitura nos casos de não haver médicos? Porque, infelizmente, sabemos que em algumas Unidades, não é papel do RT ser gestor médico do RH. Faz parte do trabalho dele, a organização das escalas, mas com um nível de vacância, têm situações em que realmente não se têm médicos para cobrir todos os turnos. E, qual será o posicionamento da Secretaria com relação a isso? Disse que vêm recebendo algumas colocações de Unidades, que vêm abrindo sem a presença de médicos, em alguns dias, num determinado turno. A RioSaúde não é uma OS, ela não tem uma total autonomia de gestão de serviços; a RioSaúde é uma Empresa Pública que é de responsabilidade da própria Secretaria Municipal de Saúde, onde poderia ter sido uma experiência muito bacana, de uma gestão mais competente, que pudesse fazer uma Empresa Pública, de fato, funcionar. Não foi a RioSaúde, a responsável pela situação de precariedade em que a gente vive; a responsabilidade foi da inépcia da gestão anterior que fez uma gestão muito ruim da Saúde como um todo, em especial da APS do Rio de Janeiro. O **conselheiro Oswaldo Mendes** disse que sua primeira pergunta foi sobre a vacância e que foi respondida por todas as CAP's e que de fato, o número de vacância é muito alta por todas elas e que isso é um desafio

muito grande, onde deveria se fazer uma contratação ou um concurso público para que todos os trabalhadores pudessem ser, evidentemente, concursados nesse processo. Disse ainda que observou das falas da Secretaria e das CAP's, que o concurso público está muito longe de acontecer. Isso, para nós usuários do Sistema é fundamental, pois teríamos de fato com os trabalhadores, um compromisso muito grande com o Sistema SUS e que isso estaria deixando de ser importante, dentro da área da Saúde. Nós temos que exigir uma "Saúde Pública de qualidade para todos". Pediu para que todos trabalhem juntos para que esse quadro possa mudar. A **conselheira Neide Neres** da AP-5.2 (representando a população do território da AP 5.2 - Campo Grande/Guaratiba), disse que eles estão sem médicos com 40 Unidades de Saúde faltando médicos. A explicação que recebem é sempre a da "ocorrência de violência na região", quando sabemos muito bem que a violência é geral e não somente em nossa região. Como procederá à nossa prefeitura do Rio com relação a este problema em nossas Unidades de Saúde da AP-5.2? Os profissionais precisam estar presente para construir e preservar as vidas das pessoas. Ficamos no aguardo dessas respostas e soluções junto a prefeitura da cidade do Rio de Janeiro, em relação a nossa AP-5.2 e aos outros territórios como as AP's: 5.1, 5.2 e 4.0. Assim finalizou a sua fala dizendo esperar ter contribuído de alguma forma. A **sidente do Conselho Municipal de Saúde Maria de Fátima Gustavo Lopes** agradeceu a todos os participantes e não havendo mais nada a ser apresentado foi encerrada a reunião às dezesseis horas e cinquenta e cinco minutos e, **eu, Tereza Cristina Sampaio Fraga** dou por lavrada a ata e assino em conjunto com a Presidente deste Conselho, **conselheira Maria de Fátima Gustavo Lopes**.

Tereza Cristina Sampaio Fraga


Maria de Fátima Gustavo Lopes