



Conselho Municipal de Saúde
do Rio de Janeiro

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

Ref.: 21/08/2012

Aos vinte e um dias do mês de agosto de dois mil e doze das quatorze às dezoito horas, no Auditório Meri Baran, em segunda convocação, Centro Administrativo São Sebastião/CASS, iniciou-se a reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde, tendo como pauta proposta: **1) Deliberação sobre as atas de 22/05 e 12/06/2012; 2) Deliberação sobre os processos: 09/003599/2012 – Descredenciamento da Casa de Saúde e Maternidade Nossa Senhora da Penha (AP-3.1); 09/005265/2012 — Projeto Pró-Saúde III do Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro, na AP-5.1; 09/005266/2012 – Projeto Pró-Saúde III da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, UNIRIO na AP-2.1; 09/005253/2012 – Projeto Pró-Saúde III da Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ, na AP-2.2; 09/005386/2011 – Credenciamento no tratamento do tabagismo da Clínica da Família Ilzo Motta de Mello, na AP-5.3. 3) Ata da reunião na Secretaria Municipal de Assistência Social – SMAS. Para deliberar sobre tomada de decisão “ad referendum” pela Comissão Executiva – 10 minutos; 4) Apresentação de conjectura pelo Movimento DST/AIDS (Grupo Pela Vidua – RJ) e criação de Subcomissão da Comissão de Saúde do CMS – 30 minutos; 5) 1º Seminário Nacional Permanente de Articulação entre o Ministério Público e o Controle Social, em Brasília/DF – escolha de um participante – 10 minutos; 6) Apresentação “Conhecendo a AP-3.1” – 20 minutos; 7) Apresentação do material educativo da Saúde do Trabalhador; 10 minutos; 8) Substituição da presidência da Comissão de Saúde do Trabalhador e da CIST; 10 minutos; 9) Informes das Comissões do Conselho Municipal de Saúde – 20 minutos; 10) Informações ao Colegiado - 20 minutos: a) Of. SES/GS/CES-RJ Nº 192/2012. Assunto: indicação de representante do CMS no Conselho Estadual de Saúde. Conselheiro Roque Pereira para dar ciência do ocorrido; b) Ofício Circular nº 12/2012. Assunto: eleições municipais 2012; c) Relatório da reunião do Fórum da Metropolitana I do CES; d) Ofício nº 540/2012/DIAUD/RJ/DENASUS/MS. Assunto: resultados da Auditoria realizada na Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro; e) Ata da reunião de eleição do CDS da AP-1.0; f) Relatório de visita realizada no Hospital Municipal Evandro Freire, Ilha do Governador pelo CDS da AP-3.1; g) Ofício nº 515/2012/DIAUD/RJ/DENASUS/MS; 11) Informes. O Sr. David Salvador, Secretário Executivo do Conselho Municipal de Saúde, deu início à reunião às 14 horas e 30 minutos, quando foi atingido o quórum exigido por lei e pelo Regimento Interno do Conselho Municipal, explicando que a reunião que se inicia era para ter acontecido na semana passada, mas foi adiada por motivo de afastamento de alguns Conselheiros para cursos. Foram convidados para compor a Mesa o Sr. Ludugério Antonio da Silva, representante dos Usuários, a Sra. Miriam Andrade**

de Souza Lopes em substituição ao **Sr. Francisco Cláudio de Souza Melo**, representando os Profissionais de Saúde, o **Sr. Rogério Marques Gonçalves**, representando os Gestores e o **Sr. Roque Pereira da Silva**, em substituição a **Sra. Ianê Germano de Andrade**, representando os Usuários. **Sr. David Salvador** informou que o presidente do Conselho encontra-se ausente devido a compromisso de agenda e será substituído pelo seu substituto que foi eleito pelo Colegiado deste Conselho, e que assumirá a partir deste momento os trabalhos que é o Sr. Ludugério Antonio da Silva, a quem passo a palavra. **Sr. Ludugério Silva** iniciou sua fala dando boa tarde a todos e para dar início aos trabalhos iniciou o processo de aprovação da pauta. Ao perguntar se a mesma poderia ser aprovada, o **Sr. David Salvador** informou que teria dois pontos para inclusão de pauta e então foi lhe dada a palavra. **Sr. David Salvador** iniciou dizendo que o Colegiado ficou um período distante da reunião da Comissão Executiva, e nesse tempo surgiu um processo que já foi entregue a Comissão Executiva que verificou que estava tudo certo e, por isso, pediu que ele seja incluído na pauta. Este processo é do Conselho Distrital de Saúde da AP 3.3, de número **09/000749/2012 – Habilitação em Saúde Auditiva do CENOM (Centro Educacional Nosso Mundo)**, e gostaria de pedir essa inclusão. O processo já tem o aval da Comissão Executiva e também a aprovação do Conselho Distrital, passando em todos os conformes. Este processo seria incluído então no ponto dois que trata da deliberação dos processos. A outra inclusão que solicito é o ponto cinco, pois obtive uma prorrogação no prazo para inscrição de dois representantes do Conselho na **Oficina de Trabalho: com Objetivo de Debater a Política de Educação Permanente para o Controle Social e Elaborar o Plano Nacional de Educação Permanente e o Plano Nacional de Formação de Educadores para o Controle Social no SUS**, que vai acontecer em Vila Velha/ES, concluindo sua fala. **Sr. Ludugério Silva** retomou a palavra dizendo não ver nenhuma objeção para estas inclusões e consultou o Colegiado indagando se todos estavam esclarecidos para votarem a aprovação da pauta com tais inclusões. Colocada em votação a **pauta foi aprovada com as inclusões pela maioria simples, tendo uma abstenção**. **Sr. Rogério Gonçalves** assumiu a palavra e deu sequência a reunião, **item 1) Deliberação sobre as atas de 22/05 e 12/06/2012** que foram distribuídas ao senhores Conselheiros na reunião anterior. **Sr. Rogério Gonçalves** perguntou se alguém teria alguma proposta de modificação e com a negativa, abriu o processo de votação para aprovação das atas. **Com apenas 3 abstenções, as atas foram aprovadas**. Dando prosseguimento a reunião o **Sr. Rogério Gonçalves** seguiu para o **item 2) Deliberação sobre os processos: 09/003599/2012 – Descredenciamento da Casa de Saúde e Maternidade Nossa Senhora da Penha (AP-3.1); 09/005265/2012 — Projeto Pró-Saúde III do Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro, na AP-5.1; 09/005266/2012 – Projeto Pró-Saúde III da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, UNIRIO na AP-2.1; 09/005253/2012 – Projeto Pró-Saúde III da Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ, na AP-2.2; 09/005386/2011 – Credenciamento no tratamento do tabagismo da Clínica da Família Ilzo Motta de Mello, na AP-5.3; e também o que foi incluído 09/000749/2012 - Habilitação em Saúde Auditiva do CENOM (Centro Educacional Nosso Mundo), na Ap 3.3**. Prosseguiu dizendo que os mesmos foram aprovados pela Comissão Executiva, pelos Conselhos Distritais e neste momento são colocados para serem deliberados pelos senhores e senhoras Conselheiros deste Colegiado. Após um pedido para que fossem lidos os processos, o **Sr. Rogério Gonçalves** argumentou que a pauta é disponibilizada antes para que todos tenham acesso prévio aos processos. Em processo de votação os processos foram colocados para deliberação e como não houve votos contra nem abstenções, **todos os processos foram aprovados pela**

maioria simples. Dando sequência a reunião no **item 3) Ata da reunião na Secretaria Municipal de Assistência Social – SMAS. Para deliberar sobre tomada de decisão “ad referendum” pela Comissão Executiva,** como os senhores podem ver a decisão foi tomada “ad referendum” pela Comissão Executiva. O Conselho foi convidado para participar de um Seminário na Secretaria de Assistência Social e não haveria tempo de reunião do Colegiado para a deliberação sobre quem representaria o Conselho, por isso a Comissão Executiva indicou dois Conselheiros, o Sr. Ludugério Antonio da Silva e a Sra. Claudia Motta dos Santos que foram participar do Seminário representando este Conselho. Na realidade, é a formalização da competência que a Comissão Executiva assumiu já que não haveria tempo de convocação do Colegiado para a escolha destes nomes. É um comunicado e só não será um comunicado caso o Conselheiro queira se manifestar contrária a indicação destes dois Conselheiros representantes. Neste momento, foi dada a palavra ao **Sr. Geraldo, representante do CDS da AP 5.3,** que pediu esclarecimento sobre o tempo que foi dado desde que chegou o convite para esclarecer a Plenária porque não teve tempo de informar aos Conselheiros. **Sr. Rogério** assumiu a palavra e explicou que o documento foi recebido no dia 11 de julho e foi para a Comissão Executiva neste mesmo dia, no dia 17 de julho aconteceu a reunião da Comissão Executiva e o convite era para o Seminário no dia 24 de julho. O intervalo então foi esse, não houve tempo hábil para reunir o Colegiado, e mesmo que houvesse este tempo, haveria uma reunião Extraordinária apenas para esta dedicação. Por isso, a Comissão Executiva assumiu o ônus e a competência de indicar estes dois Conselheiros. Prosseguiu informando que o Sr. David Salvador o lembrou que os dois Conselheiros, se forem aprovados, continuarão representando o Conselho Municipal de Saúde. Portanto, vamos deliberar se manteremos os Conselheiros Ludugério Antonio da Silva e Claudia Motta dos Santos ou faremos alguma substituição. Conselheiro indagou a Mesa o que os Conselheiros indicados representam dentro do Conselho Municipal de Saúde. O **Sr. Ludugério Silva** respondeu que o mesmo representa a Comissão Executiva e Sra. Claudia Motta representa os profissionais de saúde no Sindicato dos Assistentes Sociais. E a discussão que está acontecendo é sobre a área de assistência social. **Sr. David Salvador** pediu a fala para tentar esclarecer. Disse que essas reuniões tem ocorrido periodicamente com a Secretaria de Assistência Social para tratar das questões dos Abrigos e, esta Secretaria tem pedido a presença do Conselho Municipal de Saúde para discutir junto ao Conselho de Assistência Social a questão dos Abrigos que a princípio está a cargo e aos cuidados da Secretaria de Assistência Social. **Sr. Marinaldo, representante do Sindicato dos Psicólogos,** levantou um debate sobre a implantação dos CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) dentro dos Abrigos. **Sr. David Salvador** explicou que este seria outro ponto de pauta e pediu que o Sr. Marinaldo encaminhasse a Mesa por escrito. **Sr. Ludugério Silva** prosseguiu questionando se alguém gostaria de se candidatar para tal vaga, ou se poderia deliberar a escolha da Comissão Executiva. **Sra. Miriam Andrade** assumiu a palavra dizendo que gostaria que fosse esclarecido uma coisa: se já foi feito um encaminhamento anterior em virtude do pouco tempo e, neste encaminhamento foram escolhidos o nome do Sr. Ludugério Silva, representando os Usuários e a Sra. Claudia Motta que inclusive é da área de Assistência Social e representa o segmento dos Profissionais de Saúde, gostaria então, de considerar para que a plenária mantivesse os nomes destes Conselheiros. **Sr. Marinaldo** pediu a palavra argumentando que não fez proposta contrária aos nomes indicados. Disse que só queria salientar que a implantação das CAPS dentro dos asilos vai contra a lógica da área. **Sr. Rogério Gonçalves** assumiu a palavra e reafirmou que o que estava sendo discutido era a representação e não o conteúdo. Disse ao Sr.

Marinaldo que quando houvesse discussão de conteúdo seria um prazer ouvir as contribuições. Argumentou que não responderia a dúvidas porque o conteúdo não estava em discussão nesta pauta. No momento abriremos espaço para quem tenha dúvidas sobre a escolha da representação, não a discussão do conteúdo. Foi dada a palavra ao **Sr. Geraldo Batista** que informou que só queria um esclarecimento da Mesa para saber se eles estão representando o Conselho Municipal no todo e todas as propostas por ser a nível municipal ou distrital. Foi colocado que a companheira já é da área. Responderam que era a nível municipal e ele disse que a confusão se deu por a companheira indicada também ser presidente do Conselho Distrital. **Dra. Anamaria Schneider** assumiu a palavra dizendo que gostaria de fazer um encaminhamento para a manutenção dos nomes, salientando a importância da Comissão Executiva ter deliberado a tempo e encaminhado. Disse que organizar um novo colegiado para escolher dois nomes seria desnecessário. A Comissão Executiva tem essa prerrogativa e tem que ser referendada a posição da mesma. **Sr. Rogério Gonçalves** agradeceu em nome da Comissão Executiva a confiança, mas argumentou que em um contato direto entre o Sr. Ludugério Silva e o Sr. Milton Lima há um acordo entre a substituição. Perguntou se alguém teria mais uma indicação de mudança de nome e com a negativa, iniciou a votação. A votação será pela indicação formal dos nomes dos Conselheiros **Claudia Motta** representando os Profissionais de Saúde através do Sindicato de Assistentes Sociais e o Conselheiro **Milton Lima** representando os Usuários através do Conselho Distrital de Saúde da AP 2.1. Em regime de votação foi colocado para deliberação a indicação dos nomes que foi **aprovada pela maioria simples, com três abstenções**. Seguindo a pauta da reunião **item 4) Apresentação de conjectura pelo Movimento DST/AIDS (Grupo Pela Vidua – RJ) e criação da Subcomissão da Comissão de Saúde do CMS**. Foi dada a palavra ao **Sr. Renato da Matta** que iniciou sua fala dando boa tarde a todos. Disse que faz parte da Secretaria Executiva do Fórum de ONGs/Aids do Estado do Rio de Janeiro. Que é membro da Comissão de Direitos Humanos da OAB/RJ e membro do Colegiado Regional da Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS. Disse o que estamos enfrentando no dia de hoje e nos preocupa muito é a paralisação do HIV/AIDS seja pela questão da própria mídia que diz que tomando o remédio tudo ficaria bem, seja pela questão dos jovens que não pegaram o surto de AIDS da década de 80 e ficou a impressão de que se a pessoa adquirir a AIDS é só tomar o remédio e tudo se resolve. Isso nos vem trazendo problemas muito sérios, pois estamos vendo a HIV/AIDS aumentando muito na faixa etária de 13 a 21 anos, inclusive nas populações mais vulneráveis como os HSH, homens que fazem sexo com homens, gays e travestis. Outra questão é o envelhecimento precoce causado pelo HIV que muitos desconhecem, as pessoas que tomam medicamentos a 10/15 anos estão tendo problemas muito sérios. O HIV quando em contato os medicamentos se escondem nos chamados reservatórios, esses reservatórios incluem o sistema nervoso central, onde os medicamentos não alcançam e vão causando inflamações constantes no sistema nervoso central, e ocorre que pessoas com 40 anos adquiram o Alzheimer. Mulheres de 30 anos com a precoce entrada na menopausa e também pode-se acrescentar a idade cronológica 15 anos a mais. Este debate foi levado na semana do dia 7 em uma reunião com o Presidente do INSS. A minha proposta hoje é a de criarmos a Subcomissão para discutirmos junto aos Gestores que andando junto com a sociedade civil unindo forças, ao invés de ficar produzindo embates. A questão é trabalhar a informação com a população jovem nas comunidades e também nas partes da cidade de maior nível socioeconômico que também tem crescido bastante o contágio e ver como construir essa informação e poder minimizar os efeitos que a banalização da AIDS está causando. A AIDS é uma doença muito séria, está matando e fora a AIDS,

temos outras doenças sexualmente transmissíveis tão graves quanto como o HTLD que quando a pessoa descobre já está praticamente parálitica. Só a prevenção através da informação poderá diminuir essas questões. Peço a ajuda dos senhores já que a sociedade civil tem uma posição privilegiada ao lado dos Gestores. Nós somos usuários do sistema, estamos na ponta em baixo e junto aos Gestores podemos fechar este ciclo que vai dar muito certo. Contamos com a ajuda de todos para dar um ponto final a essa questão, senão a médio ou longo prazo estaremos com uma geração doente. A questão dos bailes funk, a questão da sexualidade que está vindo muito cedo, causa muita preocupação. O que parte um coração é ver um jovem contaminado pelo HIV e isso influencia muito, pois quando ele começa com a medicação que quanto mais cedo se inicia, mais cedo chegam os efeitos adversos. Obrigado e boa tarde. **Sr. David Salvador** assumiu a palavra dizendo que a intenção de se começar a conversar com os representantes do Movimento HIV/AIDS e depois em conversa com a Comissão Executiva buscou-se ver a melhor forma de ajudar o movimento, trazendo inclusive a Secretaria para estas conversas. Foi visto então que era necessário trazer o Movimento HIV/AIDS através de uma Subcomissão dentro da Comissão de Saúde e, o motivo desta decisão se deu devido ao número já acertado de Comissões restringindo a criação de outras temendo o funcionamento delas. Portanto, trazer o Movimento HIV/AIDS para dentro da Comissão de Saúde irá proporcionar dentro da Comissão um agito suficiente e salutar inclusive para a própria Comissão de Saúde que se encontra meio capenga e sabemos que se não tiver ninguém dentro das Comissões para puxar determinadas questões, elas não andam. Acredito muito no pessoal do Movimento HIV/AIDS para esta função de puxar este assunto, porque junto a eles vai vir um apoio técnico da Secretaria e caso esse Conselho aprove a criação desta Subcomissão dentro da Comissão de Saúde para dar início a um trabalho que como o nosso amigo Renato disse devia ser para ontem. Inclusive a Sra. Angela de Lamare lembrou-me que o Sr. Carlos Tufvesson, conselheiro nosso, embora não esteja presente se propôs a estar junto e ir para esta Subcomissão para ajudar. Foi dada a palavra ao **Sr. João Menezes, representante dos usuários do CDS da AP 3.3**, informando que gostaria de pedir para o companheiro Renato da Matta que explique com maiores detalhes em que sentido poderemos colaborar com a causa. Queria saber como líder comunitário o que poderia levar para sua área para diminuir o agravamento do problema da DST e AIDS. **Sra. Sônia Regina** afirmou que adorou o tema tratado, mas queria falar um pouco mais, apimentar mais esse assunto. Sua militância se deu a partir do trabalho de prevenção a DST/AIDS e há poucos mais de 3 ou 4 anos com essa “*expertise*” começou a fazer um trabalho mais específico dentro da TB (Tuberculose), disse que essas posições precisam sair daqui de dentro lá fora e acabou respondendo o João Menezes sobre como podemos estar ajudando. Enquanto Conselheiros estamos representando os Usuários de nossas comunidades também e através das Distritais nós podemos fomentar discussões já que não vemos isso em plenária com muita regularidade, como a maioria neste Conselho são de Usuários dentro de nossa comunidade podemos levar essa discussão para as igrejas, centro espírita, enfim todas as instituições que tiveram onde a gente mora. Assim, teremos um maior enfrentamento a isso. Só deu um “pitaco” de que não é só nos bailes funk não, Sr. Renato, agora nós não temos mais, estou com 62 anos e com uma disposição de pessoas de 15 anos. Por a gente pode ter essa sobrevida, a gente acaba se relacionando com muito mais pessoas durante o tempo da nossa vida e aí também entra o perigo. Não é só no baile funk, e ter cuidado para não reafirmar um estigma que já existe. Nós temos os forrós, as baladas e isso não só nas comunidades, inclusive os bailes da melhor idade se espalharam muito. No Carnaval há um programa tanto municipal como estadual que

marca essas datas, o que estou tentando dizer para esta Subcomissão que irá ser criada é como saber se informação já existe, e vamos ver que não está toda difundida. Com estes temas pertinentes é possível que a Comissão de Saúde ande. As DST's caminham juntamente com a Tuberculose, quem possui o vírus da AIDS quando contrai a Tuberculose é levado para a morte mais rapidamente se não for diagnosticada a tempo porque tem alguns ingredientes que esta Comissão por mais qualificação que tenha, não tem como falar. Que saúde é essa que estamos falando e como abordar dentro da nossa comunidade. **Sr. Geraldo Batista** deu como sugestão que a criação desta Subcomissão deixe um pouco o território de dentro das salas. O Conselho que participo tem o Grupo Água Viva que atua em Sepetiba e tem cadeira no Conselho que estou presidindo e o Sr. Luis Carlos Bessa que é deste grupo está passando por dificuldades financeiras. Então, sugiro que as Comissões saiam e busquem estes grupos. A Zona Oeste pobre enfrenta um problema muito sério de superpopulação com o Programa “Minha Casa, Minha Vida”, condomínios da Caixa Econômica com 150 mil apartamentos construídos sem nenhuma estrutura e contrapartida. Tiveram muitos investimentos na saúde por lá, com Clínicas da Família e o Hospital Pedro II, mas é preciso saber como essas pessoas que vem de outras comunidades estão chegando. Nada contra as pessoas que estão indo morar lá, pois não tem mesmo para onde crescer. Minha fala era para dizer do trabalho do Grupo Água Viva e pegar os contatos do companheiro Renato para fazer a ponte e ajudar este grupo que está muito sozinho naquela área. Foi dada a palavra ao **Sr. Roque Pereira**, informando que na verdade foi contemplado com a fala do Sr. Geraldo Batista. Lembrou que o hospital Geral de Bonsucesso tem alguns pacientes renais que também são portadores de HIV e este paciente teve o atendimento negado no Hospital Geral de Bonsucesso depois de entrar pela emergência e informar ser portador de HIV. O Hospital, disse que não ia atendê-lo, pois não era um hospital para tratamento de HIV. Na época trouxe essa questão para a Comissão Executiva e tiramos que realmente precisaríamos ter nos hospitais alguns leitos para que os portadores de HIV possam ser atendidos. Ainda existe discriminação dentro do município, inclusive é um direito deste paciente de ter um CID que dará direito a este paciente ter um passe livre municipal, estadual e federal, e o médico disse que não ia dar o passe federal porque esse passe não era para passeio e sim para o tratamento e ele queria realizar o seu tratamento em São Paulo que hoje a Secretaria Estadual de Saúde permite essa questão. Então perguntou ao Sr. Renato se pode depois conversar melhor sobre esses pacientes renais que com a questão do HIV fica muito complicado, já que estão sendo negados dentro das clínicas de hemodiálise, gostaria de saber a opinião de se fazer uma clínica só para pacientes com HIV. Foi dada a palavra a **Dra. Betina** que parabenizou a iniciativa e dizendo que estamos numa cidade que tem uma das histórias mais importantes no combate ao HIV/AIDS. Prosseguiu dizendo que o Rio de Janeiro foi uma das cidades onde os primeiros casos foram diagnosticados, que tem uma rede extensa de atendimento e achou extremamente bem vindo já que está sendo discutido na mídia do mundo inteiro sobre o Rio de Janeiro ser pioneiro no combate, mas não podemos viver nessa perspectiva de 20 anos atrás. É preciso rediscutir e acho que essa Subcomissão é extremamente bem vinda. Hoje, temos outras situações na cidade, temos mais acesso, mais oportunidades na Atenção Primária e temos que ver melhor como podemos atender com mais eficiência este paciente com HIV, e nesse grupo existe o paciente que não utiliza remédio mas que precisa ser acompanhado como aquele que já está no seu terceiro esquema de medicação e precisa de um tratamento mais especializado. Concordo com a Sra. Sonia Regina, a turma de combate ao HIC tem muito a contribuir não só na saúde porque é uma construção que é feita em cima da questão do direito, da questão do não preconceito e da

questão do acesso. Tem a ver com o HIV/AIDS, tem a ver com o acolhimento e tem a ver com uma série de questões que não ficam restritas ao HIV/AIDS. Um dos indicadores que me preocupam nesta cidade é a sífilis congênita que é uma doença sexualmente transmissível. Essa discussão tem riqueza e temos muito a ganhar com essa Subcomissão com a experiência de anos e anos de ativismo que esses colegas tem e estamos absolutamente precisando renovar a forma como enfrentaremos essa questão nos próximos 25 anos que é preciso controlar para não perder a história que temos de combate ao HIV/AIDS. E renovar indo na ponta verificar o que as pessoas estão sabendo e o que elas precisam hoje, para redesenhar a nossa resposta. Foi dada a palavra ao **Sr. Severino** iniciando sua fala dando boa tarde a todos e informando para focalizar um caso relativamente polêmico, mas que considera uma pura realidade e que acontece incontestavelmente em toda comunidade. Disse que é testemunha de que não existe nenhum segmento de lazer e recreação que banalize tanto o sexo como os bailes funk. No funk todas as letras das músicas estão incentivando, motivando, explicando e qualificando, se é que podemos qualificar a sexualidade. As letras são altamente indecentes e indecorosas, se for feita uma pesquisa nos bailes funk - e digo isso sem querer discriminar, danificar, sou apenas uma testemunha ocular, a gente vê e, é realidade que precisa ser explicitadas já que não podemos nos omitir, - o público alvo são os adolescentes de 10 anos para cima. Não há um baile funk para segmento de família e adultos, são destinados aos adolescentes e crianças que são exatamente a faixa etária que não deveria estar lá. Essa banalização incentiva muito e puxa como foi citado há pouco é um ensaio e um ambiente motivador, divulgador da sexualidade banal, que é pura promiscuidade. Não estou discriminando, na minha comunidade tem bailes na sexta, sábado e domingo e quando tem feriado também. É preciso que sejam tomadas providências específicas a respeito desta situação, é preciso que algum órgão se motivasse e se interessasse para entrar neste espaço. Ali sim pode se dizer que é a promiscuidade total da sexualidade, sem nenhum tipo de prevenção. **Sr. Renato da Matta** retomou dizendo sobre a questão de ter se referido aos bailes “funk”, disse que citou apenas por ser o que toma conta do estado do Rio de Janeiro, se fosse em São Paulo citaria as “raves”, no Nordeste o “forró”, sem nenhuma discriminação. Na questão da Tuberculose gostaria de deixar como informação que o maior número de óbitos de pessoas com HIV/AIDS é por Tuberculose que mata e mata muito. O que acontece é que a Tuberculose e o HIV estão muito ligados. Disse ser soropositivo há 12 anos, desde o ano de 2000 e nesta condição vai se tratando e vivendo um dia após o outro. Quanto a questão da criança e dos jovens argumentou o papel importante que os senhores que representam as comunidades tem, com um alcance onde o braço do Estado não consegue com informações e uma série de outras ações. Hoje em dia é primordial identificar as pessoas que tem HIV e não sabem porque as pessoas que possuem o vírus e sabem, como eu, se tratam e ao saber da sorologia tomo todos os cuidados. As que não sabem, se conseguirmos identificá-las, o índice de transmissão reduzirá muito com ao se tratar. O nível da carga viral, que é a quantidade de vírus no sangue diminui a níveis que o exame quase não detecta, são as chamadas carga viral indetectável. As pessoas que tem o vírus e não sabem e, a cada 3 relações sexuais contamina uma pessoa. Já os que realizam tratamento, mesmo se ela for louca e não se proteger, esse índice cai para 98% para a questão de não-contágio. O governo diz que 600 mil pessoas tem o HIV e não sabem, nós discordamos destes números e acreditamos que sobe para pelo menos 3 milhões se conseguíssemos fazer o exame em todo brasileiro. A contribuição de todos é muito importante não só para a prevenção e identificação destas pessoas que tem o HIV e não sabem. Temos enfrentado também o diagnóstico tardio e a pessoa quando

descobre o HIV já está muito debilitada e acabam ficando com sequelas graves e podem ir a óbito. Essas sequelas são neuromotoras, cegueiras e por ai adiante. Agradeço e conto muito com a colaboração de todos, principalmente dos Gestores. Acredito que todos devemos trabalhar em conjunto para não ficarmos feito “cachorro andando atrás do rabo” sem chegar a lugar nenhum. **Sr. Renato de Matta** Colocou-se a disposição para qualquer dúvida. **Sr. Rogério Gonçalves** assumiu a palavra agradecendo a todos os esclarecimento e dando prosseguimento a reunião no mesmo ponto para deliberar a **criação da Subcomissão da Comissão de Saúde do Conselho Municipal de Saúde, CMS** que não sabemos exatamente o nome que irá receber. A partir deste esclarecimento, acredito que todos tenham segurança para votar a criação da Subcomissão da Comissão de Saúde do CMS que colocada em votação **foi aprovada pela maioria dos votos simples**. **Sr. Rogério Gonçalves** pediu aos Conselheiros um pouco de paciência, pois houve por questão da velocidade, isto é, um atropelamento da proposta do Conselheiro Marinaldo sobre a criação de CAPS dentro dos Centros de Internação que segundo a avaliação dele é contrária a lógica da Reforma Psiquiátrica Brasileira, sem entrar no mérito da discussão, através da apresentação da proposta dele por escrito foi verificado que o Conselheiro habilitado presente, pode conforme o artigo 22, parágrafo primeiro do Regimento Interno: “apresentar proposta de pauta” que é chamado dentro do Regimento de Ordem do dia. Ou seja, ele pode apresentar propostas de pauta que devem ser deliberadas pelo Colegiado. O que normalmente temos são pautas propostas pela Comissão Executiva que vai analisar todas as propostas pensando numa dinâmica para ser apresentada, mas o Conselheiro pode também apresentar uma proposta. Dito isto, teremos que votar se o Colegiado aprova ou não a ideia de que no Colegiado do mês de setembro a discussão sobre a criação de CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) em Centros de Internação, se este seria o tema a ser discutido. Os senhores Conselheiros se sentem esclarecidos para colocar em votação? Como ninguém se pronunciou daremos sequência. Em regime de votação quem é a favor? Quem é contra? Quem se abstém? **Aprovado pela maioria simples dos votos a pauta proposta**. Neste momento foi pedido um esclarecimento pelo Sr. João Menezes sobre a escolha dos Conselheiros para a subcomissão criada. Foi dito que isto seria decidido no próximo Colegiado. Dando prosseguimento a reunião, item 5) **1º Seminário Nacional Permanente de Articulação entre o Ministério Público e o Controle Social, em Brasília/DF – escolha de um participante**, e em uma alínea do mesmo item, **Oficina de Trabalho: com Objetivo de Debater a Política de Educação Permanente para o Controle Social e Elaborar o Plano Nacional de Educação Permanente e o Plano Nacional de Formação de Educadores para o Controle Social no SUS – escolha de dois representantes**. **Sr. David Salvador** assumiu a condução destas escolhas por ter maiores informações sobre os eventos. Disse que o **1º Seminário Nacional Permanente de Articulação entre o Ministério Público e o Controle Social** houve uma mudança de datas marcadas anteriormente, e agora ocorrerá nos dias 3 e 4 de setembro de 2012 em Brasília. Prosseguiu dizendo que foi informado que as inscrições que já haviam sido feitas estariam mantidas, pois o Conselho Municipal não tinha ninguém escrito simplesmente por não ter sido comunicado sobre este Seminário. **Sr. David Salvador** informou que esse comunicado chegou depois do atraso, deve ter sido expandido para mais municípios e entramos nesta hora. Não especifica qual seria o segmento do representante, usuários, gestores, profissionais de saúde, temos que escolher um Conselheiro que irá representar o Conselho como um todo. O outro evento, **Oficina de Trabalho: com Objetivo de Debater a Política de Educação Permanente para o Controle Social e Elaborar o Plano Nacional de Educação Permanente e o Plano Nacional de Formação de**

Educadores para o Controle Social no SUS. Este evento acontecerá em Vitória/ES no período de 24 a 26 de setembro de 2012. São dois membros e aqui é feita exigência de serem Conselheiros do Conselho Municipal de Saúde e que estejam envolvidos em Comissões de Financiamento, Educação Permanente, Comunicação e Informação. Portanto, na escolha destes dois Conselheiros precisamos priorizar que ambos estejam nas Comissões de Orçamento e Educação Permanente. **Sr. Ludugério Silva** assumiu a palavra indagando a plenária quem desejaria participar, e após a indicação de diversos nomes foi separada a votação. Para o primeiro evento os Conselheiros Mauro e Rogério. E no segundo evento foram indicados os nomes do Sr. Geraldo Batista, Adelton Gunzburger e Sra. Sônia. Como havia mais nomes indicados do que vagas foram iniciadas as votações com as defesas de cada indicado. **Sr. Rogério Gonçalves** pediu para falar primeiro e retirou a sua candidatura indicando o nome do Conselheiro Mauro para representar o Conselho, acreditando que o Conselheiro vai representar bem o Conselho. Informou que representa os Gestores aqui no Conselho e o Sr. Mauro representa os Usuários. **Sr. Ludugério Silva** disse que após a retirada da candidatura do Sr. Rogério Gonçalves, caberia ao Conselho referendar a escolha do Conselheiro Mauro. Em regime de votação quem é contra? Quem é a favor? Que se abstém? Aprovada pela maioria simples a **escolha do Conselheiro Mauro para representar o Conselho no evento em Brasília.** Prosseguindo iremos para a escolha dos dois Conselheiros para o evento no Espírito Santo. **Sr. Rogério Gonçalves** informou que o Sr. David Salvador está lembrando que os dois eleitos teriam que ser obrigatoriamente da Comissão de Orçamento e da Educação Permanente e estamos verificando se os candidatos estão em alguma destas Comissões. A Sra. Sônia acaba de retirar a candidatura por não fazer parte de nenhuma das duas comissões. O Conselheiro Adelton Gunzburger está presente nas duas Comissões. Portanto apto a concorrer à indicação. O Sr. Geraldo Batista pediu a palavra sugerindo que vá em seu lugar a Sra. Fátima Lopes. O **Sr. David Salvador** assumiu a palavra informando que irá ler os Conselheiros que estão aptos a se candidatar a estas vagas. Disse que os Conselheiros da Comissão de Orçamento e Finanças são: Adelton, Alessandro, Cesar, Gilberto, Milton Lima, Maria Alice e Rogério. Os Conselheiros da Comissão de Educação Permanente são: Adelton, Iandara, Maria de Fátima, Sheila Marino, Virgínia Melo, Carmem Louzada, Jackson Silveira, Zorete Andrade e Iran Silveira. **Sr. David Salvador** informou que gostaria muito que a Sra. Fátima Lopes fosse já que é Presidente da Comissão. A **Sra. Fátima Lopes** pediu a palavra e informou que estava com problemas de doença da neto mas quando foi informada que o evento será no final de setembro aceitou a sua indicação. **Sr. Ludugério Silva** disse que precisamos referendar os nomes da Sra. Maria de Fátima Lopes e do Sr. Adelton Gunzburger. Em processo de votação quem é contra? Quem é a favor? Quem se abstém? **como não houve voto contra e nem abstenções, os nomes foram aprovados pela maioria simples dos votos.** **Sr. Rogério Gonçalves** assumiu a palavra dando sequência a reunião solicitando que a Sra. Fátima Lopes faça a apresentação **do item 6) Apresentação “Conhecendo a AP-3.1”.** **Sra. Fátima Lopes** iniciou sua fala dando boa tarde a todos e dizendo que este é um trabalho da AP 3.1 em conjunto com a CAP e como apresentamos no Seminário sobre redes, estaremos apresentando a AP 3.1 e falar sobre o que temos por lá. Disse que para esta apresentação trouxe o Dr. Hugo Marques e o Sr. Severino. O Conselho Distrital de Saúde da AP 3.1, tem sua sede na Rua São Godofredo, s/nº - Penha. É uma sede nova de tanto pedirmos ao Ministério Público e, o Dr. Hugo que é o Coordenador da CAP 3.1, conseguiu este espaço maravilhoso que precisa de adequação o que já está acontecendo. Foi passado uma apresentação em Power Point que mostra a lei na qual foram criados os Conselhos

Distritais de Saúde, alterada por outra lei posteriormente. E foram instituídos pela Lei Municipal nº 5.204 do dia 3 de novembro de 2009. Os Conselhos são paritários com 50% de Usuários, 25% de Gestores que são os prestadores de serviços públicos e privados de saúde, e 25% de Profissionais da Saúde. Os Conselhos são dirigidos pelo Presidente e pela Comissão Executiva paritária com dois gestores, dois profissionais de saúde e quatro usuários, todos eles eleitos por voto direto e secreto. O Conselho funciona com comissões, a saber: Comissão de Avaliação de Projetos (Orçamento e Financiamento), Comissão de Fiscalização e Avaliação das Unidades de Saúde, Comissão em Promoção e Prevenção à Saúde e Comissão de Ética. As reuniões do CDS ocorrem todas as segundas quartas-feiras do mês com a Comissão Executiva para formalizar a pauta, avaliação e pendências para encaminhar para a aprovação pela plenária na reunião Ordinária. A reunião Ordinária ocorre todas as terças quartas-feiras do mês no Auditório da CAP 3.1 às 14 horas. Este espaço é destinado para reclamações, sugestão de usuários, aprovações de projetos, credenciamento, verba, serviços e mais. Todas as quartas-feiras do mês acontece a reunião da Comissão Executiva para fazer a pauta da reunião ordinária e o encaminhamento dos processos. **Sra. Fátima Lopes** prosseguiu informando que nas primeiras quartas-feiras do mês são realizadas visitas às unidades de saúde para fiscalizar, avaliar projetos e que posteriormente ocorrem às reuniões das Comissões. As Conferências Municipais, Estaduais e Federais ocorreram de dois em dois anos, e agora passou a ocorrer a cada quatro anos. Disse que a área da AP 3.1 é composta por seis regiões administrativas: XI, XX, XXI, XXIX, XXX e XXXI. Compreende-se 16 bairros ou 28 comunidades com uma população de 973.309 mil habitantes. É subdividida em três subsistemas: Leopoldina Norte, Leopoldina Sul e Ilha do Governador. Neste momento o **Dr. Hugo** pediu a palavra para mostrar a lógica do trabalho em 3 subsistemas e que a área é cortada por vias que de certa forma dividem o território, a própria Leopoldina que divide a região da Leopoldina, a Avenida Brasil e as Linhas Amarela e Vermelha. Informou que essas linhas expressas configuram territórios distintos. Quanto ao desenho da população disse que irá começar a mostrar as unidades, pois demos um salto de 2008 até 2012. Começou pela Leopoldina Norte que em 2008 tínhamos 8 equipes de Saúde da Família que era basicamente as estruturas de Vigário Geral no Marcílio Dias que foram herdadas do Médico Sem Fronteiras e a unidade de Grotão e do Sereno no Complexo Carico. Essa foi a expansão que tivemos até chegar a 43% de cobertura da Leopoldina Norte, com todo o bairro do Jardim América, um pedaço considerável da parte mais pobre de Vigário Geral, um pedaço de Parada de Lucas, Cordovil, Brás de Pina, Penha Circular mantendo a comunidade de Marcílio Dias, todo o Complexo da Penha com exceção de uma pequena área que fica na divisa da AP 3.3. **Dr. Hugo** prosseguiu informando que temos a Clínica da Família Heitor dos Prazeres em Brás de Pina, pegando um pedaço considerável do bairro de Brás de Pina e Penha Circular. A unidade de Parada de Lucas, Clínica da Família Joãozinho Trinta que pega um pedaço considerável de Parada de Lucas e também de Vigário Geral. Temos também a Clínica da Família Aloísio Novais que abrange um pedaço considerável da área de asfalto da região da Penha. E a Clínica da Família Fellipe Cardoso que abrange a Vila Cruzeiro e todas as suas comunidades. Além disso temos um Centro de Saúde Nagib Jorge Farah que é uma unidade tradicional que foi transformada em Saúde da Família e cobre todo o bairro de Jardim América. O Centro Municipal de Saúde João Candido que cobre as equipes desta região. Mais adiante do slide temos a Leopoldina Sul e tivemos um saldo de 90% da população coberta com 72 equipes, com quase todo o Complexo do Alemão com 12 equipes da Clínica da Família Zilda Arns, 4 equipes na Clínica da Família Rodrigo Roig, 5 equipes no Centro de Saúde do Alemão que tem por sua vez um

anexo vinculado ao Alemão que fica no Morro da Esperança. Além disso temos a Clínica Vitor Valla em Manguinhos com 6 equipes, Centro de Saúde de Manguinhos junto com o Centro de Saúde dentro da Fiocruz com mais 7 equipes e essas duas unidades cobrem 100% de Manguinhos. E na Maré, temos a Clínica da Família Augusto Boal que tem 6 equipes com o recebimento de 2 equipes que estavam em postos de saúde dentro de CIEP's e foram fechadas. A unidade de Vila do João tem sede própria com 7 equipes. As demais unidades permanecem dentro dos CIEP's como o Gustavo Capanema com 7 equipes, 6 equipes no Samora Machel, mais 6 equipes no Nova Holanda, 4 equipes no Hélio Smith, 2 equipes na unidade Centro de Saúde Parque União que é nova e que foi montada junto a Associação dos Moradores, 3 equipes no CMS Maria Cristina Roma Paurgartten e 3 equipes do antigo PSF 14 de Julho que foram incorporadas ao Centro Municipal de Saúde Américo Veloso. O salto da cobertura da Ilha do Governador onde tínhamos apenas 2 equipes no Parque Royal que está passando por uma reforma completa ganhando inclusive um centro de saúde bucal, para 17 equipes com um total de 32% de cobertura na Ilha do Governador. A Clínica Assis Valente tem 6 equipes e cobre uma área muito grande que pega Vila Jonisa, Comunidade de Águia Dourada, Barbante, Vila Militar, Aeroporto Internacional, Base Aérea. Só não pega a área de Jupiacanga que é de difícil acesso e segue sendo um desafio desta área. E a Clínica da Família Maria Sebastiana que tem 5 equipes e pega um pedaço do Moneró, Jardim Carioca, Dendé e um pedaço do Tauá. Temos 4 equipes no CMS Madre Tereza de Calcutá que está sendo remodelado, pega ainda as comunidade de Pixunas, do Morro do INPS, região dos Bancários, Centro e vai até a Vila dos Servidores Municipais. **Dr. Hugo** disse que basicamente foi este o salto onde conseguimos neste período fazer uma expansão para 53% da área. E o salto mais importante não foi esse e sim que conseguimos qualificar nossas estruturas, quase todas as nossas unidades tem uma sala de vacina funcionando, as unidades nos CIEP's já tem programas para serem substituídas para Clínicas de Família, e os indicadores de desempenho vem em um processo de produção e resultados crescentes. A soma de esforços da equipe da CAP que está aproveitando esse investimento na atenção primária de qualidade. Com parceiros como a FIOTEC e o Viva Comunidade buscando uma boa relação com as estruturas da comunidade fizeram diferença neste período. Prosseguindo **Dr. Hugo** disse que na verdade o crédito é das equipes de saúde, das lideranças comunitárias e dos nossos parceiros que muito vem trabalhando para dar este salto de qualidade. Estamos neste momento construindo um processo de expansão com mais qualidade na assistência prestada a atenção primária, concluindo sua fala e agradecendo. **Sra. Fátima Lopes** assumiu a palavra dizendo que voltando para a divisão dos subsistemas, Leopoldina Norte é composta pelos bairros de Cordovil, Penha, Vigário Geral, Parada de Lucas, Jardim América, Brás de Pina, Penha Circular. Disse que Leopoldina Sul é composta por: Ramos, Olaria, Bonsucesso, Manguinhos, Complexo da Maré e Complexo do Alemão. Já o subsistema da Ilha do Governador é composto por: Bancários, Cocotá, Cacuia, Cidade Universitária, Freguesia, Galeão, Moneró, Jardim Carioca, Jardim Guanabara, Tauá, Pitangueira, Portuguesa, Praia da Bandeira e Zumbi. Esta é a divisão dos subsistemas, a nossa área está coberta por 54 unidades de saúde com uma rede hospitalar bem ampla com o Hospital Geral de Bonsucesso, que hoje é Federal, Hospital Estadual Getúlio Vargas, Hospital Municipal Paulino Werneck, Hospital Municipal Nossa Senhora do Loreto, que é o nosso hospital infantil, Hospital Universitário Clementino Fraga Filho, Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira (IPPMG ao lado da Universidade), Hospital Evandro Chagas, que é especialista em infectologia não muito divulgado, o Hospital Municipal Evandro Freire que vai ser o novo na Estrada do Galeão, Coordenação de Emergência Regional que também está para ser

inaugurado. **Sra. Fátima Lopes** prosseguiu informando que tem duas unidades de modelo tradicional que significa que nestas unidades ainda não houve a inclusão da Clínica da Família: Centro Municipal de Saúde Necker Pinto, PAM Nilton Alves Cardoso. Tem ainda sete unidades mistas, que são unidades que tem inclusão do PSF: Centro Municipal de Saúde Américo Veloso, CMS Madre Tereza de Calcutá, CMS Nagib Jorge Farah, CMS José Breves dos Santos, CMS José Paranhos Fontenelle, CMS Maria Cristina Roma Paurgarten, CSE Germano Sinval Farias. E três unidades privadas conveniadas ao SUS: Clínica Jardim América, SEMEL e CLINEF. Nós temos alguns Centros de Apoio Psicossial (CAPS) como o Fernando Diniz, Ernesto Nazaré, Visconde de Sabugosa que vai ser inaugurado esta semana, João Ferreira Silva Filho. Tem 20 unidades de Saúde da Família A. CSF Victor Valla, Augusto Boal, Zilda Arns, Rodrigo Roig, Fellipe Cardoso, Heitor dos Prazeres, Maria Sebastiana de Oliveira, Assis Valente, Aloísio Novais e Joãozinho Trinta. Tem também o CMS Hélio Smith, Samora Machel, Nova Holanda, Alemão, Esperança, Manguinhos, Gustavo Capanema, Vila do João, Grotão, João Candido, Iracir Lopes, Parque Royal e Parque União. Tem ainda cinco UPA's: duas municipais (UPA Alemão e UPA Manguinhos) e três estaduais (UPA Maré, UPA Penha e UPA Ilha do Governador). E que o SUS realmente aconteça com os seus princípios: universalidade, integralidade e equidade para todos. Descentralização, retroatividade, regionalização e hierarquização e participação popular, finalizando sua fala agradecendo em nome da AP 3.1. **Dr. Hugo** pediu a fala para dizer que embora ampla, ainda falta muita coisa, porque tem áreas que ainda estão descobertas. Queria só fazer uma ressalva para a relação direta com o Hospital Geral de Bonsucesso. Disse achar interessante este ponto porque não tem muita experiência na atenção primária porque vem de uma política muito focalizada e que foi uma ousadia desta gestão o colocarem neste lugar e que não tinha o menor preparo. Informou que algumas coisas aprendeu e dentre elas que não adianta fazer uma reunião do Coordenador de área com todas as direções dos hospitais, pois vira um grande evento de lamúria e queixume de parte a parte e não conseguimos avançar em nada. Começamos a fazer um trabalho diferenciado. Batemos na porta do Hospital Geral de Bonsucesso dizendo o seguinte: vocês estão acostumados em ter a atenção primária chegando aqui e pedindo referência para encaminhar. **Dr. Hugo** prosseguiu dizendo que só queria uma conversa diferente, queria mostrar o que estamos fazendo, apresentar a nossa planilha e dizer o seguinte: vocês tem um grande número de pacientes de atenção primária com vocês que queremos de volta, envie para gente que vamos fortalecer a atenção primária. Desta conversa surgiram várias pequenas pactuações com os setores do hospital, estamos discutindo o pré-natal, a saúde da mulher junto a eles e qualificar o contato das equipes do hospital com as equipes das unidades de atenção primária. Acredito que este é o caminho real para construir a rede, é conversar ponto a ponto, tecendo os pequenos passos e compromissos que aos poucos vão construir uma rede ampla. Os méritos são todos na verdade, das equipes. O único passo que é importante é que para construir rede tem que ter diálogo, e para construirmos esse diálogo a nossa tradição e, acho que é da natureza humana é o queixume intersetorial, um se queixando do outro, é a assistência social se queixando da saúde que se queixa da educação e por ai vai. Quando passa essa fase de reclamar, e começa a conversar e construir concretamente. Mas isso sempre vai ser a partir de pequenos pontos, não é possível fazer tudo ao mesmo tempo concluindo sua fala. **Sr. Ludugério Silva** assumiu a palavra parabenizando a apresentação e toda a equipe da área programática 3.1. Dando continuidade iniciou o **item 7) Apresentação do material educativo da Saúde do Trabalhador**. Foi dada a palavra a **Sra. Miriam Andrade** que pediu primeiramente para adiantar o item 8), por estar dentro do assunto. Prosseguiu

informando que foram feitas duas reuniões da Comissão de Saúde do Trabalhador e nessas duas foram definidas algumas coisas. A primeira definição foi a composição que já está na pauta com a mudança da coordenação. Disse que a Sra. Denise Torreão passou um e-mail para a Comissão dizendo estar impossibilitada de estar na frente e pediu que encaminhasse de outra forma, então a coordenação está agora com a Sra. Miriam Andrade e a subcoordenação com a Sra. Vivian Peixoto. A apresentação do material educativo vai ser passada pela Dra. Márcia que é a responsável dentro da Comissão e por este material cujo lançamento irá fazê-lo. Em relação ao item 7 foi dada a palavra a **Dra. Márcia** que iniciou sua fala dando boa tarde a todos e como gesto simbólico iria entregar ao suplente do Presidente do Conselho Municipal de Saúde, o Sr. Ludugério Silva, o material educativo da Saúde do Trabalhador e disse também que irá apresentar a plenária este material. **Dra. Márcia** prosseguiu dizendo que a construção deste material no primeiro momento se deu através de um trabalho baseado em todas as ações de Saúde do Trabalhador na Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil junto com a SUBPAV e a SUBHUE nas notificações do SINAM. Disse que compomos então 8 folders que serão entregues a todos os Conselheiros e a todas as unidades das CAP's de acordo com as unidades que tem dentro de cada AP. Esse kit que compõem os folders que são educativos para serem distribuídos ou reproduzidos. Esse material passou por um processo de aprovação da logo do NUSAT já que na Prefeitura é preciso ter uma logo aprovado e compomos os materiais em cima das demandas que as unidades nos colocavam. Demorou um tempo maior para a produção dos cartazes, pois era necessária a aprovação desta logo. Muito apareceu sobre o tema do Trabalho Infantil, e fizemos dois cartazes e num deles diz "Trabalho Infantil tira criança da escola, impede seu desenvolvimento, afasta do carinho de sua família, diminui a sua saúde e baixa a sua autoestima. Criança tem que ser criança. Não abandone esta ideia." Esses cartazes irão ser colocados em lugares onde as AP's, com seus coordenadores, acharem de maior visibilidade. E o do trabalho infantil está sendo colocado para todas as unidades. Fizemos um sobre o trabalho decente no Brasil que coloca: "Trabalho decente no Brasil: desaparecimento do trabalho infantil, fim do preconceito étnico, aumento dos contratos formais de trabalho, inserção dos jovens no mercado de trabalho, igualdade de condição para os gêneros, fim do trabalho forçado e idosos com melhores aposentadorias e pensões.", esses são os temas da questão do trabalho decente no Brasil que é tirado pelo Ministério. Já fizemos um contato com a Subsecretaria de Diversidade Social para fazer um trabalho sobre a violência de gênero, com o Sr. Carlos Tufvesson. E o cartaz que coloca a importância do FINAM na base do SUS, que diz que Saúde do Trabalhador é uma questão de diálogo. É preciso reconhecer o agravo da saúde causado pelo trabalho. Esses são os folders explicativos que podem ser usados e a partir de agora está publicizado, e acho importante que a apresentação seja nesta plenária porque é um espaço de educação, de cidadania e de multiplicadores já que cada um que está aqui tem uma responsabilidade social pelo lugar que estão ocupando. Este material pode ser adquirido em PDF por e-mail e também pelos folders. **Dra. Márcia** prosseguiu dizendo que como coordenadora da Saúde do Trabalhador e diretora do Núcleo de Saúde do Trabalhador na SUBVISA, tem a obrigação e o compromisso de constituir a CIST e depois de tanto tempo sem haver nenhum evento na CIST, teve o prazer de conhecer a Sra. Vivian Peixoto e a Sra. Miriam Andrade que me ajudaram a programar esta Comissão Executiva da CIST, pois é preciso que seja apresentado um plano no fim do ano, final de gestão para mostrar o que foi feito. Essas duas Conselheiras foram muito solícitas e já foi feito um plano de trabalho e um Seminário dos Profissionais de Saúde com a presença confirmada da Sra. Ângela de Lamare, com a SUBHUE, com a Sra. Carla Brasil, com a SUBPAV e a SUBVISA, o primeiro

Encontro dos Profissionais da Enfermagem onde o NUSAT vai ajudar com a estrutura deste seminário que vai ser no dia 11 de setembro de 2012, que veio caminhando com todos os hospitais de emergência do município. **Dra. Márcia** afirmou que depois deste seminário, a Comissão da CIST começará a trabalhar com as unidades. Agradeceu e disse que o material será enviado através de uma lista que o Sr. David Salvador irá passar e esse envio seguirá os trâmites internos da Secretaria. **Dra. Márcia** agradeceu a Sra. Miriam Andrade e a Sra. Vivian Peixoto por este apoio. **Sr. Ludugério Silva** assumiu a palavra e agradeceu a apresentação e prosseguiu a reunião com o **item 8) Substituição da presidência da Comissão de Saúde do Trabalhador e da CIST**. Foi dada a palavra a **Sra. Miriam Andrade** que iniciou sua fala dizendo que a Dra. Márcia já havia citado algumas coisas. Sobre a composição da Executiva que no Regimento quem compõe a coordenação e a subcoordenação são os Conselheiros e nas duas reuniões que a Comissão teve, foram feitas atas e presença que foram deliberadas pelos Conselheiros da Saúde do Trabalhador, que são: Sra. Denise Torreão, Sra. Virgínia Mello, Sra. Carmem Barbeito, Sra. Vivian Peixoto e a própria Sra. Miriam Andrade. Prosseguiu dizendo que teve também a ajuda e a participação na última reunião da Sra. Tânia Makluf que substituiu a Dra. Márcia. Também convidamos para a reunião o Sr. Jeová que fazia parte da CIST e achamos importante para estar com conosco com essa marca da CIST. Justificou novamente o e-mail que a Sra. Denise Torreão encaminhou dizendo da impossibilidade de estar na coordenação, mas que deixaria por conta da Comissão a decisão. Em conjunto, a Comissão decidiu que para dar mais vida e conseguirmos fazer o trabalho precisaríamos mudar alguma coisa. Estamos aqui até para homologar isso, eu, Miriam Andrade representante dos Profissionais de Saúde no Conselho Municipal de Saúde pelo Sindicato dos Auxiliares e Técnicos de Enfermagem, assumi a coordenação junto a Sra. Vivian Peixoto, representante do Sindicato dos Enfermeiros na subcoordenação, e os demais Conselheiros da Comissão de Saúde do Trabalhador. **Sra. Miriam Andrade** disse ainda que falou também sobre outras deliberações como o Seminário já citado pela Dra. Márcia que foi adiado para o dia 11 de setembro mas que já está sendo divulgado pelo e-mail dos presidentes de cada Conselho Distrital de Saúde, que no dia 4 de setembro de 14h às 18h neste auditório vai acontecer a reunião da CIST com a seguinte pauta: compor o Colegiado, compor a Executiva da CIST pois ainda falta o primeiro e o segundo Secretário e Tesoureiro. Esta composição acontecerá nesta reunião junto aos Sindicatos que compõem a CIST e ainda outros que poderão estar presentes. Apresentação do Plano Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador que será feito com datashow, enviaremos antecipadamente aos presentes para que leiam. Apresentação do calendário de reunião da Comissão Executiva e Ordinária, apesar de que a Comissão de Saúde do Trabalhador definiu as primeiras terças-feiras de cada mês a reunião Ordinária aqui no Conselho. Informes Gerais. Foi enviado e-mail para todos os sindicatos que faziam parte e os que não fazem para que estejam aqui para que se comece a atuar junto da CIST. **Sra. Miriam Andrade** finalizou sua fala dizendo que só conseguimos fazer algo em conjunto. Não existe eu, mas sim nós. O Conselheiro que hoje está aqui e mesmo que não faça parte da Saúde do Trabalhador se não vier no dia 4 de setembro, nos deixará muito triste. Venham prestigiar e participar. O **Sr. Ludugério Silva** retoma a palavra dizendo que é preciso votar para deliberar essa mudança na coordenação da Comissão de Saúde do Trabalhador. Em regime de votação quem é a favor? Quem é contra? Quem se abstém? **Aprovada pela maioria absoluta dos votos a mudança da coordenação da CIST**. Portanto, a Sra. Miriam Andrade foi eleita coordenadora da Comissão de Saúde do Trabalhador. **Sr. Ludugério Silva** parabenizou e seguiu para o **item 9) Informes das Comissões do Conselho Municipal de Saúde**. **Sr. Ludugério Silva**

informou que a **Comissão de Saúde do Trabalhador** já deu seu informe no ponto anterior. **Comissão de Orçamento e Finanças** sem informes. Foi dada a palavra ao **Sr. Adelson Gunzburger** da **Comissão de Saúde Mental** informando que a Comissão se reorganizou, se reconstruiu e que teve a primeira reunião com a coordenadora de Saúde Mental, a Sra. Pillar Belmonte e que foi eleito para presidente da Comissão. **Sr. Adelson Gunzburger** disse que a segunda reunião será na próxima segunda-feira. Informando ainda que a Comissão irá estudar a agenda e verá como podemos participar efetivamente e auxiliar na reformulação do Plano Municipal de Saúde Mental. Foi dada a palavra ao **Sr. David Salvador** informando que **Comissão de Saúde**, o Sr. Milton Lima antes de sair pediu que fosse informado ao Colegiado que as três reuniões da Comissão de Saúde, que ele é o único a comparecer. **Sr. David Salvador** disse que essa é a preocupação dele, e acredita que a Subcomissão de HIV/AIDS que foi criada hoje, irá dar uma inflamação nesta Comissão de Saúde. **Comissão Regimental e de Ética**, ainda não se reuniu, e é de propósito, pois ainda não tivemos motivos para que ela fosse reunida. E é até bom que não se reúna por enquanto. O Regimento que acabamos de construir sequer chegou ao Conselho dúvida Regimental para que precisasse se reunir. E na parte da Ética, por enquanto também não foi necessária. Foi dada a palavra **Sra. Fátima Lopes** informando que **Comissão Permanente de Educação** as reuniões ocorrem na primeira segunda-feira do mês, porém duas Conselheiras tiveram o entendimento que não poderiam estar presentes na reunião de hoje. Mas como havia sido combinado, convido os membros presentes para decidirmos se mudamos a data, e daqui a pouco daremos a resposta para o Colegiado. Foi dada a palavra ao **Sra. Miriam Andrade** que se desculpou mas que não poderia deixar de falar sobre a inscrição que foi feita pela AP 1 sobre o primeiro **Curso do Projeto RIO+10: Trabalho, Saúde e Cidadania – capacitando o profissional de Saúde da Comissão Permanente de Educação e Saúde do Trabalhador** que vai ser realizado no dia 30 de agosto, 7 e 13 de setembro, 4 e 18 de outubro e 8 de novembro de 2012, de 8h às 17h. Esta inscrição a CAP deveria escolher três pessoas. Então solicitei para ser inscrita juntamente com a Sra. Vivian Peixoto. A **Sra. Miriam Andrade** disse ainda que está esperando a confirmação, já que ocorreu ontem. Depois deste curso, estaremos trazendo o relatório do que aprendemos, finalizando sua fala agradecendo. **Sr. Rogério Gonçalves** assumiu a palavra agradecendo e deu sequência ao **item 10) Informações ao Colegiado: a) Of. SES/GS/CES-RJ Nº 192/2012. Assunto: indicação de representante do CMS no Conselho Estadual de Saúde. Conselheiro Roque Pereira para dar ciência do ocorrido.** Neste momento, o **Sr. Rogério Gonçalves** passou a palavra ao Sr. David Salvador para dar este informe. **Sr. David Salvador** assumiu a palavra dizendo que o Conselho Estadual de Saúde devolveu um ofício que foi encaminhado por nós para eles, dizendo o seguinte: “Solicitação que a Comissão Executiva se reuniu no dia 5 de julho e tomou conhecimento do e-mail deste Conselho informar que não temos ciência destas informações. Porém o referente à vaga, o Conselho Estadual de Saúde é responsável pela convocação da eleição.” O que ocorreu foi o seguinte: o pessoal da Metropolitana I se reuniu e neste Colegiado referendou a participação representando o Conselho Municipal de Saúde do Rio de Janeiro o Conselheiro Alessandro de Melo Motta como titular e o Conselheiro Roque Pereira da Silva como suplente, a Metropolitana I que reúne os Conselhos Municipais desta área está discutindo uma série de coisas, entre elas a eleição para o Conselho Estadual de Saúde. Como o Conselho Municipal é representado no Conselho Estadual pela Metropolitana I, está se discutindo todas essas questões. Não tivemos entendimento desta devolução. O pessoal da Metropolitana pediu que enviássemos por e-mail quem eram os nossos representantes e é evidente que não iremos mandar e-mail

para a metropolitana I que é um órgão flutuante, vamos mandar para o Conselho Estadual. Apenas no Seminário que estive em São Paulo, junto com o Sr. Adelson Gunzburger na semana passada, consegui entender esta resposta. Lá fiquei sabendo que o Conselho Estadual entendeu que era a discussão sobre a criação de um Conselho Regional na área da Metropolitana I, e como não estavam organizando isso, não entenderam. Quer dizer, são aquelas discussões políticas dentro do Conselho Estadual e eu coloquei para eles que não nos interessava esta divergência política e nossa comunicação como o Conselho Estadual será feito diretamente, não endereçamos correspondência para nenhuma composição política. Inclusive a próxima reunião da Metropolitana I será no município do Rio de Janeiro e será feito no Conselho Distrital da AP 3.1. **Sr. Rogério Gonçalves** continuou com os informes: **b) Ofício Circular nº 12/2012. Assunto: eleições municipais 2012**, que trata da descompatibilização dos Conselheiros para as eleições de outubro, o prazo para esta descompatibilização é de três meses tanto para os cargos de vereador, como prefeito. Os próximos dois ofícios se os senhores concordarem não irei ler e quem quiser maiores informações podem pegar o processo para uma vista, ou pedir uma cópia para ler com mais calma. **c) Relatório da reunião do Fórum da Metropolitana I do CES; d) Ofício nº 540/2012/DIAUD/RJ/DENASUS/MS. Assunto: resultados da Auditoria realizada na Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro. e) Ata da reunião de eleição do CDS da AP-1.0** temos a ata elaborada pelo nosso Conselheiro substituto do Presidente Sr. Ludugério Silva, e junto tem a ata da Comissão Eleitoral. Gostaria de não ler, mas irei passar a palavra para maiores esclarecimentos pelo Sr. David Salvador já que a ata se encontra um pouco defasada. **Sr. David Salvador** disse que nesta eleição, que ocorreu na AP 1, foi eleita apenas a Comissão Executiva e já está sendo providenciada a publicação para o Conselho voltar a funcionar por lá, nesta data de eleição que foi dia 26 de julho não houve quórum para eleição do presidente, são 40 conselheiros e para ser eleito o candidato precisa de um total de 21 votos. Neste dia uma das candidatas obteve 18 votos e a outra 17, ou seja, nenhuma das duas candidatas obteve o número de votos suficientes para ser eleita. Marcada nova eleição para a semana posterior, dia 9 de agosto, só para o cargo de presidente, pois a Comissão Executiva já está eleita, mas uma vez nenhuma das candidatas conseguiu o número de votos necessário. Esta eleição não teve abertura de novas candidaturas e a disputa foi com as mesmas candidatas inscritas na primeira eleição. A Comissão Executiva instruiu a Comissão Eleitoral à época baseado no Regimento Eleitoral que o correto seria abrir inscrições gerais, poderiam ter novos candidatos e as candidatas já inscritas poderiam se inscrever novamente. Mas a Comissão Eleitoral entendeu que não e que só iriam concorrer as candidatas que participaram do primeiro pleito e assim foi feito, mais uma vez não alcançaram o número de votos necessário, uma candidata conseguiu 19 votos e a outra 13, com 2 votos nulos e 6 faltas. Agora a Comissão Eleitoral pediu um prazo para pensar em um novo processo eleitoral. O que a Comissão Executiva junto a Secretaria Executiva deste Conselho tem orientado o seguinte, a Comissão Executiva irá tocar os trabalhos normalmente, enquanto a Comissão Eleitoral vai preparar a eleição dando tempo para que haja conversas e acordos, pois não é possível que se faça eleição entre essas duas pessoas até quando. Foi provado que nenhuma das duas foi capaz de vencer as eleições, é preciso chegar a um termo para o Conselho Distrital de Saúde da AP 1.0 vir a ter um presidente. A propósito na quinta-feira irei dar uma “cutucada” na Comissão Eleitoral pedindo a ata da última eleição que não foi enviada e saber se já tem algum prazo sobre a próxima eleição. **Sr. Rogério Gonçalves** reassume a fala sobre: **f) Relatório de visita realizada no Hospital Municipal Evandro Freire, Ilha do Governador pelo CDS da AP-3.1.** “A Comissão de Fiscalização da AP 3.1

composta pela Sra. Maria de Fátima Gustavo Lopes, Sr. Jorge Rodrigues Moreira, Sra. Valéria Gomes Pereira representada pelo Conselheiro Nereu Lopes, Sra. Claudia Henrique da Silva, Sr. Cosme Francisco Toscano, Sra. Vera Lúcia, Sra. Maria Rosilda Moreira, o Agente Comunitário de Saúde, o Sr. Tadeu e o Secretário Executivo do Conselho Municipal Sr. David Salvador esteve em visita ao Hospital Municipal Evandro Freire na Ilha do Governador a fim de acompanhar a evolução da obra do referido hospital. Fomos recepcionados pelo engenheiro Ricardo Carvalho que nos acompanhou durante a visita apresentando as instalações. Observou-se durante a visita que o revestimento externo de pastilha e esquadrias de alumínio e os vidros encontram-se em fase de conclusão, a subestação de energia está toda cabeada, o calçamento do pátio do hospital em piso sextavado e a concretagem do entorno também em fase de conclusão com instalação do gradil e retirada do tapume. O setor de triagem e acolhimento em fase conclusiva, as paredes divisórias já instaladas em 80%, faltando apenas o acabamento. Os pisos em granito dos corredores já instalados faltando alguns acabamentos. Os pisos de manta vinílica das enfermarias não foram instalados, falta ainda toda a parte de rebaixamento de teto, acabamento e pintura geral bem como pisos e corrimão das escadas e acabamento dos elevadores. Concluindo: podemos observar que houve pouca evolução no andamento da obra desde de nossa última visita em 02 de junho de 2012. Conforme informação do engenheiro Ricardo Carvalho o prédio passa no momento por uma avaliação de sua estrutura e não tem previsão para sua inauguração. Visita realizada pela Comissão de Fiscalização no dia 4 de julho de 2012". **Sra. Fátima Lopes** disse que caso algum dos senhores Conselheiros queira ter vista do processo ou algum documento está disponível na Mesa. Por fim, mais um relatório: **g) Ofício nº 515/2012/DIAUD/RJ/DENASUS/MS** da divisão da Auditoria do Rio de Janeiro do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho no período de 16 a 20 de abril. Como sempre este relatório já tramitou no Conselho e na Executiva, e este também tramitou no Conselho Distrital da AP 3.1, foi encaminhado para o Conselho Municipal de Saúde no dia 18 de junho e também se encontra a disposição dos senhores caso alguém deseje ter vista a esse documento. Seguindo, temos o último **item 11) Informes** e temos 8 inscritos para informes, em primeiro é a Sra. Miriam Andrade que já deu seu informe durante a apresentação. E depois temos o Sr. David Salvador com o informe sobre o Seminário. **Sr. David Salvador** pediu que o Sr. Adelson Gunzburger desse este informe sobre o Seminário em São Paulo da Secretaria de Gestão Participativa. **Sr. Adelson Gunzburger** assumiu a palavra dizendo que este seminário ocorreu em São Paulo nos dias 13 a 15 de agosto e que na verdade o foco principal do Seminário diz respeito ao princípio de equidade como a terceira perna dos princípios, universalidade, pluralidade e equidade. Este foco visou a equidade em relação as diversas minorias que são atendidas de forma igual, e o acolhimento deve ser feito de forma diferenciada para que haja equidade em todo atendimento. Outro ponto são as captações que foram e devam ser feitas visando esta equidade, como a criação de comitês com foco nestas minorias assim como os PAC's não só os Estaduais mas também os municipais e os intermunicipais. Na segunda parte do Seminário, era um seminário voltado ao Sudeste que reuniu os diversos representantes dos diversos estados para discutir a partir de três variáveis como realizar os PAC's nos diversos estados. Foram feitas reuniões com os representantes de cada estado e no último dia foram apresentados diversos pactos, ou sugestões do que deva ser pactuado na Secretaria Estadual e na Secretaria de cada cidade. Está sendo preparado um relatório inclusive com toda a documentação, toda a ata gerada pela coordenação do Ministério da Saúde, com a Executiva do seminário e logo será entregue a todos os Conselheiros. **Sr. David Salvador** assumiu a palavra só complementando sobre

o Seminário, o grande mote deste seminário foi o estímulo a criação de comitês pelos Movimentos Sociais. Então, as Secretarias de Saúde com apoio de Conselhos de Saúde estimulem a criação de Comitês da população negra, população cigana, LGBT, ou seja, todos os movimentos que se encontrem excluídos das organizações. Esses comitês serviriam de apoio ao trabalho das Secretarias. É informe e não cabe aqui discussão mas coloquei a um membro e não externei isso no Seminário por não ter essa discussão com a gestão da Secretaria e o Conselho. Vi aquilo como algo muito preocupante para o Conselho, a gente acabou de ver aqui os informes de nossas comissões e percebemos as comissões esvaziadas, com uma série de problemas. Nunca vi a porta desse Conselho fechada para ninguém, muito pelo contrário, hoje mesmo vimos a criação de uma subcomissão para tratar da AIDS dentro da Comissão de Saúde e assim devemos agir para todos os movimentos que se encontram excluídos. Pessoalmente, não gosto muito desta questão de comitês por achar que fraciona muito, joga muito na divisão no olhar para mim mesmo. Vamos ter que enfrentar essa questão no futuro e virá pesada. Neste momento é dada a palavra a **Sra. Fátima Lopes** só para informar data da reunião da Comissão Permanente de Educação, a maioria da Comissão está presente excetuando as duas Conselheiras que pediram esta mudança, e a maioria decidiu que continuaremos nos reunindo as primeiras segundas-feiras do mês, às 14 horas na sala de reunião do Conselho Municipal de Saúde (sala 816). Queria também informar a inclusão do Conselheiro Severino que é meu substituto e gostaria de participar dessa Comissão. Foi dada a palavra ao **Sr. Roque** informando que mais uma vez acredita que este tem um pouco de importância para mim e para vocês, porque sábado eu estava em Nova Iguaçu no KM 32 aonde a AMORVIT foi convidada para dar uma palestra sobre a prevenção da doença renal. E lá estamos com a equipe para dar esta palestra e curiosamente enquanto aguardava o horário da palestra, comecei a dar uma caminhada e tinha um posto de saúde com um fila enorme com muitas crianças no colo e na calçada. Aí lembrei que era a campanha da vacina, e na verdade saí de lá às 14 horas e voltei no Posto, pois lá não havia chegado à vacina e não foi feita a vacinação. Curiosamente não vi a imprensa noticiando isso. Gostaria de relatar o seguinte, nosso convívio como Conselheiro e chegar num município e não tem a vacinação. O povo da Baixada está entregue as baradas mais uma vez. Foi dada a palavra ao **Sr. Geraldo Batista** dizendo que queria dar alguns informes referente a CAP 5-3. Disse que foi criado na última reunião do Conselho Distrital de Saúde da AP 5.3, a Comissão de Acompanhamento Permanente da rede a qual está se fazendo um trabalho de acompanhamento aguardando a inauguração do Hospital Pedro II e que agora a Comissão está saindo em campo para avaliar a questão do atendimento na atenção básica e o pronto-atendimento e ver como nossa área vai funcionar agora. Um problema que estamos enfrentando naquela área que é o impacto da moradia. Várias casas estão sendo inauguradas por lá, e nenhuma contrapartida nem em educação, segurança e saúde. Todo aquele mobiliário público que está sendo construído lá, não vai ser suficiente para atender a demanda das pessoas que estão indo morar na área de Santa Cruz, Paciência e Campo Grande. O outro informe que sempre faço é que quando tem qualquer questão em Santa Cruz, os olhos se voltam para lá e se criam Movimentos, como o Movimento pró Pedro II, Movimento Contra a CSA, e outros movimentos, e esses movimentos evaporam, da mesma forma que surgem. O que sobra é para os Conselheiros e moradores e costumo dizer que uma bala de revólver custa R\$ 2,75 e ficar em cima do caminhão incitando as lideranças contra os poderosos e depois abandonar tudo por lá é muito fácil. Recebi um mandado de intimação para uma audiência a qual a ré é a CSA (Companhia Siderúrgica do Atlântico), e fui intimado como Conselheiro. Como o juiz viu que éramos

Conselheiros e não viu nenhum movimento por ali, não citarei nomes porque senão o cara vai me processar porque ele tem mais dinheiro e mais proteção do que eu. Esses ambientalistas, esses técnicos que foram falar sobre a questão do pó, ninguém sabe porque apareceu, como foi e sumiu, e realmente fez um mal e nós fizemos com a Secretaria de Saúde relatórios de gestão, atendimento. Tudo isso entreguei nas mãos do juiz para ele analisar como é a relação do Conselho. Mas foram três Conselheiros convocados e intimados a depor, e não tivemos nenhum auxílio da Siderúrgica e nem tampouco do município e do estado. Tivemos que ir com a cara e a coragem prestar esclarecimento porque aqueles movimentos não apareceram e nem apareceu na mídia, o pó sumiu e ninguém sabe os efeitos que ficaram e ficamos então na ponta sofrendo com essas coisas. Ficamos sendo cobrados pela justiça e de outras maneiras. O desabafo que faço é que quando falamos de movimento é muito vago. Por isso não acredito em movimentos políticos, a Baía de Sepetiba está se acabando, o homem está comprando toda região, estão construindo e acabando com Santa Cruz e Paciência e continuamos sem saneamento básico e sem nenhuma estrutura para receber esses novos moradores. O Conselho Distrital de Saúde está se reunindo toda primeira quinta-feira do mês de 17h às 19h na sua sede na Rua Senador Camará, 372 – Santa Cruz, finalizando sua fala agradecendo. Foi dada a palavra ao **Sr. Caiafa**, presidente da Associação Carioca dos Diabéticos, usuário no Conselho Municipal de Saúde que informou o dia 14 de novembro é o dia Mundial da Diabetes e nesta data consegue-se falar em rádios e programas de televisão, parece que dará algum resultado e vai ficar feliz, mas nem nossos colegas ouvem a gente falando, nem os médicos. Nesta situação a gente percebe que tudo que foi feito agiu como uma onda e voltou tudo como era antes. O que tem acontecido efetivamente, a diabetes uma doença gravíssima, uma doença que pode ser prevenida todas as complicações da diabetes através de ações relativamente baratas e simples, e o que se vê no dia a dia é que essas ações não vêm acontecendo, tratar de diabetes de uma forma genérica equivale a tratar de AIDS de uma forma genérica. São doenças que merecem um olhar e ações especiais, merece que todo o sistema de saúde cuide especificamente deste paciente de uma forma que não haja complicação. Os que vemos hoje em qualquer hospital de emergência a grande maioria de doentes internados ali estão por complicações ligadas à diabetes e hipertensões. O Sr. Roque acabou de falar que ele é transplantado hoje, pois é diabético e hipertenso e perdeu os rins por causa disso. O outro ficou cego, o outro perdeu a perna ou enfartou. Se não houver acompanhamento mais específico nós vamos ficar devendo isso às gerações que virão no futuro, não vai haver dinheiro para tratar desses doentes. A Associação Carioca de Diabetes tem tentado de uma forma muito sozinha, porque apesar de ser médico eu entendo que quando se fala de uma campanha dessas é fácil recorrer aos laboratórios porque irei falar de uma coisa que interessa aos médicos. Os laboratórios estão interessados em promover os remédios que eu vou prescrever, quando vou fazer campanha para o paciente com seus cuidados específicos, vejo perfeitamente a diferença, não tenho a facilidade que consigo quando estamos falando entre médicos. E este ano a Associação vai promover a **6ª Semana de Prevenção da Diabetes** e gostaria usando o subitem de criação de pauta que a Associação dispusesse de uma pauta para que fosse exposto o que temos feito o que precisamos fazer e principalmente o que é o Diabetes com uma apresentação rápida a todos vocês para que entendam que cada um tem a sua responsabilidade, praticamente todo mundo aqui se não é diabético, tem um parente ou no mínimo um conhecido diabético. É uma doença que está sendo considerada epidemia, a ONU considera a epidemia mais importante deste início de século, mais importante que qualquer doença infecciosa em virtude da amplitude, do custo e da gravidade deste

assunto. Gostaria de poder transmitir a vocês o convite oficialmente até para que haja por parte do Conselho uma participação e um apoio oficial a esta semana, e que possamos oferecer a oportunidade de todos comparecerem aos eventos que serão realizados e podermos realmente fazer alguma coisa por um grupo que hoje é mais de 10% da população e que vai crescer mais de 60% nos próximos 10 ou 15 anos no Brasil. E se vai crescer 10%, o custo deve crescer mais de 100%, finalizando sua fala agradecendo. Concluiu informando que fará o pedido por escrito para entrar na pauta. **Dra. Anamaria Schneider** assumiu a palavra dando boa tarde e dizendo que apenas queria informar que o Relatório de Gestão foi entregue a todos os Conselheiros hoje e que ele está naquele formato antigo e bonito que sempre trabalhamos. Nós tivemos que redigitar todo ele para entrar no sistema SARGSUS, mas a nossa equipe redigitou tudo e conseguiu recuperar as tabelas e então, 2011 está quase todo dentro do pacote que foi entregue finalizando sua fala agradecendo. Foi dada a palavra a **Sra. Sonia Regina** que iniciou sua fala dando boa tarde a todos e informando ser Conselheira Distrital de Saúde da AP 3.2 e que gostaria de trazer para os demais Conselheiros um ganho que a área teve ao participar durante 2 anos do processo de IFP's que foi dado o nome de GAL (Grupo de Articulação Local), onde as pessoas que pudessem juntar saúde, educação e todas as instituições locais como igreja e outros foi possível aproveitar esse material humano para trazer o jovem para falar sobre as suas perspectivas local. Diante disso, conseguiu-se chegar aos finalmente e sermos premiados pela UNICEF e com o desdobramento destas ações, a CAP está conseguindo no próximo dia 13 e 14, fazer um trabalho com o Fórum da UNICEF que inclui também a CAP 3.1 e 3.2. não poderia deixar de falar deste trabalho que é um esforço que a CAP tem batido na porta e a atuação do nosso Conselho tem sido muito importante para deflagrar essas ações nos locais ao entorno. Queríamos também avisar a vocês que no dia 26 e 27 estará ocorrendo em São Paulo o Congresso de Prevenção das DST's/ AIDS e, não vim aqui falar sobre isso e como estaremos lá, nos comprometemos a trazer depois as ideias já que neste Congresso surge o que há de mais moderno no combate e prevenção. Como Conselheira é meu compromisso trazer o resultado destas ações para este Conselho. E por último gostaria de pedir uma pauta para trazermos alguém do Fórum de Tuberculose para o Conselho e pedir que alguém da Secretaria e não sei quem poderia ser, talvez a própria Dra. Betina ou Dra. Gisele, pudessem vir aqui para sabermos como anda o nosso quadro de Tuberculose no Rio de Janeiro. O **Sr. David Salvador** pediu para esclarecer que o Regimento Interno regulamenta o pedido de pauta, o companheiro do Sindicato dos Psicólogos fez em determinado ponto um pedido de pauta que tinha a ver com o assunto que estava sendo tratado mas que não estava pautado naquele momento. Foi quando o Colegiado aprovou, naquele momento, que o ponto de pauta poderia vir para a próxima reunião. Isso é previsto em nosso Regimento Interno, que foi localizado inclusive pelo Sr. Rogério Gonçalves. Posteriormente veio o Sr. Caiafa nos informes pedindo inclusão de pauta, assim como a Conselheira Sonia Regina, só que fora do momento. O que fiz com o companheiro do Sindicato dos Psicólogos foi pedir que ele fizesse rapidamente por escrito o pedido desta pauta para localizar a Comissão Executiva. Portanto, solicitei ao Sr. Caiafa para enviar um e-mail indicando a pauta, quanto tempo precisaria para ser encaminhada a Comissão Executiva que irá naturalmente encaminhar este ponto na próxima reunião. Pedirei a mesma coisa a Sra. Sonia Regina que irá encaminhar um e-mail solicitando este ponto de pauta para entrar na próxima reunião. Sei que é uma burocracia mas é para dar ordem ao nosso trabalho. Portanto, qual seria o momento para pedir ponto de pauta, quando fomos aprovar a pauta, podemos pedir inclusão de um ponto. Se o Colegiado entender que é de extrema urgência incluir naquela reunião tal ponto irá incluir, se

entender que pode esperar será incluído na próxima reunião. O momento então para pedidos de pauta é precisamente no momento de aprovação da pauta que a Executiva tenha trazido. Ou um assunto tão semelhante que traz outro ponto que não está previsto e podemos pedir que seja criado um novo ponto. Nunca devemos pedir esta inclusão no momento do informe, só para ordenar o trabalho mesmo. Ninguém ficará prejudicado é só encaminhar o pedido por e-mail para a Comissão Executiva. Neste momento o **Sr. Ludugério Silva** assumiu a palavra informando que não havendo mais nada a ser tratado está dando por encerrada a reunião cuja ata eu Wagner Ubiratan Candido Alves a dou por lavrada e a assino em conjunto com o Sr. Ludugério Antonio da Silva, que coordenou a Mesa dos Trabalhos como substituto do presidente deste Conselho, Dr. Hans Fernando Rocha Dohmann.

Wagner Ubiratan Candido Alves

Ludugério Antonio da Silva