



Conselho Municipal de Saúde
do Rio de Janeiro

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

Ref.: 17/03/2026

1 Aos dezessete dias, do mês de março, do ano de dois mil e vinte e seis,
2 em convocação para a realização da Reunião Ordinária do Conselho
3 Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (CMS.RJ), no período das treze às
4 dezessete horas, na Sala 01 do Centro Administrativo São Sebastião
5 (CASS – Subsolo), situado à Rua Afonso Cavalcanti, 455, Bloco I – Sede
6 da Prefeitura, reuniram-se pelo segmento dos Usuários: conselheiro
7 titular Abílio Valério Tozini (Federação das Associações dos Moradores do
8 Município do Rio de Janeiro – FAM-RIO), conselheira titular Gabriella
9 Santoro da Silveira Machado (Associação de Doulas do Estado do Rio de
10 Janeiro – ADOULAS-RJ), conselheira titular Simone Menezes Damasceno
11 (Sindicato dos Trabalhadores das Universidades Públicas Estaduais no
12 Estado do Rio de Janeiro – SINTUPERJ), conselheiro titular e presidente
13 Osvaldo Sérgio Mendes e sua suplente Maria de Fátima Gustavo Lopes
14 (Sindicato dos Trabalhadores Federais em Saúde e Previdência Social no
15 Estado do Rio de Janeiro – SINDSPREV/RJ), conselheira suplente Célia
16 Regina de Azevedo Souza (Associação Carioca dos Diabéticos – ACD),
17 conselheira titular Diva Kort Kamp de Azevedo e sua suplente Maria
18 Edileusa Braga Freires (Conselho Distrital de Saúde da AP 2.1),
19 conselheira titular Nancy dos Santos Senhor (Conselho Distrital de Saúde
20 da AP 2.2), conselheira titular Maria Rosilda Pereira de Azevedo Moreira
21 (Conselho Distrital de Saúde da AP 3.1), conselheira titular Maria Angélica
22 de Souza (Conselho Distrital de Saúde da AP 3.2), conselheira titular
23 Ângela Maria Alves Barbosa (Conselho Distrital de Saúde da AP 3.3),
24 conselheiro titular Reinaldo da Costa Pereira da Silva (Conselho Distrital
25 de Saúde da AP 4.0), conselheiro titular Ludugério Antônio da Silva
26 (Conselho Distrital de Saúde da AP 5.1), conselheiro titular Vagner Pereira
27 da Silva (Conselho Distrital de Saúde da AP 5.3); pelo segmento dos
28 Profissionais de Saúde: conselheira titular Vânia de Cássia de Araujo

29 Dutra (Sindicato dos Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro –
30 SASERJ), conselheira titular Lucimar Oliveira do Nascimento (Sindicato
31 dos Auxiliares e Técnicos de Enfermagem do Rio de Janeiro – SATEMRJ),
32 conselheira titular Cíntia Teixeira de Souza Silva (Sindicato dos
33 Nutricionistas do Estado do Rio de Janeiro – SINERJ), conselheira titular
34 Haydee Barreto Lopes (Associação dos Funcionários do Instituto
35 Nacional do Câncer – AFINCA), conselheira suplente Camila Andrade
36 Araújo (Sindicato dos Fisioterapeutas, Terapeutas Ocupacionais,
37 Auxiliares de Fisioterapia e Auxiliares de Terapia Ocupacional – SINFITO-
38 RJ), conselheira titular Julienne de Freitas Parada (Sindicato dos
39 Psicólogos do Estado do Rio de Janeiro – SINDPSI/RJ), conselheiro titular
40 José Alexandre da Rocha Curvelo (Sindicato dos Cirurgiões-Dentistas no
41 Estado do Rio de Janeiro) e pelo segmento dos Gestores/Prestadores de
42 Serviços de Saúde: conselheira suplente Liliane Cardoso de Almeida Leal
43 (Secretaria Municipal de Saúde – SMS), conselheira titular Raquel de
44 Moraes Barbosa Caprio (Secretaria Municipal de Saúde – SMS),
45 conselheira titular Fabíola Andrade Rodrigues (Secretaria Municipal de
46 Saúde – SMS), conselheira titular Clema dos Santos (Secretaria Municipal
47 de Saúde – SMS), conselheira titular Hana Cristina Gomes Moura
48 (Fundação Amélia Dias de Assistência ao Menor e Adolescente Portador
49 de Necessidades Especiais – FAMAD) e conselheira titular Vanessa de
50 Almeida Ferreira Corrêa (Universidade do Rio de Janeiro – UNIRIO).
51 Justificaram ausência: conselheira titular Maria Clara Migowski Pinto
52 Barbosa (Associação Carioca de Distrofia Muscular – ACADIM),
53 conselheiro titular Tomaz Pinheiro da Costa (Sindicato dos Médicos do
54 Município do Rio de Janeiro – SINMED-RJ), conselheiro titular Roger
55 Soares de Oliveira (Sindicato dos Fisioterapeutas, Terapeutas
56 Ocupacionais, Auxiliares de Fisioterapia e Auxiliares de Terapia
57 Ocupacional – SINFITO-RJ) e conselheira titular Caroline Carvalho
58 Caçador (Federação das Misericórdias e Entidades Filantrópicas e
59 Benéficas do Estado do Rio de Janeiro – FEMERJ). COORDENAÇÃO
60 DOS TRABALHOS - Presidência do Conselho: Conselheiro Osvaldo Sérgio
61 Mendes. Comissão Executiva: - Usuários: conselheiros(as) Diva Kort Kamp de
62 Azevedo, Maria Rosilda Pereira de Azevedo Moreira, Reinaldo da Costa
63 Pereira da Silva, Vagner Pereira da Silva. – Profissional de

64 **saúde:**conselheiro(a) Cintia Teixeira de Souza Silva, José Alexandre da Rocha
65 Curvelo – **Gestor/Prestador:**conselheiras Liliane Cardoso de Almeida Leal e
66 Raquel de Moraes Barbosa Caprio. **Controlador do tempo:** conselheiro Vagner
67 Pereira da Silva. **Inscrições:** conselheira Diva Kort Kamp de Azevedo. **Leitura**
68 **da pauta:** Secretária Executiva Lúlia de Mesquita Barreto.
69 **Moderador:**Secretária Executiva Lúlia de Mesquita Barreto. **Pauta do Dia:** **1)**
70 **Deliberação** Ata da reunião de **10/02/2026 - 5 minutos; 2) CMS.RJ**
71 **(Comissão de Saúde Mental).** **Descrição:** Deliberar a Cartilha do 2º Seminário
72 de Saúde Mental – **30 minutos** (20 minutos para apresentação e 10 minutos
73 para perguntas); **3) S/SUBGERAL/CGCCA.** **Descrição:** Treinamento sobre
74 Credenciamento e Descredenciamento de serviços - **70 minutos** (50 minutos
75 para apresentação e 20 minutos para perguntas); **4)Informe das Comissões do**
76 **Conselho Municipal de Saúde RJ – 10 minutos; 5) Informe do Presidente do**
77 **Colegiado – 3 minutos; 6) Informe dos Conselhos Distritais de Saúde (CDS) –**
78 **3 minutos para cada Colegiado Distrital; 7) Informe da Secretaria Executiva**
79 **– 3 minutos; 8) Informe da Gestão da SMS.Rio- 3 minutos; 9) Informe do**
80 **Colegiado - 3 minutos** por conselheiro. Aproximadamente às treze horas e
81 trinta minutos, dando início à reunião, a **Secretária Executiva do Conselho**
82 **Municipal de Saúde do Rio de Janeiro Sra. Lúlia de Mesquita Barreto,**
83 realizou a leitura da **pauta**, colocou-a em votação e constatou-se que foi
84 **aprovada por maioria simples**, e, seguiu para o **item 1**, deliberação da **ata de**
85 **10/02/2026**, que **foi aprovada por maioria simples**. Continuou para o **item 2**,
86 Deliberação da Cartilha do 2º Seminário de Saúde Mental e a **Secretária**
87 **Executiva do Conselho Municipal de Saúde do Rio de Janeiro Sra. Lúlia**
88 **de Mesquita Barreto** prestou o esclarecimento de que a Cartilha já foi
89 aprovada, e está em processo de produção pela ASCOM em um formato que o
90 usuário possa ler e entender. Em seguida foi realizada a leitura do Resumo da
91 Memória do referido Seminário pelo conselheiro titular Abílio Valério Tozini
92 (FAM-RIO), membro da Comissão de Saúde Mental, e, a **conselheira titular**
93 **Vânia de Cássia de Araujo Dutra (SASERJ)** comenta sobre a Entidade que
94 representa e a importância de articulação com o Conselho Municipal de
95 Assistência Social, principalmente no que tange ao tópico de Saúde Mental.
96 Logo após, o **conselheiro titular Ludugério Antônio da Silva (CDS AP 5.1)**
97 parabeniza todos que colaboraram na elaboração do Seminário e da Cartilha, a
98 Comissão pelo trabalho, destacando o empenho de Paulo Pontes e Abílio

99 Tozini, comenta sobre a importância de integração entre as Entidades, e relata
100 a história de um paciente que entrou em crise na Estrada do Taquaral,
101 localizada no bairro Senador Camará, e, ao contatar os números de
102 emergências dos Bombeiros, SAMU e Polícia Militar, recebia-se a resposta “a
103 gente não entra aí, vocês têm que trazer o paciente até a Estrada do Engenho
104 para que possamos conduzir para o atendimento”. O conselheiro expõe que
105 Secretaria de Desenvolvimento Social esteve em Bangu para um projeto de
106 transferência de uma unidade de saúde para um prédio que estava
107 abandonado, reiterando que é fundamental uma integração entre Saúde e
108 Assistência Social, pois parece não haver comunicação. Ele diz estar
109 esperançoso para que em 06/06/2026 ocorra a inauguração do CAPS AD III,
110 que irá ajudar não só a população da AP 5.1, mas também de todas suas
111 periferias, e reforça seu apelo para que haja maior integração entre as
112 instituições em prol do trabalho junto em rede. A **conselheira titular Cíntia**
113 **Teixeira de Souza Silva (SINERJ)** parabeniza todo o trabalho da equipe e
114 comenta que todos estão ansiosos para colocar essa cartilha em circulação no
115 município. Ela diz que a luta antimanicomial tem avançado bastante
116 no Rio de Janeiro e que não há mais nenhum manicômio público, de modo que
117 todos os egressos de Instituições de Longa Permanência, de internação em
118 manicômios estão nas residências terapêuticas. Cíntia alerta para as novas
119 formas de adoecimento psíquico, e como a Rede de Atenção Psicossocial está
120 se desdobrando para dar conta de tudo, e, relata que o Ministério da Saúde
121 recentemente criou um protocolo para atendimento de vícios em *bets*
122 e jogos virtuais, e nesse sentido seria oportuno verificar se tem alguma
123 Cartilha sobre essa questão para divulgar para os conselheiros tomarem
124 ciência disso. A conselheira expõe concordar que é preciso construir uma rede
125 de cuidado integrada entre as Secretarias, mas infelizmente a Prefeitura do Rio
126 está disponibilizando quase um milhão em internação e Comunidades
127 Terapêuticas¹, e criou a Secretaria Específica de Cidadania e Família só para
128 escoar dinheiro público em Comunidades Terapêuticas. Ela afirma que o

¹Textos sobre as Comunidades Terapêuticas:

ANTUNES, André. **'Os manicômios hoje se chamam comunidades terapêuticas'**. EPSJV/Fiocruz, 2014. Disponível em: <<https://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/entrevista/os-manicomios-hoje-se-chamam-comunidades-terapeuticas>>

RADIS Fiocruz. **Pelo fim das comunidades terapêuticas (Cts): Campanha Nacional contra as comunidades terapêuticas**. RADIS Comunicação e Saúde, 2025. Disponível em: <<https://radis.ensp.fiocruz.br/opiniao/pos-tudo/pelo-fim-das-comunidades-terapeuticas-cts/>>

129 movimento nacional da luta antimanicomial e pelo mecanismo nacional de
130 combate à tortura, do qual faz parte, não reconhece as Comunidades
131 Terapêuticas como instituição pública de cuidado, e que a luta antimanicomial
132 segue pela revogação dessas instituições no Brasil, e em especial no município
133 do Rio, tendo em vista que é um grande retrocesso destinar um milhão de reais
134 para isso, sendo que este dinheiro poderia ter ajudado a antecipar o término da
135 obra do CAPS AD III, a ampliar as unidades de acolhimento, que ali sim se faz
136 o manejo de pacientes em crise, a aumentar o número de leitos em Hospitais
137 Gerais, de capacitações para os profissionais. A **conselheira titular Simone**
138 **Menezes Damasceno (SINTUPERJ)** parabeniza a excelente abordagem
139 nesse trabalho, mas expõe que estamos vivendo em um mundo onde as crises
140 estão se misturando, como por exemplo, as *bets*, capazes de destruir a mente
141 das pessoas ou então a questão da tecnologia, o celular, a Inteligência Artificial,
142 de modo que é possível ver pessoas notavelmente saudáveis adoecidas. Ela
143 reitera que a população em situação de rua está muito vulnerável ao
144 adoecimento psíquico, e por isso é importante que seja feito um levantamento
145 através de unidades móveis para identificar essas pessoas, mas principalmente
146 para oferecer a elas alguma forma de acolhimento básico com a
147 disponibilização de vestuário, alimentos, banho. Simone complementa que
148 deveria haver uma forma de rastreamento que o órgão pudesse monitorar
149 essas pessoas para atuar sobre essa causa, seja ela a droga, o abandono do
150 ambiente familiar, residencial e sugere que esse levantamento pudesse ser
151 feito pelos bairros e associação de moradores, a partir de uma força-tarefa para
152 o acolhimento dos desabrigados. Simone expõe sobre a influência das
153 péssimas condições de vida no desenvolvimento de algum adoecimento
154 psicológico, como a fome, o frio e a falta de perspectiva. A **conselheira**
155 **suplente Maria Edileusa Braga Freires (CDS AP 2.1)** tece elogios à iniciativa,
156 e diz que percebe em seu território uma situação muito mais grave do que se
157 imagina, pois não há número de CAPS suficiente e não basta acolher o
158 paciente, é preciso acolher também a família, e para isso é preciso um projeto
159 que seja ampliado para atender a todos, uma vez que os familiares também
160 adoecem. Ela relata que no dia a dia vê cada vez mais mães doentes, pois no
161 Instituto Municipal Philippe Pinel elas chegam com os filhos, mas não
162 conseguem resolver a situação e menciona uma situação em que levou uma
163 pessoa em crise de carro, pois o SAMU não vai. Além disso, nesse Instituto, os

164 profissionais de saúde sempre se desdobram para atender, pois são poucos
165 para atender uma demanda muito grande e hoje está muito mais grave, é uma
166 emergência que funciona precariamente, sempre tumultuado, pois atende todo
167 o município, então há déficit de profissionais, e projetos com capacitação para
168 que seja feito o tratamento do paciente, ao mesmo tempo em que o cuidado
169 com a família, mas estamos muito longe do governo abraçar isso. O
170 **conselheiro titular Abílio Valério Tozini (FAM-RIO)** aborda que o tema dos
171 territórios dominados não é nem mais assunto da Saúde e da Assistência
172 Social, é de outra Secretaria, e é complexo, não tem como consertar essa
173 situação. É preciso vencer barreiras da política brasileira para a integração da
174 Saúde com a Assistência Social acontecer, pois o Prefeito divide as Secretarias,
175 que acabam não comunicando entre si, e a população precisa exigir essa
176 mudança. Ele propõe que seja feito um evento para reunir o Conselho
177 Municipal de Saúde e o Conselho Municipal de Assistência Social, para a partir
178 daí conseguir com que as Secretarias conversem entre si, com Martha Rocha e
179 Daniel Soranz. Abílio, como presidente de uma Associação de Bairro, interage
180 com as pessoas em situação de rua, e percebe que na sociedade,
181 principalmente na Zona Sul do Rio, há muitas pessoas favoráveis à faxina
182 social, então é preciso defender os direitos humanos e a cidadania, pois há
183 candidatos políticos que também têm esse viés, e que, ao propor o extermínio,
184 receberiam muitos votos. Então é necessário lutar para resgatar e acolher cada
185 pessoa em situação de vulnerabilidade, pois a maioria das pessoas não quer
186 um desabrigado dormindo na calçada de seu prédio, alegam que não é
187 problema delas, portanto devemos lutar contra o preconceito. Ele aponta que
188 os representantes dos Usuários precisam cobrar para que tenham soluções
189 mais humanas, capazes de diminuir os quadros críticos e reivindicar que haja
190 orçamento para o cuidado às pessoas marginalizadas. O conselheiro relata que
191 participa de um fórum do Ministério Público da União exatamente para tentar
192 fazer com que a Prefeitura do Rio dialogue e encontre uma solução
193 permanente para essa população em situação de rua, pois 70% das pessoas
194 às vezes não têm problemas mentais, mas acabam apresentando sintomas.
195 Abílio expõe que conhece muitos desabrigados que querem continuar morando
196 na rua por conta dos laços que criaram, seja pela pessoa que leva água, pela
197 pessoa que leva um pacote de biscoito, a pessoa que desce de noite com uma
198 roupa limpa e seca, e nos abrigos não há laços, então é fundamental lutar para

199 que sejam construídos abrigos que permitam a criação de laços entre as
200 pessoas. Essa população, que está fragmentada psicologicamente precisa de
201 um cuidado maior do que só um profissional que vai aplicar uma injeção,
202 distribuir um comprimido, e para isso é preciso orçamento e concurso público,
203 para que cada unidade de saúde tenha servidores estáveis e preparados para
204 tratar aquelas pessoas. Então é necessário que haja dinheiro suficiente para a
205 Saúde Mental, e que lutemos em prol dos profissionais, para que tenham uma
206 carga de trabalho adequada, estabilidade, e capacitação, para não se tornarem
207 pacientes. Para finalizar sua fala, ele parabeniza a Secretaria Executiva do
208 Conselho Municipal de Saúde, o conselheiro Paulo Pontes, a Comissão de
209 Saúde Mental e todos que colaboraram nesse trabalho. Seguiu para a
210 deliberação referente ao **item 3** da pauta, constatando-se que o relatório foi
211 aprovado por maioria simples, e logo após deu-se início ao **item 4** da pauta,
212 com a capacitação sobre Credenciamento e Descredenciamento² pelo André
213 Ramos (Coordenador Geral). Foi mencionada a informação de que essa
214 capacitação ocorreu anteriormente em 28 de outubro de 2025, mas como foi
215 um dia atípico na cidade devido à operação policial, e muitos conselheiros não
216 puderam participar, está sendo realizada uma segunda capacitação. Após a
217 apresentação, a **conselheira suplente Liliane Cardoso de Almeida Leal**
218 **(SMS)** agradece André e a equipe por se disponibilizarem novamente para
219 realizar a capacitação, pois é super importante que todos os conselheiros
220 compreendam essas etapas, e incentiva que os Presidentes dos Conselhos
221 Distritais de Saúde e os conselheiros peçam para que as CAPs apresentem
222 também um treinamento como esse no território. Ela reitera que essa
223 capacitação é essencial para que todos se sintam bastante seguros na hora de
224 levantar um crachá e aprovar uma habilitação ou desabilitação, pois a maior
225 motivação para solicitar esse treinamento foi exatamente o desconforto de
226 deliberar um processo quando passa pelo Conselho Municipal, mesmo que já
227 tenha sido aprovado no Conselho Distrital. A **conselheira titular Cíntia**
228 **Teixeira de Souza Silva (SINERJ)** afirma que vale o momento para refletir
229 sobre o papel do Controle Social, que não é burocrático e técnico, e propõe a
230 todos que, ao ir a um serviço de saúde, reflitam sobre o que de fato deve ser
231 feito, se deve-se ir à direção solicitar documentação para fazer o *checklist*, ir ao

² Apresentação disponível em: https://saude.prefeitura.rio/wp-content/uploads/sites/47/2026/03/APRESENTACAO-COMS_17.03.2026_ATUALIZADA.pdf

232 ambulatório identificar se existe um nutricionista para atender. Ela relata que há
233 um déficit desse profissional no Hospital Maternidade Carmela Dutra, e
234 questiona como, nesse cenário, é possível habilitar um serviço de ambulatório
235 e qualificar esse serviço. Cíntia comenta que é preciso um movimento de uma
236 equipe mais de expertise e usar, de uma forma positiva, membros do Conselho
237 que já são envolvidos com determinadas questões, por exemplo, o
238 descredenciamento de várias instituições que cuidam da Geriatria e
239 Gerontologia. Ela comunica que o município do Rio descredenciou alguns
240 órgãos, Institutos Federais e Estaduais que cuidam da Geriatria e Gerontologia,
241 e que ano passado oficiou à Comissão Executiva para pedir as informações e
242 que revisse essa decisão do descredenciamento. A conselheira menciona que
243 não é somente sindicalista, é também cuidadora parental de sua mãe, que é
244 usuária de uma daquelas instituições que foram descredenciadas, e reitera que
245 há uma política nacional, um compromisso de formação em residência de
246 geriatria e gerontologia. Então é necessário pautar a qualificação desses
247 serviços e lidar com as pessoas que trabalham, militam, usam os serviços, pois
248 a política pública não é feita somente com uma equipe técnica, é feita também
249 com o Controle Social. Cíntia aponta que respeita toda a equipe técnica da
250 Prefeitura, da Secretaria Municipal de Saúde, entretanto lembra que o papel
251 dos conselheiros é trazer a realidade que os profissionais e usuários relatam
252 sobre o que acontece lá na ponta, e comenta que, como cuidadora parental,
253 traz sua realidade, e espera que a Prefeitura tenha sensibilidade e reveja essa
254 decisão. **André Ramos (Coordenador Geral)** responde que é muito
255 importante a pauta levantada sobre o papel do Controle Social e déficit de
256 categorias profissionais, e relata que, como dentista de formação, seu maior
257 desejo é que tenha dentista em cada equipe, em cada serviço, e, portanto,
258 concorda e luta também pelas pautas levantadas, pois o que mais quer é um
259 Conselho de Classe ativo, que busque uma quantidade adequada de Recursos
260 Humanos nos estabelecimentos. Ele explica que a habilitação de serviços
261 ocorre a partir de uma Portaria Ministerial, que determina a estrutura mínima de
262 equipamentos, de RH; então o processo não avança se não tiver, por exemplo,
263 aquela equipe garantida, portanto, a luta precisa ser direcionada na formulação
264 da Portaria, e não na retenção do processo de habilitação, tendo em vista que
265 ele gera um financiamento para o município, e muitas vezes trata de um
266 serviço que já funciona. André reitera que temos a autonomia para modificar as

267 normativas, logo, se há uma Portaria deficitária em RH, devemos lutar para
268 alterá-la, e a SMS é parceira do Controle Social nesse tema, e já solicitou
269 reuniões com o Ministério da Saúde para avançar processos que acreditava ser
270 importante para todo mundo. O Coordenador Geral, em relação ao
271 descredenciamento na Geriatria e Gerontologia, comenta que não é um serviço
272 Habilitado em que se perde a habilitação, e exemplifica que há um tempo,
273 referente ao Cegonha Carioca, da área de Saúde da Mulher, foi visto que o
274 município não produzia partos ou fazia partos com um nível de cesárea mais
275 alto que o normal, foi descredenciado, então parou de financiar, parou de
276 reconhecer. Outro exemplo é a Unidade de Assistência de Alta Complexidade
277 em Oncologia (Unacon), em que o município não cumpre a produção mínima
278 de oncologia, muitas vezes por conta dos Institutos Federais, e, se quisesse,
279 poderia descredenciar, remover o financiamento, mas isso ainda não foi feito,
280 pois seria um impacto muito grande, tirar o suporte oncológico da rede federal.
281 Na situação levantada pela conselheira, não se trata de um serviço habilitado
282 em Geriatria que será desabilitado, mas que está sendo tirado do Sistema de
283 Regulação (SISREG) o acesso para a vaga em serviços especializados em
284 policlínica e hospital. A fundamentação desse processo se deu pelo
285 fortalecimento da Atenção Primária, pois a Saúde da Família precisa estar
286 perto do usuário e dar assistência às questões que podem ser resolvidas pelo
287 médico da família ou com a equipe multidisciplinar, e, quando não é possível
288 resolver na APS, aí sim será direcionado o atendimento em um hospital, uma
289 UPA, com plantão especializado, para que seja possível desafogar a urgência,
290 tendo em vista que culturalmente as pessoas, ao menor sinal e sintoma,
291 buscam imediatamente um hospital. Isso serve também para os ciclos de vida,
292 pois antes as crianças tinham consulta em pediatria, e hoje em dia não, pois o
293 atendimento é feito pela equipe de Saúde da Família, que vai acompanhar
294 aquela criança desde o nascimento, pois a criança não possui uma
295 enfermidade, ela está passando por um ciclo de vida, e a mesma coisa com o
296 idoso, que por si só não é uma enfermidade ou um agravo que precise buscar
297 atendimento hospitalar, ele será acompanhado pela Clínica da Família mais
298 próxima de sua casa, e não vai precisar atravessar o município para uma
299 consulta com o geriatra. Entretanto, se esse idoso apresentou algum quadro
300 neurológico, como Alzheimer, suspeita de demência, aí sim ele entrará em uma
301 fila para concorrer a uma vaga no hospital. Então essa é a lógica da

302 reorganização, pois havia apenas 16 vagas por mês para consulta em Geriatria,
303 logo, é muito mais razoável e racional que o idoso seja atendido perto de casa,
304 e receba atendimento pelo médico de família. A **conselheira suplente Liliane**
305 **Cardoso de Almeida Leal (SMS)** complementa que, o que de fato é
306 necessário, é treinar a Atenção Primária para dar esse suporte para o idoso,
307 tendo em vista que 16 vagas no SISREG é muito pouco, o tempo de espera é
308 muito longo, muitas vezes a pessoa já até faleceu e a vaga não saiu, e a
309 população se volta contra a Secretaria. Portanto, é preciso treinar os
310 profissionais da Atenção Primária, mas lembrando que os profissionais no
311 hospital de Geriatria e Gerontologia serão sempre muito bem-vindos na
312 teleconsulta, e dessa forma os idosos estarão mais bem assistidos, do que
313 fingir que há assistência com 16 vagas mensais. A **conselheira titular Cíntia**
314 **Teixeira de Souza Silva (SINERJ)** reitera que não tem objetivo de abrir o
315 debate, mas possui controversas, pois sua mãe é uma dos 16 idosos atendidos,
316 e afirma que para excluir esse atendimento, é preciso proporcionar na Atenção
317 Primária um serviço de Geriatria, Gerontologia, Fisioterapia, de prevenção
318 antequeda, mas essa não é a realidade. Por esse motivo, reforça que é
319 fundamental que isso seja pautado, e que a Prefeitura reveja essa decisão
320 irresponsável, pois até mesmo o Ministério Público está acompanhando, tem
321 um processo civil. A **conselheira titular Maria Angélica de Souza (CDS AP**
322 **3.2)** comenta sobre o processo de habilitação, mencionado na apresentação,
323 que está parado em seu Conselho Distrital e reforça a explicação de como
324 funciona esse processo, e as etapas, como as visitas às unidades para verificar
325 se o serviço está sendo realmente executado. Ela expõe que, como Presidente,
326 representa todos os segmentos, e defende que é preciso ter uma visão ampla
327 da participação de todos, e, em relação ao Hospital Maternidade Carmela Dutra,
328 explica que o RH na unidade, da RioSaúde, foi encerrado, e está aguardando a
329 aprovação de uma Organização Social de Saúde (OS's). A conselheira
330 complementa que, ao mesmo tempo em que existe uma dificuldade para que
331 haja uma prestação de serviço adequada, o Controle Social precisa cumprir
332 sua parte de trazer recursos financeiros para a unidade, através da habilitação,
333 mas solicita que a Gestão coopere nesse andamento, pois o Controle Social
334 não está recebendo um *feedback* da Prefeitura sobre os processos. Ela finaliza
335 comunicando que a Plenária do CDS da AP 3.2 acontecerá em 18/03/2026, no
336 Centro Municipal de Saúde Milton Fontes Magarão, às 9h, e será feita uma

337 apresentação sobre o processo de habilitação. A **conselheira titular Gabriella**
338 **Santoro da Silveira Machado (ADOULAS-RJ)** afirma que aprendeu muito
339 com as explanações feitas, e, considerando que a Portaria do Ministério da
340 Saúde descentraliza recursos que são incorporados no orçamento do município,
341 questiona se, quando o serviço é descredenciado, esse valor que não foi
342 utilizado é devolvido ou remanejado para o mesmo serviço credenciado a outra
343 unidade. Ela pergunta, em relação ao número de partos normais, qual é o
344 percentual utilizado para receber o recurso, se é fundamentado no percentual
345 previsto pela OMS, que é cerca de 85% de partos vaginais e 15% cesarianas.
346 O **André Ramos (Coordenador Geral)** reforça a importância dos conselheiros
347 buscarem informação, afirmando que a equipe está à disposição para sempre
348 tirar dúvidas, explicar o processo de habilitação e responde que quando ocorre
349 um descredenciamento, o recurso para de chegar a partir do mês seguinte,
350 mas às vezes o Ministério cobra o que foi descumprido, pedindo para devolver.
351 Em relação ao percentual, a equipe não a informação de cor, e poderá
352 responder em outro momento. A **conselheira titular Raquel de Moraes**
353 **Barbosa Caprio (SMS)** complementa que o número de nascimentos no Rio de
354 Janeiro tem diminuído, a partir de uma transição demográfica, que está
355 acontecendo no Brasil e em muitos países, mas a situação nacional tem
356 relação com o investimento de métodos contraceptivos no SUS, e o Rio é uma
357 das cidades com maior leque de oferta de métodos contraceptivos hoje na
358 Atenção Primária. E, é importante falar sobre isso, pois tem relação também
359 com a redução da mortalidade materna, uma vez que os resultados das
360 investigações apontam que um percentual elevado de mulheres que morriam, e
361 que ainda morrem, sequer desejam estar grávidas. Então a SMS envidou
362 esforços para que as mulheres tenham acesso a métodos contraceptivos de
363 longa duração, mas sempre lembrando que o uso de preservativo é essencial
364 para prevenir Infecções Sexualmente Transmissíveis. A conselheira aponta que
365 esse processo de transição demográfica, com a redução de nascimentos em
366 uma população com uma expectativa de vida maior, traduz em uma população
367 idosa, e aumento de condições crônicas, com os cânceres, a hipertensão, a
368 diabetes, os quadros demenciais, e isso é um grande desafio do sistema
369 público-privado. Raquel reitera que o que se espera é que a Atenção Primária
370 esteja cada vez mais capilarizada, e esse precisa ser um compromisso do
371 Conselho para os próximos anos, junto com o aumento no número de equipes

372 e redução no número de habitantes por equipe, reforçando que a política
373 pública é direcionada ao coletivo, então o serviço que oferta esse número de
374 exames, esse número de consultas, está indo, inclusive, contra uma
375 organização do Sistema Único de Saúde. Ela reconhece que as Equipes
376 Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde (eMulti) ainda precisam ser
377 acrescidas, e isso já é uma realidade, pois aumentou o número de equipes
378 desde 2024, e todos anseiam para que em 2026 seja ampliada ainda mais, e
379 com capacidade de atender as necessidades da população idosa. A
380 **conselheira suplente Liliane Cardoso de Almeida Leal (SMS)** reforça a
381 importância de, nas 10 Conferências Distritais de Saúde, os conselheiros
382 evidenciem essas pautas e adicionarem propostas de ampliação, pois é
383 preciso garantir assistência à população com mais qualidade. **André Ramos**
384 **(Coordenador Geral)** reforça que há concordância nessa pauta e na urgência
385 do tema, mas há divergência na estratégia, pois o que se propõe é fortalecer as
386 Equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde (eMulti), a capacidade
387 e capacitação da Atenção Primária. Em discussão ampliada é dito que isso
388 será ponto de pauta para discutir e debater em outra reunião do Colegiado. O
389 **conselheiro titular Ludugério Antônio da Silva (CDS AP 5.1)** questiona o
390 que fazer por um paciente idoso, que faz tratamento de hemodiálise, e mora
391 em frente à unidade, mas é direcionado para receber o tratamento em outra
392 área muito distante, e aí ele perde a consulta porque não tem condição de ir ao
393 local e, é respondido que esse é o papel dos Super Centros de Especialidades.
394 A **conselheira titular Cíntia Teixeira de Souza Silva (SINERJ)** questiona por
395 que pode manter esse tipo de unidade, mas não pode manter no SISREG a
396 consulta em Geriatria e Gerontologia, que garante um atendimento
397 multidisciplinar, com fonoaudiólogo, enquanto na Atenção Básica não garante
398 nem o matriciamento. **André Ramos (Coordenador Geral)** responde que,
399 diante de enfermidades, nunca se falou em retirar as especialidades, se está
400 vendo o idoso como o ciclo de vida, na sua questão da fisiologia, da sua rotina,
401 mas quando o idoso está com uma questão de doença que requer
402 especificidade, que não pode ser resolvido na Atenção Primária, ele consegue
403 ter atendimento por uma especialidade. Ele comenta sobre a inauguração do
404 Super Centro Carioca de Saúde da Zona Oeste, em Campo Grande e alguns
405 serviços já inauguram amanhã, como especialidades, reabilitação e haverá um
406 Centro de Hemodiálise, com um número grande de vagas, a partir de julho de

407 2026. A **conselheira suplente Maria Edileusa Braga Freires (CDS AP 2.1)**
408 comenta que vê muito aqui falar sobre acompanhamentos e fisioterapia dos
409 idosos, e relata sobre dificuldades na Rocinha, como por exemplo uma senhora
410 que está atrofiando em casa, esperando há 5 anos por fisioterapia, pois não
411 tem esse profissional na Clínica da Família. Ela questiona qual o plano da SMS
412 para garantir que as unidades de saúde possam dar esta cobertura necessária,
413 principalmente nas comunidades. A **conselheira suplente Liliane Cardoso de**
414 **Almeida Leal (SMS)** expõe que é preciso uma ampliação das Equipes
415 Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde (eMulti), e de saúde da família,
416 e que conta com os conselheiros para atuarem nas Conferências Distritais em
417 prol desse objetivo comum, pois algumas Áreas Programáticas ainda não têm
418 100% de cobertura, apesar dos importantes avanços ao longo dos anos. Ela
419 relata que foi Coordenadora de uma AP que tinha somente 10 unidades, e
420 aumentou para 37, e reitera que todos os equipamentos que estão sendo
421 inaugurados não vão conseguir dar conta de toda a necessidade da cidade,
422 mas certamente já é um avanço considerável, principalmente para as áreas 5.1,
423 5.2 e 5.3, tendo em vista a tentativa da SMS de reorganizar o fluxo, lembrando
424 que os Super Centros ofertam atendimento a toda a população de todas as
425 áreas. É uma cidade com um desafio muito grande, devido a sua população
426 composta por mais de 6 milhões de pessoas, e, se fosse fácil resolver, não
427 estaríamos aqui discutindo com o povo e vendo a necessidade de cada AP.
428 Liliane reforça que aposta nas Conferências Distritais de Saúde na mobilização
429 de propostas em prol de um SUS cada vez melhor. Seguiu para o **item 4** da
430 pauta e o **conselheiro titular Abílio Valério Tozini (FAM-RIO)** comunica que a
431 próxima reunião da Comissão de Saúde Mental será em 30/03/2026, às 14h, e
432 que continuam com o trabalho de escalar membros da Comissão para ir nas
433 Conferências Distritais e a **Secretária Executiva do Conselho Municipal de**
434 **Saúde do Rio de Janeiro Sra. Lúlia de Mesquita Barreto** expõe que o
435 quadro com as datas, horários e endereços das Conferências será divulgado
436 assim que estiver tudo definido pelos CDS. Ela reforça que as Comissões não
437 estão se reunindo e, é fundamental que os conselheiros se articulem para se
438 reunirem, pois há disponibilidade de salas, agendadas mensalmente para esse
439 objetivo. A **conselheira titular Maria Angélica de Souza (CDS AP 3.2)** informa
440 que a Comissão Intersetorial de Saúde dos Trabalhadores e Trabalhadoras se
441 reúne toda a primeira terça-feira de cada mês, a partir das 14 horas, e que o

442 Plano de Ação, que foi aprovado e publicado, tem como objetivo alcançar o
443 maior número de participantes e difundir a saúde do trabalhador,
444 principalmente considerando o momento em que vivemos hoje, com violências,
445 no território, no ambiente de trabalho. Além disso, haverá um Núcleo da CISTT
446 em cada Conselho Distrital de Saúde, para que seja possível desenvolver
447 melhores as ações nos territórios, que já foi constituído nos CDS das AP 3.2,
448 5.1 e 5.3, lembrando que a composição desses Núcleos é livre, mas é
449 obrigatória a participação de um membro do CEREST e um representante da
450 CAP, que é o Ponto Focal da Saúde de Trabalhadores. A coordenação fica com
451 a presidência do CDS, e quaisquer medidas e propostas apresentadas e
452 aprovadas nestes Núcleos precisam ser apresentadas na CISTT municipal. A
453 **conselheira titular Gabriella Santoro da Silveira Machado (ADOULAS-RJ)**
454 informa que em 11/03/2026 foi ratificado pelo Congresso Nacional o projeto de
455 lei 3946/2021, que regulamenta a profissão de Doula, e seguiu agora com a
456 sanção presidencial, e anseia para que em breve o Colegiado esteja
457 credenciando serviço de Doula nas maternidades do Rio. Ela em seguida relata
458 a denuncia de que uma colega esteve internada no Hospital da Mulher Mariska
459 Ribeiro para uma histerectomia, e, ao ser encaminhada para o Centro Cirúrgico,
460 se negaram a operá-la por causa do cabelo, alegando que ela estava usando
461 tranças, sendo que o cabelo dela é feito de *dreadlocks* do próprio cabelo dela,
462 sem nada sintético, o que configura um caso claro de racismo, pois disseram
463 que para operar teriam que raspar sua cabeça. A conselheira relata também
464 que faz parte do grupo de trabalho do COEM, do Tribunal de Justiça do Rio, e,
465 agora, ao registrar algum tipo de denúncia ou ocorrência à Polícia Civil, há a
466 possibilidade de, no campo local, colocar qual estabelecimento hospitalar
467 ocorreu. A **conselheira suplente Maria de Fátima Gustavo Lopes**
468 **(SINDSPREV/RJ)** solicita que os membros da Comissão de Educação
469 Permanente se reúnam, pois ela é importante para subsidiar a capacitação de
470 conselheiros novos, ou aqueles que esqueceram um pouco do seu papel de
471 controle social, e informa que o Conselho Nacional de Saúde já encaminhou o
472 documento orientador da 18ª Conferência Nacional de Saúde. A **conselheira**
473 **titular Clema dos Santos (SMS)**, em relação à denúncia relatada, comunica
474 que entrou em contato com a diretora da Maternidade, para que ela possa
475 esclarecer o que de fato aconteceu, e ela explicou que teve uma orientação
476 para a paciente retornar na segunda-feira, pois havia uma situação de

477 possibilidade de queimadura. A **Secretária Executiva do Conselho Municipal**
478 **de Saúde do Rio de Janeiro Sra. Lúlia de Mesquita Barreto** apresenta a
479 nova conselheira Vânia Dutra, representante do SASERJ, ao Colegiado, e
480 explica sobre as Comissões Temáticas do Conselho Municipal de Saúde. O
481 **Presidente do Conselho Municipal de Saúde Sr. Osvaldo Sérgio Mendes**
482 esclarece informações sobre a Comissão de Fiscalização dos Hospitais, e
483 comunica que voltarão a se reunir. A **conselheira titular Vânia de Cássia de**
484 **Araujo Dutra (SASERJ)** se apresenta para o Colegiado, comenta sobre sua
485 tese de Doutorado sobre o Conselho Municipal de Saúde, e diz esperar
486 contribuir no fortalecimento da saúde no município do Rio de Janeiro. A
487 **conselheira suplente Liliane Cardoso de Almeida Leal (SMS)** comunica que
488 o Conselho Municipal de Saúde publicou no seu site e encaminhou a todos os
489 conselheiros o 3º Relatório Quadrimestral³, e expõe a importância de ler esse
490 documento, para compreender o Relatório Anual de Gestão, que é o somatório
491 das metas do primeiro, segundo e terceiro Relatórios Quadrimestrais, para não
492 parecer que trata de um tema desconhecido quando for apresentado na
493 próxima reunião ordinária. Ela comenta que a Comissão de Orçamento deveria
494 fazer a leitura conjunta, como da última vez, e reforça a recomendação de que
495 todos leiam esse Relatório, tendo em vista que a SMS e o CMS.RJ são
496 responsáveis pela apreciação no DIGISUS, e têm o compromisso de deixar os
497 documentos prontos e divulgar com transparência antes mesmo da data final.
498 Seguindo para o **item 5** da pauta, o **Presidente do Conselho Municipal de**
499 **Saúde Sr. Osvaldo Sérgio Mendes** comunica que o Comitê Municipal de
500 Políticas para Promoção do Acesso à Documentação Civil irá realizar uma
501 atividade em 20/03/2026, de 9h às 11h, para documentação à população. Além
502 disso, o Conselho Municipal de Saúde foi convidado, através da Conselheira
503 Ângela Barbosa, do CDS da AP 3.3, para apresentar sobre o que é o Conselho
504 e o seu papel para os usuários da pastoral da saúde. Prosseguindo com o **item**
505 **6**, a **conselheira suplente Maria Edileusa Braga Freires (CDS AP 2.1)** expõe
506 que foi instituída a comissão para compor o quadro da conferência, e que em
507 23/03/2026, às 14h, no Instituto Municipal Philippe Pinel, acontecerá a Plenária
508 do CDS 2.1, onde haverá uma palestra da conselheira Fátima Lopes. A
509 **conselheira titular Nancy dos Santos Senhor (CDS AP 2.2)** informou que na

³ 3º Relatório Quadrimestral disponível em: <https://saude.prefeitura.rio/wp-content/uploads/sites/47/2026/03/3_rdaq_-16.pdf>

510 sexta-feira participou da inauguração no Hospital do Andaraí, em que foram
511 dadas explicações sobre o processo de municipalização da unidade, e que
512 amanhã será a Plenária, com uma roda de conversa sobre o tema Dia da
513 Mulher, onde haverá uma roda de conversa. A Conferência Distrital de Saúde
514 da AP 2.2 será em 29/04/2026 no Hospital do Andaraí. A **conselheira titular**
515 **Maria Angélica de Souza (CDS AP 3.2)** diz que amanhã será a Plenária do
516 CDS AP 3.2, no Centro Municipal de Saúde Milton Fontes Magarão, às 8:30,
517 onde será apresentado o processo de habilitação e discutido o tema do Dia
518 Internacional da Mulher e os direitos não conquistados, e que a princípio a
519 Conferência Distrital de Saúde acontecerá nos dias 21 e 22 de maio, mas será
520 votado ainda. Ela comenta que os Presidentes dos Conselhos Distritais de
521 Saúde sentem a necessidade de se reunir entre si para discutir sobre as
522 conferências, falta de recursos e auxílios, sem a presença do Presidente do
523 Conselho Municipal de Saúde, e que este que deve solicitar reunião com os 10
524 Presidentes e seus substitutos. Maria Angélica afirma que alguns Presidentes
525 se reuniram em 03/03/2026 às 10h no auditório da CAP 2.2, e farão um
526 encaminhamento ao Conselho Municipal de Saúde e à Secretaria Municipal de
527 Saúde solicitando auxílio com recursos para a realização das Conferências
528 Distritais de Saúde em tempo hábil, como alimentação, transporte, material
529 geral e suporte administrativo, e lê o documento para o Pleno tomar ciência. A
530 **conselheira suplente Liliane Cardoso de Almeida Leal (SMS)** comunica que
531 criou um grupo com os Coordenadores de Área, e que, como todos sabem, o
532 título da Conferência mudou em cima da hora, o que atrapalha a Assessoria de
533 Comunicação, que já está sobrecarregada com diversas inaugurações. Ela
534 expõe que já fez uma série de encomendas, como *backdrop*, layout das
535 Conferências Distritais e Municipal de Saúde, e afirma que os Coordenadores
536 irão confeccionar o material, e os Presidentes irão receber tudo isso, e comenta
537 a importância de formalizar esse documento citado pela Maria Angélica. Liliane
538 esclarece que, ao entrar em contato com os Coordenadores, foi dada a
539 informação de que essas demandas já estavam contempladas, e que irá entrar
540 em contato com ele novamente, para entender porque é que os conselheiros
541 estão passando pelas dificuldades relatadas. Ela diz que está ciente sobre a
542 dificuldade na administração direta de licitar o Vale Transporte, como todos
543 sabem, pois, muitas vezes os processos são demorados, e por isso a SMS em
544 algumas situações recorre à firmar um contrato com uma Organização Social,

545 ou Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil (MROSC), para
546 permitir o andamento mais rápido do que pela administração direta. A
547 conselheira reitera que irá falar novamente com os Coordenadores, que irão
548 operacionalizar as Conferências Distritais, e que a Secretária Executiva do
549 CMS.RJ Lúlia tem ido quase que diariamente à Prefeitura para acompanhar o
550 andamento dos processos [Vale Transporte e Vale Refeição], que, pela
551 administração direta, sabemos que vai e volta a todo o momento, muda alguma
552 coisa, e é importante ressaltar que essa é a realidade da administração pública
553 nacional, que precisa de uma grande reforma, e a Prefeitura sofre com essa
554 situação, pois muitas vezes é impedida de executar as coisas com celeridade
555 por conta de regras nacionais. A conselheira comenta que o documento
556 orientador dos eixos temáticos foi recebido na semana passada, e nesse meio
557 tempo o CONASEMS fez algumas alterações, e por isso a ASCOM está
558 precisando correr para fazer o título das Conferências Distritais e Municipal, e
559 garante que os Conselhos Distritais receberão apoio técnico para a realização
560 de suas conferências. Liliane reitera que acha muito prudente ter uma reunião
561 dos Presidentes para discutir sobre a organização de suas Conferências, e o
562 Conselho Municipal também está presente para apoiar nesse processo, e que
563 é importante que tenha uma comunicação clara entre os Coordenadores e os
564 Presidentes de cada Área de Planejamento. Seguindo para o **item 7**, a
565 **Secretária Executiva do Conselho Municipal de Saúde do Rio de Janeiro**
566 **Sra. Lúlia de Mesquita Barreto** reforça que na reunião de 18/11/2025 com o
567 Secretário Municipal de Saúde, foi dito que as CAPs ficariam responsáveis
568 pelas Conferências, que o Conselho Nacional demorou muito para fornecer o
569 documento orientador, assim como mudou o tema de última hora, e que tem
570 estado junto com o Sr. Silva e a CAP 5.1 na organização da Conferência
571 Distrital da área. Ainda, ela explica sobre o processo do Vale Transporte, com o
572 novo sistema de bilhetagem JAÉ, em que tudo foi calculado no valor da
573 passagem de R\$ 4,70, mas quando houve o aumento para R\$ 5,00, tudo
574 precisou ser refeito. Em relação ao Vale Alimentação, a equipe do SECOMS
575 também está correndo atrás e fazendo de tudo para que seja o mais rápido
576 possível, pois é um volume muito grande, e houve um compromisso do
577 Secretário em pagar retroativo ao ano de 2025, e reforça a informação passada
578 pela Liliane de que o tramite da administração direta é lento. Ela comunica
579 também que o dia de Mobilização em Defesa do SUS, em 25/03/2026, está

580 sendo organizado pelo Conselho Nacional de Saúde, Ministério da Saúde e o
581 Conselho Estadual de Saúde, e o Conselho Municipal está como apoiador e
582 divulgador para que mais pessoas participem, e quando houver mais
583 informações, tudo será repassado para todos. Prosseguindo com o **item 8**, a
584 **conselheira suplente Liliane Cardoso de Almeida Leal (SMS)** informa que
585 no Hospital do Andaraí foi inaugurada a sala de trauma e ortopedia, muito
586 importante para a cidade, tendo em vista o número de acidentes de moto
587 aumentando assustadoramente, e propõe que a Comissão de Fiscalização
588 Hospitalar realize uma visita. Ela reitera sobre diversas obras realizadas, e que
589 é um legado dessa gestão para os hospitais federais, inclusive aos funcionários
590 federais que trabalhavam em péssimas condições, e expõe sobre a
591 inauguração do Super Centro Carioca de Especialidades e Reabilitação na
592 Zona Oeste e de uma Clínica da Família na AP 3.3. Seguindo para o **item 9**, a
593 **conselheira titular Clema dos Santos (SMS)** expõe que foi inaugurado em
594 02/03/2026 um novo PAD no Souza Aguiar. O **conselheiro titular Abílio**
595 **Valério Tozini (FAM-RIO)** comenta que na reunião extraordinária o Secretário
596 falou para os conselheiros sobre o modelo de gestão de pessoas, e afirma que
597 o Conselho precisa aprofundar isso e discutir, pois defende, particularmente, o
598 concurso público, e solicita que a Comissão Executiva pautasse isso, convidando
599 pessoas da SMS para falar também sobre esse modelo de gestão que atende
600 a população do município. Ele fala sobre as *bets*, como foi discutido durante a
601 apresentação do Seminário de Saúde Mental, que são os atuais cassinos
602 legalizados, expõe sobre sua participação na denúncia de um cassino
603 eletrônico que funcionava próximo à uma escola, e sobre o perigo das *bets*,
604 que estão dominando os espaços, na televisão, no futebol, na política, em todo
605 lugar, e isso é um problema sério de saúde pública, que precisa ser cuidado
606 com atenção e seriedade. A **conselheira titular Julienne de Freitas Parada**
607 **(SINDPSI/RJ)** retifica uma informação dada pelo conselheiro Abílio, de que o
608 Daniel Soranz afirmou que não vai abrir concurso, então a probabilidade é do
609 número de estatutários diminuir, pois está caminhando no ritmo para ser CLT, o
610 que traz dificuldade com relação à imparcialidade para o profissional. Ela expõe
611 que, como a Prefeitura não lhe paga um salário de 20 mil reais por mês e nem
612 bônus e acordos de resultados de 26 mil reais, ela tem liberdade para se
613 expressar. Além disso, afirma ter recebido relatos de Clínicas da Família
614 orientando usuários a registrarem reclamações no telefone 1746 por conta da

615 greve dos médicos e enfermeiros, e, diante disso, faz uma provocação aos
616 representantes dos usuários do SUS, questionando se eles querem ser
617 atendidos por profissionais exaustos, desvalorizados, sem condições
618 adequadas de trabalho, se querem uma rede de saúde sucateada sem
619 recursos suficientes para garantir um atendimento digno, e, se a resposta for
620 não, talvez seja hora de orientar também os usuários a cobrarem o que
621 realmente importa: a valorização dos trabalhadores de saúde e o investimento
622 real na rede pública, pois sem isso não há atendimento de qualidade, e todos
623 saem perdendo. O **conselheiro titular Vagner Pereira da Silva (Conselho**
624 **Distrital de Saúde da AP 5.3)** relata dificuldades que os conselheiros distritais
625 da AP 5.3 passam a respeito do Vale Transporte e Vale Refeição, pois ficam
626 sem condições de participar das reuniões, e foi cogitado paralisar a
627 Conferência Distrital de Saúde. Não havendo mais nada a ser discutido e
628 deliberado o **Presidente do Conselho Municipal de Saúde Sr. Osvaldo**
629 **Sérgio Mendes** deu por encerrada a reunião às dezesseis horas e cinquenta e
630 um minutos. Em seguida convidou os presentes para uma seção de fotos, e eu,
631 **Laura Guimarães Estrella Moreira** dou por lavrada a ata e assino em conjunto
632 o com Presidente deste Conselho, **conselheiro Osvaldo Sérgio Mendes**.

633

634

635

636 **Laura Guimarães Estrella Moreira**

Osvaldo Sérgio Mendes

637

Presidente do CMS.RJ