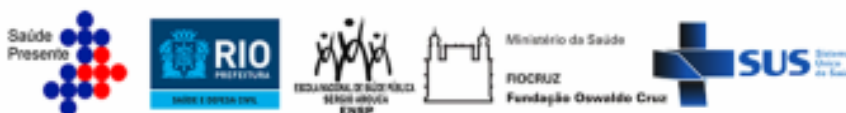


1ª. Conferência Local de Saúde de Manguinhos

Rio de Janeiro - RJ, 16 de julho de 2011

Relatório Final

Maio / 2012



Comissão Organizadora:

- 1- Fórum do Movimento Social de Manguinhos: forumanguinhos@gmail.com
- 2 - Iniciativa Teias-Manguinhos: engstrom@ensp.fiocruz.br
- 3 - Assessoria de Cooperação Social/Ensp/Fiocruz: cooperacaosocial@ensp.fiocruz.br
- 4 - Coordenadoria de Cooperação Social/Presidência/Fiocruz: cooperacaosocial@fiocruz.br

Comissão de Sistematização:

Andreza Fialho
Rejany Ferreira
Rosane Souza

1. APRESENTAÇÃO

Este relatório apresenta a sistematização das propostas oriundas da 1ª Conferência Local de Saúde de Manguinhos com o intuito de contribuir para o fortalecimento da política pública de saúde no território. A ideia é que este documento seja encaminhado para os diferentes espaços de decisão sobre a política de saúde para a região.

A 1ª. Conferência Local de Saúde de Manguinhos ocorreu no dia 16 de julho de 2011, na Ensp/Fiocruz, e contou com a participação de cerca de 130 pessoas, entre moradores (cidadãos-usuários), entidades e movimentos sociais, trabalhadores e gestores em Manguinhos.

O território de Manguinhos possui aproximadamente 40 mil habitantes e está entre os sete piores bairros no ranking do Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), do município do Rio de Janeiro, segundo dados do IBGE (2000).

Em Manguinhos, a proposta nasceu do movimento social, sendo organizada pelos atores sociais, participantes de seu processo de construção, com ações relacionadas à garantia de direitos, saúde e gestão participativa.

A Conferência Local de Saúde de Manguinhos foi construída no âmbito das conferências livres, que são entendidas como espaços sociais de participação, onde os atores sociais, individuais e coletivos, poderão utilizar métodos e linguagens mais próximos de sua realidade local, para propor políticas públicas de saúde no território. Vale ressaltar que as conferências livres, territoriais ou locais, não elegem representantes e não concorrem ou competem com as conferências do calendário oficial. Ao contrário, elas fortalecem a participação de novos e antigos atores sociais no processo conferencial.

O objetivo geral da Conferência Local de Saúde de Manguinhos foi contribuir com a formação política e a mobilização dos atores sociais em Manguinhos para as questões relacionadas à política pública de saúde no território, com ênfase na gestão participativa.

Os objetivos específicos foram:

- a) Elaborar diretrizes e propostas para a política de saúde, que serão encaminhadas à gestão do Território Integrado de Atenção à Saúde (Teias) e aos delegados de Manguinhos participantes da 11ª Conferência Distrital de Saúde, da Área de Planejamento (AP) 3.1 da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro (SMSDC/RJ), à realizar-se nos dias 18, 19 e 20 de agosto de 2011, na

Ensp/Fiocruz;

- b) Debater sobre o Conselho Gestor Intersetorial (CGI) e os espaços locais de participação (ELP), enquanto instâncias de gestão participativa para o complexo de Manguinhos.

Realizaram esta Conferência todos os atores sociais, individuais e coletivos, participantes de seu processo de construção, oriundos de movimentos sociais, entidades, grupos e setores de instituições descritos: CSEGSF/Ensp/Fiocruz, Centro de Desenvolvimento Comunitário Compartilhar, Clínica da Família Victor Valla, Teias-Manguinhos, Fórum do Movimento Social de Manguinhos, Projeto Mulheres da Paz, Associação de Moradores Nelson Mandela, Instituto Aprender para Viver, Coordenadoria de Cooperação Social da Presidência/Fiocruz, ENSP, Movimento Estudantil, Missionário Esportivo no S. Carlos, Unegro/UBM/Mulheres Negras, CRTR, UPA Manguinhos, CMS Manguinhos, Rede CCAP/Casa Viva, Pastorais – Capela São Daniel, Bazar da Solidariedade, Conselho Comunitário de Manguinhos, Comitê Sub-Bacia Canal do Cunha, Usina da Cidadania/Refinaria de Manguinhos, Projeto Rio 2016, Fábrica de Talentos Furacão, ONG Isaaque, Centro de Formação Ser Alazira de Aleluia-OS, Canteiro Social PAC, Projeto Economia Solidária, Associação de Moradores de Vila União/Ex-Combatente, Igreja Evangélica Metodista Wesleyana, Igreja Evangélica, Fam-Rio, OMA - Organização Mulheres de Atitude, CEBES-RJ, IPEC/Fiocruz, Universidade de Columbia/EUA, Fórum Nacional de Residentes em Saúde da Família, Hospital Federal de Bonsucesso, Inst. Saúde da Comunidade – UFF, SMADC e CPS Abrigo Cristo Redentor,

As **atividades** da Conferência foram:

- **Mesa de apresentação:** Leonídio Madureira (Coordenadoria de Cooperação Social da Presidência/Fiocruz), Mayalu Matos (Assessoria de Cooperação Social da Ensp/Fiocruz), Elyne Engstrom (Coordenação Teias-Manguinhos) e Cátia Nascimento (Fórum do Movimento Social de Manguinhos)
- **Mesa temática:** Teias-Manguinhos - Elyne Engstrom
Gestão Participativa no SUS - Leonídio Madureira
- **Grupos de trabalho;**

- **Plenária final de apresentação das propostas e moção de reivindicação.**

Os grupos de trabalho seguiram a mesma orientação das *Diretrizes para a Constituição do Conselho Gestor Intersetorial do Teias-Manguinhos (2010)*, no que diz respeito à representação dos cidadãos-usuários de Manguinhos por segmentos. Este formato teve o intuito de mobilizar a população para temas e segmentos importantes na discussão da política pública e para a participação no Conselho Gestor Intersetorial do Teias-Manguinhos.

Foram organizados cinco grupos de trabalho, conforme quadro 1. As questões discutidas nos grupos de trabalho foram orientadas por roteiro específico: situação de saúde em Manguinhos à luz dos segmentos, e elaboração de propostas.

Quadro 1 – Grupos de Trabalho

GRUPO	EQUIPE DE TRABALHO	PRESENTES
1: Mulheres e minorias (negros, LGBT e pessoas com deficiência)	Patrícia Evangelista, Rachel Barros, Zilma Fonseca, Rejany Ferreira e Andreza Fialho	23 participantes
2: Saúde/ambiente e esporte	José Augusto Guimarães e Fernando Soares	25 participantes
3: Educação, cultura, crianças/adolescentes	Alex Simões e Mayalu Matos	22 participantes
4: Assistência Social/direitos humanos, trabalho e representações comunitárias	Carla Lima e Leonardo Brasil	21 participantes
5: Religião e idosos	Cláudia Costa e Rosane Souza	18 participantes

3. PROPOSTAS

1. garantir o cumprimento do que for acordado nos fóruns do Teias Manguinhos;
2. criar os espaços locais de participação social: reuniões das equipes de saúde da família com a população;
3. apresentar prestação de contas anualmente para a população de Manguinhos, pelo Teias-Manguinhos;
4. rever as perspectivas da Prefeitura do Rio de Janeiro para a construção de novos equipamentos de saúde no território;
5. cobrar resposta formal da prefeitura do porque não foi implantado o CAPSad que estava previsto pelo PAC e também porque não podemos ter um CAPS na área, sendo que é consenso que a necessidade na área é extrema, com pontos de uso intensivo de crack e outras drogas;
6. obter informações oficiais da Prefeitura sobre porque foi cortada a Clínica de Saúde da Família de Vila Turismo e pleitear uma clínica nos moldes das novas clínicas do município para o território de Manguinhos;
7. manter a intersectorialidade do Conselho Gestor Intersectorial do Teias-Manguinhos, com participação da educação e assistência social;
8. estimular a participação comunitária na gestão da saúde no território, aproveitando os espaços de reunião com a comunidade já existentes e outros;
9. criar mecanismos de ação coletiva para o território;
10. pontuar (identificar) soluções de ação coletiva no território;
11. reunir moradores com a chefia da Clínica da Família e com outros espaços de escuta, como a Ouvidoria;
12. garantir a participação de lideranças e moradores no colegiado gestor da Clínica da Família Victor Valla;
13. ampliar o diálogo entre a comunidade e os conselhos do território;
14. reconhecer os espaços de participação, como Fórum do Movimento Social de Manguinhos, Conselho Comunitário de Manguinhos, Comitê da Sub-bacia do Rio Faria-Timbó e Canal do Cunha, igrejas, escolas, Conselho Gestor Intersectorial do Teias-Manguinhos e outros que são espaços que devem ser reforçados, pois os

- espaços coletivos produzem os melhores momentos para críticas e resoluções dos problemas;
15. implantar mais uma clínica da família dentro das comunidades para aproximar o atendimento;
 16. acionar o serviço social para acompanhar as crianças que não estão sendo acompanhadas pelos responsáveis / impedidas de participar do Projeto Fábrica de Talentos Furacão. Esse acompanhamento permitirá identificar outras questões / problemas para além da participação no projeto;
 17. efetivar atuação do Conselho Tutelar;
 18. integrar os diversos conselhos da comunidade de forma mais efetiva;
 19. retomar discussões com os responsáveis pelo Programa de Aceleração do Crescimento (PAC) em Manguinhos tendo em vista as transformações e impactos no território;
 20. implantar um CAPSad em Manguinhos, tendo em vista especificidades do território (crack), com estrutura e capacidade técnica para ajudar a lidar com problema;
 21. realizar ações educativas de combate ao preconceito nas questões de saúde mental e uso de drogas, voltadas tanto para a população quanto para os trabalhadores e gestores da saúde;
 22. resgatar discussão sobre o crack feita pelo Conselho Comunitário de Manguinhos;
 23. implantar o “Projeto Consultório de Rua”
 24. estimular a discussão sobre o tema da epidemia do crack, que deve ser feita em vários espaços, articulando ações educacionais, culturais. Proposta de iniciar com uma reunião no colegiado gestor da Clínica da Família Victor Valla e também debater no grupo temático saúde do Conselho Comunitário de Manguinhos;
 25. oferecer suporte social aos dependentes químicos atendidos pela Estratégia de Saúde da Família;
 26. fazer documentário para usuários do crack como estratégia de comunicação para enfrentar a questão. Sugere pessoas que foram “curadas” sejam protagonistas do documentário;
 27. rever o papel da Fiocruz na intermediação junto ao PAC e demais instâncias do

- poder público, principalmente tendo em vista possíveis riscos à saúde da população decorrente das intervenções/alterações ocorridas na comunidade;
28. impedir a destinação de 20% de vagas dos hospitais públicos para planos de saúde;
 29. aumentar a verba (recursos financeiros) para a saúde tanto nos orçamentos municipal, estadual e federal;
 30. fortalecer organizações (por exemplo, Organização Mulheres de Atitude - OMA) e coletivo de mulheres que atuam no território de Manguinhos;
 31. promover ações de esclarecimento para as diferentes fases da vida da mulher;
 32. promover atendimento psicológico para as mulheres;
 33. garantir a captação ainda no primeiro trimestre a mulheres grávidas; e promover um serviço de referência, a partir do 7º mês, para o parto da mulher;
 34. implementar o Programa Cegonha Carioca e melhorar este serviço onde ele já existe;
 35. criar estratégias para promover a participação dos homens, não só no planejamento familiar, mas em todos os aspectos de saúde da família;
 36. criar um grupo que trate da saúde do homem, pois isto implica diretamente na saúde da mulher;
 37. trabalhar com as adolescentes ações relacionadas à saúde sexual e reprodutiva;
 38. criar estratégias para oferecer cuidados à saúde e também oferecer métodos contraceptivos às usuárias de drogas, através das ações do projeto “consultório de rua”;
 39. implementar a notificação compulsória dos casos de violência contra mulheres e crianças, através do serviço de saúde;
 40. criar um espaço real de acolhimento com privacidade, e fazer deste um momento de escuta e vínculo com o profissional de saúde;
 41. criar espaços com privacidade para atendimento à população atendida no Centro Municipal de Saúde (CMS) Manguinhos;
 42. realizar acolhimento mais flexível frente às demandas espontâneas;
 43. ter um espaço real de acolhimento às pessoas com problemas de álcool e drogas, muito numerosos no território;
 44. permitir a entrada dos usuários nas unidades de saúde antes do início do

- atendimento, para maior conforto (uso de banheiros, bebedouros, cadeiras etc), principalmente de idosos, crianças, gestantes e pessoas com deficiência;
45. melhorar a comunicação entre a equipe de saúde e usuário (fluxo de informações);
 46. avaliar junto aos usuários o interesse da ampliação do horário das clínicas de saúde para possibilitar melhor acolhimento e visitas domiciliares em horários alternativos para encontrar a população em casa. Para isso a legislação precisa cobrir esses horários alternativos para os agentes de vigilância em saúde. A forma como essa ampliação deve ser feita tem que ser de acordo com os princípios da ESF e não virar um pronto atendimento para suprir demandas de outras áreas;
 47. garantir o atendimento humanitário no serviço de saúde a todos os grupos socialmente discriminados: mulheres, negros, LGBT, pessoas com deficiência;
 48. implementar a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra em Manguinhos;
 49. criar rede de apoio aos pais e mães com filhos com deficiência, para atendimento e orientação;
 50. olhar qualificado e diferenciado, das equipes da Estratégia de Saúde da Família, para as mães com filhos com deficiência, de modo a favorecer o acesso das crianças e adolescentes ao sistema de direitos - educação, saúde, assistência social, entre outros;
 51. realizar concurso público e plano de cargos e carreiras e salário para os trabalhadores de saúde do Teias;
 52. realizar mais concursos públicos para a saúde;
 53. acabar com a privatização da saúde – terceirização, contra a utilização das organizações sociais na gestão da saúde;
 54. criar um espaço para debater os problemas dos trabalhadores da saúde com a gestão do Teias;
 55. defender o SUS através de seus profissionais;
 56. pautar, junto aos trabalhadores e à gestão do Teias, a questão das metas numéricas propostas pela Prefeitura para se adequarem à busca de qualidade no serviço, pois essas metas muitas vezes engessam as ações da Estratégia de Saúde da Família (ESF). É preciso chegar ao consenso do que seria essa adequação;
 57. aumentar o salário do agente comunitário de saúde a um nível digno. Que a

- remuneração seja compatível com o grau de responsabilidade que aquela função exige;
58. estabelecer parceria da Clínica da Família com os moradores para facilitar o acesso às residências pelos agentes de saúde, devido ao medo dos moradores de abrir as portas de suas casas. O morador como referência dentro da comunidade facilita esse acesso;
 59. envolver os agentes de saúde nas ações de Manguinhos, ressaltando a necessidade de informar e indicar a participação dos agentes comunitários de saúde em todas as atividades de Manguinhos;
 60. fazer atividades culturais nas Clínicas e também nas comunidades, como estratégia para aproximar as pessoas e desenvolver processos educativos;
 61. fazer eventos periódicos em parceria com os demais atores do território para ampliar integração;
 62. utilizar os pólos de cultura local (bailes, escola de samba, forrós, etc.) como mais um mecanismo/espço de divulgação para a saúde;
 63. colher informações de moradores ;
 64. ampliar a parte de comunicação (faixas, cartazes, programas de rádio) sobre as ações de saúde para melhorar a chegada de informações para dentro da comunidade;
 65. mobilizar a população quanto à prevenção e cuidados com a saúde;
 66. orientar sobre o que é a Estratégia de Saúde da Família, os procedimentos e agendamentos e rotina interna dos agentes comunitários de saúde junto a população e nas micro-áreas. Orientação: horário de funcionamento, etc;
 67. criar campanha de esclarecimento sobre o Teias, Estratégia de Saúde da Família e o seu funcionamento, através de meios de comunicação de massa;
 68. elaborar material de comunicação sobre qual é o papel de cada membro de equipe de Saúde da Família e outros;
 69. implantar o Programa Saúde da Família dentro das escolas acrescentando as informações em disciplinas da grade curricular no sentido de levar aos alunos um debate sobre a saúde no território e as atribuições dos profissionais de saúde na Estratégia de Saúde da Família. E que tal proposta se dê para que aconteça num mesmo período o tempo de “imersão” sobre a saúde da família nas escolas de

- ensino médio do território, de modo que seja possível perceber os impactos de modo mais sincrônico;
70. fomentar, na educação permanente, os aspectos da subjetividade - religião, cultura e identidade;
 71. identificar lideranças religiosas no território de Manguinhos e sensibilizá-las para ações articuladas em religião e saúde;
 72. convidar representantes de outras religiões, além da católica (evangélica e espiritualista) para o processo de formação do Conselho Gestor Intersetorial (CGI) do Teias-Manguinhos;
 73. envolver todas as denominações religiosas presentes em Manguinhos, para o processo de formação do Conselho Gestor Intersetorial (CGI) do Teias-Manguinhos, através de convites específicos distribuídos pelas equipes da Estratégia de Saúde da Família;
 74. articular com as lideranças religiosas espaços de discussão sobre saúde e religião em suas instituições;
 75. promover espaços de encontro entre os idosos com diferentes atividades culturais, físicas e educativas;
 76. maior apoio (físico, financeiro, recursos humanos) aos projetos existentes e voltados para os idosos;
 77. integrar as ações com idosos no território;
 78. multiplicar as boas experiências com idosos (por exemplo, atividades do Programa de Assistência ao Idoso – PASI/Fiocruz, do Abrigo Cristo Redentor, do Projeto de Esporte Melhor Saúde, do Laboratório de Informática do Centro de Saúde Escola Germano Sinval Faria/Fiocruz) pelo território;
 79. incluir o profissional geriatra no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF);
 80. fomentar discussões para o atendimento ao idoso na educação permanente dos profissionais de saúde (curso de cuidadores de idosos - EPSJV e CRJ);
 81. avaliar o serviço de atendimento domiciliar ao idoso em regiões que apresentam dificuldades físicas, tais como ladeiras e escadas.

4. MOÇÃO

1ª CONFERÊNCIA LOCAL DE SAÚDE DE MANGUINHOS – JULHO/2011 MOÇÃO DE REIVINDICAÇÃO

CONSIDERANDO QUE:

- I. Manguinhos é um território de exceção, com um dos mais baixos Índices de desenvolvimento humano (IDH) do município do Rio de Janeiro;
- II. Cerca 95% da população de Manguinhos utiliza exclusivamente o SUS;
- III. Há escassez de equipamentos de saúde em Manguinhos e há necessidade de melhorar a oferta destas unidades para promover acesso e atenção universal, integral e equânime à saúde da população;
- IV. Quanto mais perto estiver localizada a unidade de atenção primária de saúde da moradia das pessoas, melhor o acesso, a atenção e promoção à saúde;
- V. Manguinhos é um dos locais da cidade do rio de janeiro com maior número de pessoas envolvidas com uso abusivo de álcool e drogas, situação que se relaciona com elevada demanda por atendimentos psicossociais no território;
- VI. Há necessidade de atenção integral e resolutiva aos agravos psicossociais, em especial aos usuários de crack, em sua maioria crianças e adolescentes que se encontram em situação de rua;
- VII. É imprescindível a constituição de redes de atenção á saúde, com oferta adequada de unidades básicas e outros serviços de apoio especializado para adequada resolutividade das questões apontadas acima.

DIANTE DISSO, A COMUNIDADE DE MANGUINHOS, EM SUA 1ª CONFERÊNCIA LOCAL DE SAÚDE, SOLICITA AOS GESTORES MUNICIPAIS, A CONSTRUÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS) DE MANGUINHOS E DA CLÍNICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE VILA TURISMO.

A 1ª CONFERENCIA LOCAL DE SAÚDE DE MANGUINHOS OCORREU NA ESCOLA NACIONAL DE SAUDE PÚBLICA (Ensp/Fiocruz), EM MANGUINHOS, RIO DE JANEIRO, no DIA 16 DE JULHO DE 2011.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Entre os principais temas discutidos, merece destaque a gestão participativa da política de saúde, que em Manguinhos se materializa com a construção de instâncias coletivas para debates e encaminhamentos, como os colegiados gestores das clínicas, o Conselho Gestor do CSEGSF, o Conselho Comunitário de Manguinhos e a proposta do Conselho Gestor Intersetorial do Teias-Manguinhos.

O compromisso assumido pelos presentes a esta conferência é a de contribuir para as discussões sobre o tema, e que esta instância coletiva (conselho gestor) seja instituída ainda em 2011, e que ainda, possamos apresentar este novo modelo de gestão, isto é, de gestão participativa da política pública de saúde no território.

No que diz respeito a avaliação desta conferência, os trabalhos foram produtivos, com a construção de consensos e prioridades. Merece destaque a proposta de prestação de contas do contrato firmado entre o município do Rio de Janeiro e a organização social FIOTEC, para a prestação dos serviços de saúde em Manguinhos. Segundo relato da gestora dos serviços de saúde no território, através do Teias-Manguinhos, a primeira prestação de contas, referente ao ano de 2010, ficou muito restrita aos procedimentos técnicos. A ideia é que a prestação de contas para o ano de 2011, seja objeto de discussão da próxima Conferência Local de Saúde de Manguinhos. O objetivo é “planejarmos juntos”, ou seja, desenvolver uma cultura de planejamento coletivo, segundo a realidade local.

Diante do exposto, fica o compromisso de todos em acompanhar os desdobramentos das propostas elaboradas, fortalecendo a gestão participativa no território. Além de participar da continuidade das lutas de todos aqueles que moram e/ou trabalham em Manguinhos por melhores condições de vida e saúde no território.

E ainda, seguir o processo conferencial da política de saúde (distrital, entre 18 e 20 de agosto; municipal, 23 e 25 de setembro; e estadual, 13 e 17 de outubro), que culminará com a 14a. Conferência Nacional de Saúde (Tema: “TODOS USAM O SUS! SUS NA SEGURIDADE SOCIAL, POLÍTICA PÚBLICA, PATRIMÔNIO DO POVO BRASILEIRO”, com o eixo: ACESSO E ACOLHIMENTO COM QUALIDADE – UM DESAFIO PARA O SUS) no mês de dezembro, em Brasília.