**Aos dois dias do mês de dezembro de dois mil e vinte, foi realizada na sede do Conselho Estadual de Saúde de Alagoas – CES/AL, a Ducentésima Décima Segunda (212ª) Reunião Ordinária do CES/AL**, em formato hibrido (virtual e presencial) em virtude da pandemia do COVID-19. A reunião contou com a **participação presencial** dos **Conselheiros Titulares:** **José Francisco de Lima (**SEESSE**), Manoel Eduardo Oliveira** (FAMECAL), **Cícero Vieira Sampaio (**Instituto Alvorada**), Josileide Carvalho dos Santos** (CRP/15**), Mauricio Sarmento da Silva (**SINDAS**), Jordeval Soares de Morais (**AAAHD**)** e o **Conselheiro Suplente: Givanildo de Lima (**Gygy**). Conselheiros (**as**) Titulares participando on-line: Marilda Pereira Yamashiro Tani (**MS/Núcleo/AL**), Vera Lúcia Elias Rodrigues** (Santa Casa de Misericórdia de Maceió), **Harrison David Maia (**SINTESTAL**), Clodoaldo Vieira Guimarães (**UNIASAL**), Edeildo Alves de Moura (**SINDCONAM/AL**), Maria Alice Gomes Athayde (**FASPEAL**), Maria do Socorro Leão Santa Maria (**Rede Feminina**), Wellington Diniz Machado (**ARCAL**), Marcus José Guimarães (**AFADA**), Leonardo Correia da Silva (**FETAG/AL**), Celso Celestino da Silva (**CONDISI-AL/SE**), Messias da Silva Mendonça (**Grupo Gay**), Valdice Gomes da Silva (**ANAJÔ**), Maria Cristina Nascimento da Silva (Instituto** Jarede Viana**)** e dos (as) **Conselheiros (**as**) Suplentes (formato on-line): Claudia Edite Coelho Romeiro (**ADEFAL**), Julia Maria Fernandes Tenório Levino (**SESAU**), Tarlisson dos Santos** (Grupo Gay), **Maria José dos Santos** (CEAMI), **Silvana Medeiros Torres** **(**COSEMS/AL**), Ducy Lilly Joazeiro de Farias Costa** (SOEAL), **Tâmara Maria Rodrigues Batista de Oliveira** (FEAPAES/AL), **Alisson Cardoso da Silva** (Peregrino do Amor), **Maria Patrícia dos Santos** **(**SATEAL**)** e **Maria Derivalda Andrade** **(**SASEAL**). Contou ainda com os Técnicos da Secretaria Executiva que participaram presencialmente:** Maria de Fátima Leite Carnaúba Freire, Simone Stella Gabriel Barros. **Formato on-line**: Edna Silva dos Santos**.** **Assessoria de Comunicação (formato presencial)**: Elza Simões do Amaral e Chrystian Fabiano de Souza Silva; e a **Equip**e **Administrativa (formato presencial)**: Thâmara Moura Santos e John Carlos Muniz da Silva. **PONTOS DE PAUTA:** **ITEM 1** **–** Apreciação das atas das reuniões: 83ª Reunião Extraordinária de 30/09/2020, 210ª Reunião Ordinária de 07/10/2020 e 84ª Reunião Extraordinária de 29/10/2020. Expositor Conselheiro José Francisco de Lima. **ITEM 2 –** Apresentação sobre a situação das Doenças Infectocontagiosas e a Rede de Atenção a Pessoa com Doença Crônica, ponto solicitado pelo Conselheiro Estadual Jordeval Moraes. Expositor Técnico da área de saúde da SESAU. **ITEM 3 –** Apresentação sobre o Conecte SUS, ponto solicitado pela Conselheira Estadual Josileide Carvalho. Expositor Técnico da área de saúde da SESAU. **O Presidente do CES/AL, Conselheiro José Francisco de Lima** iniciou a reunião às quatorze horas e trinta minutos, dando as boas-vindas aos conselheiros, conselheiras e convidados, e fazendo a leitura da pauta. Em seguida, pediu ao primeiro secretário da mesa diretora, **Conselheiro Cícero Sampaio** que lesse o expediente do dia. **-** Justificativa de faltas dos Conselheiros**:** Fernando Souza Dórea – (CMP) – segmento usuário; Lourivalda Lima Alves – (SINDPREV/AL) – segmento trabalhador; Paulo Teixeira – (SESAU) – segmento gestor; Francisco Renê (CRF) – segmento trabalhador; Renilda dos Santos Barreto (SINEAL) – segmento trabalhador e Maria Augusta Machado Marinho (APOSTE) – segmento usuário. **Convidados on-line:** Valéria Bezerra Santos (GAP/SESAU), Neyla Campos A.C. Menezes (Projeto Sífilis Não em Alagoas), Diego Hora **(**GUCT/SUVISA/SESAU), Sheila Cristina dos Anjos (IST/AIDS e Hepatite Virais/SESAU), Catarina Laboné Castro A. de Melo (IST/AIDS e Hepatite Virais/SESAU) e José Marcelo Góes Júnior (IST/AIDS e Hepatite Virais/SESAU**). O presidente José Francisco de Lima** pediu a Secretária Executiva do CES/AL, Fátima Carnaúba que lesse os nomes dos (as) Conselheiros (as) que estão participando de forma presencial e online. Em seguida a servidora da SESAU - **Valéria Bezerra** iniciou a apresentação falando que estava também como apoiadora no Ministério da Saúde (MS) no Projeto Força Tarefa, que tinha como objetivo a integração das Ações da Atenção Primária a Saúde e Vigilância em Saúde. Esclareceu que ocorreu um processo seletivo em dois mil e dezenove (2019), e que só assumiu em abril de dois mil e vinte (2020), bem no “bum da pandemia”. Que as vinte e uma (21) unidades federativas do país tem dois apoiadores: aqui em Alagoas, um dar apoio a atenção primária, que é a Ana Porto e outra, que sou eu, dou apoio a Vigilância em Saúde. Nessa tentativa de integração das ações estava tendo alguns sucessos. Ela e a Ana Porto foram muito bem recebidas pela SESAU, COSEMS e pela apoiadora Marilda Pereira, Conselheira Estadual do CES/AL, servidora do Núcleo Estadual do Ministério da Saúde em Alagoas. Se colocou à disposição do CES/AL para dirimir quaisquer dúvidas. **Valéria Bezerra** falou que o Projeto Força Tarefa tinha três eixos a serem trabalhados: as coberturas vacinais, a sífilis e as arboviroses urbanas, onde os mesmos são trabalhados em conjunto com a SESAU e os Municípios de Alagoas. O MS recomendou, com o consentimento do Estado, que elas também dessem suporte ao enfrentamento do COVID-19. Informou que foi construído um Plano de Ação junto a Gerência de Atenção Primária (GAP), e a Superintendência de Vigilância em Saúde (SUVISA). Foi realizada algumas webs conferência com os Municípios e os Coordenadores da Atenção Básica e Vigilância. Alagoas tem nove apoiadores e a grande maioria são vinculados ao Ministério da Saúde (MS). Informou que logo após a apresentação, precisaria se ausentar, pois tinha outro compromisso. O **Presidente** **Francisco Lima** pediu uma questão de encaminhamento para dizer que só após a apresentação do pessoal da SESAU e as colocações do Conselheiro Jordeval Moraes que solicitou o ponto de pauta sobre a situação das doenças infectocontagiosas e a Rede de Atenção à Pessoa com Doença Crônica, e a conselheira Josileide Carvalho era que iria abrir a fala para que os demais participantes pudessem fazer seus questionamentos. **Valéria Bezerra** iniciou a apresentação falando sobre o diagnóstico da incidência da sífilis congênita no Estado de Alagoas. O diagnóstico foi construído em parceria com a SESAU, COSEMS, MS, Projeto Sífilis Não e o Projeto Força Tarefa. Informou que o tema sobre as doenças infectocontagiosa seria apresentado posteriormente pelo gerente das doenças transmissíveis da SUVISA, Diego Hora. A técnica apresentou uma série histórica desde dois mil e dezesseis (2016) até o primeiro semestre de dois mil e vinte (2020) sobre a sífilis, falando que em dois mil e dezoito (2018) houve uma incidência muito alta (8,38) por mil nascidos vivos, e a orientação do MS era que fosse mais baixa (0,5) por mil nascidos vivos. Em dois mil e vinte (2020) Alagoas, ao fechar os dados apresentou 6,32 por mil nascidos vivos. Na primeira macrorregião, os gráficos apresentaram um crescimento dos casos durante o período de dois mil e dezesseis (2016) ao primeiro semestre de dois mil e vinte (2020) Maceió e Rio Largo foram que apresentaram maiores incidências. Na segunda macrorregião, no mesmo período, talvez pela falta de notificação dos casos, os indicadores apresentados no gráfico foram baixos. Em dois mil e vinte (2020) por causa da pandemia do COVID-19, houve uma queda muito grande nos indicadores de saúde, pois a orientação do MS era para que as pessoas ficassem em casa e só procurassem os serviços de saúde se tivessem apresentando algum sintoma gripal ou em caso de urgência. Houve uma queda nos indicadores da sífilis nessas regiões, talvez por causa da quarentena. Falou que foi elaborada uma minuta de portaria, encaminhada a Superintendência de Atenção à Saúde (SUAS), e em breve o grupo será institucionalizado para que possa ser feita uma discussão mais profunda sobre a sífilis congênita. Informou que o cálculo para se saber a incidência da sífilis era feito a partir do número de casos de crianças com sífilis, dividido pelo número de nascidos vivos e multiplicado por mil. A maioria das mulheres que recebiam o diagnóstico de sífilis no pré-natal estavam na faixa etária entre vinte (20) e trinta e quatro (34) anos e eram de cor parda. Mulheres com curso superior, com conhecimento sobre a doença, apresentavam um menor índice de casos no pré-natal. Uma característica que chamou atenção, foi que as mulheres, em média, só descobriam que estavam com sífilis depois do parto. Com relação ao tratamento, muitas gestantes não fizeram adequadamente e a chance da criança nascer com sífilis congênita era muito grande. Em Alagoas, cerca de noventa (90%) a noventa e cinco por cento (95%), das mulheres grávidas não recebiam o tratamento adequado. Acreditava-se que estivesse tendo alguma dificuldade na notificação dos casos por parte das equipes de saúde da família. Havia uma proposta de se fazer uma roda de conversa com as equipes de saúde da família sobre essa questão em dois mil e vinte e um (2021). Esclareceu que os testes periféricos foram realizados na maioria das crianças durante o período de dois mil e dezesseis (2016) ao primeiro semestre de dois mil e vinte (2020). Em Alagoas, o teste liquor que era realizado nas crianças para descartar a possibilidade de uma neurossífilis, era mais complicado, pois nem todos os profissionais médicos tinham habilidades para fazê-lo. No município de Maceió havia sido contratado um profissional para fazer essa coleta. A maioria das crianças não tinham acesso a esse teste. O raio X dos ossos, outro exame necessário para as crianças fazer, também tinha uma certa dificuldade na realização do mesmo. Segundo o gráfico apresentado, observou-se que muitas crianças deixaram de realizar o tratamento durante o período de dois mil e dezesseis (2016) a dois mil e vinte (2020). Ao terminar sua apresentação **Valéria Bezerra** pediu que o CES/AL fosse parceiro nessa luta e fizesse um movimento junto aos Conselhos Municipais de Saúde. **Diego Hora, técnico da SUVISA/SESAU** falou que o apoio da GAP era importante, e que o teste rápido era realizado nos municípios, onde apenas um município não estava realizando, mas que depois da intervenção do CES/AL passou a fazer. Afirmou que com a realização do teste já se iniciava o tratamento do paciente. Informou que não tinham problemas de abastecimento da medicação, mas não entendia o problema da primeira macro com relação aos casos. Precisava avançar mais, verificar o atendimento do pré-natal. “Se a atenção primária se envolver no processo haverá um ganho maior”. **Sheila Cristina dos Anjos, técnica da IST/AIDS e Hepatite Virais da SESAU** falou que houve uma rodada de treinamento com os cento e dois (102) municípios, onde foi discutida a notificação e os testes, mas por causa da pandemia algumas unidades de saúde tiveram dificuldades nos acompanhamentos das gestantes e das crianças. Finalizou dizendo a que em dois mil e vinte e um (2021) houvesse uma maior participação da atenção básica. **Catarina Laboné Castro A. de Melo** também técnica da IST/AIDS e Hepatite Virais da SESAU falou que havia uma grande resistência por parte das gestantes no tratamento imediato com a penicilina. **O Presidente Francisco Lima** pediu licença aos convidados, dizendo que após a verificação do quórum, colocará em votação a inclusão do **ponto de pauta de apreciação da composição da Mesa Eleitoral e dos membros da Comissão, para o biênio 2021-2023**. A proposta de inclusão da pauta foi aprovada por unanimidade. **A Secretária Executiva do CES/AL Fátima Carnaúba** informou que havia sido enviado ofício as entidades eleitas para compor a Comissão Eleitoral, solicitando o nome da pessoa que iria compor a referida Comissão, onde apenas a SESAU, até o presente momento, não havia informado o nome de seu representante, e por este motivo não seria possível ainda a nomeação da composição da Comissão Eleitoral, e assim que a Comissão estiver com todos os nomes, será nomeada através de Resolução AD REFERENDUM. Em seguida, apresentou para votação do pleno, a composição da Mesa Eleitoral: Presidente - Marcus José Guimarães Rêgo, segmento usuário, representante da Associação dos Ferroviários, Aposentados e Pensionistas de Alagoas (AFADA); Vice-presidente – Maria Patrícia dos Santos, segmento trabalhador de saúde, representante do Sindicato dos Auxiliares e Técnicos de Enfermagem no Estado de Alagoas (SATEAL) e Secretário – José Igor Nascimento Marinho, representante do Grupo Gay de Maceió. o **Presidente do CES** colocou em votação, sendo a composição da Mesa Eleitoral aprovada por todos (as). Em seguida passou para o primeiro item da pauta, que foi a apreciação das Atas. Colocadas em votação por bloco, as atas foram aprovadas, tendo quatro (04) abstenções dos (as) Conselheiros (as) Estaduais Maria Derivalda Andrade, Jordeval Moraes, Josileide Carvalho e Tarlisson dos Santos. **A Secretária Executiva** **Fátima Carnaúba** informou que no item dois (2) da pauta, além da apresentação sobre a situação das Doenças Infectocontagiosas, também seria apresentada a situação da Rede de Atenção à Pessoa com Doenças Crônicas, só que as técnicas responsáveis pela apresentação estavam impossibilitadas de comparecerem à reunião, tendo em vista que a Coordenadora estava com COVID-19 e a assessora técnica Sayonara, que também apresentaria a matéria, estava com problema de saúde na família. Posteriormente a data para essa apresentação seria marcada. Com relação ao item três (3) da pauta, apresentação sobre o Conecte SUS, informou que o técnico responsável pela apresentação da matéria pediu para que ela fosse agendada para uma nova data, pois só havia tido conhecimento do convite hoje. **Em seguida Fátima Carnaúba** pediu a Diego Hora que falasse sobre a Hanseníase e a Tuberculose, pois havia sido observado na avaliação do Relatório de Gestão de dois mil e dezoito (RAG 2018), que os percentuais de cura não haviam sido alcançados. **Diego Hora** respondeu que após o encerramento sobre a discussão da sífilis, ele falaria. **O Conselheiro** **Jordeval Moraes** questionou sobre o investimento na prevenção da sífilis. Tudo o que havia sido falado na apresentação era em função da cura. Para ele havia uma “incompetência” do gestor de saúde, com relação a prevenção. Tinha observado que as discussões que eram trazidas para o Conselho nesse segmento, eram discutidas em cima da cura da doença e nunca da prevenção, e isso o incomodava. Perguntou qual era a dificuldade em prevenir a doença? Qual era o problema que estava existindo para não se fazer a prevenção? Percebia que na prática, faltava vontade política das três instancias (federal, estadual e municipal) em se fazer uma política de prevenção que pudesse fortalecer a atenção básica. Se ela fosse fortalecida não era necessário está discutindo-a no momento. Perguntou de quem era a resistência a penicilina? Se era do médico ou do paciente? Independentemente de ser a primeira macro com maior incidência no percentual da sífilis congênita, não chegou nem perto do que era preconizado pelo MS. Perguntou se na SESAU ou nos municípios existia um setor de Controle, pois se existia, não estava funcionando. Que as notificações era um problema antigo. Perguntou ainda se existia mecanismo por parte do governo para conscientizar os gestores a fazer as notificações como deveria serem feitas. “Como poderia um plano de saúde ser elaborado sem dados e informações confiáveis”? Concluiu dizendo que gostaria de saber o porquê de tudo isso. **A Conselheira** **Josileide Carvalho** falou que trabalhava em uma maternidade e convivendo com as mães portadoras de sífilis e AIDS, observou que havia um total descaso para com essas pessoas e as crianças que nasciam mortas por causa da sífilis. Contou o caso de uma mãe que havia feito duas vezes o teste de sífilis e deu negativo, no entanto perdeu seu bebe de sete (7) meses que nasceu morto por causa da sífilis. Questionou como isso poderia ter acontecido? Na visão dela havia alguma coisa errada com os testes e as equipes. “O que dizer para uma mãe que faz o teste de sífilis, dar negativo e o bebe morre de sífilis?” Que todo ano o Conselho aprovava o Relatório de Gestão com esses dados. Sugeriu que fosse elaborado um plano de trabalho. Reforçou que as mães precisavam ser convencidas a tomar a penicilina para o tratamento da sífilis e fazer a prevenção. Informou que havia um novo modelo de camisinha que era distribuída pelo MS e ressaltou que precisava chegar a todas as mulheres e ensiná-las da sua importância na prevenção da sífilis. Sugeriu a criação de um Grupo de Trabalho (GT) envolvendo todos os pares nessa temática. **O Conselheiro Jordeval Moraes** falou que o gestor da saúde e o governo eram os responsáveis pelo que estava acontecendo. Eles tinham que disponibilizar recursos financeiros, recursos humanos e recursos materiais, para que essas tarefas tivessem efeitos, de maneira que os mecanismos do Estado fossem usados para fazer com que os gestores municipais fizessem a sua parte. Assim, o grupo de trabalho valeria apena, porque se fosse para bombardear o trabalhador ou tirar do usuário o pouco que ele tinha, era melhor não formar o grupo**. Neyla Campos** do Projeto Sífilis Não em Alagoas, disse que quando falava da sífilis congênita, estava se falando da cura, pois não havia muito o que fazer. Concordou com o conselheiro Moraes quando disse que o trabalho de prevenção e promoção da saúde precisava ser efetivado através da educação permanente dos profissionais de saúde, principalmente com relação a temática da sífilis. Que a responsabilização compartilhada foi muito discutida durante o mês de outubro, que foi o mês alusivo ao combate a sífilis. Entendia que nesse processo, todos tinham sua reponsabilidade: gestor, profissionais e usuários. Se a gestante se negava a fazer o tratamento, ela precisava ser responsabilizada. O profissional da saúde que atendeu o usuário com sífilis e não realizou o tratamento preconizado pelo MS, tinha que ser responsabilizado. O gestor quando deixava faltar os insumos e não cobrava o tratamento, também tinha que ser responsabilizado. Informou que o projeto sífilis havia investido mais de três milhões de reais (R$3.000.000,00) na campanha da penicilina, e não tinha como faltar nas unidades de saúde. Quanto a fala da conselheira Josileide, disse que a questão da descentralização do segmento de acompanhamento das crianças expostas ou com sífilis era complexa, pois havia dificuldades em trazer as crianças para realizarem o tratamento em Maceió. Que elas teriam que ser atendidas na sua região de saúde, pois o tratamento era de baixa complexidade. Falou que essas questões já foram discutidas na SESAU e eram muito importantes. Nunca ouviu falar em teste rápido negativo. Era a primeira vez que estava escutando isso. Explanou que a realidade que estava enfrentando hoje era muito distante da que gostaria de enfrentar com relação a sífilis. As equipes que trabalhavam com as doenças sexualmente transmissíveis eram muito pequenas e a demanda era grande, e as vezes era necessário priorizar algumas situações. Afirmou que hoje os cento e dois municípios (102) fazem a testagem. Se o protocolo diz que o tratamento deve ser feito na atenção básica, precisava cobrar essas unidades de saúde. Informou que haviam dezoito (18) equipes envolvidas nesse trabalho de integração. Alagoas foi premiada como uma experiencia exitosa dos produtos que foram desenvolvidos no âmbito da COVID-19, das arboviroses, da imunização e também da sífilis. Concluiu dizendo que esperava manter a continuidade desse trabalho e era importante falar sobre a sífilis com sinceridade, de “olho nos municípios” e cada vez mais se aproximar deles. **O Presidente do CES/AL** **Francisco Lima** pediu que os (as) conselheiros (as) utilizassem o tempo de três (3) minutos em suas colocações, para que todos os inscritos pudessem falar. **A Conselheira** **Sylvana Medeiros** falou que o trabalho de integração tinha que continuar e que os dados deveriam ser mais avaliados, ver a deficiência das informações no sistema. Ao analisar os dados percebe-se que são muito pobres em relação aos números absolutos. Exemplificou dizendo que o município de Maceió só tinha vinte (20) tratamentos adequados. Era preciso levantar as informações do sistema para ver se não havia alguma inconsistência de notificação. Que havia algumas dificuldades nesses tratamentos, tanto na atenção básica, na prescrição e na aplicação da medicação. Era necessário verificar se isso continuava acontecendo. Já havia sido procurado o Conselho Regional de Medicina (CRM) e MS. Muitos profissionais se negam a fazer o tratamento com penicilina por que pode dar reação. Há analises cientificas, evidências cientificas que comprovam que os riscos são mínimos. Era uma dificuldade que os municípios enfrentavam porque os profissionais de saúde não estavam querendo fazer essa aplicação nas unidades de saúde. **O Conselheiro Messias** relembrou aos companheiros (as) que estavam saindo do primeiro de dezembro e lamentavelmente não foi visto uma ação de combate a Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (AIDS) pelo Estado. Falou-se muito sobre a sífilis, mas ninguém atentou para o primeiro de dezembro. A AIDS parecia ser uma luta só dos homossexuais, dos gays e LGBT, mas não era. A luta era de todos. Pediu uma ação ao combate do dezembro vermelho. Disse que existia muito mais ações no município de Maceió, mas gostaria de ver algo mais amplo, de âmbito estadual, de impacto. Esta era uma questão de trinta (30) anos e ainda haviam pessoas morrendo de AIDS. Afirmou que era preciso haver efetivação política. Disse que sua entrada no CES/AL foi para defender essa causa. “É preciso provocar a Assembleia Legislativa do Estado de Alagoas e o próprio secretário de estado da Saúde Alexandre Ayres. É preciso fazer mais política voltada para a AIDS no Estado”. Pediu um pouco de reflexão sobre o dia mundial de combate a AIDS dentro do Estado. Disse que sabia que a discussão tratada na reunião era importante, mas era necessário fazer valer as políticas da AIDS. Para finalizar disse que observa que o Conselho vem aprovando várias coisas, mas ele não via a ajuda de custo dos (as) Conselheiros (as) sair. O ano estava terminando e ninguém recebeu. Pediu que o Secretário se sensibilizasse, pois apesar da pandemia, os (as) Conselheiros (as) estavam participando das reuniões on-line e alguns estavam fazendo visitas nas unidades de saúde. **O Conselheiro** **Celso Celestino** se referindo ao tema da sífilis, disse que era uma discussão complexa e que ele vivenciava isso nas comunidades indígenas. Que a convivência dos povos indígenas era pouco entendida. “Os governantes estaduais e municipais tem tirado os direitos dos indígenas, principalmente os povos que cobraram uma saúde de qualidade”. Disse que tinha muitas coisas para falar, mas via que o tempo era curto e precisava ser organizado para que todos pudessem falar. A situação da sífilis dentro das comunidades indígenas era muito preocupante. As equipes de saúde faziam a prevenção, mas o Estado e o Município não cumpriam com suas responsabilidades. Se todos se unissem, poderiam fazer uma política de saúde melhor para os povos indígenas. Concluiu fazendo um convite ao Conselho para participar de uma reunião de prestação de contas do CODISI/AL-SE, que seria realizada no dia quinze de dezembro, e a reunião contaria apenas com vinte e quatro conselheiros por causa do COVID-19. **A Conselheira** **Marilda Pereira** disse que a discussão sobre a sífilis era muito complexa. Eram muitas questões envolvidas, que para conseguir um resultado, era necessário a união de todos os territórios, e precisavam dos Conselhos de Classes, do Controle Social e das Secretarias Estaduais e Municipais. Poderiam aproveitar o momento para discutir que ações, enquanto conselheiros (as) Estaduais, poderiam ser tomadas ou propostas para contribuir com a problemática da sífilis, que não era simples, era complexa, pois tinha problemas de medicação, de notificações equivocadas, de subnotificações, problemas de perda de prontuários, são vários problemas envolvidos. Informou que foram realizadas capacitações como os profissionais da saúde sobre a utilização da penicilina, em todos os distritos sanitários, com as equipes do SAMU, com os hospitais e maternidades de Maceió, mas o medo dos profissionais continuava. Era necessário conter isso. Concordou com o conselheiro Messias. Era preciso falar sobre a AIDS. No Município, o comitê de investigação de transmissão vertical das DSTs e AIDS tomava conta de tudo e não conseguia falar da sífilis. A AIDS ainda era um problema muito sério que requer muita atenção. **Valéria Bezerra** falou que a GAP não tinha mais as áreas especificas como saúde da criança, saúde da mulher. Hoje só tinha a saúde do homem e do idoso. Por isso a parceria era importante para discutir a questão da sífilis. Concordou com a conselheira Sylvana Medeiros, e afirmou que precisavam analisar mais o banco de dados. Não sabia responder os questionamentos do conselheiro Moraes, ela só tinha hipóteses, só poderia dar uma resposta verdadeira quando analisasse o banco de dados. Disse que tinha a proposta do Projeto Sífilis Não, do MS e que já tinha conversado com o COREN para sensibilizar as equipes da saúde da família, que a enfermagem tinha que fazer parte do tratamento. O grupo de WhatsApp e o grupo de trabalho já estavam prontos, só faltavam a institucionalização e a capacitação com as equipes de saúde da família. **O Conselheiro Cícero Vieira** falou que tinha direitos e deveres de contribuir como usuário na situação. Que existia um preconceito muito grande em torno da sífilis. Havia uma rejeição muito grande na família quando a criança nascia com sífilis. “Temos que encontrar saídas para resolver a questão”. **A Conselheira Josileide Carvalho** disse que tinha que o acesso deveria ser facilitado. Que a medicação tinha que ser dada ao homem quando ele estivesse acompanhando sua companheira dentro das maternidades. Que precisava ser informado a importância da penicilina e que se ele não tomasse teria consequências. **O Conselheiro** **Jordeval Moraes** propôs que o Conselho fizesse uma campanha nesse sentido. **O Conselheiro** **Givanildo (Gygy)** falou que na condição de usuário, tinha observado que as técnicas gostavam muito de números. Questionou quem estava com a razão, se era os usuários ou os profissionais de saúde da atenção básica? Estava acostumado a vivenciar o “faz de conta” da vida. O médico fazia de conta que estava consultando e o paciente fazia de conta que estava sendo consultado. Era um vício. Estava muito preocupado com os municípios, principalmente com o dele, Barra de Santo Antônio. Disse que o conselheiro Messias tinha levantado uma questão relevante, a AIDS. Gostaria de saber de quem era culpa? **Sheila Cristina** falou que o Estadodisponibilizava mensamente para os cento e dois municípios, preservativo masculino, feminino e gel e quando era feito uma assessoria, uma visita nos municípios, deparavam com várias caixas de preservativos vencidos nos almoxarifados. Não tinham o poder de obrigar o gestor a fazer o trabalho educativo. A informação era passada, o trabalho educativo era feito não só para a sífilis, como também para o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e hepatites virais. Junto com os insumos de prevenção, distribuídos mensalmente, também vai o teste rápido para o diagnóstico da sífilis. As gestantes devem ser testadas na primeira consulta do pré-natal. Se testar positivo, a unidade de saúde oferta a penicilina e orienta o parceiro da gestante também a se tratar. A responsabilidade municipal era desde o prefeito até os profissionais de saúde. Era necessário fortalecer o Controle Social para que ele estivesse próximo. Foi feita várias capacitações com médicos, enfermeiros, farmacêuticos e psicólogos em todos os municípios alagoanos falando da importância do cuidado em realizar o teste. Segundo o protocolo, a gestante teria que fazer no mínimo três testes. O protocolo não obrigava o parceiro da gestante a fazer o tratamento. O **Presidente do CES Francisco Lima** falou que nada disso valia apena se não existisse a conscientização de cada um. Que era uma questão educativa. **Fátima Carnaúba** informou que acabou de receber um oficio da SESAU esclarecendo o motivo pelo qual as técnicas não puderam comparecer para apresentar os itens um e dois da pauta. Após as discussões foram feitos os seguintes **encaminhamentos sobre o tema. – Constituir um Grupo de Trabalho (GT) para acompanhamento às Doenças Sexualmente Transmissíveis composto por Conselheiros Estaduais de Saúde, COSEMS e técnicos da SESAU; - Recomendar aos Secretários Municipais de Saúde que eles realizem os registros, capacitem os profissionais da atenção básica, sensibilizando-os sobre a importância em registrarem as doenças sexualmente transmissíveis; melhoria da qualidade do pré-natal e realização de atividades de promoção e prevenção, envolvendo também os homens; - Enviar ofícios para os Conselhos Municipais de Saúde recomendando que eles acompanhem a situação das doenças sexualmente transmissíveis, em especial a sífilis. As propostas foram colocadas em votação e aprovados por unanimidade**. Em **seguida foram repassados os informes: a Conselheira Maria Cristina** informou que no dia quinze (15) de dezembro iria acontecer uma Web da Comissão Intersetorial do Trabalhador e da Trabalhadora (CISTT), cujo tema será a Prevenção e Promoção do COVID-19, e no dia dezessete (17) de dezembro acontecerá outra Web com o tema a Organização dos Serviços de Saúde. As duas terão a participação da Comissão de Educação Permanente. Aproveitou para agradecer os (as) Conselheiros (as) que se disponibilizaram a participar como palestrantes. **O Conselheiro** **Givanildo (Gygy)** convidou a todos (as) para participarem de um café da manhã que irá acontecer no dia sete (7) de dezembro, às nove horas, na sede administrativa da Arte Gay, que funciona no prédio da FAMECAL. Informou que as Entidades LGBT em Alagoas estará nessa data completando dois (2) anos de existência. Sem mais nada a discutir **o Presidente do CES/A**L **Francisco Lima** encerrou a reunião as dezessete horas, e para constar, eu, Edna Silva dos Santos, Assessora Técnica do CES/AL, lavrei a presente ata, que após lida e aprovada deverá ser assinada pelos conselheiros presentes. Maceió, dois de dezembro de dois mil e vinte.

**José Francisco de Lima (**SEESSE**);**

**Manoel Eduardo Oliveira** (FAMECAL);

 **Cícero Vieira Sampaio (**Instituto Alvorada**);**

 **Josileide Carvalho dos Santos** (CRP/15**);**

 **Mauricio Sarmento da Silva (**SINDAS**);**

 **Jordeval Soares de Morais (**AAAHD**);**

**Givanildo de Lima (**GYGY**);**

**Marilda Pereira Yamashiro Tani (**MS/NÚCLEO/AL**);**

 **Vera Lúcia Elias Rodrigues** (Santa Casa de Misericórdia de Maceió);

 **Harrison David Maia (**SINTESTAL**);**

 **Clodoaldo Vieira Guimarães (**UNIASAL**);**

 **Edeildo Alves de Moura (**SINDCONAM/AL**);**

**Maria Alice Gomes Athayde (**FASPEAL**);**

**Maria do Socorro Leão Santa Maria (**Rede Feminina**);**

**Wellington Diniz Machado (**ARCAL**);**

**Marcus José Guimarães (**AFADA**);**

**Leonardo Correia da Silva (**FETAG/AL**);**

**Celso Celestino da Silva (**CONDISI-AL/SE**);**

**Messias da Silva Mendonça (**GRUPO GAY**);**

**Valdice Gomes da Silva (**ANAJÔ**);**

**Maria Cristina Nascimento da Silva (**JAREDE VIANA**);**

**Claudia Edite Coelho Romeiro (**ADEFAL**);**

 **Julia Maria Fernandes Tenório Levino (**SESAU**);**

**Tarlisson dos Santos** (GRUPO GAY);

**Maria José dos Santos** (CEAMI);

**Silvana Medeiros Torres** **(**COSEMS/AL**);**

**Ducy Lilly Joazeiro de Farias Costa** (SOEAL);

 **Tâmara Maria Rodrigues Batista de Oliveira** (FEAPAES/AL);

 **Alisson Cardoso da Silva** (PEREGRINO DO AMOR);

 **Maria Patrícia dos Santos** **(**SATEAL**)**;

 **Maria Derivalda Andrade** **(**SASEAL**).**