



Conselho Municipal de Saúde
do Rio de Janeiro

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

Ref.: 12/06/2012

Aos doze dias do mês de junho de dois mil e doze das quatorze às dezoito horas, no Auditório Meri Baran, Centro Administrativo São Sebastião/CASS, em segunda convocação, iniciou-se a reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde, tendo como pauta proposta: **1) Deliberação sobre a ata de 13/03/2012; 2) Deliberação sobre os processos: 09/005389/11 – Credenciamento tabagismo Clínica da Família Dr. José Antônio Ciraud; 09/004225/11 – Renovação da habilitação em Alta Complexidade traumatologia-ortopedia/Instituto Nacional de Traumatologia-Ortopedia; 09/005381/11 – Credenciamento tabagismo Clínica da Família Sérgio Arouca; 09/005383/11 – Credenciamento tabagismo Clínica da Família Lourenço de Mello; - 09/005384/11 – Credenciamento tabagismo Clínica da Família Samuel Penha Valle; 09/005385/11 – Credenciamento tabagismo Clínica da Família Helande de Mello Gonçalves; 09/005388/11 – Credenciamento tabagismo Clínica da Família Edson Abdalla Saad; 09/005390/11 – Credenciamento tabagismo CMS Enfª Floripes Galdino Pereira; 09/002428/11 – Descredenciamento da Casa de Saúde República da Croácia; 09/003870/11 – Habilitação em Oftalmologia/Clínica e cirurgia de olhos Armando Augusto Guedes Ltda; 09/003871/11 – Habilitação da Clínica e cirurgia de olhos Armando Augusto Guedes Ltda); 09/004230/11 – Renovação da habilitação do Banco de Tecido Músculo-Esquelético/Instituto Nacional de Traumatologia-Ortopedia; 09/004228/11 – Renovação do credenciamento da Agência Transfusional/Instituto Nacional de Traumatologia-Ortopedia; 09/001586/12 – Credenciamento Tabagismo/Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad; 09/004226/11 – Credenciamento em regime de hospital-dia/Instituto Nacional de Traumatologia-Ortopedia; 09/100170/06 – Hospital Central da Polícia Militar (não aprovado pelo CDS AP-1.0 o cadastramento do serviço de ambulatório); 09/100171/06 – Hospital Central da Polícia Militar (não aprovado pelo CDS AP-1.0 o cadastramento do serviço de emergência e urgência); 3) XVII Plenária Nacional de Conselhos de Saúde - escolha de 04 Conselheiros - 15 minutos; 4) Indicação de um Usuário e de um Profissional de Saúde para participar do Seminário Regional de Gestão Participativa e Política de Promoção da Equidade, 13 a 15 de agosto de 2012, em São Paulo – 10 minutos; 5) Indicação de representante para a Comissão de Convivência Familiar e Comunitária – 10 minutos; 6) ACADIM – demandas das doenças neuromusculares e eventos a realizar. Apresentação - 20 minutos. Esclarecimentos e deliberação – 10 minutos; 7) Informes das Comissões do Conselho Municipal de Saúde – 15 minutos; 8) Ofício-Circular SES/GS/CES Nº 08/2012 – dar ciência ao Colegiado – 5 minutos; 9) Ofício-Circular nº 124/SE/CNS/GM/MS – dar ciência ao Colegiado – 5 minutos; 10) Ofício Circular 005/2012-DP/GADIP/ANVISA – dar ciência ao Colegiado – 5 minutos; 11) Grupo Otimismo de Apoio ao Portador de Hepatite – dar ciência substituição de representante – 5 minutos; 12) Relatório Visita no Hospital Municipal Evandro Freire (Ilha do Governador) – dar ciência ao Colegiado – 5 minutos; 13) Ofício S/SUBPAV/SAP Nº 31/12 – dar ciência ao Colegiado – 5 minutos; 14) Ofício-Circular nº 01/12 – Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre – dar ciência ao Colegiado – 5 minutos; 15) Informes. O Sr. David Salvador deu início à reunião.**

Foram convidados para compor a Mesa a **Sra. Ianê Germano de Andrade**, representando os Usuários, o **Sr. Francisco Cláudio de Souza Melo**, representando os Profissionais de Saúde, o **Sr. Ludugério Antonio da Silva**, em substituição à Presidência do Conselho, o **Sr. Rogério Marques Gonçalves**, justificou a sua ausência devido a problemas de saúde e o **Sr. Roque Pereira da Silva**, não poderá comparecer também devido a um compromisso no Ministério Público, em nome de sua entidade. Como o suplente do **Sr. Rogério Marques Gonçalves** não estava presente, o **Sr. David Salvador de Lima Filho** informou que irá compor a Mesa em substituição ao **Sr. Rogério Marques Gonçalves**. E, em substituição ao **Sr. Roque Pereira da Silva**, foi convidado a compor a Mesa o **Sr. Gilberto Souto da Silva**, representante dos Usuários na Comissão Executiva. O **Sr. David Salvador** deu sequência a reunião a pedido da presidência do Conselho informando aos membros do Colegiado que estão recebendo hoje duas atas, a do dia 10 de abril de 2012 e a do dia 08 de maio de 2012 para serem lidas e se houver alguma alteração a ser feita, deve informar a Comissão Executiva para que possam ser aprovadas na próxima reunião do mês de julho. Foi distribuído também o calendário do 2º semestre das reuniões ordinárias do Conselho Municipal de Saúde de 2012. Dando continuidade, fez a leitura da pauta da reunião. **Sr. David Salvador** lembrou que, de acordo com o Regimento Interno, a lista de informes encontra-se na mesa de recepção fora do auditório. Aquele Conselheiro que queira dar algum informe tem 5 minutos para isso, mas deve se inscrever antes na lista colocando o nome, o assunto e assinando. **Sr. David Salvador** prosseguiu colocando em regime de votação a pauta para aprovação ou modificação. **A pauta foi aprovada sem alteração pela maioria simples dos votos**. Iniciando a pauta no **item 1) Deliberação sobre a ata de 13/03/2012**, o **Sr. David Salvador** questionou se algum Conselheiro teria alguma alteração a fazer sobre a ata, e com a negativa do Colegiado, iniciou-se a votação para a aprovação da mesma. Em regime de votação os Conselheiros que aprovam a ata por favor levantem os crachás, os contrários, as abstenções, **a ata do dia 13/03/2012 foi aprovada pela maioria simples dos votos**. **Item 2) Deliberação sobre os processos:** 09/005389/11 – Credenciamento tabagismo Clínica da Família Dr. José Antônio Ciraudó; 09/004225/11 — Renovação da habilitação em Alta Complexidade traumatologia-ortopedia/Instituto Nacional de Traumatologia-Ortopedia; 09/005381/11 – Credenciamento tabagismo Clínica da Família Sérgio Arouca; 09/005383/11 – Credenciamento tabagismo Clínica da Família Lourenço de Mello; - 09/005384/11 – Credenciamento tabagismo Clínica da Família Samuel Penha Valle; 09/005385/11 – Credenciamento tabagismo Clínica Família Helande de Mello Gonçalves; 09/005388/11 – Credenciamento tabagismo Clínica da Família Edson Abdalla Saad; 09/005390/11 – Credenciamento tabagismo CMS Enfª Floripes Galdino Pereira; 09/002428/11 – Descredenciamento da Casa de Saúde República da Croácia; 09/003870/11 – Habilitação em Oftalmologia/Clínica e cirurgia de olhos Armando Augusto Guedes Ltda; 09/003871/11 – Habilitação da Clínica e cirurgia de olhos Armando Augusto Guedes Ltda); 09/004230/11 – Renovação da habilitação do Banco de Tecido Músculo-Esquelético/Instituto Nacional de Traumatologia-Ortopedia; 09/004228/11 – Renovação do credenciamento da Agência Transfusional/Instituto Nacional de Traumatologia-Ortopedia; 09/001586/12 – Credenciamento Tabagismo/Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad; 09/004226/11 – Credenciamento em regime de hospital-dia/Instituto Nacional de Traumatologia-Ortopedia; 09/100170/06 – Hospital Central da Polícia Militar (não aprovado pelo CDS AP-1.0 o cadastramento do serviço de ambulatório); 09/100171/06 – Hospital Central da Polícia Militar (não aprovado pelo CDS AP-1.0 o cadastramento do serviço de emergência e urgência). Como são muito os processos, iremos ver um a um o que se trata, pois já passaram pelo crivo da Comissão Executiva e vai ser lido em cada processo a recomendação da Comissão Executiva. Será um pouco trabalhoso, porém é melhor para evitar qualquer tipo de contratempo, em caso de dúvida, o Conselheiro tem direito a vista do processo

até o final da reunião podendo ter acesso ao mesmo para tirar as dúvidas e entregar o processo no fim da reunião, pois o processo precisa voltar para a votação ainda nesta reunião. Lembrando ainda que a pauta é divulgada com antecedência e quando o Conselheiro tem alguma dúvida com os processos pode vir até ao Conselho pegar o processo para analisar com maior cuidado. **Processo: 09/005389/11 – Credenciamento tabagismo Clínica da Família Dr. José Antônio Ciraudó**, foi aprovado na Comissão Executiva, pois foi aprovado pelo Conselho Distrital da **AP-5.3** constando ata e lista de presença, e tem recomendação da Comissão Executiva para sua aprovação. **Processo 09/004225/11 — Renovação da habilitação em Alta Complexidade traumato-ortopedia/Instituto Nacional de Traumato-Ortopedia**, foi aprovado na Comissão Executiva, pois foi aprovado pelo Conselho Distrital da **AP 1** constando ata e lista de presença, e tem recomendação da Comissão Executiva para sua aprovação. **Processo: 09/005381/11 – Credenciamento tabagismo Clínica da Família Sérgio Arouca**, foi aprovado pelo Colegiado da **AP-5.3**, e tem recomendação da Comissão Executiva deste Colegiado para sua aprovação. **Processo: 09/005383/11 – Credenciamento tabagismo Clínica da Família Lourenço de Mello**, foi aprovado pelo Colegiado da **AP-5.3**, e tem recomendação da Comissão Executiva deste Colegiado para sua aprovação. **Processo 09/005384/11 – Credenciamento tabagismo Clínica da Família Samuel Penha Valle**, o Conselho Distrital da **AP-5.3** aprovou e a Comissão Executiva deste Conselho Municipal recomenda a sua aprovação. **Processo 09/005385/11 – Credenciamento tabagismo Clínica Família Helande de Mello Gonçalves**, também da **AP-5.3** com recomendação da Comissão Executiva para a sua aprovação. **Processo 09/005388/11 – Credenciamento tabagismo Clínica da Família Edson Abdalla Saad**, foi aprovado pelo Conselho da **AP-5.3**, e tem recomendação da Comissão Executiva deste Colegiado para sua aprovação. **Processo 09/005390/11 – Credenciamento tabagismo CMS Enfª Floripes Galdino Pereira**, foi aprovado pelo Conselho da **AP-5.3**, e tem recomendação da Comissão Executiva deste Colegiado para sua aprovação. **Processo 09/002428/11 – Descredenciamento da Casa de Saúde República da Croácia**, esse processo é do Conselho Distrital da **AP-5.3** com ata e lista de presença, estando tudo nos conformes e a Comissão Executiva fez o encaminhamento pelo descredenciamento. Este processo ficará em separado para votarmos o descredenciamento separadamente. **Processo 09/003870/11 – Habilitação em Oftalmologia/Clínica e cirurgia de olhos Armando Augusto Guedes Ltda**, parecer positivo pelo credenciamento no Colegiado da **AP 1**, tendo parecer também positivo da Comissão Executiva da CMS. O Conselheiro Milton Lima pediu para olhar o processo, mas não no sentido de vista do processo, então ele segue para ser votado. **Processo 09/003871/11 – Habilitação da Clínica e cirurgia de olhos Armando Augusto Guedes Ltda**, parecer positivo da **AP 1** e da Comissão Executiva deste Conselho. **Processo 09/004230/11 – Renovação da habilitação do Banco de Tecido Músculo-Esquelético/Intituto Nacional de Traumato-Ortopedia**, foi apreciado e aprovado pelo Colegiado da **AP 1** e também foi dado parecer positivo da Comissão Executiva deste Conselho. **Processo 09/004228/11 – Renovação do credenciamento da Agência Transfusional/Instituto Nacional de Traumato-Ortopedia**, com ata e lista de presença que pedem a sua aprovação pela **AP 1** e parecer positivo também pela Comissão Executiva deste Colegiado. **Processo 09/001586/12 – Credenciamento Tabagismo/Instituto Nacional de Traumato e Ortopedia Jamil Haddad**; **Processo 09/004226/11 – Credenciamento em regime de hospital-dia/Instituto Nacional de Traumato-Ortopedia**, foi aprovado com ressalvas de que após 60 dias de credenciamento o Conselho Distrital e Municipal deverão fazer nova visita para verificar a taxa de ocupação. É um processo que está sendo aprovado, mas que o Conselho pede para observar mais de perto como será a sua taxa de ocupação. **Processo 09/100170/06 – Hospital Central da Polícia Militar (não aprovado pelo CDS AP-1.0 o cadastramento do serviço de ambulatório)**, reprovado pelo Conselho Distrital da **AP 1**, por atender somente os militares e não

toda a população. A comissão Executiva deste Conselho acompanha este parecer. O parecer do Conselho Distrital diz que não poderia aprovar por ferir princípios e diretrizes do SUS que é atender a toda a população. **Processo 09/100171/06 – Hospital Central da Polícia Militar (não aprovado pelo CDS AP-1.0 o cadastramento do serviço de emergência e urgência)**, também se enquadra na questão anterior em não atender os princípios do SUS. Iniciou-se a votação para o **Processo 09/004226/11 – Credenciamento em regime de hospital-dia/Instituto Nacional de Traumatologia-Ortopedia**, os conselheiros que aprovam com ressalva levantem os crachás, os que aprovam sem a ressalva, os que não aprovam nem com a ressalva e os que se abstêm, o **processo foi aprovado com ressalva pela maioria simples dos votos**. Foi feita a leitura dos processos que tiveram parecer positivo sem nenhuma ressalva para que pudesse ter uma votação em bloco por suas aprovações. São os processos: **09/005389/11, 09/004225/11, 09/005381/11, 09/005383/11, 09/005384/11, 09/005385/11, 09/005388/11, 09/005390/11, 09/003870/11, 09/003871/11, 09/004230/11 e 09/004228/11**. Os Conselheiros que aprovam estes processos levantem os crachás, os contrários, as abstenções, **os processos foram aprovados por maioria simples**. Agora a votação dos processos que foram reprovados tanto pela Comissão Executiva como pelo Conselho Distrital, são os processos **09/100170/06 e 09/100171/06**, os Conselheiros que são favoráveis a aprovação destes processos por favor levantem os crachás, os que são a favor da reprovação e as abstenções. Os **processos foram reprovados por maioria simples dos votos**. Explicando o por que desta votação, porque sempre partimos do princípio da aprovação, então temos sempre que iniciar a votação por sua aprovação. O Conselheiro Geraldo Batista está chamando a atenção da Mesa, que o processo **09/002428/11 – Descredenciamento da Casa de Saúde República da Croácia** é pelo descredenciamento e não pelo não credenciamento. A Mesa vai acatar a questão de ordem do Conselheiro e irá refazer a votação do processo citado para ficar mais claro. Retomando e acatando a questão de ordem do Conselheiro Geraldo Batista, o **processo 09/002428/11** que foi aprovado pelo descredenciamento do Conselho Distrital da AP-5.3 e pela Comissão Executiva do Conselho Municipal de Saúde - CMS, os Conselheiros que são favoráveis ao descredenciamento levantem os crachás, os contrários ao descredenciamento e as abstenções. **Aprovado por maioria simples dos votos o descredenciamento do processo 09/002428/11**. A Mesa agradece ao Conselheiro Geraldo Batista pela atenção. Na sequência da reunião **item 3) XVII Plenária Nacional de Conselhos de Saúde - escolha de 04 Conselheiros**. A Mesa fará a leitura do ofício do Conselho Estadual de Saúde do Rio de Janeiro. “Aos Conselhos Municipais de Saúde do Estado do Rio de Janeiro, o Conselho Estadual de Saúde do Rio de Janeiro vem comunicar a realização da XVII Plenária Nacional de Conselhos de Saúde nos dias 9 e 10 de julho de 2012, em Brasília. Como já é de conhecimento de vossas senhorias as plenárias dos Conselhos de Saúde tem o caráter de preparação, sendo portanto limitada a participação de 4 (quatro) conselheiros por Conselho de Saúde, respeitando o critério e a paridade, ou seja, 2 (dois) representantes no Conselho dos Usuários, 1 (um) representante dos Profissionais de Saúde e 1 (um) representante dos Gestores, conforme preceitua a Resolução nº 333/03 do Conselho Nacional de Saúde. A Comissão Organizadora da Plenária Nacional de Conselhos de Saúde realizará a sua segunda reunião no próximo dia 8/06 cuja decisão será levada ao Conselho Nacional de Saúde. Neste sentido, sugerimos que cada Conselho promova plenárias para a discussão e elejam os Conselheiros que irão integrar a delegação do Estado do Rio de Janeiro na plenária Nacional. Logo que tenhamos mais informações, passaremos. Lembramos ainda que as despesas relativas ao deslocamento, alimentação e hospedagem do Conselheiro Municipal de Saúde na Plenária Nacional de Conselhos de Saúde ocorrerá por conta de cada um. Minto, pela Secretaria Municipal de Saúde”. Neste momento, a Mesa informou a plenária que irá conceder a fala a Sra. Fátima Lopes que gostaria de fazer o uso da palavra sobre este ponto porque tem uma discordância com relação a

eleição da forma que está descrita e terá três minutos. **Sra. Fátima Lopes** iniciou sua fala dando boa tarde a todos, disse que antes de ser feita a leitura do ofício pelo presidente da Mesa, que gostaria de saber se será realizada ou não a plenária pelo Conselho Municipal de Saúde porque discorda que não podemos tirar representantes para a Nacional sem passarmos aqui por nosso crivo de propostas e ideias. Como o nosso Conselheiro irá a Brasília com uma discussão sem proposta nenhuma nossa? Ele irá falar por si próprio? **Sr. David Salvador** assumiu a palavra dizendo que o Conselho simplesmente foi comunicado que deveríamos escolher quatro Conselheiros e mais nada. Disse que o Conselho foi comunicado pelo Conselho Estadual de Saúde. Não sabemos se será realizada uma plenária Estadual antes para eu e os quatro conselheiros participem da plenária. O que diz é que o evento ocorrerá nos dias 9 e 10 de julho que já é o mês que vem, em Brasília em local ainda a ser definido. Não sei o que faremos, se escolhermos os membros e passamos para a discussão que a Conselheira Fátima Lopes propôs, pois se não escolhermos e ficarmos atropelados pela discussão poderemos acabar sem conseguir participar. Portanto, senhores membros do Colegiado, está aberta a discussão. Foi dada a palavra a **Sra. Sonia Nascimento** que iniciou sua fala dando boa tarde a todos. Disse que está Conselheira Estadual de Saúde também, e sugeriu que seja eleito os pares e tanto eu quanto o Conselheiro Nereu Lopes, podemos trazer as informações por e-mail ou telefone, porque aqui só temos pessoas capacitadas. Nossos Conselheiros são capacitados e sabem de nossa luta diária. O problema municipal é o estadual e o nacional, é tudo complexo e sabemos o que vamos encontrar lá. Então, sugiro que as informações possam ser passadas por e-mail ou telefone, e como Conselheira Estadual, eu me comprometo a isso. **Sra. Fátima Lopes**, agradeço pelos esclarecimentos da Conselheira e concordo que seja tirado os representantes, mas que levássemos como proposta, ao Conselho Estadual de Saúde ou até o Nacional, que se colocasse essa Plenária Nacional para ocorrer em novembro após as eleições para que possamos fazer nossas plenárias locais, porque estão sim todos preparados, mas é preciso levar a opinião do todo, do regional. **Sr. Ludugério Silva** assumiu a palavra; tentando ajudar, nós recebemos um ofício do Conselho Estadual de Saúde para participarmos de uma Plenária em Nova Iguaçu. Quem esteve naquela Plenária, eu, Ludugério Silva, Ianê Germano, Roque Pereira e Alessandro Mota. Na Plenária ficou acordado que o Sr. Roque Pereira e o Sr. Alessandro Mota ficaram responsáveis pela nossa representação na organização desta Plenária Nacional. Esses dois já seriam os nossos representantes na plenária, com a presença deles, com o meu entendimento e o entendimento deles, nós já estaríamos representados sem necessidade de haver a plenária. O correto seria manter quem já estiver lá. **Sr. Geraldo Batista** assumiu a palavra dizendo: perdoe-me senhor presidente mas não estamos seguindo a pauta. Temos que escolher os 4 representantes, os 4 que foram escolhidos antes foram nomeados para nos representar nas discussões e não para fazer nossa representação na Plenária Nacional. Outra coisa, quem falou para os senhores que já estariam com esta representatividade, foi o Sr. Nereu Lopes numa discussão estadual e não municipal? Então democraticamente devemos tirar os representantes aqui, e não acatar uma decisão do Conselho Estadual. Discordo plenamente da decisão do Conselho Estadual de Saúde indicar ou dizer que nós já estamos representados. Democracia, o ponto de pauta aqui não é esse. Concordo com a senhora Fátima Lopes, mas temos que tirar os nossos representantes neste ponto de pauta aqui. **Sr. Alessandro Mota** assumiu a palavra esclarecendo que a próxima reunião da Metropolitana I será nesta próxima quinta, em Nilópolis às 10 horas. Nesta reunião será discutido sobre essa plenária. A última reunião foi para compor a Comissão Eleitoral que vai eleger os dois representantes da Metropolitana I no Conselho Estadual. Não foi falado sobre a Plenária Nacional, e acredito que nesta quinta-feira dia 14 de junho, iniciará a discussão sobre este ponto. O **Sr. David Salvador** assumiu a palavra dizendo que existe consenso de que os nomes devem ser tirados, e enquanto isso a senhora Fátima Lopes irá formular por escrito a proposta para não

haver dúvida na hora de decidir. A Conselheira Sônia informou que pediu informações ao Conselho Estadual e haverá uma Plenária Estadual antes, e irão ligar para dar maiores informações a mesma. Portanto, vamos começar a votação pelos profissionais de saúde. Por falar nisso, o Sr. Romano enviou uma justificativa de que se viesse, chegaria atrasado. Disse que gostaria de representar os Profissionais de Saúde. Os Profissionais de Saúde presentes tem alguma oposição a esta indicação? **Como não houve nenhuma manifestação contrária dos Profissionais de Saúde o Sr. Romano irá representá-los na XVII Plenária Nacional dos Conselhos de Saúde.** Então vamos eleger os Usuários, que são dois nomes. Temos, nesse momento, 3 indicações: a do senhor **Geraldo Batista**, do senhor **Alessandro Mota** e do senhor **Ludugério Silva**. Informando que os três são Usuários e precisamos votar para escolher os representantes. Teremos um minuto para a defesa das indicações. **Sr. Ludugério Silva**, informou que não fará sua defesa de indicação. Com isso está retirando sua candidatura. **Sr. David Salvador** assume a palavra informando que os Conselheiros **Alessandro Mota e Geraldo Batista são os indicados pelo segmento dos Usuários para participar da XVII Plenária Nacional dos Conselhos de Saúde.** Vamos passar para a escolha dos Gestores. Gostaria de indicar o Sr. Rogério Gonçalves, até porque como estou titular, mas sou o suplente. Portanto, se o titular não puder ir, eu poderia ir caso os senhores indicassem o Dr. Hans. Existe uma possibilidade de eu ir como Secretário Executivo. Senhores conselheiros os representantes escolhidos foram: o senhor **Rogério Marques Gonçalves**, o senhor **Alessandro Motta**, o senhor **Geraldo Batista de Oliveira** e o senhor **José Antonio Alexandre Romano**. Senhores conselheiros a pauta teve um erro ao não colocar como item o ponto sobre as Comissões do Colegiado que tem que ter em todas as reuniões, é inerente. Bem, passamos para o próximo ponto, **item 4) Indicação de um Usuário e de um Profissional de Saúde para participar do Seminário Regional de Gestão Participativa e Política de Promoção da Equidade, de 13 a 15 de agosto de 2012, em São Paulo**, este seminário iria acontecer antes e não teríamos tempo de escolher e a Comissão Executiva tinha feito a escolha dos nomes *ad referendum* da Conselheira Miriam Andrade e do Conselheiro Ludugério Silva, mas como foi adiado este seminário, o Colegiado do CMS poderá optar por manter esses nomes ou escolher outros representantes. Os escolhidos devem ser um Profissional de Saúde e um Usuário. A Conselheira Miriam Andrade e o Conselheiro Adelton Gunzburger estão se candidatando, os suplentes não podem se candidatar. Neste momento, o **Sr. David Salvador** indaga a plenária se alguém mais gostaria de se candidatar. Como não houve qualquer manifestação do pleno, **foi confirmada a indicação da senhora Miriam Andrade representando os Profissionais de Saúde e do senhor Adelton Gunzburger representando os Usuários para participar do Seminário Regional de Gestão Participativa e Política de Promoção da Equidade, de 13 a 15 de agosto de 2012, em São Paulo.** Bem, passamos para o **Item 5) Indicação de representante para a Comissão de Convivência Familiar e Comunitária.** Cabe informar a plenária que o representante deste Conselho nesta Comissão era a senhora Maria da Graça que era representante do CDS da AP-3.3 neste Conselho na gestão passada, cargo que hoje é ocupado pelo senhor Alessandro Mota. Como a senhora Maria da Graça não é mais Conselheira Municipal, é preciso indicar um novo nome para representar o Conselho Municipal nesta Comissão. Essa Comissão trata dos interesses das crianças e adolescentes de forma intersectorial. Todos os setores tem representante nesta Comissão como por exemplo o Conselho Tutelar, o de Educação, o de Saúde entre outros. Esses setores se reúnem nesta Comissão para visualizar a criança como um corpo inteiro e não dividido como se costuma ver. O Conselho da Saúde observa só a parte da Saúde, o Conselho Tutelar que cuida dos direitos, e cada Conselho cuida apenas da sua parte. Nesta Comissão reúnem-se os setores para ver a criança e o adolescente como um todo. Por isso, precisamos de um representante do nosso Conselho, e depois iremos dar mais detalhes sobre o endereço e como funciona essa Comissão. O senhor Ludugério Silva se candidata,

mais alguém gostaria de se candidatar? A senhora **Miriam Andrade** assumiu a palavra solicitando esclarecimento se o representante precisaria ser só segmento de Usuário. De acordo com a mesma, o senhor José Liporage que é suplente no Sindicato dos Farmacêuticos tinha colocado o desejo de estar participando. Disse que o senhor José Liporage não pode se candidatar por ser suplente, mas acha importante que fique registrado para que ele se sinta contemplado durante a explanação. É uma pessoa que está dinamizando esta área e por ser suplente não pode participar. **Sr. David Salvador** assume a palavra em processo de votação os Conselheiros que aprovam o nome do Sr. Ludugério Silva que levantem os crachás, os que reprovam a indicação e as abstenções. Obrigado, **aprovado o nome do Conselheiro Ludugério Silva por maioria simples dos votos para representar o Conselho Municipal de Saúde na Comissão de Convivência Familiar e Comunitária.** O pleno questionou se as reuniões desta Comissão eram abertas, o que não foi esclarecido por falta de informações e, então foi pedido que o Conselheiro Ludugério Silva, agora representante descubra mais detalhes sobre a Comissão e repasse as informações ao Conselho Municipal de Saúde. Neste momento, foi sugerido que se propusessem um ponto de pauta para maiores esclarecimentos e informação desta Comissão. Voltando ao **item 3** que tratava da escolha dos 4 membros para a XVII Plenária Nacional de Conselho de Saúde, a Conselheira Fátima Lopes formulou e entregou a Mesa por escrito a seguinte proposta: **1) realização de uma plenária extraordinária visando tirar uma proposta a ser defendida pelos representantes do CMS.** Proposta **2) Adiar a plenária do CNS (Conselho Nacional de Saúde) para o período após as eleições municipais.** São duas propostas distintas então: **Proposta 1:** Realização de uma plenária extraordinária visando tirar uma proposta a ser defendida pelos representantes do CMS. Em processo de votação quem é a favor, quem é contra, quem se abstém? **Aprovada por maioria simples dos votos.** Agora a Comissão Executiva deve convocar uma plenária extraordinária visando tirar uma proposta a ser defendida pelos representantes do CMS. **Proposta 2:** Adiar a plenária do CMS para o período após as eleições municipais. Ou seja, encaminhar uma proposta para o CNS para que seja adiada essa plenária para depois das eleições municipais. Em processo de votação quem é a favor, quem é contra, quem se abstém? **Aprovada por maioria simples dos votos.** **Sr. David Salvador** deu sequência a reunião anunciando a apresentação do **item 6) ACADIM – demandas das doenças neuromusculares e eventos a realizar.** Apresentação - **20 minutos.** Esclarecimentos e deliberação – **10 minutos;** pela Conselheira Maria Clara. **Sra. Maria Clara** iniciou sua fala dando boa tarde! Antes de iniciar a apresentação informou que está presente, também, a **Sra. Fernanda**, que é sua suplente no Conselho e membro do Conselho Técnico Consultivo e Fisioterapeuta da parte respiratória. Disse que irão trazer para os senhores as demandas das doenças neuromusculares. As doenças neuromusculares são enquadradas nas doenças com alta complexidade. A ACADIM fica localizada na Rua *Santo Afonso, 215 - Bloco 02, Sala 911, Tijuca.* As doenças neuromusculares apresentam uma sintomatologia muito semelhante e existem várias doenças neuromusculares. Só a distrofia muscular, que é a mais comum, possui mais de trinta tipos e elas possuem sintomas muito parecidos: câimbras, dores musculares crônicas, fraquezas musculares, escoliose, fadiga, escápula alada, dificuldade de subir escadas, distúrbios respiratórios do sono, creatino roseo quinase sérica elevada, dificuldade para andar, levantar, dificuldade respiratória que aumenta durante o sono. Esses são sintomas comuns a muitas doenças neuromusculares. Com isso, temos a dificuldade de diagnosticar e, além disso, essas doenças são consideradas raras. Então a formação acadêmica dos profissionais na área da saúde, muitas vezes, é ineficiente. Pois, se acredita que nunca irá encontrar um paciente com uma doença neuromuscular, e se encontrar será uma raridade. Temos o relato de uma aluna que a senhora Fernanda orientou que disse que sua professora lecionou sobre a distrofia muscular, mas disse que não precisavam se preocupar, pois não ia cair na prova. Esse mito de doença rara, acaba ocasionando essa questão da má formação dos

profissionais de saúde e complica e muito na questão do diagnóstico. Então vemos as pessoas peregrinando por uma série de especialistas até conseguir chegar a seu diagnóstico. Outra questão é a dificuldade do tratamento. Muitos médicos têm medo de tratar pacientes com distrofia muscular ou o paciente chega com uma outra patologia qualquer, pode ser uma apendicite, uma infecção qualquer, e tudo que o paciente tem é consequência da distrofia muscular. Isso vai acarretar o agravamento da doença e muitas vezes óbitos prematuros. Temos convivido muito com esses óbitos prematuros porque quando o doente neuromuscular entra numa fase aguda, ele vai parar numa emergência e geralmente o médico não sabe o que fazer com o paciente neuromuscular; geralmente por uma insuficiência respiratória acabam sendo oxigenados, e a senhora Fernanda após a minha palestra irá explicar com mais riquezas de detalhes porque é a área dela. Prosseguindo a Sra. Maria Clara informou que a ACADIM tem tentado algumas soluções em relação a essas dificuldades. Tanto a dificuldade do diagnóstico, como a dificuldade do tratamento. A ACADIM tem editado uma cartilha que explica o que é a distrofia muscular, existe, também, um periódico que aborda várias doenças neuromusculares e há cartazes como esses que os senhores viram no início. Sempre há cursos e palestras, cursos destinados a profissionais da área de saúde e palestras direcionadas tanto a profissionais de saúde, como os afetados e a comunidade de modo geral. O nosso grande objetivo, e para isso precisamos de uma parceria, e uma atuação do CMS é de atingir dois grandes grupos de médicos que são: os clínicos gerais e os pediatras. Porque quando a criança começa a apresentar os sintomas de uma doença neuromuscular ela é levada ao pediatra e o pediatra, muitas vezes não possui uma bagagem para identificar uma doença neuromuscular. O adulto procura o clínico geral. Então, se esses dois médicos forem capacitados para identificarem nos pacientes, os sintomas de doenças neuromusculares os caminhos serão encurtados. Os pacientes serão encaminhados para um neurologista e este fará o que deve ser feito de maneira mais eficaz e eficiente. O que acontece é que, muitas vezes, o paciente fica rodando de ambulatório para ambulatório, os sintomas vão se agravando, muito embora isso vá acontecer mesmo, pois a maioria das doenças neuromusculares é degenerativa. Mas existem algumas terapêuticas que controlam a evolução da doença. E, é necessário que essa intervenção ocorra mais rápido possível. Para isso, o diagnóstico deve acontecer, também, mais rápido possível. Temos também, a ACADIM, um outro objetivo, que é a criação de um Centro de Referência e Contra Referência. Seria um grupo de profissionais capacitados e especializados nessas áreas de doenças neuromusculares que quando o paciente tivesse o diagnóstico, esses profissionais capacitados e especializados na área de doença neuromuscular prescreveriam uma conduta para esses pacientes encaminhando-os para uma unidade de saúde próxima a sua residência. Isso facilitaria muita coisa. Facilitaria a questão do deslocamento e esse Centro de Referência e Contra Referência ficaria sempre em contato para ver se os procedimentos estão sendo aplicados de forma adequada, se estão surtindo os efeitos necessários e os profissionais que tratariam esses pacientes teriam onde recorrer em caso de dúvida ou necessidade. Foi dada a palavra a **Sra. Fernanda** que iniciou sua apresentação informando que o TDN é o tratamento das doenças neuromusculares que cuida da parte de epilatório. Existe uma Portaria do Ministério da Saúde, Portaria nº 1370/01, para atender a essa demanda. Esse paciente necessita de um aparelho chamado Bipap que dá suporte ventilatório e de fisioterapia respiratória, para evitar complicações respiratórias. O Ministério da Saúde fez essa Portaria que vem desde o ano de 2001 encontrando dificuldade de implementação nos estados e nos municípios. Hoje, a Portaria efetivamente, só vigora em Belo Horizonte, em Fortaleza, em Goiânia e em São Paulo. Desde 2001 a ACADIM vem, por meio de mandado judicial, ação no Ministério Público, tentando implementar essa Portaria no Rio de Janeiro. Nesse legado de 10 anos nas esferas federais, estaduais e municipais, apenas agora a ACADIM conseguiu uma parceria com o Instituto do Sono de São Paulo, onde há o trabalho chamado TDN e com apoio da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil

estamos conseguindo trazer esse trabalho para o Rio de Janeiro. Já está em fase de ajuste final para que, provavelmente, em julho seja implantado aqui no RJ, depois de 10 anos. E com isso vai minimizar o número elevado óbito que vem sendo somado no decorrer desse tempo. Será batizado de TDN-RJ. **Sra. Maria Clara** retomou sua palestra dizendo que como tratar as doenças neuromusculares? Costumamos dizer que as doenças neuromusculares não são doenças curáveis, mas são doenças que podem ser tratadas. Como a hipertensão, a diabetes, que não são doenças curáveis, mas são tratáveis. A mais comum e a mais frequente que é a Distrofia Muscular de Duchenne, que acomete apenas meninos, tem uma terapia com corticoide e o tratamento, também, com medicamentos para cardiopatia. Essa distrofia atinge muito o coração geralmente o óbito desses meninos, no final da adolescência, é por parada cardiorrespiratória. Então se eles não tomarem esse medicamento para o coração o óbito é muito mais prematuro. Nós temos meninos no início da adolescência morrendo por problemas cardíacos porque muitas vezes não conseguem adquirir o medicamento, pois o medicamento não está na lista de remédios doados e muitos não fazem o acompanhamento e acabam morrendo por parada cardiorrespiratória. Outras doenças neuromusculares citadas são: Doença de Pompe, a Esclerose Múltipla e a Esclerose Lateral possuem medicamentos próprios. A Doença de Pompe é uma doença ainda subdiagnosticada, seus sintomas são muito semelhantes aos sintomas da distrofia muscular e já existe medicamento, e o exame é muito rápido e simples. Estamos na luta por meio de conscientização da Doença de Pompe. Temos uma série de exemplo, esse mês, sobre essa questão. Outra questão de tratamento é a hidroterapia em água aquecida que nós não encontramos no SUS, nem gratuitamente e, é um tratamento extremamente caro, ajuda no alongamento, na manutenção, em evitar um ENCURTAMENTO de tendões precocemente. Ou seja, melhorar a qualidade de vida do paciente, na maioria das vezes o paciente precisa pagar e esse tratamento não é fácil de encontrar e os equipamentos que são esses suportes ventilatórios, que ajudam na parte respiratória, que é o Cough Assist e o Bipap. De todos os medicamentos que um menino com Duchenne precisa tomar alguns estão na listagem de medicamentos fornecidos gratuitamente, mas o carvedilol, que é o mais caro, não está na lista de medicamentos gratuitos. **Sra. Fernanda** reassume sua palestra informando que o Bipap é um aparelho que faz o suporte ventilatório, prevenindo ou promovendo a melhoria da qualidade de vida de crianças e adultos que podem ter o uso tanto na pediátrica quanto na tardia e, nos adultos. Muitos usam para dormir e outros usam continuamente para manter a atividade de vida diária. E o Cough Assist que é um aparelho que simula a tosse, pois, devido a fraqueza muscular esses pacientes não possuem a capacidade de fazer a limpeza do pulmão, expelir a secreção por meio da tosse, com isso evoluem muito rápido para um quadro de pneumonia chegando ao óbito. Esse aparelho é importante para a manutenção e impedir as infecções e afecções que são as causas de óbito. Não está disponível, é um aparelho caro e o seu custo está em torno de R\$ 40 mil reais, mas tentamos conseguir oferecer em hospitais. Existe um Hospital que possui o aparelho a nível de pesquisa que é o Hospital do Fundão, um único aparelho cedido. **Sra. Maria Clara** volta a reassumir a sua palestra informando ao pleno que junho é o mês de conscientização da doença de Pompe, e o dia 28 é o dia nacional da conscientização da doença de Pompe. Nesse dia estaremos no CIAD, na Presidente Vargas, com a **Dra. Glória Penque**, médica no Instituto de Neurologia Deolindo Couto da UFRJ, falando sobre a doença de Pompe. Seria muito interessante que os senhores Conselheiros participassem desse evento, que conhecessem essa doença, porque no contato com essas doenças nós podemos, também, ajudar no diagnóstico. No dia 29 de junho estaremos na AFR, em Niterói com o Dr. Osvaldo Nascimento. No dia 01 de julho faremos um evento em Copacabana. Iremos ainda fazer um apresentação de dança solta com o Prof. Mineirinho de Maceió e junto com essa apresentação, faremos, também a divulgação da doença de Pompe e a Distrofia Muscular de um modo geral. Um outro evento que fizemos ano passado, no CIAD, foi a primeira

jornada sobre doenças neuromusculares e distrofia muscular, agora teremos a segunda. Este ano iremos abordar desde de a sexualidade até a prática de esportes. Este evento será no dia 17 de setembro no auditório da OAB. Em outubro do ano passado tivemos um curso de capacitação em fisioterapia respiratória. Esse ano faremos uma capacitação em hidroterapia, provavelmente será no dia 15 de outubro, mas esta data ainda não está confirmada. As inscrições para doença de Pompe é gratuita, concluindo sua palestra. **Sr. David Salvador** assume a palavra solicitando a reconstituição da Mesa. De acordo com a pauta esse momento esta reservado para esclarecimentos e/ou deliberações. Foi dada a palavra a **Sra. Miriam Andrade** indagando sobre a inclusão das medicações citadas acima, como poderia solicitá-las. Indagou se o Conselho Municipal poderia enviar um ofício que fizesse esse encaminhamento. **Sra. Maria Clara** assumiu a fala informando que o procedimento é exatamente esse. Essa inserção do Cough Assist em alguns hospitais para que essas crianças, quando entrassem em fase aguda, conseguissem expelir a secreção. Essa máquina salva vidas, pois essas crianças morrem afogadas nas próprias secreções. E infelizmente nós não temos disponível na rede. Nós iremos começar um projeto com o Hospital Municipal Jesus, pois conseguimos um aparelho demo, que vai ficar por um período. Treinando profissionais e o Hospital de Piedade para os adultos, a princípio. A ideia é que essa máquina seja adquirida para o tratamento dessas pessoas com doenças neuromusculares. E a inclusão do carvedilol. Neste momento, foi dada a palavra ao **Sr. Alessandro Mota** que disse achar que está havendo uma modificação no RENAME, pelo menos no Conselho Estadual de Saúde porque vem participando, e pediram para que houvesse, na comissão de insumos e medicamentos, uma modificação no RENAME. Eles pediram um profissional que foi disponibilizado, através do Conselho de Farmácia, a inclusão de farmacêuticos para que pudessem analisar cada um dos remédios que constam no RENAME. Com isso, vai haver um processo para podermos incluir alguns e excluir os medicamentos no RENAME, adequando a necessidade dos que não estão disponíveis como algumas doenças crônicas, e possivelmente entrará o carvedilol. **Sra. Maria Clara** assume a fala informando que tem uma outra medicação que é para doença de Pompe, o Myozyme. Quando se consegue diagnosticar Pompe, esses pacientes só conseguem essa medicação através de ação judicial. **Sr. Alessandro Mota** assume novamente a palavra dizendo que muitos desses medicamentos acabam caindo na judicialização por conta de uma não padronização, ou até pela falta de conhecimento do médico. Acontece que muitas dessas judicializações ocorrem de forma equivocada. Muitas vezes há o medicamento, mas o médico prescreve um outro medicamento que teria a mesma finalidade, e as prefeituras e estados possuem aquela medicação mas é prescrita uma diferente. Então os municípios e os estados devem fazer uma interação entre a farmácia e a medicina para poder diminuir os casos de judicialização. Tem-se um gasto desnecessário e não contempla a pessoa que precisa entrar na Justiça para obter um medicamento que ele poderia conseguir sem maiores problemas. **Sra. Maria Clara** assume a fala dizendo que a outra questão seria os Centros de Referência e Contra Referência. Seria o credenciamento dessas unidades de saúde espalhadas no município do Rio de Janeiro para capacitar esses profissionais para atender essa demanda. Foi dada a palavra **Dra. Fabiane** dizendo que é uma questão que vem sendo discutida e, percebemos que quando essas crianças são transferidas de suas casas pelo SAMU, eles vão para as UPAS, que são o ponto base, e depois para regulação e oficialização. A nossa demanda seria que tivesse, como estamos pensando em treinar esses profissionais, tanto do Hospital da Piedade, do Hospital Municipal Jesus e do Centro de Referência de Doenças Neuromusculares, que fosse informada a regulação. Caindo na rede, esse paciente de doença neuromuscular será encaminhado para esses dois hospitais. É dada a palavra ao **Sr. Eduardo**, representante do SINFITO-RJ, dizendo que na apresentação teve um coisa que chamou sua atenção, é que o paciente fica rodando atrás de médico para fechar diagnóstico, mas independente do diagnóstico dele, este já vem apresentando

alterações funcionais. Direcionadamente para a fisioterapia ele vai apresentar falta de força, falta de equilíbrio. Então uma coisa que desejo deixar claro, até para os demais profissionais também, assim como o fisioterapeuta, o terapeuta ocupacional, os outros profissionais são de primeiro contato também. Não é necessário que tenha um diagnóstico, não é necessário que tenha um encaminhamento do médico. É necessário, também, que tenha o acompanhamento do médico. O atendimento tem que ser multiprofissional e integral para dar melhor qualidade de tratamento para as pessoas. Muitas pessoas não procuram o atendimento com outros profissionais porque não sabem que eles são, também, de primeiro contato. É preciso continuar a fazer encontros em faculdades para capacitar melhor esse profissionais que vão lidar com estes pacientes. **Sra. Fernanda**, da ACADIM assume a palavra informando que a doença neuromuscular é uma doença muito profissional. Ele é um paciente que demanda, e eu costumo dizer, que o terapeuta ocupacional e o fisioterapeuta que eles usam, são dependentes desses profissionais. Porque são profissionais que atuam diretamente, mas o que a gente diz quando ele fica batendo nos consultórios dentro da rede, ele começa a cair e procura um ortopedista, vai para o reumatologista, até ele chegar a alguém que diga que essa fraqueza é pro neurologista ou para o pediatra, que vai fazer o diagnóstico inicial e pedir uma creatinoquinase; começar a pensar na doença neuromuscular. Às vezes o paciente fica anos, por mais que ele chegue para nós. Mas na rede ele fica perdido de ambulatório em ambulatório, até que começa a não deglutir, a engasgar. Ele só vai parar na fonoaudiologia quando já fez 3 ou 4 pneumonias por bronquioaspiração, já internou por infecção respiratória, quando está na quinta internação aí começa a pensar. Nós não queremos que ele interne. Nós queremos que quando o paciente chegue no pro clínico ou pro pediatra, não desenvolveu, a gente comece a pensar. Para o paciente não chegar nessa fase. Dessas hospitalizações desnecessárias. **Sr. David Salvador** assume a fala dizendo enquanto se formulam as propostas deste ponto, será dado sequência a reunião com o **item 7) Informes das Comissões do Conselho Municipal de Saúde**. Foi dada a palavra ao **Sr. Adelson Gunzburguer** que iniciou sua fala dando boa tarde, como representante da **Comissão de Orçamento e Finanças**, esteve num seminário em Brasília, discutindo a Lei Complementar nº 141/12. É uma lei que é voltada ao orçamento e a definição de valores que os municípios e estados devem colocar de acordo com a União, e ao mesmo tempo essa Lei explicita e amplia as obrigações dos Conselhos, sejam Estaduais ou municipais, de maneira que os integrantes do Conselho Municipal tem novas obrigações e ações em relação aos recursos utilizados do SUS pelo município. Estamos preparando um documento referente ao Seminário como as propostas, as dúvidas, as indagações do próprio Conselho Nacional de Saúde e vai ser distribuída a todos os Conselheiros e a partir disso, a Comissão de Orçamento vai solicitar a realização de uma Plenária Extraordinária especificamente a discussão da lei e ações que devem ser tomadas pelo Conselho visando o cumprimento das novas determinações estabelecidas nessa lei. **Sr. David Salvador** assume a palavra dizendo que a **Comissão de Saúde do Trabalhador** não tem nenhum informe a fazer e, que a mesma se reúne na primeira segunda-feira de cada mês. A Comissão de Orçamento e Finanças se reúne na quarta terça-feira de cada mês. Vamos ver agora os informes da **Comissão de Educação Permanente** que se reúne na primeira segunda-feira de cada mês. **Sra. Fátima Lopes** da **Comissão de Educação Permanente** iniciou sua fala informando que no dia 4 de junho ocorreu a 4ª reunião da Comissão e tiveram desdobramentos e decisões. Disse que os membros da Comissão deliberaram da necessidade que encontraram de aprofundar questões de financiamento uma vez que, em breve, o Conselho Municipal de Saúde terá que apreciar segmentos. Propôs que seja em uma terça-feira que não haja Colegiado. Então votamos em nossa Comissão que tenha um Colegiado para discutirmos sobre essa questão do orçamento que também pertence a Comissão de Educação Permanente. Outro ponto, é a realização de oficinas com o conhecimento adquirido nas palestras para analisar a **LOA (Lei Orçamentária Anual)** que está vindo e

também faz parte da Comissão de Educação Permanente. A Comissão também propõe que se realize encontros com especialistas em relação ao tema, especialistas que expliquem ao Colegiado a importância da Comissão de Educação Permanente, que deem informe a todos, para que consigamos realmente começar as capacitações que não teve ainda interesse dos Colegiados nem municipal nem estadual. A proposta é que as diferentes comissões tenham uma explicação com um especialista para que fique claro qual é a função e a importância de cada comissão. Isso irá fazer com que todo Conselheiro quando receber a prestação de contas, o PPA, o Relatório de Gestão, enfim, todo e qualquer instrumento de avaliação da gestão tenha conhecimento do que é aquele documento e o porque ele chegou daquela maneira. E assim, todas as comissões teriam pessoas que estarão se aprofundando para que a comissão se sinta mais apropriada, mais ponderada de informação sobre o que está se trabalhando. Com isso, o encaminhamento da Comissão é sobre a realização de um curso de capacitação sobre tudo isso que planejamos. Concluiu sua fala agradecendo. **Sr. David Salvador** assume a palavra dizendo que a Comissão quer que essas propostas sejam encaminhadas nesta plenária ou irá ser elaborada melhor para aprovar em uma nova reunião. **Sra. Fátima Lopes** retoma sua fala dizendo se a Plenária decidir aprovar essas oficinas que seriam feitas por especialistas em cada área, começaríamos a organizá-las. **Sr. David Salvador** reassume dizendo que a proposta é trazer especialistas para esclarecer as Comissões sobre o que significa o trabalho de cada uma delas. Os Conselheiros estão esclarecidos para votar. Em regime de votação, os Conselheiros que são favoráveis a essa proposta de trabalho da Comissão de Educação Permanente levantem os crachás, os contrários e as abstenções. **A proposta foi aprovada pela maioria simples dos votos.** Prosseguindo **Comissão de Saúde Mental**, foi distribuído aos senhores Conselheiros que fazem parte desta Comissão o Plano de Ação do Ano da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil sobre a Saúde Mental. Foi dada a palavra ao **Sr. Gilberto Souto informando que já participou** a Secretaria Executiva do Conselho que está se retirando de 2 Comissões porque infelizmente a Comissão de Orçamento e Finanças está exigindo muito dos Conselheiros, pois às vezes chegamos 10 horas da manhã e só saímos daqui a tarde, e isso sobrecarregou-me. Estou me retirando da Comissão de Saúde Mental e da Comissão de Ética. Peço desculpas aos companheiros, mas estou sobrecarregado e não estou conseguindo segurar porque as Comissões é um compromisso muito sério que devemos ter. Por isso, como estou em 3 comissões só estarei participando de uma; é melhor deixar que outro Conselheiro ocupe o lugar. Só queria deixar registrado. **Sr. David Salvador** assume a palavra citando a **Comissão de Saúde Mental** que ainda não tem dia certo para a reunião. Citando a **Comissão de Gênero, Raças e Etnias** que está se reunindo sempre a última quinta-feira de cada mês. Foi dada a palavra a **Sra. Sonia Nascimento** que pediu aos companheiros desta Comissão se não há possibilidade de mudar a data da reunião, pois a mesma se encontra presidenta do Conselho de Segurança de Campo Grande que também tem suas reuniões na última quinta-feira do mês e não teria como participar da reunião da Comissão. Nesse momento, foi da a palavra a **Sra. Ianê Germano** informando que a Comissão não se reúne só com uma Conselheira por estar presente na data marcada para a reunião porque a senhora Sônia estava em Brasília, a senhora Sonia Nascimento em Campo Grande e eu em Recife. A data terá que ser mudada para que consigamos nos reunir e traçar as metas, porque cada uma já vem trabalhando dentro de sua área. Por esses motivos a **Comissão de Gênero, Raças e Etnias** não tem nada a informar. Prosseguindo o **Sr. David Salvador** fala sobre a **Comissão de Ética e Regimento** que ainda não conseguiram realizar nem a primeira reunião. Como regimento é uma questão que normalmente entra em situações delicadas, tem tempo para tentar acertar isso. Nesse momento foi dada a palavra ao **Sr. Geraldo Batista** que informou na reunião para membros da Comissão que moram logo ali às 10 horas da manhã é complicado. Pediu que as reuniões sejam marcadas em horário mais intermediário da tarde. Na parte da manhã fica complicado chegar por não haver ainda

BRT pela Avenida Brasil e temos muito congestionamentos. Disse que faz essa solicitação para que as reuniões sejam na parte da tarde. **Sr. David Salvador** reassume a fala dizendo que a **Comissão Especial para Acompanhamento de Eventos de Massa** está se reunindo na terceira terça-feira de cada mês. O **Sr. Alessandro Mota** foi o primeiro a convocar os membros da Comissão para a reunião no dia 19 de junho às 10 horas. Informou ainda que a Jornada Mundial da Juventude em 2013 já tem os locais definidos para os eventos centrais com o Papa que é a Praia de Copacabana e, em Santa Cruz, na Base Aérea. Pediu a participação dos membros da Comissão na reunião na próxima terça-feira. **Sr. David Salvador** cita a **Comissão de Saúde** que se reúne na terceira terça-feira de cada mês. Foi dada a palavra ao **Sr. Milton Lima**, membro da Comissão de Saúde dizendo que tem um grande informe para dar. Disse que a Comissão é composta por 11 pessoas e que na última reunião não compareceu ninguém. Pediu o comparecimento de todos a reunião, pois apenas uma pessoa que não veio ligou para dar explicações porque estava impossibilitada de vir que foi o Sr. Geraldo Batista. Os demais sequer deram confiança e satisfação. Dando prosseguimento o **Sr. David Salvador** lembrou aos senhores Conselheiros titulares que ainda não fazem parte de nenhuma Comissão que é obrigatório de acordo com a Lei nº 5104/2009, para que participem porque a falta também é contada. Voltando ao **item 6) ACADIM – demandas das doenças neuromusculares e eventos a realizar** com as propostas que foram formuladas por escrito. **Proposta 1)** Inclusão do medicamento Carvedilol e do Myozme 50 mg no RENAME. **Proposta 2)** Presença do aparelho Cough Assist em hospitais Municipais e Estaduais. **Proposta 3)** Capacitação de profissionais para o diagnóstico da Doença de Pompe e doenças Neuromuscular. **Proposta 4)** Transformar o Hospital de Piedade, em referência para adultos e o Hospital Jesus em referência para crianças e adolescentes, ambos utilizados com internação e contando com o aparelho Cough Assist (ambos com garantia de lei). A plenária precisa de algum esclarecimento para iniciar a votação, pois irei votar separado para não prejudicar. **Proposta 1)** A inclusão dos medicamentos já citados como o caverdilol e o myozme; os Conselheiros que são favoráveis, por favor levantem os crachás, os contrários e as abstenções. **A proposta foi aprovada pelo Colegiado pela maioria simples dos votos. Proposta 2)** Presença do aparelho Cough Assist em hospitais municipais e estaduais. Os Conselheiros que são favoráveis, por favor levantem os crachás, os contrários e as abstenções. Obrigado! **A proposta foi aprovada pela maioria simples dos votos. Proposta 3)** Capacitação de profissionais para o diagnóstico da Doença do Pompe e de doença neuromuscular. Os Conselheiros que são favoráveis, por favor levantem os crachás, os contrários e as abstenções. A proposta foi aprovada pela maioria simples dos votos. **Proposta 4)** Tornar o Hospital da Piedade referência para adultos com garantia de leitos e o Hospital Municipal Jesus, como referência para crianças e adolescentes com garantia de leitos. Ambos a serem utilizados para internação e que contenham o aparelho Cough Assist. Conselheiros que são favoráveis, por favor levantem os crachás, os que são contra e as abstenções. **A proposta foi aprovada pela maioria simples dos Conselheiros deste Colegiado. Sr. David Salvador** deu prosseguimento informando que irá passar para o **item 8) Ofício-Circular SES/GS/CES Nº 08/2012**, “Esta Secretaria Executiva vem através deste informar que o Conselho Estadual de Saúde do Rio de Janeiro estará com um *stand* expositor junto a Secretaria do Estado de Saúde do Rio de Janeiro e o Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Rio de Janeiro durante o 28º Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde que ocorrerá no período de 11 a 14 de junho de 2012, em Maceió/Alagoas. Sendo assim, os que quiserem material de divulgação tais como folder e jornais que queiram nos enviar para que possamos expor, estes serão bem-vindos.” Este ofício chegou aqui no Conselho no dia 9 de maio, e foi só para dar ciência de que está ocorrendo este evento por lá. **Item 9) Ofício-Circular nº 124/SE/CNS/GM/MS** cujo teor do texto é o seguinte: “Plenária do Conselho Nacional de Saúde em sua 232ª Reunião Ordinária realizada nos dias 11 e 12 de abril de 2012

aprovou a recomendação nº 005/12 que encaminhamos para o conhecimento e providências cabíveis. Recomendação nº 005 de 12 de abril de 2012, 1) Aos gestores e prestadores dos serviços de saúde com o devido reforço do CONAS e do CONASEMS, que ao implementar políticas ou programas de saúde referentes as práticas integrativas e complementares de saúde, em especial com ofertas de ações de serviços de apicultura, que procedam a contratação para estas e as demais práticas integrativas e complementares de saúde de forma multiprofissional em todos os níveis de assistência de acordo com o preconizado pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde. 2) Aos Conselhos Estaduais e aos Municipais de Saúde a atenção e providências cabíveis para o cumprimento desta recomendação em consonância com a referida Política Nacional em especial ao que tange a apicultura resguardando o direito do usuário da saúde de acesso a esse serviço. Assina o Plenário do Conselho Nacional de Saúde em sua 232ª Reunião Ordinária”. **Item 10) Ofício Circular 005/2012-DP/GADIP/ANVISA**, cujo teor do texto é o seguinte: “Relatório de atividades. Encaminhamos para o conhecimento o Relatório de Atividades 2011 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), o documento apresenta as informações mais relevantes das atividades desenvolvidas pela Agência no último ano e simboliza o compromisso institucional de promover a transparência na sua atuação. Nesta oportunidade agradecemos a todas as instituições e pessoas que de certa forma colaboraram para o desempenho da ANVISA, reconhecemos que a amplitude de nosso trabalho na garantia de produtos e serviços a população demanda a proximidade da sociedade e o apoio a diversos de nosso parceiros.” **Sr. David Salvador** informou que este Relatório estará a disposição de todos os Conselheiros na Secretaria Executiva deste Conselho. Disse que é bem interessante e está bem feito. Por sua vez, o mesmo poderá ser adquirido também através do e-mail da ANVISA: gabinete.presidencia@anvisa.gov.br, como lembrou a Conselheira Miriam Andrade, e também através do site: www.anvisa.gov.br. **Item 11) Grupo Otimismo de Apoio ao Portador de Hepatite** cujo teor do texto é o seguinte: “Ofício do Grupo Otimismo ao Conselho Municipal de Saúde do Rio de Janeiro referente a substituição do nosso representante titular Marilene Miranda Bastos a qual que por motivos particulares impedem a presença constante, pela Sra. Leda Maria Lucas Ciriaco.” **Sr. David Salvador** informou que a representante do Grupo Otimismo de Apoio ao Portador de Hepatite, Sra. Leda Maria Lucas Ciriaco não está presente e quem veio representando é a suplente. **Item 12) Relatório da Visita no Hospital Municipal Evandro Freire (Ilha do Governador)** que foi lido pela **Sra. Fátima Lopes** cujo teor do texto é o seguinte: “Relatório da visita realizada no Hospital Municipal Evandro Freire (Ilha do Governador); a Comissão de Fiscalização do Conselho Distrital de Saúde da AP -.1 composta por Maria de Fátima Gustavo Lopes, Jorge Rodrigues Moreira, Valeria Gomes Pereira, Nereu Lopes, Nilma Costa, Iracema Gomes da Silva, Claudia Henrique da Silva, Maria Rita Frade da Silva, Jorge Francisco Toscano, Márcia Franco da Silva, Vera Lucia Rayol e o Secretário Executivo do Conselho Municipal de Saúde, David Salvador de Lima Filho esteve em visita ao Hospital Municipal Evandro Freire (Ilha do Governador) a fim de acompanhar a evolução da obra do referido hospital. Fomos recepcionados pelo engenheiro Roberto A. de Almeida da SMSDC que nos acompanhou durante a visita apresentando as instalações. Como pode se observar, as obras tiveram avanço desde a última visita, porém, em ritmo menor do que o esperado pela Comissão. Dentre as obras que ocorreram desde a nossa última visita podemos citar a colocação de fitas granito nos corredores, colocação de portas, tubulação para rede elétrica e hidráulica. E ainda em andamento a instalação dos elevadores e a conclusão da concretagem da área externa do prédio. Segundo o engenheiro Roberto será instalado no chão das enfermarias mantas ilíricas. Observamos ainda que a parte de acabamento como o rebaixamento de teto, pintura e de outros ainda estão a se realizar. Ficou combinado com o Engenheiro Roberto uma nova visita no início de junho ainda sem data marcada. Às 11 horas, encerramos a

visita e retornamos a sede do Conselho Distrital de Saúde da AP-3.1 no qual foi lavrada esta ata.” **Sra. Fátima Lopes** aproveitou para informar que esta visita passou agora para o final de junho, a pedido do engenheiro Roberto por achar que não evoluiu tanta coisa que justifique a nossa ida. **Sr. David Salvador** retomou a palavra informando o **Item 13) Ofício S/SUBPAV/SAP Nº 31/12**, Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade de Atenção Básica, o PMAQ, cujo teor do texto é o seguinte: “Considerando a Portaria nº 2812 de 29 de novembro de 2011 que homologa a adesão dos municípios e das respectivas equipes de atenção básica no Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica/PMAQ-AB. 2) Comunicamos que este município solicitou a avaliação externa para as equipes da atenção básica de acordo com os critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde. Então foi publicada a Portaria dando conta da homologação da adesão dos municípios e das respectivas equipes de Atenção Básica no Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica/PMAQ-AB. E passam a receber valor referente ao componente da qualidade do piso da atenção básica variável, de acordo com o número de equipe da Atenção Básica homologadas, conforme disposto no parágrafo da primeira Portaria Nº 2396/GM/MS de 2011. Então aqui no município do Rio de Janeiro, notamos que foram inscritas equipes de Atenção Básica. Número de equipes de Atenção Bucal: 66 equipes e equipes de Atenção Básica: 330 a 455. Número da publicação, então no que se refere ao número de Atenção Básica”. Portanto, senhores conselheiros qualquer problema o documento está aqui para quem quiser tirar alguma dúvida. Passamos para o **Item 14) Ofício-Circular nº 01/12 – Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre** cujo texto é o seguinte: “Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre/SMS-PoA. Usa as atribuições legais que lhe conferem a constituição federal, as Leis Federais nº 8080/90 e nº 8142/90 e a Lei complementar nº 277/92. Com grande satisfação e para fins de troca de experiência que vem através deste encaminhar a agenda que este ano divulga a estrutura do SMS-PoA. A revista sobre o prêmio destaque em saúde, uma iniciativa do Conselho Municipal de Saúde de PoA, que desde 2010, a cada ano, por ocasião da comemoração do seu aniversário presta homenagem as pessoas, a entidades e projetos que tenham se destacado, no ano anterior, na consolidação do SUS que queremos inclusivo, universal, integrado e humanizado. Atenciosamente, assina Silvia Giugliani Coordenadora do CMS-PoA.” **Sr. David Salvador** informou que foi doada uma agenda que sorteamos entre os Conselheiros. **Item 15) Informes:** para os Conselheiros que se inscreveram na chegada, chamando atenção para que escrevam o assunto do informe. Foi dada a palavra a **Sra. Sônia** que deu boa tarde a todos e a todas. Disse que a Comissão de Gênero, Raças e Etnias não consegue se reunir mas ganhou um nome de peso que é o Sr. Carlos. Informe da Rio +20. Dia 18, às dez horas, no MAM terá um ato unificado das mulheres, na Cúpula dos Povos. E dia 20 teremos a Caminhada dos Povos, dos Movimentos Sociais, às 14 horas. Disse que está muito feliz, pois a Clínica da Família Jardim Moricaba já está sendo uma realidade, a obra está começando. Trouxe ainda outro informe que é da ex-Conselheira Distrital de Saúde, a senhora Eliana, que terá um fórum de debates dia 30 de junho sobre Saúde na Zona Oeste com a temática Realidades e perspectivas. As pastorais sociais, em continuidade as discussões suscitadas pela campanha da fraternidade de 2012, promovem o fórum de debates com o objetivo de refletir sobre a realidade da situação das condições de serviço de saúde prestado na região, visando contribuir para qualificação, no fortalecimento e na consolidação dos benefícios provenientes do SUS, para melhoria do acesso e da qualidade do serviço para toda população. Será dia 30 de junho, de 8 às 13 horas, na Paróquia Nossa Senhora do Desterro, na Praça Dom João Esberá, Campo Grande. As inscrições pelo e-mail: eleapb@hotmail.com. Passou a palavra ao **Sr. Gilberto Couto** dizendo que o seu informe é para os companheiros do movimento social. Disse que dia 08 de julho estaremos elegendo o novo presidente da Federação das Associações de Favelas do Estado do Rio de Janeiro. A partir de 8 horas da manhã. Será chapa única. Passou a

palavra a **Sra. Ianê Germano**, do Instituto Afro. Disse que é filiada à Coordenação Nacional de Entidades Negras. Que gostaria de informar que será criado um fórum nacional de equidade e políticas públicas. O ministério da Saúde e o Ministério da Equidade Racial. O Ministério da Saúde nos convidou para fazer parte deste fórum. Sei que há a questão do Comitê, que já informei aqui que nós estamos fazendo parte, mas o Comitê não se reúne, parece que a reunião será dia 28 e 29 em Brasília. E esse fórum o qual nós fomos convidados a reunião irá acontecer dia 02, 03 e 04 de julho, em Brasília. Quero informar que temos mais um espaço, já que o Ministério da Saúde e o Ministério da Promoção da Igualdade Racial nos convidaram, não poderíamos recusar. Foi dada a palavra ao **Sr. Geraldo Batista** informando que finalmente foi entregue a população o Hospital Municipal Pedro II. Bem inaugurado, bem estruturado e agora a nossa luta é para que aquele hospital faça valer todo aquele investimento que a prefeitura fez nele. Não só na questão de atendimento de emergência mas na questão de toda infraestrutura como o centro cirúrgico, o CPQ, enfim toda a unidade está totalmente restaurada. **Sr. Geraldo Batista** disse que o Conselho Distrital de Saúde da AP-5.3 vai fazer valer o seu direito de órgão fiscalizador para aqueles que est

ão administrando aquele hospital para deem ao usuário da Zona Oeste um atendimento digno. A inauguração deste hospital fechou um ciclo de uma deficiência que nós estávamos lá na área. Começava do atendimento básico na clínica, passava pelas unidades de saúde, e nós não tínhamos ainda esse hospital. O hospital será o fechamento da rede e nos deixou a iminência de ver se este projeto de saúde vai funcionar em nossa área. De qualquer forma estamos mais felizes ainda ao sermos comunicados pela Arquidiocese que com a chegada do Papa a Missa será celebrada na Base Aérea de Santa Cruz e Santa Cruz está em festa, pois de um território há 15 anos esquecido e abandonado que só passava na televisão e telejornais na hora trágica, estamos agora com um avanço de moradia, investimento na área industrial. Estamos até preocupados com a construção do Porto de Sepetiba que já está funcionando, levando uma população muito grande para lá. Queremos marcar depois com o Sr. David Salvador para ver se consegue junto com a Secretaria Municipal de Habitação para vermos como está sendo esse êxodo dessa população que está chegando através de conjuntos habitacionais do Programa Minha Casa, Minha Vida com 1800 apartamentos só na área que residido. Prosseguindo disse que precisamos ver porque as unidades de saúde não tem como atender a esta demanda. Qual é a contrapartida que as empreiteiras e imobiliárias irão trazer para aquela área. Dizer que o que vocês virão aqui, a quantidade de processos, era o atraso de um ano que o Conselho Distrital de Saúde da AP-5.3 teve de processos que estavam parados, arquivados e abandonados. Estamos cobrando de cada Conselheiro a participação para que os processos sejam avaliados e, vamos tentar colocar em ordem finalizando sua fala. **Sr. David Salvador** assume a palavra lembrando que a Comissão Executiva estará na próxima quinta-feira, às 16h, no HESFA (Hospital Escola Francisco de Assis), onde haverá a reunião Ordinária do Conselho Distrital da AP 1 e os membros da Comissão Executiva devem estar presentes. Foi dada a palavra ao **Sr. Milton Lima** informando que o Clube de Engenharia irá fazer uma visita ao Porto de Itaguaí e nós gostaríamos de saber como funciona aquela área em relação a comunidade, porque toda vez que vem um progresso, este vem acompanhado de uma desgraça. O pessoal de fora ficará rico, milionário e o morador irá ficar com a desgraça, com desapropriação. Portanto, nós queremos fazer essa discussão para fazer um levantamento e fazermos uma visita integrada sobre esse aspecto. Com relação ainda a AP-2.1 gostaria de dizer ao Sr. David Salvador que estamos esperando o funcionamento da nossa sala. Estamos ainda sem sala. Ainda sobre a AP-2.1 teria mais coisas para falar mas é preciso fazer o levantamento em relação ao que foi discutido aqui, porque há muita informação desconhecida. Foi dada a palavra a **Sra. Ângela de Lamare** informando que a Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil irá disponibilizar uma van para os Conselheiros que tiverem interesse de irem ao Hospital

Pedro II, ao Hospital da Mulher, a Clínica da Família e ao Hospital Souza Aguiar como o novo hospital, a maternidade. Portanto, a Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil irá disponibilizar uma van para os senhores Conselheiros conhecerem essas novas unidades que foram entregues a população. Quem estiver interessado deixe os dados e contato para acertamos data e horário. Iremos até Santa Cruz, Bangu, em uma outra Clínica da Família e depois terminará no Hospital Souza Aguiar. Será após a Rio +20. A Mesa informou que se inscreveram a Sra. Virgínia Melo de Castro Dantas, a Sra. Miriam Andrade, a Sra. Vivian, a Sra. Zorete, a Sra. Sonia Nascimento, o Sr. Gilberto Souto, o Sr. Carlos, a Sra. Sonia Regina, a Sra. Vanessa e a Sra. Ianê Germano. Passou a palavra a **Sra. Sônia Regina** informando que na verdade não queríamos perder a oportunidade de parabenizar o nosso presidente que teve de sair. Disse que no início do mês a UNICEF fez um reconhecimento do que nós podemos fazer em parceria com a articulação local. Eram mais de 100 comunidades mas só 54 chegaram ao seu final, e a AP-3.2 conseguiu chegar na premiação da UNICEF. Na verdade foi a integração da nossa AP-3.2 com as nossas unidades de saúde junto ao trabalho legal que foi feito com os adolescentes da comunidade. Queríamos parabenizar não só o nosso Conselho, mas também a AP-3.2 que muito contribuiu para que chegássemos a essa premiação. **Sr. David Salvador** assume novamente a fala informando que deseja agradecer a presença de todos, principalmente os que não são Conselheiros como estudantes que vem apreciar a nossa reunião para pesquisa. Agradecer ao pessoal da Secretaria de Saúde que vem assistir a nossa reunião e do Conselhos Distritais que não precisam vir, mas que participam da nossa reunião. Passou-se a palavra ao **Sr. Ludugério Silva** dizendo que o seu informe é que no sábado, dia 9 de junho, estava marcada a inauguração do Hospital da Mulher em Bangu e que não sabe porque razão não foi inaugurado. Disse que tem dúvidas de quando será. Disse ainda que estava muito preocupado com o tamanho da pauta, com o horário mas parabeniza a todos os Conselheiros da forma que cumprimos com o nosso papel dentro do horário estabelecido. Não havendo mais nada a ser informado foi encerrada a reunião cuja ata eu Wagner Ubiratan Candido Alves a dou por lavrada e a assino em conjunto com o Sr. Ludugério Antonio da Silva, que coordenou a Mesa dos trabalhos como substituto do presidente deste Conselho Dr. Hans Fernando Rocha Dohmann.

Wagner Ubiratan Candido Alves

Ludugério Antonio da Silva