



RESOLUÇÃO Nº 001/COMSADC/2023

“Tornar Pública a Ata da Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde nos termos que menciona”

O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE DUQUE DE CAXIAS, por seu Vice-Presidente Infra assinado, Dr. Dalmir Machado, no uso de suas atribuições legais,

RESOLVE:

Art. 1º - Tornar do conhecimento público, para todos os fins e efeitos, a Ata da Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Duque de Caxias, em anexo, realizada no dia 14 de Dezembro do ano de 2022, que foi aprovada, conforme registrado em Ata, durante a Plenária realizada no dia 25 de Janeiro de 2023, no Auditório do Hospital Municipal Moacyr Rodrigues do Carmo, Duque de Caxias;

Art. 2º - Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação, produzindo efeitos a partir desta data.

Duque de Caxias, 25 de Janeiro de 2023

Dalmir Machado
Vice-Presidente do COMSADC

Resolução editada por

Cláudia Regina de J. A. dos Santos
Secretária Executiva do COMSADC

HOMOLOGO

Em cumprimento ao disposto no § 2º, do Art. 1º, da Lei nº 8.142, de 28/12/1990, homologo a Resolução nº 001/COMSADC/2023 de 25 de Janeiro de 2023, do Conselho Municipal de Saúde de Duque de Caxias.

Duque de Caxias, 25 de Janeiro de 2023

Wilson Miguel dos Reis
PREFEITO



1 Ata da Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Duque de Caxias, realizada aos **quatorze**
2 **dias do mês de Dezembro do ano de dois mil e vinte e dois**, no Auditório do Hospital Municipalizado
3 Adão Pereira Nunes, Duque de Caxias. A reunião teve início às nove horas e trinta e minutos e às nove
4 horas e quarenta minutos tinha o **Quórum Final de Onze Conselheiros** com direito a voto pelo rol de
5 assinaturas, sendo **Dois Conselheiros** representando os Gestores / Prestadores / Instituições de Ensino
6 Superior; **Cinco Conselheiros** Representando os Profissionais de Saúde e **Quatro Conselheiros**
7 representando os Usuários. Foi destacado que **alguns Conselheiros não conseguiram chegar à reunião,**
8 **devido ao grande engarrafamento que ocorreu na Rodovia Washington Luis, por conta de um**
9 **acidente. 1-) Composição da Mesa - Presidente do COMSADC: Dr^a. Clara Lúcia Correa dos Santos**
10 **Carvalho; Vice Presidente do COMSADC e Representante do Segmento Usuários: Conselheiro Dr.**
11 **Dalmir Machado; Representantes do Segmento Profissionais de Saúde: Conselheiro Dr. Vagner de**
12 **Sant'Anna Datrino; Secretária Executiva do COMSADC: Sr^a. Cláudia Regina J. A. Santos. 2-) Votação**
13 **da Ata da Reunião Ordinária do COMSADC realizada no dia 16 de Novembro de 2022 – A**
14 **Presidente do COMSADC, Dr^a. Clara Lúcia C. dos Santos Carvalho, perguntou se algum(a) Conselheiro(a)**
15 **teria destaques relativos a ata enviada com antecedência para todos(as). NÃO HOUVE DESTAQUES E**
16 **A ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA REALIZADA NO DIA 16 DE NOVEMBRO DE 2022 FOI**
17 **APROVADA POR UNANIMIDADE PELA PLENÁRIA. 3-) Apreciação e votação do Calendário**
18 **das Reuniões Ordinárias do COMSADC para o ano de 2023 – A Presidente do COMSADC, Dr^a. Clara**
19 **Lúcia C. dos Santos Carvalho, perguntou se algum(a) Conselheiro(a) teria destaques relativos ao**
20 **Calendário das Reuniões Ordinárias do COMSADC para o ano de 2023 que foi enviado com antecedência**
21 **para todos(as). NÃO HOUVE DESTAQUES E O CALENDÁRIO DAS REUNIÕES ORDINÁRIAS**
22 **DO COMSADC PARA O ANO DE 2023 FOI APROVADO POR UNANIMIDADE PELA**
23 **PLENÁRIA. 4-) Apreciação e votação do Regimento Interno da 20ª Conferência Municipal de Saúde**
24 **de Duque de Caxias, que será convocada pelo Chefe do Poder Executivo, conforme determina a Lei**
25 **do COMSADC nº. 2716 de 14 de Julho de 2015, Capítulo I, Parágrafo 2º - Dr^a. Clara Lúcia destacou**
26 **que todos já haviam recebido o Regimento Interno por email, conforme o texto a seguir: “REGIMENTO**
27 **INTERNO DA 20ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DUQUE DE CAXIAS - Capítulo I - DA**
28 **NATUREZA E FINALIDADES - Artigo 1º - A 20ª Conferência Municipal de Saúde de Duque de Caxias,**
29 **será convocada pelo chefe do Poder Executivo, conforme determina a Lei Municipal 2716 de 14 de Julho**
30 **de 2015, no seu Artigo 2º, Parágrafo 1º e vai reunir os vários segmentos da sociedade civil, autoridades,**
31 **prestadores de serviços, Instituições de Ensino e trabalhadores da área da saúde, para debaterem e**
32 **analisarem sobre o tema: “Garantir Direitos e Defender o SUS, a Vida e a Democracia – Amanhã Vai Ser**
33 **Outro Dia” e tem por finalidades: I – Debater o tema da Conferência com enfoque na garantia dos**
34 **direitos e na defesa do SUS, da vida e da democracia; II – Reafirmar e efetivar os princípios e diretrizes**
35 **do Sistema Único de Saúde (SUS), da Universalidade, Integralidade e Equidade para garantia da saúde**
36 **como direito humano, com a definição de políticas que reduzam as desigualdades sociais e territoriais,**
37 **conforme previsto na Constituição Federal de 1988, e nas Leis nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e nº**
38 **8.142, de 28 de dezembro de 1990; III – Mobilizar e estabelecer diálogos diretos com a sociedade**
39 **municipal acerca da saúde como um direito constitucional e da defesa do SUS; IV – Garantir a devida**
40 **relevância à participação popular e ao controle social no SUS, com seus devidos aspectos legais de**
41 **formulação, fiscalização e deliberação acerca das políticas públicas de saúde por meio de ampla**
42 **representação da sociedade na 20ª Conferência Municipal de Saúde; V – Avaliar a situação de saúde,**
43 **elaborar propostas de atendem às necessidades de saúde dos Municípios para a etapa Municipal e também**
44 **elaborar propostas que atendam às necessidades de saúde da população nas esferas estadual e federal,**
45 **que devem ser incorporadas na elaboração dos Planos Plurianuais de Saúde, com a revisão do Plano**
46 **Municipal de Saúde, elaborado para os anos de 2022 a 2025; VI – Construir uma mobilização permanente**
47 **das forças da sociedade, que parte do Monitoramento das deliberações da 20ª Conferência Municipal de**
48 **Saúde, para garantia de direitos sociais, em especiais, as que incluem sobre o setor saúde; Capítulo II -**
49 **DO TEMA E EIXOS TEMÁTICOS - Artigo 2º - A 20ª Conferência Municipal de Saúde de Duque de**
50 **Caxias, de acordo com o disposto no Regimento Interno da 17ª Conferência Nacional de Saúde, no seu**



51 *Artigo 3º, do Capítulo II, tem como tema “Garantir Direitos e Defender o SUS, a Vida e a Democracia –*
52 *Amanhã Vai Ser Outro Dia”, em virtude da referência celebratória aos 35 anos da promulgação da*
53 *Constituição Cidadã e do Sistema Único de Saúde, a serem comemorados no ano de 2023. Parágrafo*
54 *Único – Os Eixos Temáticos da 20ª Conferência Municipal de Saúde, de acordo com o disposto no*
55 *Parágrafo primeiro, do Capítulo II do Regimento Interno da 17ª Conferência Nacional de Saúde, são: I –*
56 *O Brasil que temos. O Brasil que queremos; II – O papel do Controle Social e dos Movimentos Sociais*
57 *para salvar vidas; III – Garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia; e IV – Amanhã vai ser*
58 *outro dia para todas as pessoas. Capítulo III - DA REALIZAÇÃO E OBJETIVOS - Artigo 3º - A 20ª*
59 *Conferência Municipal de Saúde de Duque de Caxias realizar-se-á sob os auspícios da Secretaria*
60 *Municipal de Saúde e responsabilidade do Conselho Municipal de Saúde, através de sua Comissão*
61 *Organizadora eleita pela Plenária do COMSADC, designada através da Resolução de nº*
62 *046/COMSADC/2022, publicada no Boletim Oficial de nº 7219/2022, nos dias 24 e 25 de Março de 2023,*
63 *das 08:00 h as 17:00 em local a ser definido pela Comissão Organizadora da Conferência e divulgado*
64 *durante o período de inscrições. Artigo 4º - Será assegurada a paridade de representantes do segmento*
65 *Usuário em relação ao conjunto das pessoas delegadas aos demais segmentos, obedecendo ao previsto da*
66 *Resolução nº 453, de 10 de maio de 2012 e na Lei 8142 de 28 de dezembro de 1990. Artigo 5º - Será*
67 *assegurada a acessibilidade dos participantes, considerando aspectos arquitetônicos, atitudinais,*
68 *programáticos e comunicacionais. Artigo 6º - A divulgação da Etapa Municipal será ampla e a*
69 *participação aberta para todas as pessoas devidamente credenciadas, com direito a voz e voto em todos os*
70 *seus espaços. Artigo 7º - A Conferência Municipal de Saúde terá o objetivo de: a-) Analisar a situação de*
71 *saúde no âmbito municipal, estadual e nacional; b-) Debater o tema e os eixos temáticos, definidos no*
72 *Artigo 2º, Parágrafo Único, Capítulo II deste Regimento Interno, analisando as prioridades locais de*
73 *saúde, para a revisão dos Planos Municipais de Saúde, elaborados para os anos de 2022 a 2025; c-)*
74 *Formular propostas no âmbito do Município, para elaboração do Plano e Ação, com vistas a incorporar o*
75 *conceito do Direito à Saúde, no debate público de forma a ampliar a defesa do SUS no Brasil; e d-)*
76 *Elaborar o Relatório Final, nos prazos previsto pelo Regimento Interno das Etapas Estadual e Nacional,*
77 *destacando no relatório, as propostas e diretrizes que incidirão sobre as políticas de saúde nas esferas*
78 *Estadual e Federal e após finalizado, será enviado para a Comissão Organizadora da Etapa Estadual,*
79 *durante o mês de abril de 2023. Capítulo IV - DAS INSCRIÇÕES - Artigo 8º - As inscrições para a 20ª*
80 *Conferência Municipal de Saúde de Duque de Caxias serão realizadas a partir das 09:00 h do dia 27 de*
81 *Fevereiro de 2023 até as 16:00 h do dia 17 de Março de 2023. Inscrições limitadas para 200 (duzentos)*
82 *Delegados(as), sendo: 100 (cem) Vagas para O Segmento de Usuários, 50 (cinquenta) Vagas para o*
83 *Segmento Profissionais de Saúde e 50 (cinquenta) Vagas para o Segmento Gestores/ Prestadores de*
84 *Serviços /Instituições de Ensino. Parágrafo 1º - As inscrições poderão ser efetuadas através de*
85 *preenchimento de ficha on-line no link que será disponibilizado no site da Prefeitura Municipal de Duque*
86 *de Caxias (www.duquedecaxias.rj.gov.br) e também na sala do COMSADC de segunda a sexta-feira, das 9*
87 *h as 12 h, até atingir o número de vagas, ou ainda, pessoalmente, a partir das 11 h e até as 12 h do dia 24*
88 *de Março de 2023, no local do evento se HOUVER DESISTÊNCIAS E/OU SOBRA DE VAGAS DE*
89 *ACORDO COM CADA SEGMENTO. Parágrafo 2º - Os delegados inscritos que não tiverem seu*
90 *credenciamento confirmado até as 11:00 h do dia 24 de Março de 2023, serão considerados desistentes e*
91 *poderão ser substituídos por outros representantes do mesmo segmento que estiverem presentes no local*
92 *do evento a partir das 11:00 h e até no máximo as 12:00 h. Parágrafo 3º - As inscrições para os Eixos*
93 *Temáticos da 20ª Conferência Municipal de Saúde de Duque de Caxias, serão realizadas no ato do*
94 *credenciamento, no dia 24 de Março de 2023, das 08:00 as 12:00 h e o limite máximo de inscrição em*
95 *cada Eixo Temático será de 50 (cinquenta) delegados. Parágrafo 4º - As informações sobre a Conferência*
96 *serão divulgadas através do Boletim Oficial da Prefeitura Municipal de Duque de Caxias e Site da*
97 *Prefeitura: www.duquedecaxias.rj.gov.br. Capítulo V - DOS DELEGADOS - Artigo 9º - Os credenciados*
98 *como Delegados da 20ª Conferência Municipal de Saúde de Duque de Caxias estão classificados e com*
99 *direito a voz e voto. Capítulo VI - DA PROGRAMAÇÃO - Artigo 10º - A programação com os respectivos*
100 *títulos, palestrantes, coordenadores dos eixos temáticos e horários, será distribuída nas pastas dos*



101 delegados, no dia 24 de Março de 2023, das 08:00 h as 12:00 h e também será disponibilizada
102 antecipadamente, através do site da Prefeitura de Duque de Caxias e também através das Redes Sociais.
103 Capítulo VI - DA ORGANIZAÇÃO - Artigo 11º - A 20ª Conferência Municipal de Saúde de Duque de
104 Caxias será coordenada pela Presidente do Conselho Municipal de Saúde e presidida pelo Sr. Secretário
105 Municipal de Saúde e, na sua ausência ou impedimento, por um membro da Comissão Executiva do
106 Conselho Municipal de Saúde de Duque de Caxias, indicado pela Comissão Organizadora da
107 Conferência. Artigo 12º - O Evento contará com a Comissão Organizadora Eleita pela Plenária do
108 COMSADC, pela Secretaria Executiva e funcionárias do COMSADC e Profissionais da Secretaria
109 Municipal de Saúde de Duque de Caxias. Artigo 13º - A Comissão Organizadora terá as seguintes
110 atribuições: a) Organizar a Conferência Municipal de Saúde em todos os aspectos; b) Elaborar e
111 encaminhar minuta do Regimento Interno da Conferência à Plenária do COMSADC; c) Elaborar e
112 encaminhar o Regulamento da Conferência à Plenária da 20ª Conferência Municipal de Saúde de Duque
113 de Caxias; d) Organizar os eixos temáticos, painéis e plenária; e) Credenciar os Delegados e Convidados;
114 f) Designar Comissão de Sistematização do Relatório Final; g) Publicar o Relatório Final da conferência.
115 Artigo 14º - A Comissão Organizadora extinguir-se-á, para esta finalidade, após a publicação do
116 Relatório Final. Capítulo VII - DA DINÂMICA E DAS VOTAÇÕES - Artigo 15º - Os Eixos Temáticos
117 serão dirigidos por coordenadores indicados pela Comissão Organizadora. Parágrafo Único - As
118 deliberações são por maioria simples dos delegados presentes na Plenária. Artigo 16º - Na Plenária Final,
119 cada relator disporá de 15 minutos para apresentação das propostas definidas nas oficinas. Parágrafo 1º -
120 As propostas obtidas por consenso nas oficinas seguirão para a Plenária apenas para homologação.
121 Parágrafo 2º - As propostas que não obtiveram consenso nas oficinas seguirão para a Plenária para
122 votação sem Destaques e o grupo de Delegados de cada oficina deverá indicar um representante para
123 defesa da proposta e outro para defesa da contraproposta. Parágrafo 3º - O número de propostas para as
124 etapas Municipal, Regional (se houver), Estadual e Nacional serão estabelecidas com base na Conferência
125 Nacional de Saúde e Conferência Estadual de Saúde e serão definidas no Regulamento da 20ª Conferência
126 Municipal de Saúde de Duque de Caxias. Capítulo VIII - DOS RECURSOS FINANCEIROS - Artigo 17º -
127 As despesas necessárias para a realização da 20ª Conferência Municipal de Saúde correrão por conta de
128 dotações orçamentárias da Secretaria Municipal de Saúde. Capítulo IX - Das Vagas para a Etapa
129 Estadual - Artigo 18º - As Vagas destinadas às etapas Regional (se houver) e Estadual da Conferência de
130 Saúde serão estabelecidas no Regulamento da 20ª Conferência Municipal de Saúde de Duque de Caxias.
131 Capítulo X - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS - Artigo 19º - Os casos omissos no presente Regimento Interno
132 serão resolvidos pelos membros da Comissão Organizadora da 20ª Conferência Municipal de Saúde,
133 garantindo-se a paridade”. Assinou o documento: Dr. Dalmir Machado - Vice Presidente do COMSADC -
134 Membro da Comissão Organizadora da 20ª Conferência Municipal de Saúde de Duque de Caxias.”. Em
135 prosseguimento, a Presidente do COMSADC perguntou se alguém teria algum destaque a fazer. **NÃO**
136 **HOUVE PRONUNCIAMENTOS E O REGIMENTO INTERNO DA 20ª CONFERÊNCIA**
137 **MUNICIPAL DE SAÚDE DE DUQUE DE CAXIAS FOI APROVADO POR UNANIMIDADE**
138 **PELA PLENÁRIA E SERÁ PUBLICADO EM BOLETIM OFICIAL ATRAVÉS DE RESOLUÇÃO**
139 **DO COMSADC. 5-) Apreciação e votação quanto a solicitação de implantação de Agências**
140 **Transfusionais no Hospital Municipalizado Adão Pereira Nunes e no Hospital do Coração São Jose**
141 **de Duque de Caxias – Pauta solicitada pela Gestão da SMS – O Vice Presidente do COMSADC, Dr.**
142 **Dalmir Machado** sugeriu que houvesse a apreciação do item de pauta e se possível a aprovação da
143 plenária para a “implantação do serviço” e que, futuramente a Drª Leise, responsável pelo tema, poderá
144 participar de outra reunião para fazer outros esclarecimentos, caso sejam necessários e informou que a
145 Comissão de Saúde do COMSADC vai verificar se a Secretaria Municipal de Saúde já providenciou tudo
146 o que é necessário para a implantação desse serviço. Destacou ainda que se tudo estiver de acordo com as
147 exigências, a Comissão de Saúde vai trazer a informação para a Plenária e que se alguma coisa estiver em
148 desacordo com as exigências, o Conselho não vai aprovar o funcionamento das Agências Transfusionais e
149 o assunto retornará para a pauta. O Dr. Dalmir Machado perguntou se os Conselheiros estariam de acordo
150 com essa sugestão e perguntou se seria pertinente adiantar esse item de pauta. Todos concordaram com o



151 que foi sugerido pelo Vice Presidente. A **Dr^a Clara Lúcia C. dos Santos** esclareceu que a implantação da
152 Agência Transfusional já havia passado pelo Conselho e já havia sido aprovada e destacou que a aprovação
153 teria sido a implantação de uma Agência Transfusional e de algumas Unidades Transfusionais. Após feito
154 estes destaques, a Presidente do COMSADC perguntou se haveria alguma dúvida e colocou o item de
155 pauta em votação. **NÃO HOUVE PRONUNCIAMENTOS E A IMPLANTAÇÃO DE AGÊNCIAS**
156 **TRANSFUSIONAIS NO HOSPITAL MUNICIPALIZADO ADÃO PEREIRA NUNES E NO**
157 **HOSPITAL DO CORAÇÃO SÃO JOSÉ DE DUQUE DE CAXIAS FOI APROVADO POR**
158 **UNANIMIDADE PELA PLENÁRIA. 6-) Apreciação e votação quanto a solicitação de**
159 **credenciamento das Unidades UPH Campos Elíseos e UPH Pilar para realização de vasectomia –**
160 **Pauta solicitada pela Gestão da SMS – Departamento de Planejamento – Técnico(a) da SMS;**
161 **Enfermeira Diany da Silva Riqueta** – A Enfermeira se apresentou para os presentes destacando que
162 trabalha no DVS (Departamento de Vigilância em Saúde) na Secretaria Municipal de Saúde. Citou também
163 que é responsável pela pasta de Planejamento Reprodutivo e acrescentou que iria apresentar ao Conselho
164 Municipal de Saúde o projeto de Habilitação de duas Unidades de Saúde dentro do Município, a UPH Pilar
165 e a UPH de Campos Elíseos para a realização do procedimento de Vasectomia. A Enfermeira explicou que
166 quando o Município leva toda documentação para habilitar junto ao Estado, alguma Unidade de Saúde para
167 realização de um procedimento cirúrgico definitivo de esterelização, existem algumas “regrinhas” que
168 precisam ser seguidas. Destacou ainda que para ser cadastrado no nosso CNES e o Município poder cobrar
169 pelos serviços prestados, um dos documentos exigidos é a Ata do Conselho Municipal de Saúde aprovando
170 o credenciamento das unidades, as quais serão implantados os serviços e que por essa razão ela iria
171 apresentar para todos os presentes o que é o procedimento de Vasectomia, qual é a necessidade e a
172 demanda do nosso Município e qual a importância de se aprovar esse serviço nas Unidades citadas, para
173 que as mesmas possam realizar tal procedimento. Lembrou ainda que cada Unidade tem sua
174 Responsabilidade Técnica e que para começar a realizar tal procedimento é necessário apresentar uma série
175 de documentações inclusive o Laudo e o Alvará da Vigilância Sanitária para que o Departamento de
176 Vigilância em Saúde possa apresentar ao Estado. Após esses destaques, a enfermeira Diany passou a expor
177 através de Datashow sobre o Credenciamento para a realização de Vasectomia nas Unidades Pré Hospital
178 de Campos Elíseos e do Pilar – *“PROJETO PARA HABILITAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DE*
179 *ESTERILIZAÇÃO CIRÚRGICA SESDEC/RJ - SAÚDE REPRODUTIVA DUQUE DE CAXIAS - Enf^a Diany*
180 *Riqueta. O que? habilita o credenciamento das UPH Pilar e UPH Campos Elíseos para realizarem o*
181 *procedimento de vasectomia junto à SESDEC/RJ. Para que? Habilitação das Unidades junto à SESDEC*
182 *do procedimento vasectomia permitirá o acesso mais próximo às residências dos homens e diminuição do*
183 *tempo de espera para realizar o procedimento (antes da pandemia 1 ano, após pandemia 2 a 3 meses -*
184 *demanda reprimida). Unidades em processo de habilitação para vasectomia: Policlínica, UPH Imbariê e*
185 *UPH Saracuruna). De janeiro a novembro de 2022: 752 vasectomias. Por que? Podemos receber pelo*
186 *procedimento executado e o recurso possibilita novos investimentos. ACESSO AS ATIVIDADES*
187 *EDUCATIVAS E AOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS. Com a habilitação as ações clínicas e educativas*
188 *relacionadas ao Planejamento Reprodutivo serão desenvolvidas nos quatro distritos (na Rede de Atenção*
189 *Básica e Hospitalar) garantindo a cobertura à população, conforme o quadro a seguir: “Primeiro*
190 *Distrito: CMSDC(1), HMMRC(2), POLICLÍNICA DUQUE DE CAXIAS(3), UNIDADES SAÚDE DA*
191 *FAMÍLIA, CEATA(1) E UBS JOSÉ DE FREITAS(1). Segundo Distrito: UPH PILAR(3), UPH CAMPOS*
192 *ELÍSEOS(3), UPH SARACURUNA(1 e 3), UNIDADES SAÚDE DA FAMÍLIA, MATERNIDADE SANTA*
193 *CRUZ DA SERRA(4), UBS FIGUEIRA(1). Terceiro Distrito: UPH EQUITATIVA, UPH IMBARIÊ(3),*
194 *UNIDADES SAÚDE DA FAMÍLIA. Quarto Distrito: CENTRO DE REFERÊNCIA À ATENÇÃO À SAÚDE*
195 *DA MULHER(1), UNIDADES SAÚDE DA FAMÍLIA. 1-Unidade de referência para colocação de DIU. 2-*
196 *Unidade Hospitalar referência para realização de Laqueadura Tubária e vasectomia. 3-Unidades*
197 *Ambulatoriais referências para realização de vasectomia a serem habilitadas pelo Estado. 4-Unidade*
198 *Hospitalar referência para realização de Laqueadura Tubária no parto a ser habilitada pelo Estado”.*
199 *DIREITOS REPRODUTIVOS. “Constituição da República Federativa do Brasil – 1988: Capítulo VII: Da*
200 *família, da Criança, do Adolescente, do Jovem e do Idoso (EC n° 65/2010)-Art. 226. Parágrafo 7º Fundado*



201 nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável, o planejamento familiar é
202 livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e científicos para o
203 exercício desse direito, vedada qualquer forma coercitiva por parte de instituições oficiais ou privadas".
204 Direito das pessoas de decidirem de forma livre e responsável se querem ou não ter filhos, sobre quantos
205 filhos desejam ter e em que momento de suas vidas. Lei do Planejamento Familiar nº 9.263/1996.
206 Regulamenta nacionalmente a prática da esterilização (masculina e feminina) voluntária no país. -
207 Garantia de assistência a concepção e contracepção. - Inserção de definição de critérios para se realizar
208 laqueadura e vasectomia. REGRAS EM VIGOR PARA ESTERILIZAÇÃO CIRÚRGICA: (LT e Vasectomia).
209 Grupo Educativo Informação a respeito dos riscos da cirurgia, possíveis efeitos colaterais, dificuldades de
210 sua reversão e opções de contracepção reversíveis existentes. Prazo de 60 dias até o ato cirúrgico.
211 Capacidade civil plena + consentimento dos cônjuges. 25 anos de idade OU 2 ou mais filhos vivos.
212 Proibido* Laqueadura no pós parto, aborto ou puerpério (42 dias pós parto). * LT permitidas no pós-
213 parto: cesarianas sucessivas anteriores (2ou+) e indicação médica com 2 laudos (Portaria nº 48 de 11 de
214 fevereiro de 1999- "quando a mulher for portadora de doença de base e a exposição a segundo ato
215 cirúrgico ou anestésico representar maior risco para sua saúde"). Lei 14.443 publicada em 05 de
216 setembro de 2022. Altera a lei 9.263/96 (NÃO revoga) e entrará em vigor em 05/03/2023: A
217 disponibilização de qualquer método e técnica de contracepção dar-se-á no prazo máximo de 30 (trinta)
218 dias. (importância da ampliação da Rede Assistencial. Idade: capacidade civil plena e maiores de
219 21 (vinte e um) anos de idade ou, pelo menos, com 2 (dois) filhos vivos. Não é mais necessária a
220 assinatura do cônjuge. Esterilização cirúrgica em "mulher durante o período de parto será
221 garantida à solicitante se observados o prazo mínimo de 60 (sessenta) dias entre a manifestação da
222 vontade e o parto e as devidas condições médicas." ANTICONCEPÇÃO CIRÚRGICA ESTERILIZAÇÃO:
223 É um método contraceptivo cirúrgico definitivo: Ligadura dos canais deferentes(A obstrução dos canais
224 deferentes impede que os espermatozoides saiam dos epidídimos e componham o ejaculado. Em relação a
225 LT é um pouco mais eficaz, com anestesia local, sem internação, mais fácil de se fazer, de menor custo e
226 sua eficácia pode ser verificada a qualquer momento através de espermograma). O SUS somos TODOS
227 nós quem fazemos! Obrigada! Diany Riqueta. Especialista em Saúde Pública e Saúde da Família. MBA
228 FGV em Des. Hum. Gestores". Após a apresentação, a Enfermeira explicou que Duque de Caxias já
229 realiza o procedimento, pois o Município não é proibido de fazer, porém habilitando a realização deste
230 procedimento nas unidades de saúde junto ao SESDEC (Secretaria de Segurança, Defesa e Cidadania),
231 possibilita ao Município receber pelo serviço prestado. Explicou também sobre a nova Lei de nº 14.443 de
232 05 de Setembro de 2022, que não revoga e sim altera alguns regulamentos da lei anterior de nº 9.263/96
233 que permanece em vigor, onde alguns critérios para a implantação do serviço de vasectomia são
234 modificados, ou seja, passa a "obrigar" os representantes do SUS (Sistema Único de Saúde) a oferecer para
235 a população todos os métodos e técnica contraceptivas em um prazo de 30 dias. Informou também que esta
236 Lei já foi publicada, mas somente começará a vigorar a partir do mês de março do ano de 2023. A
237 Enfermeira Diany também destacou que foi feita uma reunião com o Secretário de Saúde de Duque de
238 Caxias e com os responsáveis de alguns departamentos também da Secretaria de Saúde, para fortalecer as
239 ações de Planejamento Reprodutivo até mesmo pra população tomar conhecimento de que o Município
240 possui todos os métodos contraceptivos e não apenas os métodos definitivos. Dessa forma o usuário, tanto
241 o homem como a mulher, terão a opção de escolha, e após optar pelo melhor método, o mesmo é
242 encaminhado para a unidade de saúde mais próxima e que está habilitada para a realização do
243 procedimento escolhido. Durante a fala da Enfermeira, houve um entendimento da importância de
244 disponibilizarem essas vagas para o procedimento de vasectomia através de uma Central de Regulação, da
245 mesma forma em que já é feito com o procedimento de laqueadura no Hospital Municipal Moacyr
246 Rodrigues do Carmo, uma vez que as agendas das unidades de saúde então sempre cheias. A enfermeira
247 destacou também, que isso já foi solicitado pelo Tribunal de Contas. A Srª Diane falou também durante sua
248 apresentação, que antes da pandemia, a espera para a realização do procedimento era de até um ano.
249 Salientou também que no último ano da pandemia, o Município conseguiu expandir um pouco mais a
250 oferta do procedimento e hoje a espera está em torno de dois a três meses, podendo chegar até a quatro



251 meses, devido a demanda reprimida. A Enfermeira destacou que é de extrema importância a aprovação do
252 Conselho Municipal de Saúde para a habilitação da UPH Pilar e Campos Elíseos para realizar este
253 procedimento e desta forma o Estado poder pagar ao Município pelos serviços prestados e o Município
254 também poder utilizar esses recursos para novos investimentos. A Sr^a. Diany explicou também durante sua
255 apresentação sobre as regras em vigor para a esterilização cirúrgica (Laqueadura e Vasectomia). Destacou
256 a importância de participação em um grupo educativo onde serão esclarecidas todas as questões
257 relacionadas à cirurgia. A Enfermeira esclareceu que a nova lei não derrubou um item importante da lei
258 anterior que é a indicação do parto cesárea para realização de laqueadura nas pacientes. Sinalizou ainda que
259 essa indicação é caracterizada como “crime”. Apresentou ainda aos Conselheiros como seria realizado o
260 procedimento e o passo a passo da cirurgia. Finalizou destacando que tanto ela, como toda a equipe estão a
261 disposição para esclarecer quaisquer dúvidas quanto ao procedimento e mais uma vez pediu a aprovação do
262 Conselho para a expansão do serviço. Após toda a apresentação e feito todos os esclarecimentos quanto ao
263 procedimento de Laqueadura e Vasectomia, a Presidente do COMSADC, Dr^a. Clara perguntou se havia
264 alguma dúvida em relação ao que foi apresentado e colocou o item de pauta em votação. **NÃO HOUE**
265 **PRONUNCIAMENTOS E O CREDENCIAMENTO DAS UNIDADES UPH CAMPOS ELÍSEOS E**
266 **UPH PILAR PARA REALIZAÇÃO DE VASECTOMIA FOI APROVADO POR UNANIMIDADE**
267 **PELA PLENÁRIA. 7-) Apresentação sobre o Serviço de Investigação Patológica do Centro**
268 **Municipal de Saúde – Cinco de Anos de funcionamento do serviço – Pauta solicitada pela**
269 **Subsecretária de Saúde – Dr^a. Clara Lúcia C. dos Santos Carvalho.** A Presidente do COMSADC, antes
270 de iniciar a apresentação, destacou que fez essa solicitação de pauta como se fosse uma prestação de
271 serviços para os senhores Conselheiros, pois muitos ainda desconhecem o serviço de Core Biópsia de
272 Mama no Centro Municipal de Saúde. Ressaltou que muitos não sabem a diferença entre Biópsia por
273 PAAF (Biópsia por Agulha Fina) e Biópsia por BAG (Biópsia por Agulha Grossa) e destacou que durante
274 a apresentação, seria explicado qual a diferença entre uma e outra. Citou também que antes do ano de 2017
275 não eram realizadas biópsias no Município. Em prosseguimento, a Presidente do COMSADC apresentou
276 uma imagem de uma paciente e explicou que aquela paciente tinha ido até o Gabinete do então Sr.
277 Secretário de Saúde na época, Dr. José Carlos de Oliveira, em 02 de Janeiro de 2017. Dr. José Carlos,
278 diante da imagem fortemente suspeita, encaminhou a paciente até ao Gabinete da Dr^a. Clara e pediu que ela
279 resolvesse aquela situação. Dr^a. Clara, que na época era Subsecretária de Regulação, sabia que aquela
280 paciente necessitava de realizar uma biópsia de mama e como o Município não realizava, era necessário
281 inseri-la no Sistema Estadual de Regulação (SER). A Presidente do COMSADC prosseguiu explicando que
282 casos parecidos como daquela paciente foram surgindo cada vez mais e mediante a tanta procura, ela não
283 concordava que um Município como Duque de Caxias, não realizasse o procedimento de Biópsia. E
284 completou que foi a partir daí que ela viu a necessidade de buscar um profissional competente e disposto a
285 enfrentar esse desafio e conversou com os profissionais que realizavam ultrassonografia e os poucos
286 mastologistas que existiam no Município, demonstraram interesse em enfrentar esse desafio. Foi então que
287 Dr^a. Clara conversou com o Dr. Antonio Carlos Russano, que além de seu amigo e já ter sido Subsecretário
288 no Governo passado, ela conhecia perfeitamente a competência e a habilidade desse profissional para
289 trabalhar com as duas mãos o que é um fator importantíssimo para a realização de biópsia. A Presidente
290 também destacou que embora Dr. Russano tenha relutado bastante para aceitar esse desafio, ela conseguiu
291 convencê-lo e a partir daí prepararam tudo para que ele começasse a realizar o procedimento de biópsia de
292 mama dentro do Município de Duque de Caxias. Após esses destaques, Dr^a. Clara Lúcia passou a expor
293 através de Datashow sobre o Serviço de Investigação Patológica do Centro Municipal de Saúde. “1 –
294 *APRESENTAÇÃO: No Serviço de Ultrassonografia do Centro Municipal de Saúde de Duque de Caxias*
295 *(CMS-DC) completamos cinco anos de investigação por punções das patologias de mama. Para esta*
296 *revisão de todos os pacientes atendidos utilizamos os prontuários arquivados fisicamente e os arquivos*
297 *digitalizados da unidade, assim como os laudos emitidos pelos laboratórios e as solicitações de exames*
298 *arquivadas no faturamento. Todos disponíveis para consulta no CMS-DC. (Imagem de uma paciente com*
299 *grave lesão em mama, fortemente suspeita. 2- TOTAL DE EXAMES REALIZADOS: De 2017 a 2022 foram*
300 *realizados 523 exames no Serviço. Os exames de Punção Aspirativa por Agulha Fina (PAAF) foram*



encaminhados para citologia oncótica e os exames de Biópsia por Agulha Grossa (BAG ou Core biopsy) foram encaminhados para histopatológico. BAG: 443 – PAAF: 80 = TOTAL: 523. MÉDIA POR IDADE DAS PACIENTES SUBMETIDAS À PAAF: 43,2 ANOS – MÉDIA DE IDADE DAS PACIENTES SUBMETIDAS À BAG: 48,2 ANOS – MÉDIA DE IDADE DAS PACIENTES COM CARCINOMATOSE: 57,5 ANOS. 3- PAAF: DAS 74 PAAF DE IMAGENS CÍSTICAS, APENAS UMA (1,35%) APRESENTOU CITOLOGIA POSITIVA PARA CARCINOMA, TENDO ESTA SIDO REALIZADA EM CONCOMITÂNCIA COM BAG NA MESMA PACIENTE, NA QUAL O HISTOPATOLÓGICO TAMBÉM APONTOU A CARCINOMATOSE. AS PAAF EXCEPCIONAIS (NÃO MAMÁRIAS) ESTÃO APRESENTADAS ABAIXO CONTENDO APENAS AS INICIAIS DOS PACIENTES: PACIENTE: AVC – IDADE: 33 – SEXO: F – DATA: 20/10/2021 – ALVO DA PUNÇÃO: LAGO LACTÍFERO – INTERCORRÊNCIA: LACTENTE. PACIENTE: RVV – IDADE: 38 – SEXO: M – DATA: 05/12/2017 – ALVO DA PUNÇÃO: LINFONODO – INTERCORRÊNCIA: ACHADO ISOLADO. PACIENTE: AVNF – IDADE: 16 – SEXO: F – DATA: 03/08/2021 – ALVO DA PUNÇÃO: LINFONODO – INTERCORRÊNCIA: ACHADO ISOLADO. PACIENTE: WGB – IDADE: 52 – SEXO: F – DATA: 03/12/2020 – ALVO DA PUNÇÃO: LINFONODO – INTERCORRÊNCIA: CA DE MAMA PRÉVIO. PACIENTE: FPA – IDADE: 48 – SEXO: F – DATA: 28/12/2021 – ALVO DA PUNÇÃO: LINFONODO – INTERCORRÊNCIA: CA DE MAMA PRÉVIO. PACIENTE: GSD – IDADE: 52 – SEXO: M – DATA: 14/05/2021 – ALVO DA PUNÇÃO: REGIÃO TORÁCICA – INTERCORRÊNCIA: HIV+. 4- BAG (CORE BIOPSY): Do total de exames foram realizadas 436 BAG. TOTAL DE EXAMES REALIZADOS: BAG: 84,70% - PAAF: 15,30% = TOTAL: 100%. 5- INDICAÇÕES PARA BIÓPSIA INCISIONAL: Diversas pacientes retornaram do CMS-DC para o médico solicitante com a indicação (sugestão) de realização de biópsia incisional/excisional para corroborar, complementar ou esclarecer o diagnóstico definitivo. Tais sugestões partiram do patologista que avaliou as peças considerando-as inconclusivas, da existência de imagens suspeitas com achados iniciais benignos, da classificação BI-RADS discrepante com o histopatológico obtido; em situações que a colheita de maior amostragem por mamotomia poderia beneficiar o correto tratamento da paciente. As indicações do Serviço para biópsia incisional complementar ocorreram em 16 pacientes (3,61% das BAG realizadas). 6- CORRELAÇÃO COM RESULTADOS DE OUTROS SERVIÇOS: Algumas pacientes que realizaram BAG no CMS-DC também realizaram o mesmo procedimento em outros Serviços, apresentando resultados que corroboraram ou diferiram dos aqui obtidos. Foram realizadas sete (1,58%) BAG no CMS-DC com resultado benigno e que apresentaram consonância benigna em outros Serviços: PACIENTE: ZRS – IDADE: 51 – DATA: 05/04/2018 – OUTRO SERVIÇO: NEGATIVO NO CDI. PACIENTE: NACP – IDADE: 40 – DATA: 15/03/2021 – OUTRO SERVIÇO: NEGATIVO NA SANTA CASA. PACIENTE: MAMS – IDADE: 52 – DATA: 05/08/2019 – OUTRO SERVIÇO: NEGATIVO NO H. MULHER. PACIENTE: MCS – IDADE: 78 – DATA: 13/06/2019 – OUTRO SERVIÇO: NEGATIVO NO H. MULHER. PACIENTE: MPCS – IDADE: 25 – DATA: 21/06/2018 – OUTRO SERVIÇO: NEGATIVO NO RIO IMAGEM. PACIENTE: MMC – IDADE: 46 – DATA: 15/04/2020 – OUTRO SERVIÇO: NEGATIVO NO RIO IMAGEM. PACIENTE: MSS – IDADE: 64 – DATA: 21/02/2020 – OUTRO SERVIÇO: NEGATIVO NO RIO IMAGEM. Foram realizadas seis (1,35%) BAG no CMS-DC com resultado benigno e que apresentaram discordância maligna em outros Serviços (falsos-negativos do CMS-DC): PACIENTE: GOS – IDADE: 38 – DATA: 26/01/2018 – OUTRO SERVIÇO: CA NO RIO IMAGEM EM 2018. PACIENTE: ELN – IDADE: 67 – DATA: 19/03/2018 – OUTRO SERVIÇO: CA NO ALEPH EM 2018. PACIENTE: MSSI – IDADE: 46 – DATA: 11/07/2018 – OUTRO SERVIÇO: CA NO RIO IMAGEM EM 2019. PACIENTE: JVL – IDADE: 64 – DATA: 25/06/2021 – OUTRO SERVIÇO: CA NO RIO IMAGEM EM 2021. PACIENTE: VGFR – IDADE: 32 – DATA: 30/12/2021 – OUTRO SERVIÇO: CA NO CMS EM 2022. PACIENTE: YPP – IDADE: 84 – DATA: 25/04/2022 – OUTRO SERVIÇO: CA NO SÉRGIO FRANCO EM 2022. Foram realizadas seis (1,35%) BAG no CMS-DC com resultado maligno (carcinomatose) e que apresentaram discordância com outros Serviços cujos resultados prévios apontavam benignidade ou apenas atipias (falsos-negativos de outros Serviços): PACIENTE: APC – IDADE: 39 – CMD/DC: 23/10/2020 – ENCAMINHAMENTO: REGULAÇÃO – HISTOPATOLÓGICO: CARCINOMA – EXAME ANTERIOR: CORE NEG. NO HMMRC EM 2020. PACIENTE: EXD – IDADE: 68 – CMD/DC:



351 10/06/2019 – ENCAMINHAMENTO: REGULAÇÃO – HISTOPATOLÓGICO: CARCINOMA – EXAME
352 ANTERIOR: CORE ATIPIAS NA HUMANUSEM 2019. PACIENTE: IMSL – IDADE: 50 – CMD/DC:
353 05/11/2018 – ENCAMINHAMENTO: REGULAÇÃO – HISTOPATOLÓGICO: CARCINOMA – EXAME
354 ANTERIOR: PAAF BIONELO CELATÍPICA 2018. PACIENTE: MFA – IDADE: 38 – CMD/DC:
355 16/10/2018 – ENCAMINHAMENTO: REGULAÇÃO – HISTOPATOLÓGICO: CARCINOMA – EXAME
356 ANTERIOR: CORE NEG. NO CDL EM 2018. PACIENTE: SMS – IDADE: 45 – CMD/DC: 15/08/2019 –
357 ENCAMINHAMENTO: HEAPN INTERNADA – HISTOPATOLÓGICO: CARCINOMA – EXAME
358 ANTERIOR: CORE NEG. NO CRAESM EM 2019. PACIENTE: VGFR – IDADE: 33 – CMD/DC:
359 25/04/2022 – ENCAMINHAMENTO: REGULAÇÃO – HISTOPATOLÓGICO: CARCINOMA – EXAME
360 ANTERIOR: CORE NEG. NO CDL EM 2022. Portanto, foram identificadas 19 (4,35%) pacientes que
361 realizaram exames no CMS-DC e também em outros Serviços, já apresentadas acima e assim resumidas:
362 HISTOPATOLÓGICO NEGATIVO (BENIGNO) NO CMS-DC E EM OUTROS SERVIÇOS; PACIENTE:
363 ZRS – IDADE: 51 – DATA: 05/04/2018 – OUTRO SERVIÇO: NEGATIVO CDI – PERCENTUAL: 1,58%
364 DAS BAG. PACIENTE: NACP – IDADE: 40 – DATA: 15/03/2021 – OUTRO SERVIÇO: NEGATIVO
365 SANTA CASA – PERCENTUAL: 1,58% DAS BAG. PACIENTE: MAMS – IDADE: 52 – DATA: 05/08/2019
366 – OUTRO SERVIÇO: NEGATIVO HOSPITAL DA MULHER – PERCENTUAL: 1,58% DAS BAG.
367 PACIENTE: MCS – IDADE: 78 – DATA: 13/06/2019 – OUTRO SERVIÇO: NEGATIVO HOSPITAL DA
368 MULHER – PERCENTUAL: 1,58% DAS BAG. PACIENTE: MPC5 – IDADE: 25 – DATA: 21/06/2018 –
369 OUTRO SERVIÇO: NEGATIVO RIO IMAGEM – PERCENTUAL: 1,58% DAS BAG. PACIENTE: MMC –
370 IDADE: 46 – DATA: 15/04/2020 – OUTRO SERVIÇO: NEGATIVO RIO IMAGEM – PERCENTUAL:
371 1,58% DAS BAG. PACIENTE: MSS – IDADE: 64 – DATA: 21/02/2020 – OUTRO SERVIÇO: NEGATIVO
372 RIO IMAGEM – PERCENTUAL: 1,58% DAS BAG. HISTOPATOLÓGICO NEGATIVO NO CMS-DC
373 (BENIGNO) E POSITIVO EM OUTRO SERVIÇO (MALIGNIDADE): PACIENTE: GOS – IDADE: 38 –
374 DATA: 26/01/2018 – OUTRO SERVIÇO: CA NO RIO IMAGEM EM 2018 – PERCENTUAL: 1,35% DAS
375 BAG. PACIENTE: ELN – IDADE: 67 – DATA: 19/03/2018 – OUTRO SERVIÇO: CA NO ALEPH EM
376 2018 – PERCENTUAL: 1,35% DAS BAG. PACIENTE: MSS1 – IDADE: 46 – DATA: 17/07/2018 –
377 OUTRO SERVIÇO: CA NO RIO IMAGEM EM 2019 – PERCENTUAL: 1,35% DAS BAG. PACIENTE:
378 JVL – IDADE: 64 – DATA: 25/06/2021 – OUTRO SERVIÇO: CA NO RIO IMAGEM EM 2021 –
379 PERCENTUAL: 1,35% DAS BAG. PACIENTE: VGFR – IDADE: 32 – DATA: 30/12/2021 – OUTRO
380 SERVIÇO: CA NO CMS EM 2022 – PERCENTUAL: 1,35% DAS BAG. PACIENTE: GOS – IDADE: 38 –
381 DATA: 26/01/2018 – OUTRO SERVIÇO: CA NO RIO IMAGEM EM 2018 – PERCENTUAL: 1,35% DAS
382 BAG. PACIENTE: YPP – IDADE: 84 – DATA: 25/01/2022 – OUTRO SERVIÇO: CA NO SERGIO
383 FRANCO EM 2022 – PERCENTUAL: 1,35% DAS BAG. HISTOPATOLÓGICO POSITIVO NO CMS-DC
384 (MALIGNIDADE) E NEGATIVO EM OUTRO SERVIÇO (BENIGNO): PACIENTE: APC – IDADE: 39 –
385 DATA: 23/10/2020 – OUTRO SERVIÇO: CORE NEG NO HMMRC EM 2020 - PERCENTUAL: 1,35%
386 DAS BAG. PACIENTE: EXD – IDADE: 68 – DATA: 10/06/2019 – OUTRO SERVIÇO: CORE ATIPIAS NA
387 HUMANUS 2019 – PERCENTUAL: 1,35% DAS BAG. PACIENTE: IMSL – IDADE: 50 – DATA:
388 05/11/2018 – OUTRO SERVIÇO: PAAF BIONELO CEL ATÍPICA 2018 - PERCENTUAL: 1,35% DAS
389 BAG. PACIENTE: MFA – IDADE: 38 – DATA: 16/10/2018 – OUTRO SERVIÇO: CORE NEG NO CDL
390 EM 2018 – PERCENTUAL: 1,35% DAS BAG. PACIENTE: SMS – IDADE: 45 – DATA: 15/08/2019 –
391 OUTRO SERVIÇO: CORE NEG NO CRAESM EM 2019 – PERCENTUAL: 1,35% DAS BAG. PACIENTE:
392 VGFR – IDADE: 33 – DATA: 25/04/2022 – OUTRO SERVIÇO: CORE NEG CDL EM 2022 –
393 PERCENTUAL: 1,35% DAS BAG. 7- ENCAMINHADOS DIRETAMENTE PARA A REGULAÇÃO:
394 Atendendo as orientações da SMS-DC foram encaminhadas diretamente do CMS-DC para a Regulação as
395 pacientes com diagnóstico de carcinomatose, com exceções pontuais. TOTAL DE BAG REALIZADAS:
396 443/100% - CARCINOMATOSE CONFIRMADA: 170/38,37% - INDICADA BIÓPSIA INCISIONAL
397 COMPLEMENTAR: 16/3,61% - FALSO NEGATIVO DENTRE AS CARCINOMATOSSES: 6/3,52% -
398 AUSÊNCIA DE MALIGNIDADE: 258/58,24%. 8- SENSIBILIDADE E CONFIABILIDADE DO MÉTODO
399 NO CMS-DC: Atualmente, os métodos mais utilizados pelos patologistas para o diagnóstico inicial do
400 câncer de mama são a biópsia por agulha grossa e a punção biópsia aspirativa. Essas duas técnicas



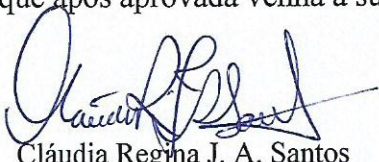
401 possuem vantagens e limitações, mas a biópsia por agulha grossa, mais comumente conhecida por core
402 biopsy, tem sido cada vez mais adotada como procedimento padrão para o diagnóstico inicial do câncer
403 de mama, pois, além de ser um procedimento relativamente pouco agressivo, possibilita análise
404 histopatológica do tumor, ao contrário da punção por agulha fina, que possibilita apenas a análise
405 citopatológica do material obtido. Além disso, dados de literatura indicam que a core biopsy possui
406 sensibilidade e especificidade superiores às da punção biópsia aspirativa, tanto para o diagnóstico de
407 lesões benignas quanto para o diagnóstico de lesões malignas. *Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina*
408 *Laboratorial*. Em diagnóstico histológico utilizando amostragem por agulha, pode ocorrer subestimação
409 ou resultados falso-negativos. Os falso-negativos decorrem do achado cirúrgico de carcinoma com core
410 biopsy benigna (IWASE et al., 2006). A core biopsy (BAG) não utilizando a estereotaxia e seus recursos
411 mamográficos, realizada em nosso serviço utilizando apenas a ultrassonografia como guia, tem a
412 sensibilidade estabelecida entre 87% e 90% por vários autores. Assim, descartando estatisticamente os
413 procedimentos de PAAF (utilizados apenas para cistos benignos) e considerando somente as BAG
414 realizadas no CMS-DC, encontraremos resultados melhores que os expressos na literatura mundial,
415 atestando a sensibilidade do método para o Serviço. SENSIBILIDADE DO MÉTODO PARA O SERVIÇO:
416 FALSO NEGATIVO ESPERADO: LITERATURA 10% A 13% / PARA O CMS-DC 17 A 22 CASOS. FALSO
417 NEGATIVO ENCONTRADO: LITERATURA 3,52% / PARA O CMS-DC 06 CASOS. 9- CORRELAÇÃO DE
418 RESULTADOS COM IMAGENS PRÉVIAS: A maioria das pacientes atendidas apresentavam exames
419 prévios de imagem (mamografia, ultrassonografia ou ressonância nuclear magnética) das mamas. Muitas
420 pacientes apresentavam apenas um dos exames de imagem e, algumas tiveram suas biópsias solicitadas
421 apenas pela intuição e capacidade clínica de seus médicos assistentes que solicitaram a BAG mesmo sem
422 necessitar de exames complementares prévios. APRESENTARAM BI-RADS 4 OU 5 NA MAMOGRAFIA
423 PRÉVIA: HISTOPATOLÓGICO BENIGNO: 41 E MALIGNO: 56 – 57,73% MALIGNIDADE. APRESENTARAM BI-RADS 4 OU 5 NA ULTRASSONOGRRAFIA PRÉVIA: HISTOPATOLÓGICO
424 BENIGNO: 86 E MALIGNO: 94 – 52,22% MALIGNIDADE. APRESENTARAM BI-RADS 4 OU 5 NA MMG E
425 USG PRÉVIA: HISTOPATOLÓGICO BENIGNO: 22 E MALIGNO: 31 – 58,49% MALIGNIDADE. SEM
426 QUALQUER EXAME PRÉVIO DE IMAGEM (MMG OU USG): HISTOPATOLÓGICO BENIGNO: 8 E
427 MALIGNO: 13 – 61,90% MALIGNIDADE. 10- CONCLUSÃO: Parece em consonância com a literatura
428 mundial a escolha de PAAF apenas para imagens císticas e coleções líquidas, reservando somente a BAG
429 para tumorações sólidas. A sensibilidade do método foi atestada e atingida no Serviço do CMS-DC ao
430 obter estatística mais alvissareira do que a apontada na literatura mundial (96,48% de sensibilidade) para
431 redução de falsos-negativos nas intervenções de BAG guiada por USG. Mesmo que se considerasse todas
432 as indicações para biópsias incisionais complementares como onerosas para a sensibilidade, ainda assim
433 se manteria em 92,87%, não se minorando à literatura mundial. Este Relatório destina-se a todos os
434 envolvidos e interessados na investigação de patologia mamária no município de Duque de Caxias, a
435 despeito de atendermos indiscriminadamente a pacientes de outros municípios do Estado do Rio de
436 Janeiro. Todos os dados apontados encontram-se à disposição para consulta nos arquivos físicos e digitais
437 do CMS-DC; e uma planilha resumida segue como ANEXO 1 (protegendo o nome completo dos pacientes
438 e indicando os médicos solicitantes, diagnósticos e outros dados). Em nada sofreremos e, na verdade
439 ficaremos muito gratos se forem apontadas incongruências comprovadas nestas informações,
440 principalmente a ocorrência de falso-negativo em nosso laudo e cuja correção possa beneficiar a saúde da
441 paciente. Coloco-me à disposição para esclarecimentos, para receber críticas e sugestões, para auxiliar
442 na consulta aos prontuários dos dados expostos ou qualquer ação que venha a melhorar o Serviço em
443 nosso município. Duque de Caxias, 15 de novembro de 2022. Dr. Antônio Carlos Russano. CRM:
444 5251293-9”. Após a apresentação, a Dr^a. Clara Lúcia destacou ainda que fez questão de solicitar essa pauta
445 ao Conselho por considerar ter sido um trabalho importante, desenvolvido pelos profissionais do
446 Município. Destacou ainda que graças a disponibilidade e aptidão do profissional envolvido, Dr. Russano,
447 foi possível realizar esse trabalho, e esclareceu ainda que quando se refere ao Centro Municipal de Saúde
448 (CMS) está se referindo a pessoa dele, que foi quem se dispôs a realizar esse trabalho em nosso Município.
449 Parabenizou mais uma vez o profissional destacando que tinha acertado em sua escolha, pois após ter
450



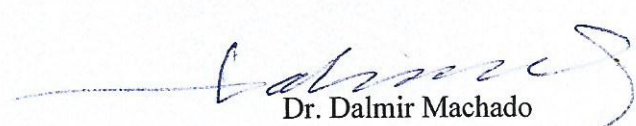
451 ouvido diversos “nãos” de outros profissionais, ela pôde contar com a boa disposição do Dr. Russano para
452 aprender um técnica e assim poder diagnosticar mais de quatrocentas pacientes precocemente e encaminhá-
453 las para o tratamento adequado. Acrescentou também que essas pacientes são eternamente gratas ao Dr.
454 Russano e ao esforço desse Município por proporcionar a realização desse exame para o diagnóstico
455 precoce. **O Conselheiro Dr. Vagner Sant’Anna** também fez um destaque, onde acrescentou que todo esse
456 trabalho também teve uma importante participação da Dr^a. Clara, pois sem o seu empenho esse trabalho
457 não seria possível. **Um participante de Unidade que não se identificou**, relatou sobre o caso de uma
458 paciente acolhida na Unidade Básica de Saúde da Figueira (UBS Figueira) no início do mês de agosto, 38
459 anos e sem filhos para colher o exame de preventivo. Prosseguiu informando que durante a realização do
460 exame físico, foi detectado um nódulo em quadrante superior esquerdo da mama desta paciente, e pediu a
461 médica ginecologista Dr^a. Mara que atende na unidade as quartas feiras para que atendesse essa paciente.
462 Explicou ainda que Dr^a. Mara encaminhou a paciente para o Dr. Russano, que após ter realizado a pulsão e
463 confirmar o resultado, encaminhou a paciente para o Instituto Nacional do Câncer (INCA). Após feito esse
464 relato, o participante finalizou informando que desde a entrada desta paciente ao serviço público de saúde,
465 passados quarenta e cinco dias, essa mesma paciente passou pelo procedimento de Mastectomia Total e que
466 salvou a vida dela. **Uma outra participante que também não se identificou**, perguntou qual é o
467 laboratório que está realizando o exame de diagnóstico precoce do câncer de mama. **A Presidente do**
468 **COMSADC** respondeu que houve uma mudança nos laboratórios e que no momento ela não se encontrava
469 com a planilha em mãos, mas que anteriormente no Centro Municipal de Saúde era o Laboratório Salomão,
470 porém houve uma mudança e não tinha certeza se permanecia com ele e destacou que durante a maior parte
471 do tempo quem realizou esses histopatológicos foi o Laboratório Salomão. **O Conselheiro Dr. Vagner**
472 **também mencionou sobre uma parente que foi diagnosticada precocemente com câncer e após o tratamento**
473 **adequado, hoje se encontra bem de saúde. Dr^a. Clara Lúcia** finalizou destacando que essa era a
474 apresentação que ela queria passar ao Conselho e complementou que é feita toda essa orientação pelos Bi-
475 Rads da mamografia, exceto quando for identificado um nódulo palpável onde essa paciente será
476 encaminhada para a ginecologista que solicitará todos os exames necessários para então remanejar de
477 acordo com o caso clínico de cada paciente. A Presidente do COMSADC também mencionou sobre como
478 funcionava anteriormente, onde Dr. Russano realizava o exame e encaminhava para Dr^a. Clara dar o
479 resultado e fazer o encaminhamento se preciso fosse e que hoje em dia o próprio Dr. Russano já realiza o
480 exame, dá o resultado e já faz o encaminhamento caso haja necessidade. Dr^a. Clara destacou ainda que tudo
481 isso foi fruto de muito trabalho que foi sendo desenvolvido ao longo dos anos e finalizou informando que
482 se alguém ainda tivesse mais alguma dúvida, que ela estaria na Secretaria Municipal de Saúde à disposição
483 para quaisquer esclarecimento. Mediante tudo o que foi apresentado, **o Vice Presidente do COMSADC,**
484 **Dr. Dalmir Machado**, propôs para Dr^a. Clara que perguntasse aos Conselheiros se eles aprovariam uma
485 homenagem ao Dr. Antonio Carlos Russano pelo excelente trabalho prestado em nosso Município, além de
486 ter sido Subsecretário na gestão passada e também funcionário público do Município de Duque de Caxias.
487 Dr. Dalmir Machado ainda acrescentou que durante anos e anos ele também foi diretor de Unidade em
488 Duque de Caxias, e assim como outros funcionários, são merecedores dessa homenagem que considera
489 muito importante na área da saúde deste município. **A Presidente do COMSADC** ainda acrescentou que
490 considerava mais que justa essa homenagem ao Dr. Russano, um profissional que já poderia estar
491 aposentado, mas optou por esta produzindo estas biópsias e ajudando diversas mulheres em nosso
492 Município. E perguntou aos conselheiros se todos estariam de acordo com essa homenagem, pois ela já
493 havia concordado por ser “fã de carteirinha” do Dr. Antonio Carlos Russano. E, considerando que o
494 Conselho Municipal de Saúde tem procurado homenagear profissionais da Saúde e Conselheiros de Saúde
495 que contribuem assiduamente para a realização das funções que lhes são confiadas, sendo sempre
496 submetidas à aprovação da Plenária, **FOI APROVADO POR UNANIMIDADE, POR PROPOSIÇÃO**
497 **DE SUA PRESIDENTE E SUBSECRETÁRIA DE SAÚDE, DR^a. CLARA LUCIA C. DOS SANTOS**
498 **CARVALHO E DE SEU VICE-PRESIDENTE, DR. DALMIR MACHADO, OUTORGAR MOÇÃO**
499 **DE APLAUSOS PARA O SERVIDOR, MÉDICO DO MUNICÍPIO, DR. ANTÔNIO CARLOS**
500 **RUSSANO, PELO BRILHANTE PROFISSIONAL, QUE ATUA COM TOTAL EMPENHO E**



501 DEDICAÇÃO EM TUDO O QUE SE PROPÕE A FAZER, E QUE ATUALMENTE REALIZA UM
502 TRABALHO DE EXCELÊNCIA, ESTANDO À FRENTE DO SERVIÇO DE
503 ULTRASSONOGRAFIA DO CENTRO MUNICIPAL DE SAÚDE DE DUQUE DE CAXIAS, QUE
504 COMPLETOU CINCO ANOS DE INVESTIGAÇÃO POR PUNÇÕES DAS PATOLOGIAS DE
505 MAMA, QUE SALVOU TANTAS E TANTAS VIDAS AO LONGO DESSES CINCO ANOS. A
506 MOÇÃO DE APLAUSOS APROVADA SERÁ ENTREGUE NA PLENÁRIA DO COMSADC DO
507 MÊS DE JANEIRO DE 2023. 8-) Informes. A Presidente do COMSADC perguntou para Secretária
508 Executiva Sr^a. Cláudia Regina se havia algum informe. A mesma informou que houve a alteração no
509 endereço do Centro de Especialidades Odontológica (CEO) Prainha: atualmente localizado na Rua
510 Francisco Otaviano s/nº, Quadra 64, Lote 12, Parque Lafaiete, Duque de Caxias – RJ, passando a funcionar
511 a partir de 16 de Dezembro de 2022, na Avenida Doutor Manoel Teles, nº 1714, Bar dos Cavaleiros, Duque
512 de Caxias – RJ. A Presidente Dr^a. Clara perguntou se o Dr. Dalmir Machado gostaria de acrescentar mais
513 alguma coisa, e ele pediu que ao final da reunião ela fizesse a leitura da lista de presença dos Diretores,
514 Administradores e Responsáveis das Unidades de Saúde. Ela fez a leitura e apresentou o Dr. Mauricio
515 Silveira, novo Diretor Geral do Hospital Infantil de Parada Angélica e perguntou se ele gostaria de falar
516 alguma coisa. O Diretor Geral informou que o momento é bastante interessante para o Hospital Infantil de
517 Parada Angélica e fez um convite para quem quiser visitar, tomar um café e conhecer as dependências do
518 Hospital será bem vindo. Para encerrar a reunião, a Dr^a. Clara Lúcia disse que gostaria de dar um
519 feedback positivo para os responsáveis do Hospital Infantil de Parada Angélica e falou sobre a visita feita
520 por ela, Dr. Dalmir Machado e a Dr^a. Alessandra, nas dependências da FUNDEC juntamente com o Diretor
521 da instituição, Sr. Jonas. Explicou que visitaram o local por estarem vendo um lugar adequado para a
522 realização da Conferência Municipal de Saúde que acontecerá no mês de março e destacou que o Sr. Jonas
523 recordou de um fato em que uma colaboradora da FUNDEC estava com seu filho doente e o Diretor
524 orientou que a mesma o levasse ao Hospital Infantil de Parada Angélica. A colaboradora então assim fez e
525 ao retornar era só elogios dizendo ter sido muito bem atendida na unidade. A Dr^a. Clara Lúcia ficou feliz
526 com os elogios recebidos e acrescentou que também existem os feedbacks com reclamações, como o que
527 ela recebeu de uma usuária reclamando sobre as condições de limpeza do Hospital Veterinário, mas que
528 ambos são bem vindos até mesmo para buscarmos sempre fazer o melhor para todos. O Diretor de
529 Enfermagem do Hospital Municipalizado Adão Pereira Nunes, Sr. Fábio, pediu a palavra e se colocou
530 a disposição de todos para ajudar no que for necessário, mesmo não fazendo parte do Conselho Municipal
531 de Saúde. Para finalizar, a Presidente do COMSADC deu continuidade a leitura da lista de presença dos
532 diretores, administradores, responsáveis das unidades de saúde do município de Duque de Caxias e dos
533 departamentos da Secretaria Municipal de Saúde. Perguntou também se algum dos diretores presentes
534 gostaria de utilizar a palavra. Representantes presentes na Plenária: Mauricio Silveira – HIPA; Carlos
535 Afonso – HIPA; Mariana Barbosa – UPH Imbariê; Fábio Leandro N. Nunes – HMAPN; Karine Liro da S.
536 Porto – UPH Campos Elíseos; Roberta G. de Souza – UPH Campos Elíseos; Alessandra Andrade – Saúde
537 Mental SMS; Elisângela Locatellis – DAS/SMS; Danielle G. Pacheco – DAP/SMS; Diany S. Riqueta –
538 DVS/SMS; Katia Maria M. G. de Toledo – DAP/NAI/SMS. A Presidente do COMSADC Dr^a. Clara Lúcia
539 C. dos Santos Carvalho encerrou a reunião as 11:30 h, desejando um Feliz Natal e um ótimo Ano Novo
540 para todos e destacou que no próximo ano estaremos todos reunidos no Auditório do Hospital Moacyr
541 Rodrigues do Carmo para a próxima reunião do Conselho Municipal de Saúde de Duque de Caxias. Eu,
542 Cláudia Regina de Jesus A. dos Santos, Secretária Executiva do COMSADC, redigi e lavrei a presente ata,
543 para que após aprovada venha a surtir seus efeitos legais. Duque de Caxias, 14 de Dezembro de 2022.


Cláudia Regina J. A. Santos

Secretária Executiva do COMSADC


Dr. Dalmir Machado

Vice-Presidente do COMSADC