**RESOLUÇÃO Nº 006/COMSADC/2017**

**"Tornar Pública a Ata de Reunião Extraordinária do Conselho Municipal de Saúde, realizada no dia 30 de Janeiro do ano de dois mil e dezessete."**

O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE DUQUE DE CAXIAS, por seu Primeiro Secretário, infra assinado, Sr. Antônio Pereira dos Santos, no uso de suas atribuições legais,

**RESOLVE:**

**Art. 1º** - Tornar do conhecimento público, para todos os fins e efeitos, a Ata da Reunião Extraordinária do Conselho Municipal de Saúde de Duque de Caxias, em anexo, realizada no dia 30 de Janeiro do ano de dois mil e dezessete, no Auditório do Hospital Municipal Dr. 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, 09 de Fevereiro de 2017

Antônio Pereira dos Santos
Primeiro Secretário do
COMSADC

Resolução editada por

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

José Carlos de Oliveira
Secretário Municipal de Saúde
Matrícula: 07715

Dr. José Carlos de Oliveira
Secretário Municipal de Saúde

**HOMOLOGO**

Em cumprimento ao disposto no § 2º, do Art. 1º, da Lei nº 8.142, de 28/12/1990, homologo a Resolução nº 006/COMSADC/2017 de 09 de Fevereiro de 2017, do Conselho Municipal de Saúde de Duque de Caxias.

Duque de Caxias, 09 de Fevereiro de 2017

Washington Reis
Prefeito

PUBLICADO EM BOLETIM OFICIAL
Nº 6410 DE 09/03/17

Ata da Reunião Extraordinária do COMSADC, realizada aos **Trinta dias do mês de Janeiro do ano de dois mil e dezessete,** no Auditório da Secretaria Municipal de Saúde, Duque de Caxias. A reunião teve início as quatorze horas e quinze minutos, com **Quorum de 18 Conselheiros** com direito a voto pelo rol de assinaturas, sendo **Oito** representando os Gestores/Prestadores/Instituições de Ensino Superior e Profissionais de Saúde e **Dez** representando os Usuários. **1-) Composição da Mesa –** Como o COMSADC ainda não tem Presidente e Vice-Presidente definidos, quem **presidiu a reunião nesta data, foi o Primeiro Secretário da Comissão Executiva, do Segmento Profissionais de Saúde,** Sr. Antônio Pereira dos Santos**. Também fizeram parte da Composição da Mesa: as Subsecretárias de Saúde:** Drª. Patrícia Mello da Silva, Drª. Marcia Moreira da Costa Dima, Drª. Clara Lucia Correa dos Santos Carvalho, **Secretária Executiva do Conselho:** Srª. Claudia Regina J. A. Santos e **Representante do Segmento Usuários**: Srª. Cleide Jane Figueiró de Araújo. **PAUTA DA REUNIÃO: PROJETO OSSO FORTE E CENTRO DE REFERÊNCIA E ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE DA MULHER EM XERÉM. Sr. Antônio** iniciou a reunião, explicando que a gestão havia convocado essa reunião extraordinária para apresentar esses dois temas e que na semana anterior houve reunião preliminar, com a Comissão Executiva. Em seguida, **alguns Conselheiros** pediram que não fossem feitas mais reuniões no Auditório da SMS, pela falta de espaço. A reunião foi iniciada com a Apresentação do **PROJETO OSSO FORTE – Dr. Rodrigo**, um dos responsáveis pelo Projeto, se apresentou à Plenária e disse que falaria sobre um problema que todo Município tem e que acompanha todo Brasil, que a é a Fratura por Osteoporose. Disse que um dos objetivos do Projeto Osso Forte é diminuir o custo para o Município em relação à fratura por osteoporose e destacou que essa fratura causada por osteoporose tem cem por cento de tratamento cirúrgico, ou seja, não pode ser tratada de maneira conservadora e destacou que tem uma mortalidade muito alta, pois o idoso é quem mais sofre com a fratura por osteoporose e quando ele é acometido com essa fratura, ele passa por todo um processo que pode culminar com a morte do idoso, uma vez que não se pode operacionalizar isso de maneira rápida. Fez sua apresentação em Datashow, ficando de disponibilizar posteriormente para o Conselho. **Durante a Apresentação, Dr. Rodrigo destacou**: que o Projeto tem uma Plataforma, que através de sua base de dados (cadastro dos pacientes) vai poder operacionalizar e quantificar quantas e quais regiões estão mais acometidas, qual o nível de osteoporose em Duque de Caxias, podendo enquadrar esses dados na estatística e que isso tudo será possível com a informatização dessa base de dados. Informou que haverá também um "aplicativo osso forte", que todos terão acesso através de seus aparelhos como smartphones, tablets, etc, que vai conter informações sobre o seu enquadramento, seu tipo de tratamento, quem é o seu médico responsável e se você está fazendo o que está sendo orientado. Disse que isso tudo terá uma conexão online, que já está sendo vista, com relação à parte de informatização do Município. Destacou que a matriz será na SMS e que daqui será organizado em quais locais estará implementado o serviço. E que com tudo informatizado terão estatísticas mais precisas e poderão mostrar para a SMS medidas que poderão melhorar ou diminuir a ação da osteoporose dentro da comunidade. Disse que a partir do momento que os pacientes comecem a levar os resultados dos seus exames para o seu médico, eles serão enquadrados em grupos específicos, conforme constante na apresentação. Disse que cada tipo de grupo terá um tratamento diferenciado, podendo tratar aqueles pacientes que já estão com osteoporose e evitar que o grupo que ainda não apresenta osteoporose, por exemplo, não venha a ser acometido no futuro. Disse que estão hoje, diante de uma mudança de alguns paradigmas de tratamento em saúde. Destacou a importância da atenção para a medicina de prevenção e que com isso poderão diminuir custos no futuro. Que dessa forma terão uma população com menor chance de ter uma fratura espontânea e que isso diminui custos em saúde. Dr. Rodrigo destacou que é isso que o projeto está buscando fazer em Duque de Caxias e em outros Municípios ao longo do Brasil. **Após a apresentação, os Conselheiros se inscreveram para debate do tema: Sr. Antônio** disse que mais de cinco Conselheiros se inscreveram, e perguntou se a Plenária concordava em abrir para mais de cinco

inscritos. Por consenso, todos concordaram e a Srª. Vilna destacou que as pessoas procurassem não se estender muito em suas falas. **Inscritos: Srª. Luciana** perguntou se os pacientes já diagnosticados, na faixa dos 45 anos, poderão fazer parte do projeto ou se fariam um acompanhamento normal. **Dr. Rodrigo** respondeu que existe uma estimativa em relação a custos e em relação à estatística e, que no primeiro momento terão que priorizar uma faixa de classe que é a maioria, acompanhando o que diz a literatura médica. Mas a partir do momento que o projeto já estiver funcionando o que poderá ser feito, é descer os níveis de idade e que ele acredita que essa paciente será integrada ao Projeto de alguma maneira, mas não vai fazer parte da grade populacional que o projeto tem que atingir, com o respaldo da literatura médica. Destacou que a Conselheira estava certa, pois quanto mais cedo começar, mais vai aumentar as chances de ter resultados melhores no futuro. **Drª. Sandra Victória** disse que gostaria de acrescentar que a portaria do Ministério da Saúde nº. 451/2014, que aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Osteoporose, que preconiza pacientes acima de sessenta anos e também diz que adultos associados a baixa massa óssea ou perda, como artrite reumatóide, uso de corticóides, poderão fazer parte e que a SMS não poderá fugir do que preconiza essa Portaria. **Srª. Vilna** disse que é isso que gostaria de falar, pois desde antes dos cinqüenta anos, ela tem Pseudo Artrose Congênita e faz tratamento e destacou que é muito difícil conseguir realizar o exame, que ela sempre tem dificuldade de conseguir. Srª. Vilna disse que estava falando dela, mas acredita que existam muitas mulheres na mesma situação ou até pior. Disse que uma outra situação, com relação ao quarto Distrito, é a situação do sistema online e disse que a UPH de Xerém, nesse momento está sem luz elétrica, que está funcionando "no gato" e que ela se preocupa por conta da realidade local. Disse que quer aprovar o projeto, mas que é preciso destacar a realidade no dia a dia e que fique esclarecido que as pessoas que necessitam de atendimento, terão isso garantido, referindo-se ao que disse a Conselheira Luciana, com relação a outra paciente. **Dr. Rodrigo** respondeu que o Grupo Osso Forte já tem uma plataforma própria de coleta de dados e que isso independe de ter internet ou luz. Explicou que o que vai chegar à unidade de saúde será um questionário, que alguém vai responder utilizando papel e caneta e esse questionário será repassado ao grupo. Que para aquelas unidades que já tenham um sistema informatizado, vai facilitar, porque nesse caso, a informação entrará direto de computador para computador e destacou que ninguém vai ficar sem tratamento por não ter internet que a Conselheira pode ficar tranqüila quanto a isso. **Sr. Pires** perguntou se o projeto era a nível nacional. Qual a verba para esse projeto. Se os pacientes de Duque de Caxias terão acesso a realizar o exame de densitometria. Se os pacientes entrarão no processo do SISREG. Destacou que quer aprovar, porque o projeto é bom para a população, mas disse se preocupar que depois tenham problema, como tiveram com o Projeto Olhar Brasil, que está parado até hoje e que também era a nível nacional. Destacou que por isso tudo, espera que esse projeto seja contínuo. Disse que também fica preocupado se Duque de Caxias vai ter suporte para realizar os exames, que são caros. **Drª. Patrícia Mello** respondeu que a SMS tem dois prestadores que fazem a densitometria, que é a Medical Force, mas que atualmente não se encontra no objeto do seu contrato, essa pactuação e que o prestador que atualmente tem a densitometria pactuada é a AMIS, mas que esse prestador sozinho não dá conta da demanda do Município. Que a SMS está tentando fazer que a Medical Force mude o objeto de contrato e contemple a densitometria e com o novo chamamento público que será feito, poderão implantar mais serviços. Que o objetivo da SMS é que o segundo andar da Policlínica, possa ter um aparelho próprio para realizar esse exame e não ficar somente nas mãos dos prestadores. Drª. Patrícia disse que, por exemplo, para a cintilografia, só existia um único prestador, que era o Cintillha, que quebrou o contrato com a SMS e que agora estão tentando fazer com que a Clínica Medicina Guanabara, seja o novo prestador para cintilografia. Lembrou que nem todos os prestadores querem se submeter ao valor praticado pela Tabela SUS. Disse que não vai dizer nada aqui, que não possa cumprir. E quanto ao SISREG, disse que esse projeto não tem nada a ver com esse sistema. Que os exames serão pactuados e marcados e que a SMS está fazendo o possível para ter o seu próprio

aparelho ou por chamamento público, mas que estão desenvolvendo o projeto para isso. Drª. Patrícia destacou que o Projeto Osso forte não se resume somente ao exame de densitometria óssea, mas também a dosagem da Vitamina D, que não é contemplada pelo SUS. Disse que estão em processo de negociação com os Laboratórios, para que façam um preço que seja bom para os dois lados, esclarecendo que não serão todos os pacientes que terão que fazer a dosagem e nem será necessário realizar o exame todo ano. Disse que também haverá uma verba destinada para as medicações de forma a poder tratar os pacientes que precisarem. Disse que precisam caminhar com calma, passo a passo, para não errar. **Sr. Pires** perguntou se os profissionais serão os da rede. **Drª. Patrícia** disse que os profissionais são também da Atenção Básica. Que o Dr. Rodrigo e a equipe dele estão montando a base de dados e eles serão os multiplicadores e que é um trabalho de formiguinha, checando cada paciente. **Dr. Rodrigo** disse que primeiramente é feito um estudo para verificar, geograficamente, onde será implantado o projeto, explicando que pode acontecer de ter numa mesma região, unidades muito próximas. E que a partir desse estudo vão verificar todos esses detalhes e partir daí farão a "leitura", mas querem iniciar um projeto, que no futuro vai beneficiar muito o Município de Duque de Caxias, principalmente o idoso do Município. **Sr. Pires** disse que espera receber todos os dados estatísticos junto com a prestação de contas, pois nem todos têm acesso a internet. **Dr. Rodrigo** disse que outras reuniões como essa acontecerão, de forma a passarem as informações para o Conselho. **Srª Glória** disse que respondendo a perguntas do Pires, o Dr. Rodrigo já contemplou algumas coisas que ela queria perguntar e continuou dizendo que a indústria farmacêutica funciona como um "cartel legalizado" e disse que não ficou claro para ela, a parceria que haverá desse projeto com a indústria farmacêutica. **Dr. Rodrigo** que é preciso ver primeiro dentro da "carteira de medicamentos", o que a SMS vai precisar e o que será interessante usar. Que nesse caso cabe a SMS fazer essa avaliação e discutir com a indústria farmacêutica uma questão de diminuir custos para poder estar contemplando o tipo de tratamento. Que não existe uma "geração de medicamentos" próprios de Duque de Caxias, que é preciso conversar com os laboratórios para tentar baixar custo, visto que o Município vai alcançar uma gama de pacientes maior, do que se for comercializado de forma individual e que é esse diálogo é que precisa ter com a Indústria Farmacêutica. Disse que tudo precisa ser feito via licitação, de forma bem clara para todo mundo. **Drª. Sandra Victória** disse que Alendronato, que é um dos medicamentos utilizados, está disponível na farmácia popular. **Srª. Glória** disse que não está questionando isso, mas que se preocupa quando na fala do Dr. Rodrigo, se faz relação do projeto com a indústria farmacêutica. Disse que os Conselheiros fazem parte do Comitê de Ética e Pesquisa, e sabem como as coisas funcionam e que o Laboratório tem responsabilidades com os pacientes e uma série de outras coisas, destacando que até deveriam saber mais e quando foi feita essa co-relação, isso a preocupou, que era só isso, que não precisaria explicar mais nada. **Srª. Cleide Jane** disse que até se sentiu contemplada com a fala da Conselheira Luciana, pois ela iria nesse caminho, mas disse que a fala do Drª. Patricia a preocupou, com relação aos PSFs, que teriam estrutura com o acesso ao cadastro dos pacientes e que ela discorda totalmente disso. Disse que hoje o PSF no Município é um problema que precisa ser discutido seriamente e que nesse caso, ela não estaria vendo garantia da eficácia. Que assim como os outros Conselheiros já disseram, que eles querem aprovar o projeto, mas também precisam entender bem o que está dentro daquilo que o Conselho vai aprovar. Disse que o PSF não tem esse cadastro todo, não tem essa estrutura e não atende toda a população e que dessa forma, setenta por cento da população desse Município vai ficar descoberta por esse projeto e que se todos querem que o projeto aconteça de uma forma "legal", é preciso pensar em uma campanha preventiva para poder implantar o projeto, para não ficar na dependência do cadastro do PSF, e que isso não vai funcionar. Perguntou se o projeto poderia ser contemplado em parceria com a Sociedade Civil, já que a maioria dos idosos está nos abrigos da Sociedade Civil. Que não sabe se isso foi pensado e se há como pensar nisso e que ela acha que esse é o caminho. **Dr. Rodrigo** explicou que quando se fala em cadastro, não está se falando em uma dependência, que é preciso ter uma base e que as "bases físicas" são os PSFs e os

Postos de Saúde. Que com essas bases físicas estabilizadas, será possível operacionalizar isso, treinar as pessoas para mapear naquela área, quantos idosos existem e caso o idoso não consiga chegar até à unidade, o Agente trará a informação. Disse que no primeiro momento eles precisam entender como funciona o Município, onde estão localizados os PSFs e as Unidades de Saúde, que num segundo momento é preciso mostrar que o projeto existe, que agora o Conselho já sabe e poderá falar para algumas pessoas, mas que é necessário abrir mais, através da divulgação/do marketing. Que num terceiro momento os Agentes irão até onde estão esses idosos e que não serão contemplados somente aqueles que chegam à Unidade. Que dessa forma eles entendem que serão contemplados todos os idosos e que sem dúvida os abrigos também serão contemplados. Explicou que quando falam em PSF e Unidade, é preciso entender que eles precisam de bases. **Srª. Cleide Jane** disse ter entendido mais ou menos, pois quando se fala em PSF, sua "cabeça ferve" e que PSF é uma "doença crônica nesse Município" e que ela está querendo entender melhor. **Dr. Rodrigo** disse que quando fala em PSF ou Posto de Saúde, é preciso entender que ele precisa de um ponto de partida. **Sr. Marcos Lopes** disse que seria como criar redes. **Dr. Rodrigo** disse que é isso mesmo, criar redes, que ele precisa de bases e que essas bases já estão estabelecidas e a partir daí fica mais fácil. Dr. Rodrigo pediu para imaginarem se todos os Agentes saíssem aqui da Secretaria, que seria tudo mais complicado, que é mais fácil saírem das bases e depois as informações virão para a SMS. **Dr. Francisco Barbosa** disse que ainda tem algumas dúvidas e sabe que em poucos minutos é difícil que o Dr. Rodrigo possa explicar tudo. Disse que esse tipo de proposta está dentro do cuidado da Atenção Integral a Saúde da Pessoa Idosa. Disse até que deveria ser apresentado dentro do "arcabouço" de uma política de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa do Município. Disse que quando isso é "segmentado/desconectado" desse processo, a tendência é que seja uma forma de trazer uma nova "tecnologia mágica" que vai resolver os problemas e todos sabem que isso não existe e lhe preocupa muito. Disse que os estudos com relação à osteoporose estão distantes ainda, que possam trazer um impacto muito grande nas fraturas, que gostaria até de saber mais resultados desses estudos que comprovem esse impacto. Que quando é colocado que a osteoporose é um problema gravíssimo na Europa que tem muito mais recursos, imagina como isso é aqui no Brasil. **Dr. Rodrigo** disse que sem querer estar mostrando a importância do projeto, que as grandes idéias são feitas com soluções que estão a disposição no nosso meio, bem básicas e o que diferencia em relação ao tratamento, é que normalmente se pensa que a osteoporose está relacionada diretamente à medicação, mas que na verdade é uma interligação de uma série de coisas, como a dieta, que também será disponibilizada para o paciente, e isso tira a responsabilidade de cem por cento, do medicamento. Que dentro do projeto será disponibilizada uma dieta para cada tipo de osteoporose, será recomendada uma série de atividades físicas, que vai ajudar nesse tratamento, que vai ajudar o medicamento a "grudar" nesse osso, que vai ficar mais forte. Disse que quando a gente começa a pensar nessas medidas que são bem básicas e que na Europa, com todo desenvolvimento que ela tem, não faz isso. Destacou que sessenta e três por cento das pessoas em Portugal não faz nenhuma atividade física. Que nesse caso, você tem condições de comprar o remédio, mas não tem como esse remédio "grudar" no osso. Destacou mais uma vez que o Projeto Osso Forte faz a ligação disso tudo, que é a soma de uma dieta específica, o sol, que o Brasil já é contemplado e ainda com a atividade física orientada. Disse que é um projeto que "não joga tudo nas costas" do medicamento, que é uma ferramenta. Disse que participou de Congressos de Osteoporose e não viu nenhuma maneira de prevenir a osteoporose, do que fazendo todo esse processo, com o auxílio ou não do medicamento. **Dr. Francisco Barbosa** perguntou como isso estaria integrado com a política de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa no Município, destacando que inclusive, existem poucos geriatras no Município e pouco trabalho sendo feito nesse sentido. Que pelo tempo que milita no Município não vê uma situação muito confortável nesse sentido. Disse que outra coisa que lhe chamou a atenção é a figura do Presidente no projeto, pois normalmente um projeto possui coordenador ou gerente e perguntou se teriam outras propostas quanto a isso para o futuro, como fundação ou empresa. **Dr.**

**Rodrigo** disse que isso se deve ao fato de que o projeto não é só para Duque de Caxias e que o Grupo do Projeto Osso Forte, tem toda uma base de dados e um direcionamento a nível Brasil. Que inicialmente estão "entrando" em outros Municípios também e com a mesma proposta. Esclareceu que existe um coordenador para cada núcleo que vai coordenar tudo que está sendo feito. Disse que hoje todos estão conhecendo quem devem procurar daqui a seis meses, por exemplo, que é ele, para perguntar sobre o andamento do projeto no Município. Disse que o projeto não está vinculado a nenhuma organização, respondendo a outra pergunta feita por Dr. Francisco. Explicou que o Grupo leva a proposta para o Município, e quando o município vê a viabilidade de implantar, ele assim o faz e que é assim que está sendo feito e conduzido a nível Brasil. **Sr. Carlos Alberto (Sr. Beto) do Amapá**, disse que pertence ao Sindicato Rural e perguntou como será feito esse trabalho na área rural, explicando que os assentados, por exemplo, têm dificuldade até de conseguir uma consulta com o Clínico Geral. Disse que foi dito que os Agentes de Saúde vão ajudar nesse trabalho, mas que ele mora no Amapá e nunca viu um Agente de saúde nesse local. **Dr. Rodrigo** disse que todas as perguntas que foram feitas até agora, ele havia conseguido responder de forma muito precisa, baseado na sua formação e baseado no que é projeto, mas que sobre a pergunta desse Conselheiro, ele pediu que o mesmo perguntasse a mesma coisa daqui a três meses, que é quando poderá se posicionar melhor, explicando que só a partir de agora, é que o grupo vai estar recebendo esse mapa de Duque de Caxias, para tentar entender como vão fazer para chegar lá. Destacou que o projeto será uma ferramenta que vai mostrar se haverá necessidade de colocar mais Agentes de Saúde nessa região. Que o projeto vai poder mostrar para a SMS sobre essa necessidade e que os Agentes não vão só trabalhar para o projeto, eles vão trazer mais ajuda para essa região. **Sr. Marcos (Quinho)** disse que cada vez as pessoas estão com o cabelo mais branco e não conseguem ver a chegada dos Agentes na área rural. **Dr. Rodrigo** disse que foi muito significativa a colocação do Sr. Beto, pois traz essa necessidade, para que a SMS possa avaliar. **Sr. Beto** destacou que a área rural está muito abandonada no Município e que as pessoas dessa área são iguais a todas, têm as mesmas necessidades e estão sendo esquecidas. **Srª. Cleide Jane** disse que enquanto Conselheiros, eles precisam ser muito conscientes, porque a toda hora vem alguma coisa para a Plenária aprovar e que eles sempre acabam caindo no "buraco negro que é o PSF". **Sr. Antônio** disse que qualquer iniciativa que venha para o Conselho, no sentido de construção, é sempre bem vinda se houver uma integralidade e que lhe preocupa a descontinuidade. Disse até que gostaria de perguntar uma coisa para a gestão, se seria verdade que a ortopedia do hospital parou, para gerar vaga para o mutirão de cirurgia. Esclareceu que recebeu a informação, mas não chegou a apurar, por isso estava perguntando, para ter uma posição correta. Disse que a questão do Laboratório é uma descontinuidade histórica no Município, assim como também a falta de pessoal, destacando que desde o ano de dois mil e dez não há concurso e que por conta disso também há descontinuidade no treinamento/qualificação. Que cada hora tem um novo grupo de funcionários, o que dificulta até que um projeto venha a funcionar e que os mais velhos que ficam nas unidades, não conseguem dar conta. Destacou que é importante que haja ação conjunta para que esse projeto tenha viabilidade. Disse que já apresentou aqui em Plenária, que houve a redução de setenta e dois Clínicos no Município, no último governo e que isso tudo vai impactar também na questão da seleção de funcionários, que vai ficar quem os Vereadores indicam e que eles não querem mais que isso aconteça, pois é muito ruim. Disse concordar que se aprove esse projeto, mas com esse olhar. **Drª. Márcia** interrompeu um pouquinho e mostrou para o Antônio o mapa de cirurgias e verificaram que no dia vinte e cinco de janeiro tinha uma cirurgia marcada e Drª. Márcia disse que não houve nenhuma ordem de não marcarem outras, que a sala cinco é destinada para a ortopedia, que ela também não sabia o que tinha acontecido. **Sr. Antônio** disse que trouxe esse questionamento, pois foi o que ficou sabendo. **Drª. Patrícia** disse que é médica, que sua formação é em Geriatria, que ela havia "comprado" para ela o Projeto Osso Forte, por achar muito interessante, destacando que realmente tem poucos Geriatras no Município e que ela vive no dia a dia da Geriatria dentro do

Município e que eles estão aqui para trazer coisas que possam somar e que prova viva disso, foi que na gestão passada, como todo mundo sabe, foi sua "compra" pelo Projeto Latin, que é um sucesso em Duque de Caxias. Destacou que com o Projeto Latin, o paciente que enfarta é atendido em qualquer Unidade de Saúde do Município, e que em menos de duas horas ele já está dentro do HSCOR com sua artéria aberta. Que já bateram o "Record" de só ter dois por cento de morte num mês, por enfarto, dizendo que só morrem mesmo aqueles que tinham que morrer, já que não somos Deus para salvar todo mundo. Disse que graças a esse projeto, Duque de Caxias é modelo no Estado do Rio de Janeiro e só Duque de Caxias tem o Latin. Disse que o Estado quer pegar o modelo, que já foram chamados em outros lugares para apresentar o Projeto Latin e que a mesma coisa a Secretaria de Saúde quer que aconteça com o Projeto Osso Forte. Disse que tem conversado com o Dr. Rodrigo, e estão buscando fazer um link junto com o HTO para resolver a questão das fraturas nos idosos. Como exemplo citou que pode chegar um paciente de setenta anos, que fez uma fratura de fêmur, que ele será direcionado para o HTO para ser operado e vai voltar para o HMMRC, explicando que no Município eles atendem baixa complexidade, que não tem condições aqui de colocar uma prótese de quadril, mas será importante se tiverem um link forte com o Hospital Federal que resolva isso. Dizendo que não é um número absurdo de pacientes que o Município tem com esse problema. Destacou que são parcerias que eles estão buscando, e que tudo demanda tempo, mas que a SMS está fazendo tudo para mudar a história, assim como já mudou a história do enfarto. Destacou que ela vier a enfartar prefere ser atendida em uma Unidade de Duque de Caxias do que no Pro-Cardíaco, pois sabe que aqui vai ser salva muito mais rápido e que diz isso para todo mundo. Destacou que nas Unidades de Duque de Caxias, quando é feito o eletro no paciente, nem precisa o médico dizer que o paciente está enfartando e que todos são acionados automaticamente pelo whathsApp (HSCOR, SMS, SAMU) com o aviso que o paciente enfartou e qual a Unidade em que ele se encontra e que uma ambulância rapidamente já está pronta para levar o paciente ao HSCOR. Drª. Patrícia destacou que isso não custou nada para o Município de Duque de Caxias. Que todos os aparelhos de eletro foram doados e que assim foi feito e que assim será feito com a osteoporose. Que a SMS quer conseguir tratar, de forma que daqui a dez ou quinze anos, não tenha mais problemas com isso e que esse é o objetivo. **Sr. Antônio** disse que desde a primeira que vez que conversaram sobre o projeto, na reunião da executiva e que ele havia gostado do que foi apresentado, mas que não podem deixar de registrar essas coisas na hora da construção, de forma que lá na frente não venha atrapalhar da mesma forma e que é preciso ter um olhar para as coisas que estão no meio do caminho para irem direcionando. **Sr. Dilermando** perguntou de onde virá a verba para o Município, para implantar esse projeto. Disse concordar com o que a Conselheira Cleide Jane falou, de que os PSFs não funcionam nesse Município e que, por isso, gostaria de maiores esclarecimentos, dizendo que o projeto Latin foi muito específico e quando o mesmo foi apresentando em uma reunião no HMMRC, deu para entender bem como funcionaria e que ele sabe de várias pessoas que foram salvas graças ao Latin. Disse que um problema atual do Município, também é a falta de ortopedista e que nesse momento na UPH Pilar não tem nem mesmo um Clínico, quanto mais ortopedista. **Draª. Patrícia** lembrou que os médicos estão em greve. **Sr. Dilermando** continuou dizendo que eles precisam saber se esse projeto vai acontecer assim como aconteceu o Projeto Latin e que os Conselheiros estão aqui para tentar entender e esperam que o Projeto aconteça. Disse que sua esposa fez a cintilografia no Cintiilha, que levou mais de um ano para conseguir fazer o exame e tem dificuldade de conseguir marcar uma consulta. Disse que o Conselho pode aprovar o Projeto, mas precisa saber o que vai acontecer depois. Disse que ele mesmo, no ano passado, teve dificuldade de marcar uma ultrassonografia. E que por isso tudo, para que esse projeto seja aprovado, precisa ter uma clareza de como vai acontecer e que acha que se for depender do PSF, não vai chegar a lugar nenhum. **Dr. Rodrigo** explicou que não vem uma verba específica que pode ser manipulada, que não é nada disso, que a equipe toda é da própria rede, que ele mesmo é médico do HMMRC e que em relação aos exames, eles serão feitos de maneira "casada". Disse que a partir que o paciente fez o cadastro, ele já

será direcionado com o dia, horário e local para realizar a densitometria e, por isso, a necessidade do esforço da SMS em estar trazendo o equipamento, praticamente para o projeto. Que a densitometria vai contemplar noventa por cento da ação do projeto. Disse que para ser direcionado ao exame, o paciente não terá que entrar em uma lista, em uma regulação. Disse que entende a preocupação com relação ao PSF, mas quer que todos entendam que para o projeto, o PFS vai funcionar como uma base física para o grupo. **Srª. Paula Francinete** disse que é do Parque Suécia, que lá eles não têm nem a estrutura física e que quando existe, nem todas as famílias são cadastradas e que por isso não atende toda a região e perguntou que Unidades eles vão procurar, se seria a Policlínica. **Dr. Rodrigo** disse que a mesma resposta que passou anteriormente ao outro Conselheiro, ele vai dar agora, que só daqui a três meses poderá dar resposta quanto a isso, de maneira mais precisa, mas vai ter uma referência próxima, que eles vão poder ver geograficamente, caso não tenha nenhuma unidade na localidade. **Sr. Antônio** explicou para a Conselheira Paula Francinete, que existe uma relação de inscritos que precisa ser respeitada para não atrapalhar a dinâmica da reunião, que ele não quis interromper para não ser indelicado. Disse também, que após o encerramento das inscrições, os Conselheiros Dr. Luiz Paulo e Srª. Vera, pediram a palavra e se todos concordarem, eles farão suas falas e encerrarão as perguntas. Todos concordaram. **Srª. Vera** disse que o projeto parece bom, destacou que todo projeto gera custo e que ela não sentiu isso aqui, muito bem explicado e perguntou de onde vem a verba para o projeto. **Dr. Rodrigo** perguntou o que ela entende como custo e se seria custo para viabilizar o projeto. A Conselheira concordou. **Dr. Rodrigo** continuou explicando que os profissionais que estarão agindo dentro do projeto são profissionais da Rede Municipal de Duque de Caxias, e que então o seu salário já é o salário que o Município paga para o ortopedista. Que custos podem ocorrer com relação à medicação, mas que essa medicação será colocada dentro de uma lista do Município e colocada dentro da verba que Duque de Caxias, já tem disponível para esse fim. Entende que é difícil entender isso. Destacou que é um projeto que já foi bem aceito em outros Municípios, pois assim como o Latin, que não gera custo. **Drª. Patrícia** disse que já existe uma padronização da saúde, uma lista de medicamentos e hipoteticamente explicou que se tivesse "cinco milhões" para gastar com remédios por mês na saúde, e dentro desse valor, entram os medicamentos da padronização e que dentro dessa lista, será verificado se poderão ou não estar padronizando o remédio "tal" para tratamento da osteoporose e que não vai ter uma tabela especial, uma verba específica para isso, mas vão buscar se poderão padronizar dentro da nossa realidade. Lembrou que existe a Portaria da MS, onde existem as suas regras e que se o Município quiser fazer diferente vão procurar adequar as coisas dentro do padronização. Disse que um bom exemplo foi a questão que o Conselheiro havia falado com relação ao exame de ultrassonografia e lembrou que ela era a Diretora do Departamento de Regulação na gestão passada e chegou ao ponto de ter sete mil exames de ultrassonografia solicitados e destacou que pode dizer que desses sete mil, quatro mil não tinham necessidade de serem realizados. Disse que a SMS não tem pernas para atender toda a demanda por falta de prestador, pois o valor pago de cada exame ao prestador é de dezoito reais e ele tem que pagar vinte e cinco reais ao médico. Lembrou que o Rio Imagem que era do governo, "quebrou", que também não agüentou "andar". Lembrando que se só Duque de Caxias, chegou a um total de sete mil exames, e imaginar como não seria a quantidade de exames do Município do Rio de Janeiro e todos os demais Municípios juntos. Disse que o recurso é finito. Que em uma auditoria, eles encontraram um paciente que realizou dez RX de tórax em um mês, pelo fato do paciente ter ido a vários médicos e todos pediram RX e ele fez o exame solicitado por todo mundo. Que nesse caso, ao invés de gastar dez reais com esse paciente por um exame, gastaram cem reais. Drª. Patrícia destacou que quando tiverem um sistema informatizado que possa detectar que o paciente já realizou certo exame, vai poder glosar isso. **Srª. Vera** disse que sempre se fala em crise e por isso precisam entender bem quanto a isso. **Dr. Rodrigo** disse que estão vivendo um momento de crise nacional e que quando se apresenta um projeto desse tamanho, é normal, mas que é preciso entender que estão buscando melhorar a gestão, que hoje é muito mais técnica que um tempo atrás e que é através de

uma gestão mais qualificada que se consegue ver o que pode ser melhor usado e com uma boa gestão, pode se organizar melhor as coisas, não precisar usar dinheiro extra e ainda podendo reduzir custos. **Dr. Luiz Paulo** disse que gostaria de fazer um testemunho quanto ao sucesso do Projeto Latin e que o mesmo alcançou esse sucesso, graças também a ideologia que tem a Drª. Patrícia e destacou que ele tem certeza que a Drª. Patrícia está fazendo o possível para fazer as parcerias Disse que a coisa mais importante do projeto é a busca da diminuição da mortalidade e cada um dos munícipes vai ver o impacto disso, ao longo do tempo. Disse que o projeto Latin deu certo, porque chega "à nossa casa", o paciente que se salvou e que ainda não é só o que se salvou, pois existe um programa de prevenção, de distribuição de medicação e acompanhamento dos pacientes por três anos pelos cardiologistas do HSCOR, e que isso está previsto no projeto. Disse que quando os munícipes começarem a ver as pessoas precisando do tratamento e voltando para casa curados, todos acreditarão no projeto e que nesse momento é importante que todos acreditem no projeto. Mais uma vez disse que conhece bem a Drª. Patrícia e que ela é uma idealista e que ele quer deixar seu testemunho quanto a isso e que cabe ao Conselho Municipal de Saúde fiscalizar o que está acontecendo, que é preciso fazer o dever de casa, que não é só aprovar e depois não ir fiscalizar. Disse que achou muito interessante a visita que as Comissões do Conselho fizeram em Xerém, e que ficou feliz de saber que uma inauguração não aconteceu pelo fato de que o Conselho não tinha aprovado. Disse que seu pai era um homem semi-analfabeto, mas dizia um ditado muito certo, "que o burro só puxa a carroça, porque não sabe a força que ele tem". Que nesse momento devem aprovar, depois cobrar para tentar melhorar e tirar um pouco do preconceito e saber que existe a vontade política da SMS, do Dr. Rodrigo, da Drª. Patricia e de todos nós cidadãos. Que vai ser muito importante quando cada um puder ver sua mãezinha ir lá para tratar e voltar para casa curada. Antes de colocar em votação, **Sr. Antonio** disse que as falas estavam se estendendo muito e que ainda faltava o outro item da pauta e que era preciso que a gente monitorasse o tempo. **Srª. Cleide Jane** disse que iria monitorar a partir de agora. **SR. ANTÔNIO COLOCOU O PROJETO OSSO FORTE EM VOTAÇÃO, SENDO O MESMO APROVADO POR DEZESSETE VOTOS E UMA ABSTENÇÃO (SR. DILERMANDO MARTINS DE FREITAS). Srª. Cleide Jane** disse que estava aprovando, mas pediu que ficasse registrada a sua fala com a ressalva da necessidade de chamar o PSF à responsabilidade. **Sr. Pires** pediu que fique registrado que todo processo que seja trazido para aprovação da Plenária, que primeiro tenha um estudo preliminar. **APÓS ENCERRAR ESSE TEMA, FOI APRESENTADO O ITEM SEGUINTE: CENTRO DE REFERÊNCIA E ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE DA MULHER EM XERÉM – Drª. Clara** fez sua apresentação em Datashow, ficando de enviar posteriormente, ao e-mail do COMSADC. **Dados da Apresentação:** *"CENTRO DE REFERÊNCIA E ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE DA MULHER – Unidade Xerém. "Nasce um Sonho". "Uma longa caminhada começa com o primeiro passo" (Lao-Tsé). A PMDC e a SMSDC em consonância com as atuais diretrizes e políticas ministeriais nos estimulam à instituir em serviço de Referência para Diagnóstico e tratamento Lesões Precursoras do câncer do útero (SRC) e em serviço de Referência para Diagnóstico de Câncer de mama (SDM. A decisão ou não do credenciamento é do Gestor, que avaliará a existência ou a suficiência dos serviços na rede própria, nos termos da disposição contida no 1º do artigo 199 da Constituição Federal, a fim de evitar a duplicidade de meios para fins idênticos, bem como a eficiência e a racionalização dos recursos públicos. A Portaria Nº189, de 3 de Janeiro de 2014 provê os respectivos incentivos financeiros de custeio e de investimento para sua implantação. Art.13 – Os serviços habilitados como SRC/e ou SDM terão prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias para iniciar a produção de todos os procedimentos elencados. Buscando aprimorar as normas que regem os credenciamentos e as habilitações dos serviços de saúde junto ao Ministério da Saúde e ao DATASUS, estamos aqui hoje para seguir o fluxo e buscar a aprovação do Conselho Municipal de Saúde.* ***Procedimentos:*** *Coleta de material p/ exame citopatológico de colo uterino; Colposcopia, Biopsia do Colo Uterino; Exerese da zona de transformação do colo uterino; Ultrassonografia*

*pélvica (ginecolófica); Ultrassonografia transvaginal; Biópsia/exerese de nódulo de mama; Mamografia bilateral para rastreamento; Mamografia unilateral; Punção aspirativa de mama por agulha fina; Punção de mama por agulha grossa; Ultrassonografia mamária bilateral;* ***Serviços Oferecidos:*** *Ginecologia – profissionais especializados e estatutários; Obstetrícia – Pré Natal ( enfermeiros e médicos estatutários especializados )* Núcleo de atendimento pré natal das soropositivas; Núcleo de continuidade ao atendimento das mulheres vítimas de violência sexual; Dentista; Pediatria ( puericultura/ homeopatia ); Pólo de referência do Projeto osso forte; Clínico Geral; Cardiologista; Endocrinologista; Serviços Assistenciais (APOIO) – Nutrição; Serviço Social; Fisioterapia; Psicólogo; SADT - Laboratório de Análise Clínicas; Radiologia e Ultrassonografia.* ***Dos Serviços da Unigranrio:*** *Ginecologia; Pré-Natal; Nutrição; Fiseoterapia*. "Eu sei o preço do sucesso: dedicação, trabalho duro e uma incessante devoção às coisas que você quer ver acontecer". (Frank Lioyd Wright). Obrigado".* Além das informações acima, também constava na apresentação, um fluxograma, como o caminho que será preciso percorrer até ter a publicação da habilitação do serviço. **Drª. Clara Carvalho** se apresentou à Plenária, informou que está como Subsecretária de Saúde no momento, mas trabalha há vinte e quatro anos na Prefeitura de Duque de Caxias. Disse que já trabalhou em Xerém durante muitos anos, depois trabalhou um tempo no Centro Municipal de Saúde e depois voltou para Xerém e saiu da Unidade no mês de dezembro do ano passado. Disse que alguns Conselheiros das Comissões estiveram em Xerém na semana passada e viram a estrutura em que o serviço poderá ser implantado e explicou que seria o retorno do que se tinha antes em nível ambulatorial, com algumas melhorias. Disse que, posteriormente, poderão ocupar o outro lado do prédio com média complexidade. Que terão que começar passo a passo, que está nascendo um sonho dela, e que vão ter que começar de pouco em pouco. Disse que estava aqui para apresentar o Centro de Referência e Atenção Especializada à Saúde da Mulher, de forma que venha a ser aprovado pelo COMSADC, para que possa ser dado o "start" em todo o processo, que é bem demorado, para que o Município possa ter esse Centro de Referência adequada à Portaria 189. Durante a apresentação destacou que o terceiro câncer que mais mata as mulheres é o câncer de colo de útero e que é importante prevenir, o que se pode fazer através do exame de colposcopia. Destacou que a parir do momento que o Centro de Referência seja aprovado pelo COMSADC, ela terá cento e oitenta dias para providenciar todos os procedimentos que vai ter que prestar à população de forma que o MS os habilite. E que o primeiro passo está sendo dado hoje, que é a SMS estar buscando a aprovação do Conselho. Informou quais as metas que vai ter que alcançar em cada um dos procedimentos constantes na apresentação, de acordo com o MS. Disse que quem a conhece sabe que ela sempre diz que o pré-natal é uma "necessidade aguda" do Município e que é preciso reestruturar esse pré-natal, qualificar as pessoas que estão realizando o pré-natal e que caso contrário, não vão conseguir diminuir o índice de mortalidade materna e neonatal. Disse que esse é um compromisso que ela tem enquanto estiver na SMS e informou que é Ginecologista-Obstetra e colposcopista, por formação. Disse que muitas vezes apresenta trabalhos e costuma ouvir das pessoas que Duque de Caxias não faz colposcopia, mas que ela sempre fez esse exame no Município, sendo que muita gente não sabia e que é importante que o Município apareça no cenário do Rio de Janeiro. Destacou que haverá um Núcleo de atendimento de pré-natal das soropositivas, para evitar que as pacientes fiquem se deslocando para o Primeiro Distrito para fazer o pré-natal e informou que os profissionais serão qualificados para atender essas pacientes e os remédios serão dispensados na própria unidade e o que o mesmo será feito com as pacientes vítimas de violência. E que também vão ter dentista, pois faz parte do protocolo do pré-natal e que, além disso, quando se fala em HPV, não se pode pensar só na genitália. Disse que o Centro de Referência também será uma base do Projeto Osso Forte, por conta das pacientes climatéricas, que também podem ser afetadas pela osteoporose. Disse que a idéia também é ter uma consulta multiprofissional para as pacientes que estão fazendo o pré-natal. Informou que a Unigranrio vai voltar para o local onde sempre ficou e que até foi a Unigranrio que construiu aquele espaço. **Drª. Clara** adiantou algumas

respostas para alguns dos questionamentos que foram feitos pelos Conselheiros no dia da visita, que ela havia recebido através das funcionárias da SMS, que acompanharam a visita. Informou que o mamógrafo existe a oito anos na Prefeitura, só que ele estava jogado, dentro de em uma caixa, no HMMRC, que a SMS o recuperou, mas que para variar sumiram algumas peças e que o técnico da GE teria ido ver o aparelho nesta data, para avaliar se o equipamento vai ter salvamento ou se não vai. Disse que se esse não tiver conserto, a SMS vai ter que dar um jeito de conseguir um mamógrafo, explicando que sem as mamografias, já que a meta é de cinco mil, não será possível cumprir. Com relação aos outros aparelhos, como o de biópsia, por exemplo, que ela estará trazendo o seu próprio, de seu consultório, pois a carga horária da SMS não permitirá que ela continue com o consultório e que é interesse dela fazer essas biópsias. Disse que a Drª. Rogéria, que também é estatutária, também sempre fez histeroscopia, voltou a trabalhar e estará realizando essas histeroscopias com um aparelho dela também e os resultados terão laudo com imagem, que será um padrão de qualidade. Após as colocações da Drª. Clara, o **Sr. Antônio** apresentou um relatório que foi elaborado pelos Conselheiros, após a visita ao local. TEOR DO RELATÓRIO: "*RELATÓRIO DE VISITAS A UNIDADE DE SAÚDE RECÉM REFORMADA EM XERÉM PARA AVALIAÇÃO DA POSSIBILIDADE DE INSTALAÇÃO DO CENTRO DE REFERÊNCIA DE ATENÇÃO A SAÚDE DA MULHER. Em visita a Unidade de Saúde de Xerém (antiga maternidade), no dia 17/01/17, os seguintes membros da Comissão Executiva e de Visitas: Vilna Ferreira, Maria da Glória Ferreira dos Santos, Marcos Santos Araújo, Clério Gonçalves, Carlos Alberto Pires, Marcelo de Vasconcelos Mathias, Luiz Paulo Rebelo Alves e Antonio Pereira dos Santos, estiveram avaliando as condições do local para possível instalação do CENTRO DE REFERÊNCIA DE ATENÇÃO A SAÚDE DA MULHER, acompanhados pelos profissionais da Secretaria Municipal de Saúde, Enfermeira Selma Vinhas, Psicóloga Nádia Degrázia Ribeiro e Dra. Denise Bernardes. Também participaram os Diretores da Unidade de Xerém, Dr. Marcos Paulo, Enfermeira Elizabeth Mallet e o Administrador Fábio. Antes de iniciarmos a visita, estivemos reunidos em uma das salas, onde nos foi explicado o propósito do centro de referência. Porém, pouco se pode observar em relação a esta proposta, pois a comissão executiva havia solicitado uma planilha com a descrição dos serviços a serem realizados, o que não foi atendido. No local foi encontrado um mamógrafo com mais de oito anos sem uso e que segundo os diretores da unidade, encontra-se em análise por uma firma de manutenção para que venha a ser utilizado nos procedimentos de mamografia. Também no local, havia um aparelho de ultrassonografia que não permite a produção de imagem, permitindo apenas a produção de laudos; Chama atenção, o fato de que no local da coleta de sangue, exista também um banheiro. Foi observado que espaço visitado, recém reformado, já se encontra em funcionamento como UBS para atendimento clínico e pediátrico, porém sem ciência deste Conselho; Junto a este relatório, seguem as fotos do local e dos equipamentos*". **Sr. Antônio** pediu desculpas a todos, porque foi muito corrido, pois na semana anterior foi solicitada uma reunião da Executiva, pela gestão, para falar sobre esse Centro de Referência e a Comissão resolveu fazer a visita dois dias depois, de forma a trazer o relatório com o que a comissão avaliou. Que ele mesmo acabou fazendo o relatório sozinho e tentou submeter o documento aos outros membros das Comissões, mas não conseguiu submeter a todos que participaram da visita, para poder fazer as correções e que por isso, pode ter alguma coisa a ser corrigida. Lembrou também que a Executiva havia pedido uma planilha com os serviços que seriam executados pelo Centro de Referência e esse documento não chegou para a comissão e ficou difícil uma avaliação melhor e que hoje, depois da apresentação tiveram melhor entendimento, mas o relatório foi feito faltando esse "olhar". Sr. Antônio fez a leitura do relatório, o apresentando no Datashow. Com relação ao que foi mencionado no relatório, de que os aparelhos de ultrassonografia não produzem imagem, **Drª. Clara** disse que isso não procede, que a SMS levou dois aparelhos para lá e os dois produzem imagem e que aconteceu no passado é que não tinha papel, por exemplo para fornecer as imagens. **Durante a apresentação das fotos** que foram tiradas do local, fizeram as seguintes colocações: Sobre uma escada para o andar de cima, foi

informado que a mesma só seria utilizada pelos funcionários e a Conselheira Vilna disse que se alguma paciente precisasse falar com a Direção, também precisaria subir a escada. **Sr. Antônio** disse que as lixeiras parecem que estão em conformidade. **Srª. Vilna** disse que nos banheiros, ela pediu que fosse escrito em tamanho maior "Feminino e Masculino", pois a letra com essa informação está muito pequena e está difícil a identificação, mas que a acessibilidade estava correta. Que a Sala da Odontologia também estava de acordo. Reclamaram do fraldário no corredor. **Sr. Antônio** disse que o incomoda quando não há uma sala específica de estabilização e gera insegurança para toda a equipe. **Srª. Vilna** disse que a pia da Vacina também não está de acordo. **Sr. Antônio** destacou mais uma vez que o relatório tem o olhar que eles tiveram no dia da visita, que hoje, depois da apresentação o olhar já é diferente e que ele acha que é um bom projeto. Que lhe preocupava a questão da continuidade. **Drª. Clara** disse que o que eles viram, foi o que ela "herdou", que foi a obra que a última gestão realizou e disse que tem muita coisa ali que ela vai ter que adequar, como a sala de vacina, pois tem muito inconformidade com a RDC 50 e que ela tem o prazo de cento e oitenta dias para colocar tudo em ordem. Informou que a SMO já esteve lá e anotou que é preciso fazer e que tem até coisas que a Comissão não percebeu, mas que não obedece a RDC 50 e que se não fizerem a adequação o MS não vai aprovar. Destacou que o que ela apresentou para o Conselho é o seu "embrião", que ela precisa gestar em cento e oitenta dias, mas sem a aprovação do COMSADC, ela não poderá dar o "pontapé incial". Disse para o Antônio que a sala de parada, ela concorda que é preciso e que ela pediu um aparelho de parada, pois como ela e a Drª. Rogéria vão fazer procedimentos, qualquer paciente pode ter um choque neurogênico e por isso, pediu o aparelho de parada, mas que eles podem ter uma sala específica, como tinham quando só funcionava como ambulatório. Uma **Enfermeira** da SMS que acompanhou a visita, disse que esse problema já estava resolvido e os profissionais serão capacitados e já conseguiram também uma maca, caso algum paciente venha a passar mal. **Srª. Cleide Jane** disse que já tinha oito conselheiros inscritos e perguntou se mais alguém gostaria de inscrever, pois se não se pronunciasse nesse momento, não poderia fazer posteriormente, nem durante as falas e que seriam, no máximo, três minutos de fala para cada um. **Srª. Glória** disse que na verdade o que a Comissão visitou foi justamente o espaço que será ocupado pela Unigranrio e que os Consultórios que pertencem de fato ao Centro de Referência da Mulher, estavam com atendimento e eles não puderam visitar. Que os Conselheiros estiveram conversando antes, e que eles pretendem aprovar sim, mas o serviço para o "Município de Duque de Caxias", e que isso quer dizer que ele poderá funcionar em qualquer lugar, como, por exemplo, na Maternidade do HMMRC, no Terceiro Distrito, em qualquer local, e explicou que isso deve-se ao fato de que eles não conseguiram visitar os consultórios, e eles sabem que lá tem problemas de estrutura, que as pessoas nem gostam quando ela fala que está sendo feito um "puxadinho" aqui e outro ali, mas não fazem as coisas como precisam fazer. E como Drª. Clara falou ela herdou a obra e o que fizer não vai mudar muito, pelo fato do "puxadinho" já estar pronto. Disse que no dia da visita, o Marcelo, Administrador do SASE, estava junto, e que o SASE é o dono do prédio. Lembrou que todo relatório que a Comissão do COMSADC apresenta, é colocada a necessidade do término da obra da Maternidade da Mãe Caxiense e que esse é um ponto de partida para o Conselho e que o COMSADC não vai abrir mão disso. Disse que se a Drª. Clara fizer um "puxadinho" do lado, isso pode querer dizer que não vão querer terminar a obra da Maternidade da Mãe Caxiense e que por isso tudo o Conselho precisa amarrar certas questões. Que o serviço o Conselho vai aprovar, mas o local específico não. Destacou que a saúde precisa ser igualitária, que é claro que todas as mulheres precisam ser bem atendidas, que todos concordam com isso, mas é preciso também serem coerentes e ter os locais adequados. Srª. Glória disse que é preciso deixar bem claro na ata que eles não visitaram os consultórios onde será o Centro de Referência da Mulher, que o que foi visitado, foi o espaço da Unigranrio. **Srª. Cleide Jane** pediu que Drª. Clara respondesse a cada bloco de três falas, para otimizar o tempo. **Dr. Francisco** parabenizou pela iniciativa. Destacou que já está sendo feita a parceria com a Universidade, que isso é muito positivo. Disse que fez visita

a uma cidade em São Paulo e um projeto que foi implantado na Cidade, uma médica conseguiu, em três anos, zerar a mortalidade por câncer de colo de útero, com um processo de capacitação dos profissionais médicos e enfermeiros, para fazer corretamente o processo de prevenção. Disse que com trabalho é possível ter esse impacto, pois a médica saiu da sua zona de conforto e foi lá e fez o trabalho. Disse que para dar certo é preciso trabalhar mesmo com a parceria das Universidades e de toda a rede. Disse que o projeto é bom, mas se ele não tiver conectado e com essa vocação de capacitação, só serve para "cortar fita" e continuam depois os mesmos problemas e parabenizou mais uma vez pelo projeto e pela proposta. **Srª. Vilna** disse que quando o Conselho sabe da situação dos aparelhos que não estão funcionando, entre outras coisas, e mesmo assim vem aprovar, isso a preocupa, assim como foi quando inauguraram o HMMRC e até hoje não terminaram a obra do quarto andar. Que ela observa que existem muitas pendências ainda e que sua entidade se preocupa em aprovar, pois o Centro de Referência já ia até ser inaugurado antes de passar pelo Conselho, mesmo faltando isso tudo e que no seu entender são muitas pendências. Que gostaria também de aproveitar, que é outra coisa que a preocupa, que fosse solicitado ao Prefeito, através da SMS, que o ônibus da União, que é a única empresa que passa onde será o Centro de Referência, venha a passar com mais freqüência para facilitar o acesso das pessoas ao local. Destacou que ela tem medo, até trauma, de aprovar qualquer coisa que seja, com pendência de médico, equipamentos, materiais, entre outras coisas. **Drª. Clara** respondeu que eles não estão com pendência de médicos para fazer o pré natal, que será a Drª. Fabricia, que já está indo para lá, Drª. Andréa Amorim e que ela agora precisa de três profissionais, mas quer aqueles que se comprometam com o pré-natal e entenda que Xerém é Quarto Distrito. Disse que colocou o Dr. Marcos Paulo como Diretor, porque ele também pode dar suporte, pois ele também é ginecologista-obstetra, também Professor da Unigranrio e que se ele tiver que sentar para atender cinqüenta pacientes de pré-natal ele fará. Destacou que é claro que vão ter outros profissionais, pois ela não quer que o Diretor precise atender cinqüenta pacientes. Informou que os alunos da Unigranrio já começam essa semana e eles também terão o apóio do Dr. Geraldo e do Dr. Jairo e de toda a turma que o pessoal de Xerém já conhece. Com relação à histeroscopia a Drª. Rogéria vai fazer, com o seu próprio aparelho e que ela própria fará a colposcopia terça feira pela manhã, porque é de seu interesse por conta da sua tese e vai emprestar para Drª. Fabricia fazer também de forma que possam cumprir a meta de pelo menos vinte colposcopias por dia. Com relação às pacientes, Drª. Clara disse que vai utilizar a lista da regulação, pois existe uma demanda desde 2015. Reforçou mais uma vez que os profissionais já existem, que realmente os aparelhos, a Prefeitura não tem, mas ela a Drª. Rogéria estão entrando com seus próprios aparelhos e quando tiver o dinnheiro, que ainda deve levar muito tempo par sair, eles poderão adquirir. Com relação a odonto, disse que já começou a chegar material na unidade na sexta-feira. Disse que de tudo que Vilna falou, a questão mais difícil é a do ônibus. Com relação à parceria com a Unigranrio, como foi dito pelo Dr. Francisco, **Drª. Clara** disse que realmente é muito importante. Que quando a Maternidade foi fechada em 2012, ela foi a última a sair da Unidade e foi com a Unigranrio que ela pode contar naqueles últimos seis meses. Disse que quando a agenda fica cheia, ela encaixa as pacientes na agenda da Unigranrio. Drª. Clara disse que concorda com a Glória com relação ao "puxadinho". Pois quando a maternidade foi fechada em 2012, estava totalmente na "contra mão" da RDC e ela não poderia colocar seu CRM em uma coisa totalmente errada e quando a maternidade fechou, ela passou aquela noite totalmente sozinha, com as pessoas quase quebrando a porta, mas como tinha pacientes internadas lá dentro, teve que ficar, pois ela era a única médica que existia na maternidade. Disse que passou quatro anos escutando que a maternidade ficaria pronta e garantiu para a Glória que o espaço ao lado não será uma maternidade, que ela poderia ficar tranqüila e que esse espaço será utilizado para realização de alguns procedimentos. **Sr. Marcos (Quinho)** pediu para ver se a Drª. Clara poderia resgatar o teste da orelhinha, também sobre a voluntária de Odonto, Srª. Benedita da Unigranrio, pois ela cuidava da mamãe e do bebê e era um trabalho bonito e o teste do olhinho. **Drª. Clara** disse que o teste da orelhinha e do olhinho estavam

sendo feitos no HMMRC. **Sr. Marcos (Quinho)** disse que então pudesse ser retirado do hospital, que não é um ambiente propício e serem levados para o Centro de Referência. **Drª. Clara** disse que é importante ter também na Unidade, o Pediatra para atender no pré-natal, para uma consulta enquanto o bebê está dentro da barriga da mãe. **Sr. Marcos (Quinho)** também pediu que a Drª. Clara pudesse resolver a questão da ambulância, para ficar baseada na Unidade, pois dizem que a ambulância fica na UPH, mas que ela não fica. Pediu também que o COMSADC possa ter acesso ao contrato de aluguel do prédio onde será o Centro de Referência. Destacou também o que a Conselheira Vilna já havia falado, que é preciso verificar a questão dos ônibus para esse local, pois até para os funcionários chegarem no horário para trabalhar fica difícil e tem impacto também no custo para esses funcionários, que o ônibus não for até lá, eles precisam pagar mais uma passagem. Srª. **Luciana** disse que não conseguiu entender até os motivos de "inaugurar uma coisa que ainda está gestando". Disse que a **Drª. Clara** informou que daria continuidade ao atendimento para vítimas de violência e que ela também é Conselheira do Conselho da Mulher de Duque de Caxias e também do Estado e que sabe que Duque de Caxias está em segundo lugar em casos de violência contra a mulher e destacou que o atendimento é muito precário e que por isso, ela gostaria de entender que tipo de continuidade de atendimento seria esse, pois pelo que ela sabe, o atendimento no momento é zero. Destacou que como mulher achou o projeto lindo, mas ela acha que estão faltando algumas coisas. Perguntou onde as mulheres vão parir. Disse que estão nascendo várias crianças em outros Municípios e destacou que por isso, os Munícipes de Duque de Caxias precisam da sua maternidade. Disse ter entendido que Drª. Clara daria prioridade de atendimento a uma listagem que já existe e se for isso, como se dará esse atendimento. Disse que no Primeiro Distrito, existe um Centro Médico, no Quarto Distrito vai existir um Centro de Referência e perguntou como serão encaminhadas, para o Centro de Referência, as pacientes do Segundo e do Terceiro Distrito. Srª. Luciana disse que gostaria de já deixar como proposta, na questão das vítimas de violência, que a Drª. Clara possa marcar uma reunião com os membros do Conselho da Mulher, pois esse Conselho possui todas as informações necessárias sobre esse assunto e que é uma luta antiga de enfrentamento à violência, que esse Conselho vem travando, mas vem esbarrando na "burrocracia" dos nossos Governantes/Gestores. **Srª. Claudete** perguntou o que será feito da UBS que funcionava lá e questionou os motivos de manter o Centro de Referência em Xerém, se é um local de difícil acesso. Disse que mora em Barro Branco e o ônibus que passa perto da sua casa indo para Xerém, só passa de hora em hora, durante e a semana e de duas em duas hora no final de semana e que tem muita mulher naquele local e perguntou como essas mulheres fazem para chegar até lá. **Drª. Clara** explicou que vai chamar as pacientes da regulação e que a regulação independe do Distrito. Informou que já começou a lista e que pelo tempo, algumas delas já fizeram o exame particular. Citou o exemplo de uma paciente, que é a sua passadeira, que fez exame particular, onde acusou o câncer, foi regulada para a UERJ e que até nem demorou essa regulação, fez o tratamento, fez a cirurgia, continuou o tratamento e destacou que o processo todo, aconteceu. Disse que estava fazendo colposcopia na UPH de Xerém e que quando as pacientes souberam que estava sendo realizado esse exame, começou a "chover gente" de um monte de lugar, que foi sendo passado de boca a boca. Disse que teve um dia que uma paciente "invadiu" o consultório e falou com ela que precisava fazer um exame desses e mesmo sendo explicado que não era um exame que devia ser feito por qualquer pessoa, ainda assim ela insistiu tanto dizendo que conhecia algumas mulheres que tinham morrido de câncer de colo de útero, até que fez o exame. **Srª. Claudete** perguntou qual seria o Laboratório. **Drª. Clara** respondeu que a questão do Laboratório, o Secretário ainda estava resolvendo, mas que a princípio o Laboratório Salomão, que sempre deu apoio da cistologia e histologia, vai fazer esses exames, mas se vai mudar, se vai pactuar, já depende do Secretário e não dela. **Srª. Claudete** disse que tem que fazer um simples exame de glicose glicada e só conseguiu marcar para o dia sete de maio, e disse imaginar como seria difícil de conseguir marcar os outros exames. **Drª. Clara** disse que exames de cistologia e biópsias, mesmo no final de governo difícil,

estavam vindo de maneira correta, que inclusive ela tinha a Daniele fazendo essa triagem. **Drª. Clara** com relação a questão da violência, disse que gostou muito do posicionamento da Conselheira Luciana e que a Portaria é para fazer prevenção nas lesões precursoras do câncer do colo do útero e do câncer de mama, mas que a idéia de introduzir isso tudo, foi dela, pois como Ginecologista, sente a necessidade absoluta, pois muitas pacientes chegam na consulta ginecológica, e dizem que foram estupradas e elas não têm muita abertura e por isso ela acha que é preciso montar um serviço como tem que ser, e pediu a colaboração de todos. Disse que é preciso que seja um espaço exclusivo, reservado, com atendimento multiprofissional e que isso tudo ela sabe, pois foi capacitada para atender as vítimas de violência, quando trabalhou no Centro Municipal de Saúde. **Drª. Sandra Victória** disse que iria complementar a informação sobre a portaria, que depois pode enviar uma cópia ao Conselho, que são dois tipos de atendimento às vítimas de violência, uma que é a referência da emergência e outra que é a ambulatorial e que está tudo enquadrado dentro da Portaria Ministerial. **Drª Clara** disse que pensando grande, que o ideal seria ter um Centro de Referência para a mulher e um Centro de Referência para o homem, pois não consegue cortar a cadeia do HPV sem tratar o parceiro. Disse que com essa parceria com a Unigranrio ela consegue tratar o parceiro, pois quem sabe tratar muito bem essas lesões penianas é o Dr. Enrique Covarrubias da Unigranrio. Disse que assim que ela faz o encaminhamento, ele atende de imediato esses pacientes. **Drª. Clara** destacou que também é preciso pensar no atendimento de casais homo afetivos. **Sr. Marcos Lopes** disse que Drª. Clara "pegou" a fala dele, que ele ia falar disso ao final da sua explicação. **Drª. Clara** continuou dizendo que também é preciso pensar daqui a alguns anos, quem sabe, num Centro de Referência do Homem, com um ambulatório Sex Man. Que assim como se faz a prevenção do câncer do colo do útero, também é preciso fazer a citologia anal para fazer a prevenção. Ao Marcos (Quinho), Drª. Clara disse que vai fazer o resgate das pessoas que trabalhavam como voluntárias. No espaço que ainda possuem nesse prédio, que a sua intenção, a sua vontade, seria fazer o Centro de Referência para o homem também. **Sr. Marcos Lopes** disse que entraria já no "gancho" do que a Drª. Clara havia falado. Disse que o Centro parece maravilhoso e perguntou como eles vão lidar com a mulher lésbica que é violentada, só pelo fato de ser lésbica. Destacou que em Caxias, tem também os homens trans, que são os homens que têm vagina. Perguntou como será esse tratamento quando receberem esses casos. Destacou também que dificilmente eles vão ao médico, até mesmo pela discriminação que sofrem e até porque não existe uma capacitação para os médicos, que não são obrigados a saber como devem tratar essas pessoas, e é por isso que é preciso de uma capacitação. Pediu que a Drª. Clara possa conversar com o seu grupo sobre essa capacitação, pois eles receberão muitos cascos, como de mulheres lésbicas que são violentadas e querem fazer o aborto, por não querer ter o filho, ou algumas vezes até querem ter o filho, mas não falam que foram violentadas, pois se falar, vai ter que falar o motivo, entre outras coisas que acontecem nesse segmento. Sr. Marcos Lopes perguntou o que o Centro de Referência vai ter de trabalho, quando isso acontecer. Disse que o seu grupo tem várias questões que ainda não foram resolvidas em Duque de Caxias e ele se vê de "mãos atadas", pois muitas das coisas que ele quer fazer, não tem o apoio desse segmento LGBT e que é difícil, pois as pessoas as vezes não querem "mostrar sua cara". Disse que a questão do nome social é uma dessas coisas, que já foi implantada no Município, mas ainda não está em todas as unidades do Município de Duque de Caxias. Disse que ele vai levantar mais, essa bandeira de "Atendimento à População LGBT", principalmente no primeiro atendimento, que é o de ficha, onde o(a) Transexual tenha o seu nome social respeitado. Disse que a Drª. Patrícia havia falado com ele certa vez, que isso já estaria sendo resolvido na gráfica, mas segundo observou, não chegou a todas as unidades. **Drª. Patrícia** disse que eles tiveram um problema com a gráfica durante a transição. **Sr. Marcos Lopes** disse que falou nesse assunto, pelo fato de já ter conversado sobre isso com a gestão anterior e que estaria mais uma vez voltando ao assunto com a gestão atual, para verificar o que pode ser visto sobre o atendimento para a mulher lésbica e para o homem trans que também engravida, porque muita das vezes ele é casado com uma mulher e quer ter filhos, então ele

vai engravidar e como isso seria tratado na ginecologia. **Sr. Carlos Alberto (Sr. Beto)** disse que pegando o "gancho" do que falou a Conselheira Vilna, ele quer falar sobre acessibilidade e perguntou como seria o atendimento para a mulher surda-muda, se teria algum intérprete. **Srª. Cleide Jane** disse que foi implantado no Município, o GT de Feminização e que ela acha que muitas das coisas que foram levantadas aqui, inclusive sobre a mulher trans e sobre a mulher lésbica, que essas questões também serão tratadas no GT de Feminização. E disse que já gostaria de deixar como encaminhamento, como proposta, que eles conversassem e fizessem uma integração com o GT de Feminização, que é uma instância do Programa de DST/AIDS. E que na questão da violência sexual, ela informou que milita no Movimento Nacional de Luta Contra a AIDS e participou de uma capacitação do Ministério da Saúde e que tem muitas questões acerca da violência sexual, que existe todo um protocolo e que ela tem muita dúvida se esse protocolo está sendo seguido. Disse que já foi chamada para acompanhar vítimas de violência e verifica que não estão seguindo o protocolo, que simplesmente passam a medicação e mandam embora e que todos sabem que não deve ser assim. Destacou que possui o protocolo e que ela vai querer atuar muito na questão da violência sexual e pediu mais uma vez que a Drª. Clara possa conversar de alguma forma, que ela não sabe se será preciso criar um Conselho Gestor, por exemplo e que a partir daí virão as propostas. **Drª. Clara** disse que com relação aos questionamentos, ela está de "portas abertas", para responder. Disse que é preciso entender, que sua idéia partiu da premissa de que foi informada que existia o atendimento a vítimas de violência na UPH Xerém e como ela estava lá há seis meses, disse que também não observou nenhum atendimento desses acontecer e, que foi por isso, que ela teve essa iniciativa. Mas disse que é claro que é preciso conversar. Com relação ao atendimento das lésbicas, ela disse que nunca teve problemas com isso, que sempre atendeu muitos casos, dizendo que hoje em dia, há muito mais abertura quanto a isso e destacou que as vezes a discriminação vem da própria pessoa e que ela nunca teve esse tipo de preconceito e por isso nunca pensou nessa questão do preconceito e se colocou também à disposição para conversar sobre isso e que haverá capacitação para atendimento de casais homo afetivos que engloba toda essa parte. Disse que surgem muitas coisas novas e que é preciso fazer adequações sempre que for preciso. Disse que sempre atendeu pacientes surdas-mudas, e que nunca teve intérprete, mas pedia que alguém sempre fosse com elas para ajudar. Disse que pode pensar quanto a isso, para ver na rede se existe alguém que consiga fazer esse tipo de trabalho, mas acha difícil conseguir e destacou mais uma vez que normalmente essas pacientes, vão para a consulta com um acompanhante. Drª. Clara disse que não tem problema nenhum de atender qualquer pessoa, que também já atendeu uma índia, que ela ia parir numa aldeia em Parati, mas morava em Xerém, e que ela já teria feito uns três ou quatro pré natais em Xerém e o atendimento era feito direitinho, com o marido traduzindo algumas coisas. **Após os esclarecimentos feitos pela Drª. Clara, os Conselheiros resolveram fazer algumas ressalvas, antes de submeter o Centro de Referência à Aprovação da Plenária. CONSELHEIRA GLÓRIA:** Disse que por ser um Centro de Referência não será de "portas abertas" e sua ressalva foi de que as pacientes que forem encaminhadas através das Unidades, já saiam com sua consulta agendada para o Centro de Referência da Mulher. **CONSELHEIRO FRANCISCO BARBOSA:** Continuar fazendo o trabalho em parceria com as Universidades e continuar aperfeiçoando também em outras áreas e que esse tipo de projeto deve cobrar responsabilidade das Universidades de modo geral. Que por exemplo, incluir nas diretrizes curriculares de Medicina, a necessidade de ter o curso de Libras e que isso não é uma coisa fácil de implantar, mas as Universidades podem ser parceiras nesse processo. **CONSELHEIRA VILNA** – Disse que mais uma vez, queria dizer que enquanto entidade ela gostaria de aprovar o Centro de Referência, registrando essas ressalvas que estão sendo feitas pela Plenária, destacando que é pelo fato de que algumas coisas ainda não estão resolvidas, como a chegada de médicos, problema com o mamógrafo, etc., e que por isso tudo, sua entidade enquanto usuário, pode até aprovar, tendo em vista que será um benefício para a comunidade, mas aprova com ressalvas de que as pendências sejam providenciadas o mais rápido possível. **CONSELHEIRA**

**LUCIANA** – Disse que como foi a sua fala anterior, que o Conselho Municipal dos Direitos das Mulheres seja chamado para acompanhar o processo e que dentro desses cento e oitenta dias de prazo que a SMS tem para regularizar, que também convide pelo menos um ou dois Conselheiros de Saúde para acompanhar toda a tramitação. **CONSELHEIRO MARCOS LOPES** – Que a Comissão LGBT, que funciona fora da SMS, que tem em sua composição Gestores e Sociedade Civil, do qual a Assistente Social da SMS, Srª. Denise Vaz, faz parte, quando for realizar suas reuniões, que tenha a participação da SMS para que possam conversar e fazer um link. **CONSELHEIRO CARLOS ALBERTO (SR. BETO)** – Que o Centro de Referência possa contar com um interprete de Libras para as pacientes. **CONSELHEIRA CLEIDE JANE** – Que o GT de Feminização seja chamado para conversar. **APÓS AS RESSALVAS FEITAS PELOS CONSELHEIROS, Sr. Antônio** disse que estava entendendo que agora deveriam colocar em votação a aprovação do Centro de Referência e posteriormente colocar em votação cada uma das propostas apresentadas. **Drª. Sandra Victória** disse que entendeu que o que foi solicitado pelos Conselheiros, seriam exigências que precisam ser cumpridas. **Srª. Cleide Jane** disse que no seu entendimento, o que foi acertado é que seria colocado em votação o Centro de Referência, mediante tudo o que foi encaminhado. **SR. ANTÔNIO, PRIMEIRO SECRETÁRIO DO COMSADC, COLOCOU EM VOTAÇÃO A PROPOSTA DE APROVAR O CENTRO DE REFERÊNCIA E ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE DA MULHER "EM DUQUE DE CAXIAS", COM A CONDIÇÃO DE QUE SEJAM CUMPRIDAS TODAS AS RESSALVAS E ADENDOS ENCAMINHADOS PELOS CONSELHEIROS, NO PRAZO DE CENTO E OITENTA DIAS, SENDO A PROPOSTA APROVADA POR UNANIMIDADE. Srª. Cleide Jane** destacou que a apresentação da Drª. Clara foi de excelência, que foi uma aula. A reunião foi encerrada às 16:50 h. Eu, Cláudia Regina de Jesus A. dos Santos, Secretária Executiva do COMSADC, redigi e lavrei a presente ata em livro próprio, para que após aprovada venha a surtir seus efeitos legais. Duque de Caxias, 30 de Janeiro de 2017.

Cláudia Regina J. A. Santos
Secretária Executiva do COMSADC

Antônio Pereira dos Santos
Primeiro Secretário do COMSADC

PUBLICADO EM BOLETIM OFICIAL
Nº 6410 DE 09/03/17