



**Conselho Municipal de Saúde  
do Rio de Janeiro**

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

**Ref.: 10/05/2016**

Aos dez dias do mês de maio do ano de dois mil e dezesseis, em convocação para realização da reunião ordinária no período das quatorze às dezoito horas, no Auditório Meri Baran, Centro Administrativo São Sebastião/CASS, reuniu-se pelo segmento do Usuário – Conselheira Maria Clara Migowski Pinto Barbosa (Associação Carioca de Distrofia Muscular - ACADIM); Conselheira Júlia Daniela de Castro (Federação das Associações de Moradores do Município do Rio de Janeiro - FAM-RIO); Conselheira Valdemira de Souza Santiago Duarte (Associação Mulheres Guerreiras); Conselheira Suplente Maria de Fátima Silva Pinto (Associação Mulheres Guerreiras); Conselheiro Wilson Nilson da Rocha (Federação das Associações dos Aposentados e Pensionistas do Estado do Rio de Janeiro – FAAPERJ); Conselheiro Suplente Delaír Caetano Gomes Filho (Sindicato dos Empregados de Empresa de Asseio e Conservação do Município do Rio de Janeiro); Conselheira Suplente Claudia Menezes Vitalino (União de Negros Pela Igualdade do Rio de Janeiro – UNEGRO/RJ); Conselheira Angélica dos Santos da Silva (Associação dos CAPSI do Município do Rio de Janeiro); Conselheiro Carlos Norberto Varaldo (Grupo Otimismo de Apoio a Portador de Hepatite); Conselheira Suplente Maria de Fátima Lopes (Conselho Distrital de Saúde da AP 1.0); Conselheira Maria Edileusa Braga Freires (Conselho Distrital de Saúde da AP 2.1); Conselheiro Ozeas Lopes Farias (Conselho Distrital de Saúde da AP 2.2); Conselheira e Presidente do Conselho Municipal de Saúde, Maria de Fátima Gustavo Lopes (Conselho Distrital de Saúde da AP 3.1); Conselheiro Suplente Manoel João Santana (Conselho Distrital de Saúde da AP 3.2); Conselheiro Adelson Gunzburger (Conselho Distrital de Saúde da AP 4.0) Conselheiro Ludugério Antonio da Silva (Conselho Distrital de Saúde da AP 5.1); Conselheira Suplente Marília Mateus Pinheiro (Conselho Distrital da AP. 5.2) e Conselheiro Geraldo Batista de Oliveira (Conselho Distrital de Saúde da AP 5.3). Pelo segmento dos Profissionais de Saúde - Conselheira Maria José dos Santos Peixoto (Sindicato dos Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro - SASERJ); Conselheira Vivian Peixoto Nogueira (Sindicato dos Enfermeiros do Município do Rio de Janeiro – SINDENFRJ); Conselheira Suplente Maria de Fátima Barreira Belerique (Sindicato dos Fonoaudiólogos Estado do Rio de Janeiro - SINFERJ); Conselheiro Wagner Gomes Bezerra (Sindicato dos Fisioterapeutas, Terapeutas Ocupacionais, Auxiliares de Fisioterapia e Auxiliares de Terapia Ocupacional no Estado do RJ – SINFITO); Conselheiro Marinaldo Silva Santos (Sindicato dos Psicólogos do Estado do Rio de Janeiro - SINDPSI); Pelo segmento dos Gestores/Prestadores de Serviços - Conselheiro Rogério Marques Gonçalves (Secretaria Municipal de Saúde - SMS); Conselheira Suplente Patrícia de Albuquerque Ferreira (Secretaria Municipal de Saúde - SMS); Conselheiro André Luis Andrade Justino (Secretaria Municipal de Saúde - SMS); Conselheira Ludmila de Carvalho Cardoso (Secretaria Municipal de Saúde – SMS); Conselheira Cristina Guedes Veneu (Viva Rio);

**Conselheiro Arthur Monteiro Bastos (Federação das Misericórdias e Entidades Filantrópicas e Beneficentes do Estado do Rio de Janeiro); Conselheira Carmen Sandra Portugal Nogueira (Fundação Amélia Dias de Assistência ao Menor e Adolescente Portador de Necessidades Especiais – FAMAD) e Conselheira Edna Corrêa Moreira (Universidade do Rio de Janeiro – UNIRIO).** A reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (CMS/RJ) iniciou-se em segunda convocação às quatorze horas e trinta minutos. **O Secretário Executivo e Conselheiro David Lima** desejou boa tarde a todos informando que há quórum para iniciar a reunião, que a Coordenação da Mesa será composta pela **Presidenta** do Conselho Municipal de Saúde, **Conselheira Maria de Fátima Gustavo Lopes** (Usuário), da **Comissão Executiva** são chamados os Conselheiros: **Júlia Daniela de Castro** (Usuário), **Wagner Gomes Bezerra** (Profissional de Saúde), **Rogério Marques Gonçalves** (Gestor). **O Secretário Executivo e Conselheiro David Lima** solicita que o **Conselheiro Geraldo Batista de Oliveira** substitua temporariamente o Conselheiro que não chegou, depois o **Secretário Executivo e Conselheiro David Lima** passa a coordenação dos trabalhos para a **Presidente Maria de Fátima Gustavo Lopes** que desejou boa tarde a todos e informou ao pleno a distribuição da Ata de 15/03/2016. Logo após fez a leitura da pauta para aprovação: **1) Deliberação dos Processos: 09/000069/2014** (volumes: 01, 02 e 03). Assunto: Habilitação de oito Leitos UCINCo (Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional) e quatro Leitos UCINCa - Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru do Instituto de Neurocirurgia Deolindo Couto - **AP. 2.1; 09/002706/2015.** Assunto: Solicitação de Habilitação em referência para atendimento de pessoas com doenças raras do Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira (IPPMG) da UFRJ - **AP 3.1; 09/004355/2014** (volumes 01, 02 e 03). Assunto: Renovação/ Habilitação da atenção especializada em Oncologia do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho - **AP. 3.1; 09/002557/2015** (volumes 01 e 02). Assunto: Termo de Contrato, Hospital Mario Kröeff – **AP. 3.1; 09/003450/2015.** Assunto: Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais do Rio de Janeiro, APAE, Chamada Pública nº 005/2015 – reabilitação **AP. 2.2.** - 10 minutos. **2) Apresentação do Programa de Residência Terapêutica** - 30 minutos. **3) Comissão de Educação Permanente** – 30 minutos. **4) Comissões do Conselho Municipal de Saúde** – 10 minutos. **5) Informes da Secretaria Executiva** – 10 minutos. **6) Informes do Colegiado** – 30 minutos. A **Conselheira Maria José Peixoto**, diz ao **Secretário Executivo e Conselheiro David Lima** que a Mesa tem dois usuários, pergunta se a **Presidenta Fátima Lopes** não conta como sendo um terceiro usuário à Mesa. **O Secretário Executivo e Conselheiro David Lima** diz que não. A **Conselheira Maria José Peixoto** pergunta a **Presidenta Fátima Lopes** se a mesma vota. A **Presidenta** confirma. **Conselheira Maria José Peixoto** diz que Ela conta como membro da Mesa, mas o **Conselheiro Rogério Gonçalves** responde que a Mesa não vota. **Conselheira Maria José Peixoto** diz que a Mesa não, mas os componentes da Mesa votam. **O Secretário Executivo e Conselheiro David Lima** afirma para a **Presidenta Fátima Lopes** que a Secretaria Executiva não infringiu o Regimento Interno, mas se a **Conselheira Maria José** acha o contrário, que diga qual o Artigo do Regimento foi infringido. **O Secretário Executivo e Conselheiro David Lima** afirma que a Mesa é composta por um Presidente, mas os outros membros são escolhidos de acordo com a paridade; que sempre foi assim e, portanto, o Presidente não conta para a paridade. A **Conselheira Maria José Peixoto** pede direito de resposta. **O Secretário Executivo e Conselheiro David Lima** diz que o direito de resposta é a Conselheira que deveria dar, apontando o erro no Regimento Interno. **Conselheira Maria José Peixoto** diz que tem consigo o Regimento Interno mas que ainda não conseguiu achar o erro, ressalta que não está questionando a **Presidenta Fátima Lopes** porque entende que a Mesa sempre foi composta paritariamente por dois Usuários, um Profissional

de Saúde e um Gestor mas se o Regimento Interno não está de acordo com o entendimento dela, então nada pode fazer mas continua registrando a sua opinião sobre isso. A **Presidenta Fátima Lopes** agradece a Conselheira pela participação. Em relação à leitura da pauta, **Conselheiro que não se identificou**, solicita a Presidenta que faça a inclusão na pauta o **processo 09/000589/2016** que trata de habilitação/credenciamento de Unidade Transfusional do Hospital da Mulher Mariska Ribeiro. O **Conselheiro Rogério Gonçalves** diz a **Presidenta Fátima Lopes** que há outro processo a ser incluído, o **09/002119/2015** - Chamada Pública Nº 007/2015 - Terapia Renal Substitutiva - TRS. A **Presidenta Fátima Lopes** coloca em votação a pauta, perguntando quem aprova, quem não aprova e quem se abstém. A pauta é aprovada por unanimidade. A **Presidenta Fátima Lopes** passa para a aprovação dos processos. A **Conselheira Fátima Silva Pinto** pede vistas de dois processos: **09/002706/2015** e **09/002557/2015**. Os processos são entregues mas a **Presidenta** diz que a Conselheira terá um tempo determinado para analisá-los. O **Secretário Executivo e Conselheiro David Lima** pergunta sobre o processo **09/000069/2014** a **Conselheira Júlia Ribeiro**. a **Presidenta** diz que o processo está no Conselho e afirma que a Comissão Executiva deliberou e, que quem analisa o processo tem que fazer um resumo do que analisou para o Colegiado. O **Conselheiro Wagner Bezerra** fará a leitura do resumo feito pela **Conselheira Júlia Daniela** já que a mesma acidentou o pé. O **Conselheiro Wagner Bezerra** deseja boa tarde a todos e começa a leitura: “Considerando que a Unidade vem suprindo as pendências que cabe a ela, inclusive com encarte e relatório atualizado, conforme fls. 454, 466 do volume dois, solicitamos avaliar a possibilidade de reconsideração desse Colegiado, no sentido da aprovação de oito leitos com unidade de cuidados intermediários convencional e quatro leitos com unidade de cuidados intermediário canguru, de acordo com a solicitação da unidade referente às fls. 36 volume um e as constatações da Coordenação de Supervisão e Auditoria referente às fls. 13 e 14, com vistorias do Gestor às fls. 47 a 52 do volume um dos autos. Concluiu-se que foram atendidas todas as formalidades processuais, inclusive com as devidas correções assinaladas às fls. 02, 03, 06, 07 e 16. A Comissão Visita solicita que a Assembléia Distrital do Conselho de Saúde da AP. 2.1, aprove sem restrições, o presente processo que solicita quatro leitos da Unidade Cinco”. O **Conselheiro Wagner Bezerra** faz a leitura completa: “Habilitação de oito Leitos de unidade cinco que é Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional e quatro Leitos UCINCa, que é o Canguru do Instituto de Neurocirurgia Deolindo Couto na AP. 2.1”. A **Presidenta Fátima Lopes** coloca o processo em votação perguntando quem aprova, quem não aprova, quem se abstém. O **processo é aprovado pela maioria simples**. A **Presidenta Fátima** dá prosseguimento, mas como o segundo processo da lista, **09/002706/2015** está sendo analisado pela **Conselheira Fátima Silva Pinto**, passa para o terceiro processo, **09/004355/2014** que teria que ser lido pela **Conselheira Maria Angélica de Souza**, mas como a mesma não pode comparecer, ficou a cargo do **Conselheiro Wagner Bezerra** ler o resumo: “Em referência ao processo 09/004355/2014, volumes 01, 02 e 03, assunto: Renovação/Habilitação da atenção especializada em Oncologia do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho - AP. 3.1, fazendo referência ao Colegiado e a conclusão da Comissão Executiva, em prosseguimento com critério positivo para sua aprovação em 03 de maio de 2016”. A **Presidenta Fátima Lopes** coloca o processo em votação, perguntando quem aprova, quem não aprova, quem se abstém e o **processo é aprovado pela maioria simples**. A **Presidenta** passa para o próximo processo, **09/002557/2015**, que seria lido pela **Conselheira Sônia Nascimento**, mas quem fará a leitura é o **Conselheiro Geraldo Batista**: processo **09/002557/2015**, Termo de Contrato, Hospital Mario Kröeff; assunto: Habilitação, atenção especializada em oncologia do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho. Data da ata da reunião ordinária do Conselho da AP. 3.1, realizada em 20 de abril onde consta que o

processo tem dois volumes e aprovado por unanimidade. A **Presidenta** conversa com a **Conselheira Fátima Silva Pinto** sobre os processos cedidos. A **Conselheira Fátima Silva Pinto** diz que não tem nenhuma referência a fazer no processo **09/002706/2015** e coloca em votação o processo perguntando quem aprova, quem não aprova. **Aprovado pela maioria simples**. Quanto ao **09/002557/2015**, fez referência das folhas 307, 309 e 316 que estão com as certidões vencidas desde Janeiro de 2016. Solicitou quem pode explicar. **Conselheiro que não se identificou**, responde que esses tipos de processos são abertos, passando a ter que cumprir exigências até chegar para a aprovação no Conselho Municipal de Saúde. Acredita que quando o processo foi verificado, caiu em exigência porque a validade das certidões era só de três meses. Com isso, teria que ser solicitadas outras. **Conselheira que não se identificou** diz que tem que ser requisitadas novas certidões. **Conselheira que não se identificou** concorda, sugerindo ainda que o Conselho Municipal não habilite o processo por causa disso. A **Presidenta** pede para o **Secretário Executivo e Conselheiro David Lima** e o **Conselheiro Rogério Gonçalves** chamar alguém do Departamento de processos para verificar às folhas 307, 309 e 316. Os Componentes da Mesa começam a verificar o processo e inicia-se uma discussão. Então a **Presidenta Fátima Lopes** pede calma afirmando que a Mesa está tentando resolver a dúvida, se persistir será solicitado a presença de pessoas do Departamento de processos para explicar. O **Secretário Executivo e Conselheiro David Lima** pede atenção do Conselho, afirma que novas certidões foram encontradas às folhas 473 até 476, mas essas venceram no começo de maio. Com isso, não poderá ser assinado o contrato final. A **Presidenta Fátima Lopes** coloca em votação o processo e pergunta quem aprova, quem não aprova, quem se abstém e o processo **09/002557/2015** é **aprovado pela maioria simples**. A **Presidenta Fátima Lopes** passa para o processo **09/003450/2015** e pede para o **Conselheiro Rogério Gonçalves** fazer a análise. O Conselheiro inicia a leitura do resumo dizendo que o processo é da APAE - Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais do Rio de Janeiro. O assunto: Apresentação dos documentos da APAE para a Chamada Pública nº 005/2015 de Reabilitação. Disse que a sequência de todo o processo foi assim: Os documentos de habilitação, Registro Civil, Regularidade Jurídica da APAE compõe a maioria absoluta de todas as faixas e no fim foi feita a aprovação do processo pela Coordenadoria de Controle (antiga SURCA) que encaminhou o processo no dia 10 de março para o Conselho Municipal de Saúde com todas as aprovações, que por sua vez, foi encaminhado para o Conselho Distrital da AP. 2.2, sendo aprovado por unanimidade no dia 11 de abril. Informou que a ata está assinada pela Comissão Executiva e exibiu a cópia da mesma. Disse que isso veio para análise da Comissão Executiva que se reuniu no dia 03 de maio passado. Depois foi encaminhado para o Colegiado do Municipal com o parecer favorável da Comissão Executiva, orientando para a aprovação do processo em que a APAE foi a vencedora da Chamada Pública para a habilitação. A **Presidenta Fátima Lopes** coloca em votação o processo perguntando quem aprova, quem não aprova, quem se abstém e o **processo é aprovado por maioria simples**. A **Presidenta Fátima Lopes** passa para a análise do processo **09/000589/2016** cuja leitura será feita pelo **Conselheiro Rogério Gonçalves**: Assunto: habilitação e credenciamento da Unidade Transfusional do Hospital da Mulher Mariska Ribeiro que fica em Bangu. Informou que o processo teve início no dia 29 de janeiro com a Habilitação e Credenciamento da Unidade Transfusional do Hospital da Mulher Mariska Ribeiro, afirma que a documentação dos técnicos responsáveis e do Hospital veio com memorando descritivo: Relatório do CNES, Inspeção Sanitária, tudo isso tramitando no processo onde também tem um pequeno relatório no qual a Assessoria da Subsecretaria geral faz apontamentos de falhas de cunho documental que devem ser corrigidas, são 09 itens pendentes e um deles, refere-se a Deliberação do Conselho porque no dia 11 de fevereiro não teve

Deliberação do Conselho Municipal, isso foi apontado. Coube a Mesa analisar todo o processo porque chegou para a Secretaria Executiva do Conselho e encaminhado para o Conselho da AP. 5.1 que o aprovou no dia 07 de maio. A ata foi encaminhada para a Secretaria Executiva que analisou e orientou pela aprovação, mas essa aprovação está condicionada ao cumprimento dos itens relacionados. A **Conselheira Maria José Peixoto**, pergunta se o **Conselheiro Rogério Gonçalves** pode ler os itens para o Conselho Municipal tomar ciência. O **Conselheiro Rogério Gonçalves** concorda, antes pede desculpas dizendo que são sete e não nove itens; que os outros dois já estavam ali, a saber: o Ofício de Solicitação e a Inspeção Sanitária. Cita a seguir os sete itens descritos na folha quinze que foram apontados pela Subsecretaria Geral: **01)** Deliberação do Conselho Municipal de Saúde; **02)** Solicitação da documentação necessária a comprovação dos Profissionais para a escala de serviço; **03)** Plano de Gerenciamento de Resíduos da Unidade de Saúde, que segundo o **Conselheiro Rogério Gonçalves** existe no Hospital mas não existe na Unidade Transfusional; **04)** Indicação do responsável técnico; **05)** Declaração do Diretor da Unidade quanto ao atendimento às Normas Sanitárias; **06)** Declaração do Diretor da Unidade quanto à Constituição e Atividades do Comitê Transfusional; **07)** Atender aos requisitos estabelecidos pela Vigilância, conforme o despacho às folhas treze, referente ao final da Inspeção Sanitária. Disse que a Comissão Executiva avaliou o processo e que tem condições de ser aprovado, desde que os itens da folha quinze sejam inseridos no processo. **Conselheira Maria José Peixoto** disse que o Conselho Municipal só pode aprovar mediante o cumprimento dos documentos apontados, que isso acontece mas que o Conselho Municipal não pode deixar acontecer afirmando que o primeiro item não é sobre a aprovação do Conselho Municipal mas sim o último. Ressalta que os Conselheiros tem que ter cuidado porque a responsabilidade é grande e não se pode aprovar um documento que não está de acordo com as regras. Diz ainda que cada componente da Comissão Executiva tem obrigação e o dever de orientar os Conselheiros para que possam dar um parecer certo ao votar, pois sem essa orientação os Conselheiros são levados ao erro. Por isso, o Conselho Municipal pode discordar da Comissão Executiva e dar parecer favorável ou não. Afirma que os Conselheiros precisam aprender a exercitar o direito de cidadania. **Conselheiro Geraldo Batista** diz ao **Conselheiro Ludugério Silva** que o processo não pode ser aprovado. Por isso, votará contra já que o processo não teve a aprovação da Vigilância Sanitária. Cita que no processo anterior a questão pendente era sobre as certidões mas esse é sobre a Vigilância Sanitária. A **Presidenta** agradece a participação do Conselheiro. O **Conselheiro Rogério Gonçalves** diz que não quer entrar no mérito da discussão do processo mas informa ao **Conselheiro Geraldo Batista** que ele errou ao afirmar que não houve Inspeção Sanitária porque houve sim, o que faltou foi a declaração do Diretor da Unidade quanto ao atendimento às Normas Sanitárias, conforme a RDC (Resolução da Diretoria Colegiada) nº 34 que reza que o Diretor tem que assinar a Declaração dizendo que a Unidade cumpre às Normas. Reafirma que o Relatório da Inspeção (Termo de Visita) consta no processo às folhas 10 a 13. Portanto, não houve falta de Vigilância Sanitária; houve falta da declaração do Diretor declarando que cumpre às normas. Nesse momento, o **Conselheiro Rogério Gonçalves** anuncia a chegada do perito do Departamento de Processos que poderá comprovar o que falou. **Conselheira que não se identificou**, diz que ouviu que no processo há algo sobre resíduos. O **Conselheiro Rogério Gonçalves** confirma e lê: "incluir o Plano de Gerenciamento de Resíduos". Disse que parece que faltou inserir e autuar no processo o Plano de Gerenciamento que não foi inserido, afirma o "professor" que pode ajudar. **Conselheira que não se identificou** diz que eles não tem o Plano ou não o apresentaram. **Conselheiro Rogério Gonçalves** diz que não consta no processo o que a Conselheira disse mas o que consta é a obrigação de incluir no processo o Plano de Gerenciamento de Resíduos,

mas isso não foi incluído. Informa ao pleno que eles da Comissão Executiva também são Conselheiros e foram eleitos pelo Colegiado para representá-los na Comissão Executiva. Portanto, no Conselho Municipal não existe o 'nós' e 'eles', são 'todos nós' Mesa e Conselho Municipal. Portanto, se Eles erram ou acertam em alguma avaliação foi porque estão representando o voto que receberam de todos já que Eles também votam. Explica que parece que o único encaminhamento a ser aceito seria não aprovar, mas quando é feito um encaminhamento que aceita a aprovação, condicionado ao cumprimento de 'tantas' normas não é aceito, pois parece que a Executiva está escondendo algo, só que não está, afirma que a Comissão Executiva leu o processo, analisou e concluiu que ele só deve ser aprovado, quando contempladas as faltas apontadas pela Subsecretaria Geral, esse é o detalhe. O parecer de aprovação da Comissão Executiva só terá validade quando cumpridos todos os itens. Portanto, o encaminhamento da Comissão Executiva é pela aprovação, desde que condicionada a apresentação desses itens. Inicia-se uma discussão. O **Conselheiro Ludugério Silva** pergunta quem vai assegurar que esses itens serão cumpridos. O **Conselheiro Rogério Gonçalves** responde que todos não podem se esquecer que o Conselho Municipal é um Órgão Consultivo e Deliberativo da Secretaria de Saúde; que são os outros Órgãos da Secretaria que analisam detidamente os documentos. Portanto, se a Comissão Executiva deu o Parecer final dizendo: "Ao Colegiado do Conselho Municipal de Saúde para deliberação com a orientação desta Comissão pela aprovação condicionada ao cumprimento dos itens relacionados às folhas quinze deste processo". O **Conselheiro Rogério Gonçalves** diz que com isso, fica parecendo que alguém irá falsificar a decisão do Conselho, mas que para a Comissão Executiva não é isso que acontece, pois desde que tudo esteja cumprido, o Conselho Municipal aprovará. Ressalta que o encaminhamento é esse e a decisão de aprovar ou não é dos Conselheiros. A **Conselheira Maria José Peixoto**, diz que nesse caso não transparece que será feita falsificação. A **Presidenta Fátima Lopes** disse que o **Conselheiro Marinaldo Silva** irá falar e depois o **Secretário Executivo e Conselheiro David Lima** fará as considerações. O **Conselheiro Marinaldo Silva** inicia sua fala desejando boa tarde a todos. Disse achar que o Conselho Municipal está diante de uma questão de uma aprovação a priori dizendo que já foi falado que isso poderá acarretar desconfiança mas para Ele a questão não é de desconfiança; a questão é aprovar algo que não chegou ainda ao seu final. A **Presidenta** interrompe, pede para a **Conselheira Fátima Silva Pinto** e ao **Conselheiro Geraldo Batista**, deixarem o **Conselheiro Marinaldo Silva** concluir a fala. O **Conselheiro Marinaldo Silva** agradece concluindo seu pensamento dizendo que os Conselheiros vão aprovar algo que ainda não chegou ao seu final. Afirma para o Conselheiro Rogério Gonçalves achar que independente se vão fazer algum movimento no sentido de não cumprir os itens, acha que não é essa a questão, acha que a questão que tem que ser seguida é o trâmite que precisa ser respeitado. Diz que se por acaso existe uma urgência nesse atendimento, que o processo seja tramitado com urgência, pois o que não dá é o Conselho Municipal de Saúde aprovar por antecipação. O **Secretário Executivo e Conselheiro David Lima** diz para a **Presidenta Fátima Lopes** sempre falou que ainda bem que existe o Colegiado, pois na verdade não é o Presidente, não é a Comissão Executiva nem o Secretário Executivo que manda no Conselho Municipal de Saúde, é o Colegiado que tem maior poder no Conselho. Ressalta que a intenção da Comissão Executiva ao levar o processo para o Conselho era de agilizar a situação sem ferir nenhuma regra ou Lei. Disse entender isso e acha até como forma instrutiva para todos, inclusive para a Secretaria para os Órgãos envolvidos, como exemplo, cita o Hospital Mariska e outros que virão. Sugere que aprovem a devolução do processo para a Coordenadoria de Controle e Avaliação e Contratualização (antiga SURCA), aguardando que seja cumprido as pendências. Depois disso o processo deve retornar ao Conselho Municipal de Saúde não tendo

mais a necessidade de voltar ao Conselho Distrital, pois lá foi aprovado. No Conselho Municipal o processo será colocado em pauta para ser apreciado de novo. A **Conselheira Maria José Peixoto** diz que o **Secretário Executivo e Conselheiro David Lima** tem razão mas que o Conselho Distrital teria que ter resolvido tudo isso primeiro para depois enviá-lo para o Conselho Municipal. O **Conselheiro Ludugério Silva** pede a **Presidenta Fátima Lopes** para colocar em votação a proposta de encaminhamento do **Secretário Executivo e Conselheiro David Lima**. A **Presidente** concorda e coloca em votação a proposta para que se devolva o processo. Assim que se conclua a regularização de toda a documentação e de todas as pendências o processo voltará para o Conselho Municipal. A **Presidenta** pergunta quem não aprova e quem se abstém. **Deliberado a não aprovação do processo pela maioria simples para cumprimento das pendências**. O **Conselheiro Ludugério Silva** disse para a **Presidenta Fátima Lopes** que se abstém mas quer o direito de falar, o que foi concedido. O **Conselheiro Ludugério Silva** dá boa tarde aos Membros da Mesa dizendo que no dia 07 de maio, sábado, estando presente o **Secretário Executivo e Conselheiro David Lima**, gestores, a Coordenação, o Diretor da Unidade e os Usuários, o Conselho Distrital de Saúde da AP. 5.1 se reuniu e discutiram sobre os processos. Afirmou que respeita o que foi decidido pela Comissão Executiva, mas pede para que fique registrado. Depois pergunta se alguém sabe o que está acontecendo no HEMORIO. **Conselheiras que não se identificaram** respondem que sabem. Em seguida pergunta se todos sabem a finalidade do processo em questão. **Conselheira que não se identificou** diz que sabe. O **Conselheiro Ludugério Silva** diz que se todos sabem, então todos estão conscientes do que está ocorrendo no HEMORIO. Por isso, ressalta a necessidade de deliberar o processo para salvar todos os pacientes do Hospital da Mulher. Afirmo o que serve para ele serve para todos, porque dali em diante todos devem seguir estritamente o que está na Lei e no Regulamento. Informou que sempre ficou na dele, mas que a partir de agora irá analisar processo por processo já que tem que fazer a coisa certa quer também que faça de modo certo, todos podem ter certeza disso e se despede agradecendo a atenção. A **Presidenta Fátima Lopes** agradece ao Conselheiro e pede para o **Conselheiro Rogério Gonçalves** ler a análise do processo **09/002119/2015**. Este informou que se trata de Chamada Pública Nº 007/2015, referente a Terapia Renal Substitutiva – TRS, fala que o processo foi autuado em 23/06/2015 e dentro do processo estão os nomes das empresas que foram consideradas aptas; que a publicação saiu no Diário Oficial do dia 03/05/2016 e encaminhado para o Conselho Municipal. Então a Comissão Executiva se reuniu no mesmo dia (03/05/2016) e encaminhou o processo para o Colegiado, dando parecer de “deliberação com orientação de aprovação por parte da Comissão Executiva”. O **Secretário Executivo e Conselheiro David Lima** explica que esse tipo de processo é aquele que o Conselho Municipal de Saúde aprova para ter a Chamada Pública; depois várias empresas se candidatam. As consideradas aptas devem apresentar a documentação e aí começam os processos individuais. Afirmo que esses processos passarão nas respectivas áreas, tem a fiscalização do Conselho Distrital correspondente. Depois voltam para o Conselho Municipal. Ressalta que este processo é o que reza em que bases se dará a Chamada Pública: Qual o dinheiro envolvido, que profissionais precisam ter. Reafirma que já foi feita no Conselho Municipal várias Chamadas Públicas. Informa que a princípio existem no Conselho Municipal alguns processos que serão desdobrados e passarão pelas Áreas para serem aprovados. Cita alguns exemplos de empresas que se habilitaram: Clínica de Doenças Renais - CDR Botafogo; Renal Vida - Assistência integral ao Renal, Matriz; Renal Vida - Assistência integral ao Renal, Matriz Campo Grande; Nefroclin - Clínica Nefrológica; Pró-Nephron - Centro; Clínica Renal - CDR Vicente de Carvalho; Renalcor - Serviços Médicos; Santa Cecília Serviços Médicos - Campo Grande; Santa Cecília Serviços Médicos - Santa Cruz; Renalvida –

Assistência Integral ao Renal - Barra da Tijuca; Rien - Serviços Médicos Nefrológicos; Clínicas de Doenças Renais - CDR Taquara; Centro Nefrológico Anil; Centro Nefrológico de Cascadura; Clínica de Diálise São Benedito Ltda; CIN - Centro Integrado de Nefrologia; Casa de Saúde Grajaú; Clinef - Santa Teresa; Centros de Diálise, Centro Lida; GAMEN - Assistência Médica em Nefrologia; Prodoctor e Uni RIM Nefrologia. O **Secretário Executivo e Conselheiro David Lima** afirma que cada uma dessas empresas/prestadores que citou um a um, tem um processo em separado e, são esses processos em separado que passam pelas áreas (Distritais) para verificar a situação de cada local, como qualificação etc., portanto, nesse processo as empresas/prestadores só se habilitam ficando aptos a entrar na concorrência. Disse que a Comissão Executiva verificou que tem clínicas no Centro, Zona Sul, Barra, Campo Grande, Santa Cruz, Vicente de Carvalho, Méier, ou seja, em toda a Cidade. **Conselheiro que não se identificou** pede Questão de Ordem perguntando ao **Secretário Executivo e Conselheiro David Lima**, se consta na Chamada Pública o número de leitos. O **Secretário Executivo e Conselheiro David Lima** responde dizendo que não se trata de leitos mas de cadeiras para diálise. O **Conselheiro que não se identificou** pergunta quantas cadeiras são. O **Secretário Executivo e Conselheiro David Lima** informa que no Edital tem diversos tipos de Hemodiálise. A **Presidenta Fátima Lopes** pergunta ao **Secretário Executivo e Conselheiro David Lima** se pode fazer um encaminhamento do **Conselheiro Geraldo Batista**. Este concorda. Então informa que todas as clínicas que relatou são referentes a uma renovação de serviços. Este responde que não são todas, mas a maioria. A **Presidenta** pergunta ao **Conselheiro Geraldo Batista** se ele tem mais alguma dúvida. O **Secretário Executivo e Conselheiro David Lima** diz ao **Conselheiro Geraldo Batista** que no Edital tem uma média de quantidade por procedimento e os cita: Finalidade Diagnóstica com Determinação de Capacidade de Fixação de Ferro; Média Quantitativa Mensal de 1.100; Dosagem de Cálcio; Dosagem de Colesterol HDL. Disse que tem mais coisas que estão discriminadas no edital. O **Conselheiro Geraldo Batista** esclarece que os doentes renais de Santa Cruz não tem como fazer hemodiálise mas o **Secretário Executivo e Conselheiro David Lima** afirma que tem serviço de hemodiálise em Santa Cruz. O **Conselheiro Geraldo Batista** diz que o serviço de Hemodiálise em Santa Cruz não atende e consegue dar conta da demanda. Que no seu entender seria aumentada a demanda. Afirma ainda que os doentes renais de Santa Cruz saem cedo de suas casas para fazer hemodiálise na Ilha do Governador. O **Secretário Executivo e Conselheiro David Lima** diz ao **Conselheiro Geraldo Batista** que no Estado, o serviço de Hemodiálise é muito deficitário e que na maior parte é privado mas que se não fosse isso seria pior ainda. **Conselheiro que não se identificou** diz ao **Conselheiro Geraldo Batista** que acha que tem a resposta para a pergunta dele referente a quantidade de pacientes que seriam atendidos. Afirma que tem um adendo no processo que reza: “do número de pacientes/mês atendidos, de acordo com a Portaria 389 de 13/03/2014 cada Serviço poderá atender até 200 pacientes em tratamento dialítico. Essa quantidade poderá ser modificada de acordo com a necessidade do Gestor”. Ressalta que são duzentas pessoas mas que esse número pode variar segundo a demanda, depois pergunta ao **Conselheiro Geraldo Batista** se essa era a resposta que ele queria e recebe a resposta afirmativa. A **Presidenta Fátima Lopes** pergunta se pode continuar e indaga se todos chegaram a um acordo. Alguns respondem que sim mas a **Conselheira Maria José Peixoto** discorda do acordo e quer fazer uma observação dizendo que não pode ser ‘até’, tem que ser um número certo para poder ser cobrado depois. **Conselheiro que não se identificou** disse que isso é um parâmetro de Lei. A **Conselheira Maria José Peixoto** pergunta qual parâmetro da Lei é esse. Vários Conselheiros respondem que a capacidade é o parâmetro e, concorda, mas ressalta que quando faz a votação é para aprovar ‘x’, indaga como



ficará se a instituição não tiver como comportar 'até' duzentos pacientes. Segue-se uma discussão a respeito disso e a **Presidenta** intervém colocando em votação perguntando ao pleno quem aprova, quem não aprova, quem se abstém. A **Conselheira Maria José Peixoto** disse que se abstém mas quer direito de Resposta. A **Presidenta Fátima Lopes** diz que o **processo foi aprovado pela maioria simples** com uma abstenção com direito de resposta da Conselheira Maria José Peixoto. A **Conselheira Maria José Peixoto** toma a palavra dizendo que se absteve porque não vota em nada que tenha 'até', porque com esse 'até' não vai se chegar aos duzentos, pois todos sabem muito bem como isso funciona, ninguém vai atender 300 nem 201, mas esse 'até' deixa uma lacuna grande. Disse que não concorda votar em processo que tem esse 'até' porque pode ser qualquer número abaixo de 200. A **Presidenta Fátima Lopes** agradece e passa para o segundo ponto da pauta referente a Apresentação do Programa de Residência Terapêutica. Disse que o palestrante será o Dr. Hugo Fagundes, mas ele não poderá se estender muito, pois tem outro compromisso. **Dr. Hugo** inicia sua apresentação desejando boa tarde a todos agradecendo a compreensão da **Presidenta**. Disse que trouxe pequenos livros que foi feito pela gestão anterior; em cada um está exposto um texto que são bases do que são os Serviços Residenciais Terapêuticos cujo Marco Legal está inserido no livrinho e serve (leia-se: **está atualizado**), mas que as informações contidas estão defasadas, desatualizadas porque hoje, existem mais residências terapêuticas e mais pacientes desinstitucionalizados do que está no livrinho. Mesmo assim acha interessante o material contido ali. Por isso, fará a distribuição agora dando um exemplar para cada Conselheiro. **Dr. Hugo** informou que no dia 18 de maio no Brasil, comemora-se "O Dia Nacional de Luta por Uma Sociedade sem Manicômio" e afirma que essa luta vem desde os anos setenta e foi contemporânea de outras lutas e as cita: luta pela Reforma Sanitária, luta pela Reforma Psiquiátrica, luta pela Liberdade Democrática e pelo Estado de Direito. Fala que a Constituição de 1988 representou um Marco Social extremamente importante, dentre eles, o Sistema Nacional de Saúde (SUS) mas que acabou sendo abandonado pela classe média. Ressalta que 'os picaretas' do Congresso Nacional querem acabar com o SUS e rasgar a Constituição. Por isso, é importante que se 'marquem' posições. Afirma que são muitos anos de lutas e conhece um pouco da História de cada um dos representantes do Conselho Municipal de Saúde. Sabe que todos tem uma vida dedicada à construção desse Marco (**SUS**) e revela que até o final de 2016 será encerrado o ciclo de compras de Serviços de leitos psiquiátricos na Cidade. Afirma que já conseguiram fechar todos os leitos psiquiátricos mas falta a Clínica Santa Alice, antigo Sanatório do Rio de Janeiro que tem 56 pacientes. Disse que recentemente, conseguiram fechar o Hospital Pedro de Alcântara e o Manicômio Judiciário Heitor Carrilho. Que no final de 2015 conseguiram fechar também o Instituto Francisco Spínola. A meta é fechar todos os leitos psiquiátricos na Cidade em 2020, finalizando o ciclo. Reafirma que em 2016 não se comprará mais serviços de leitos psiquiátricos. Daqui para frente começarão a fechar leitos nos seguintes Institutos: Juliano Moreira, Nise da Silveira e Philippe Pinel. **Dr. Hugo** disse que a idéia é ter um Rede de Serviços que seja forte para lidar com a crise, ter leitos psiquiátricos junto aos Hospitais Gerais, ter Sistema de Emergência Integrada ao Sistema de Urgência/Emergência, ou seja, as Emergências Psiquiátricas fecham e eles inserem dentro do CER e das UPA's o atendimento. Querem também transformar os CAPS em Serviços 24 horas, ou seja, para funcionar todos os dias da semana atendendo a clientela do território. Afirma para o **Conselheiro Ludugério Silva** que ainda existem lugares onde tem muita fragilidade. Por isso, terão muita coisas para fazer mas é preferível fazer aos poucos para fortalecer a Rede. Fala que na área mais nobre do Philippe Pinel, onde se localizava a Direção do Instituto está agora funcionando, durante os sete dias da semana o CAPS III Franco Basaglia, que vai atender uma parte considerável da população da Zona Sul da Cidade. Informou

que na AP. 3.3, o CAPS II Linda Batista está sendo adequado e reformado. Quando ficar pronto terá o nome mudado para CAPS III Dircinha Batista para homenagear a irmã. Lá será feito outro tipo de Serviço. **Dr. Hugo** disse que será ainda nesse semestre porque existe as perspectivas de implantações: do CAPS II Neuza Santos Souza na AP. 5.1 no Bairro do Jabour; do CAPS III Manguinhos na AP. 3.1. **Dr. Hugo** diz que mais tarde retomará o assunto sobre as CAPS. O Caps III Dircinha Batista foi inaugurado dia 09/05/2016. Fonte Jornal o Extra de 10/05/2016. <http://extra.globo.com/noticias/extra-extra/gadalupe-ganha-centro-psicossocial-com-funcionamento-24-horas-19480120.html>. **Dr. Hugo** começa a falar sobre os Serviços Residenciais Terapêuticos informando que são serviços substitutivos e dá um exemplo: informa que, em Campo Grande, na região de Moricaba vivia uma família em condições de extrema penúria, moravam no meio do mato em uma casa que não tinha telhado, porta e janelas. A família era formada por uma senhora com o filho e uma filha possivelmente autista, além de um enteado psicótico que já havia se tratado na rede pública. Ressalta que há um tempo atrás, o CRESS (Conselho Regional de Serviço Social) buscava e levava esses pacientes para serem tratados no CAPS Hélio Pellegrino, mas esse serviço foi deixado de lado. Afirma que a Juíza de Campo Grande, decidiu que Eles tinham que retirar essa família de lá e abrigá-los no Serviço Residencial Terapêutico. Então resolveu conversar com a Juíza a respeito de algumas questões: **1)** se sabia o que estava propondo? Porque estava propondo a captura de uma família, mesmo se a convidasse, eles não iriam para retirá-los de lá, teria que chamar o corpo de bombeiros; **2)** estava propondo que colocasse a família no Serviço Residencial Terapêutico, numa casa, uma senhora que não sabe usar um fogão, só usa fogueira de galhos, uma família que não sabe usar banheiro. Disse a juíza que isso eles ainda podiam resolver; **3)** a questão mais importante foi que a juíza propôs que tirasse dinheiro da Atenção Hospitalar em Saúde Mental da Cidade do Rio de Janeiro para custear um abrigo. Isso é que estava deixando transparecer, um abrigo. Afirma que o abrigo é uma Instituição do Serviço Social, da Assistência Social, porque não existe Abrigo dentro do Sistema Único de Saúde, que o SUS jamais financiaria a reforma da casa com recursos de custeio, porque Eles não são pessoas egressas do Hospital Psiquiátrico. Disse ainda para a Juíza que devido a gravidade da situação iriam atender esse caso porque sabia que se desrespeitasse a decisão seria preso, mas informou a juíza tem que entender que não pode fazer outro pedido igual, isso não é solução, que todos juntos tem que chegar a um acordo para definir uma solução que não seja essa, que existem situações em que as famílias adoecem citando então o exemplo da Senhora que cuidava do filho esquizofrênico e que faleceu, aí a situação fica difícil. Ressalta que isso é uma lacuna na Política Pública, então na próxima Conferência Nacional de Saúde, todos tem que levar isso como proposta, cobrar essa situação do Ministério da Saúde, cobrar que desenhem políticas que acompanhem e que dê suporte para as pessoas vulneráveis. Afirma que o recursos que Eles tem no momento, serve para ajudar 613 pessoas que ainda vivem dentro dos hospitais psiquiátricos. Essas pessoas estão em Clínicas espalhadas por todo o Estado do Rio de Janeiro. **Dr. Hugo** esclarece que tem um sistema que acompanha. ou seja, monitora essas situações e afirma que na equipe tem a Schmidt que trabalha com desinstitucionalização com o cadastro de cada paciente, cadastro esse que é compartilhado com todos. Que discutem e ficam sabendo onde está e como está cada um dos pacientes, depois vai alguém verificar e traz a informação sobre esse determinado paciente. Então atualizam o cadastro desse paciente e acompanham o caso dele. Disse que a Senhora Rita Silveire coordena toda a Rede de Serviços, serviços que são vinculados ao CAPS. Na verdade, são casas para onde vão as pessoas que viviam em Hospitais Psiquiátricos. **Dr. Hugo** diz que alguns dias atrás, visitaram um núcleo do Instituto Juliano Moreira. Lá uma senhora de 91 anos falou para Ele: “Doutor eu não vou morrer aqui, né? Eu vou ter chance de sair”. E

respondeu dizendo que está colocado em questão, que pessoas que já estiveram em hospital psiquiátrico por qualquer motivo, acabaram sendo 'esquecidas' lá por décadas. Que perderam a juventude, dentes, amigos, família, resumindo: uma vida desperdiçada em um lugar terrível, pois num lugar onde as pessoas são confinadas não há possibilidade de ser considerado um lugar razoável, adequado e humano. Cita um texto interessante do escritor Português José Saramago, texto este extraído do Livro: "Ensaio sobre a Cegueira", que acabou virando filme e foi premiado. O texto relata uma epidemia de cegueira entre pessoas normais, achando que a cegueira fosse contagiosa, o Estado manda confinar todas as pessoas afetadas. Disse que quem lê o livro, acompanha a indiferença, maus-tratos e descasos que sofrem as pessoas confinadas. **Dr. Hugo** diz que citou esse texto para fazer uma analogia porque esse texto reflete um pouco a realidade dos Hospitais Psiquiátricos. Por isso, afirma que a política feita por eles é generosa, pois efetivamente vai tirando as pessoas. Afirma que o importante é que cada Casa esteja vinculada a um CAPS, ou seja, cada Serviço (**Casa**) desse é vinculado a um CAPS; pois a idéia é que o CAPS é um Serviço de Território, já que ele (**o CAPS**) acompanha determinada Área. Então as casas estão vinculadas a esse território. Na verdade, não é um abrigo é uma casa, cita então um exemplo: Ele não pode entrar na casa de dona Joana sem antes pedir licença a Ela. Disse isso porque, volta e meia o juiz ordena que tem que colocar fulano na Residência Terapêutica, como Ele pode fazer isso? Não é desse modo, tem que ir lá se apresentar, conversar com o paciente e vê se ele concorda, senão ficará mais ou menos como se o **Dr. Hugo** dissesse: "sua casa tem um quarto vago e vou colocar um casal para morar lá", mas ressalta que a casa é das pessoas. O juiz ou outra pessoa pode até dizer que o Serviço Residencial é pago pelo SUS mas o **Dr. Hugo** responderá que é uma casa, aí é o local da condição de vida dessas pessoas e temos que respeitar. Fala que há uma separação de tipo de casas com relação à necessidade de assistência e de suporte por exemplo: pessoas muito dependentes precisam de assistência o tempo todo, precisam que pessoas que as ajudem e auxiliem muitas vezes em cuidados básicos: banho, alimentação, organização da casa, higiene pessoal, etc; diz que às casas do tipo I (um), são casas em que as pessoas tem um grau de independência maior, por exemplo não precisa de Cuidador noturno, pois a pessoa à noite, consegue organizar sua vida. **Dr. Hugo** afirma que tem 67 Residências Terapêuticas mas ressalta que acabaram de receber da Secretaria Municipal de Habitação, oito apartamentos do Programa "Morar Carioca". Cada apartamento abrigará quatro pessoas, isso ajuda a ampliar a Rede, pois se somará com as 67 Residências existentes. Disse que já tinham recebido cinco casas da Secretaria Municipal de Habitação (SMH), só que uma das casas era para dois pacientes, um casal, então tiveram que juntar a casa com dois pacientes com a casa com quatro pacientes formando assim uma SRT (Serviços Residenciais Terapêuticos) de seis pacientes. Com esse procedimento ficou 67 Residências em vez de 68. Ressalta que foi importante essa modificação porque com menos de quatro pacientes não se consegue habilitar a casa como Residência Terapêutica. Na verdade revela que o Ministério da Saúde não está habilitando nada, só está subfinanciando o SUS, que isso é uma realidade trágica que todos estamos vivendo. Disse que em relação a distribuição dos CAPS na cidade, tem áreas que precisam de maior cobertura para melhorar os Serviços que são bastante precários. Para isso é necessário um suporte maior. **Dr. Hugo** diz que já tem uma casa funcionando em um CAPS que ainda não foi inaugurado mas que acabou de ser construído. Afirma que na semana passada conseguiram alugar uma casa na AP.3.3. Essa casa está vinculada ao CAPS Linda Batista. Esse CAPS será reformulado e transformado no CAPS Dircinha Batista. Ressalta que o contrato dá a perspectiva de poderem ampliar a Rede. Fala que atualmente existem 356 moradores e 33 pacientes que estão sendo preparados para integrar as casas já existentes, não incluindo os oito apartamentos. Disse que essas

pessoas estão sendo acompanhadas. A meta é de 613 pessoas/pacientes para ser alcançada. Isso significa que essa parte da Reforma Psiquiátrica está indo bem. Informou ainda que tem um contrato estruturado com a Organização CIEVS. Nesse contrato tem a possibilidade de incorporar em dois anos, 246 pacientes que é a meta que vem sendo trabalhada. Obs: isso superaria a meta de 613 descritas acima, pois seria 635 (356 + 33 + 246). O **Dr. Hugo** explica como funcionam as Casas de Residência Terapêutica; cada grupo de Casas tem um Profissional de Nível Superior que coordena o segmento das várias Casas, tem também outros Profissionais de Nível Superior, os acompanhantes terapêuticos que dão orientação até porque essas casas são consideradas como Casas de Serviços de Saúde, porque embora o tratamento se dê nos CAPS, tem alguém organizando isso, para depois ninguém dizer que “a Reforma Psiquiátrica tirou os loucos e os abandonaram em umas casas”. Não é isso, diz o **Dr. Hugo**. Tem um ‘exército’ de pessoas cuidando, olhando, acompanhando e se preocupando com os pacientes. Em 2014 eles fizeram um estudo de mortalidade e concluíram que houve mais de cem óbitos entre os usuários dos CAPS e das Residências Terapêuticas. Ressalta que a maioria dos óbitos são condições vinculadas às doenças crônicas, como hipertensão arterial e diabetes e poderiam ser evitadas, pois as falhas na inserção e acompanhamento pela Atenção Primária, levaram muitas dessas pessoas ao óbito; para corrigir isso, Eles trabalham com a perspectiva de identificar o Território onde a casa que abriga pacientes está localizada para fazerem o cadastro dos pacientes na Clínica da Família. Com isso, podem interferir de fato fazendo que os pacientes tenham acompanhamento contínuo, pois há uma preocupação muito maior em relação a essas condições (óbitos) já que se trata de segmentos (da sociedade) vulneráveis. **Dr. Hugo** fala que tem além dos 54 profissionais de nível superior mais 301 Cuidadores e Técnicos de Enfermagem vinculados ao Programa; fala que o Programa até pouco tempo atrás para fazer cada Habilitação, passava pelo Conselho Municipal de Saúde e pelo Conselho Distrital de Saúde. Muitos Conselheiros devem se lembrar disso, só que o Ministério da Saúde mudou a forma de habilitação. Hoje, tem um Sistema chamado SAIPS onde se coloca as informações. Esse Sistema não contempla a necessidade de passar cada habilitação pelos Conselhos porque é necessário que se aprove de maneira geral a idéia das Residências Terapêuticas para que o processo de desinstitucionalização siga em frente. Isso é o que eles esperam e trabalham, ressalta que as casas são avaliadas pela Secretaria do Estado e também pela Vigilância Sanitária (Prefeitura do município RJ), mas a Vigilância Sanitária quando fazia visita exigia muitas coisas como se ali fosse uma Unidade de Saúde, por exemplo, diziam: ‘onde está o extintor de incêndio’, só que ali é uma casa e em casas não precisa de extintor, mas em compensação a Vigilância Sanitária fiscaliza se o gás da casa está em lugar muito fechado porque afinal de contas o **Dr. Hugo** e equipe tem que ter uma organização física condizente com a realidade do Serviço, porque é o dinheiro público que paga esse Serviço. Por isso, não podem montar uma casa extremamente vulnerável para depois gerar uma situação de conflito para quem mora nessa casa. Disse que já conversaram com a Vigilância Sanitária sobre a forma mais organizada para sanar esses problemas. **Dr. Hugo** afirma que as Portarias que regem esse Serviço estão todas no livrinho. Diz que eles tem um custeio de dez mil reais para a casa do tipo I (um), mas ressalta que a maioria das casas não são habilitadas, mesmo estando tudo legalizado, pois o Ministério não habilita porque a verba foi reduzida, não tem dinheiro, mas esse dinheiro de custeio são só para as casas que foram habilitadas. Em relação a Casa do tipo II (dois) o custeio é de vinte mil reais, além disso tem um repasse de apoio do Ministério da Saúde para cada implantação, no valor de dez mil reais. Eles investem além dos dez mil reais, mais mil reais para o enxoval, ou seja, roupa, roupa de cama, toalha, equipamentos de cozinha etc., informou que a média de todas as casas em geral fica assim: Média de aluguel de R\$ 2.215,00, porque a

maioria são casas grandes já que também há um número grande de pessoas. Despesas de luz, água, gás, telefone custam em média R\$ 1.700,00. Para uma média de seis pacientes, dão auxílio alimentação de R\$ 200,00 para cada morador. **Dr. Hugo** faz uma pausa e ressalta que eles dizem que o dinheiro são para os pacientes, mas a palavra certa a ser usada é moradores. Voltando a falar dos custos, diz que mais R\$ 200,00 por casa são dados para a locomoção do Profissional. O Custo fixo em média para cada casa é de R\$ 5.315,00 que é a média de todas as casas, soma-se a isso o investimento dado a Equipe Profissional, composta de cinco Cuidadores e um Técnico de Enfermagem para uma Casa tipo II dois que custa R\$ 9.004,00; além disso a Equipe de Gestão na qual **Dr. Hugo** faz parte, custa cerca de sete mil e poucos reais, mas em compensação eles cuidam de várias casas. Diz que hoje o Programa não é totalmente sustentado pelo Ministério da Saúde, porque 40% são repasses federais e 60% repasses municipais. Depois faz um desabafo dizendo que todos sabem que o SUS está sendo progressivamente subfinanciado, isso independe da crise de agora e também do fato que nesse ano não ter tido repasse, mas é fato que a tabela do SUS não é corrigida, aí a inflação aumenta e o Município tem que colocar mais dinheiro para manter o Programa. Ocorre que essa situação vai diminuindo o financiamento federal e aumentando o financiamento municipal. Diz que por isso, praticamente toda a estrutura é financiada pelo Município, dá como prova de que das 67 Casas existentes, somente 09 foram habilitadas pelo Ministério da Saúde; diz ainda, que quando veio para a Saúde Mental encontrou todos os Serviços sem habitação, mas agora todos estão no sistema SAIPS prontos para serem habilitados, menos as quatro Casas; os quatro serviços que vieram do Secretaria de Habitação, que irão entrar agora no Sistema. Ressalta que é uma alegria poder falar desse Programa, porque anos atrás quando esteve conversando no Conselho Municipal sobre a polêmica com a Associação dos Familiares dos Doentes Mentais, que era contra a Reforma Psiquiátrica porque diziam que não ia dar certo. Muitos que estão aqui se lembram disso, mas no final de anos de trabalho Eles, Dr. Hugo e equipe tem a certeza que montaram um Programa digno de fato e que efetivamente estão no caminho certo. Afirma que o Rio de Janeiro tem hoje em relação à desinstitucionalização um dos principais Programas no País. Diz que não há a menor dúvida para Ele, que se a qualquer momento alguém quiser fazer um visita a uma dessas Residências, antes Eles tem que perguntar para os moradores se aceitam ou não vão receber visitas, mas tem a certeza que todos serão recebidos com cafezinho, bolo e serão recebidos num ambiente extremamente humanizado, pois não tem dúvida que essa população, embora já envelhecida e tão sofrida tem uma alegria muito grande em estar recebendo visitas. Fala que era isso que queria conversar com os Conselheiros, explicar porque as Residências Terapêuticas não passam mais pela aprovação do Conselho Municipal de Saúde o processo que sempre foi habitual porque mudou a lógica do Ministério, mesmo assim acha que devem ir periodicamente ao Conselho Municipal prestar contas, apresentar os números, apresentar quanto custa e o que isso representa de custo. **Dr. Hugo** diz que a planilha que apresentou no slide refere-se ao custo médio de uma Casa. Diz para a Presidenta Fátima Lopes que deixará a apresentação (slide) disponível para ser consultada pelo Conselho Municipal. Fala que estão prontos para fornecer qualquer informação adicional, principalmente referente a transparência sobre a utilização dos recursos, como está sendo utilizado etc. Finalizando a palestra **Dr. Hugo** diz que está a disposição do Conselho Municipal de Saúde para responder perguntas. Aplausos. A **Presidenta Fátima Lopes**, diz que os **Conselheiros** poderão fazer perguntas, elogiar, etc. ao **Dr. Hugo**. Então cita nominalmente os seguintes Conselheiros: Maria de Fátima Silva Pinto, Adelton Gunzburger, Edileusa Braga, Angélica dos Santos da Silva, Ludugério Silva, Geraldo Batista de Oliveira, Cristina Guedes, Marinaldo Silva e Maria de Fátima Gustavo Lopes. A **Presidenta** pede para fazer uma introdução,

afirma que discorda da normatização do Ministério da Saúde porque proíbe os Conselhos de acompanhar, mas os Conselhos sempre acompanharam e trabalharam bem, seja apontando alguma dificuldade, seja pedindo esclarecimentos. Acha que devia retornar para essa situação e pede então que o **Dr. Hugo** pense em trabalhar com isso porque será muito proveitoso para a Equipe de Saúde Mental. Depois a **Presidenta** pede a Conselheira Maria de Fátima Silva Pinto e demais **Conselheiros** para colocarem as perguntas, dúvidas etc., pois o **Dr. Hugo** responderá todas. A **Conselheira Maria de Fátima Silva Pinto**, diz que se o Conselho Municipal não pode mais aprovar como ficará a fiscalização dessas Casas? O **Conselheiro Adelson**, fala que quando isso passava pelos Conselhos Distritais e pelo Conselho Municipal de Saúde, o Conselho Distrital tinha por obrigação de verificar as condições físicas e as condições de atendimento. Diz que por diversas vezes fez vistoria, fiscalização e anotando mas agora a Saúde Mental, como foi colocado pelo Ministério da Saúde sai o Conselho da fiscalização das Residências Terapêuticas, passando a não ter mais nenhuma ingerência, isso deixa tudo 'frouxo', (leia-se sem fiscalização). Diz que como Conselheiro SUS é responsável pelo controle, fiscalização e aprovação dos números mas ao mesmo tempo, como Conselheiro fica de fora. Finalizando, reforça a colocação da Presidenta Fátima. **Conselheira Edileusa Braga** deseja uma boa tarde a todos, fala do trabalho que está sendo desenvolvido na Rocinha no CAPS Maria do Socorro Santos, onde foi implantado o trabalho de Casas Terapêuticas. Diz que esse trabalho dá apoio à Comunidade, fala que o empenho das Equipes e dos Profissionais é ótimo, diz que ontem, uma Equipe de Profissionais ficou três horas em casa de uma família para conseguir levar um jovem que estava há três meses dentro de casa sem tomar banho. Afirma que presenciou essa cena. Relata que foi incansável o esforço dos Profissionais. Reafirma que lá tem uma casa grande e linda onde os moradores (pacientes) se sentem felizes em estar ali, onde toda Equipe acompanha. Parabenizou esse modelo de trabalho, porque nunca tinha visto algo assim em lugar nenhum, mas está vendo agora que na Comunidade o trabalho está dando certo, que os pacientes são atendidos pelas Equipes. Fala que dentro do CAPS tem um maravilhoso trabalho de oficinas onde todos da Equipe participam. Afirma que os Profissionais vão sem medo a todos os lugares, seja onde for para fazer atendimento. **Conselheiro Ludugério Silva** parabeniza o Dr. Hugo pela apresentação e pelo serviço aos pacientes que são atendidos pelos Terapeutas, mas faz um apelo à Plenária, ao Conselho Municipal e a Presidenta para que visitem o CAPS Lima Barreto e o CAPSI Pequeno Hans para ver a situação do Profissional que quer dar um atendimento digno ao paciente, mas que acaba não tendo infraestrutura. Ressalta que desde 2013 estão aguardando o CAPS AD III. Afirma que no dia da Prestação de Contas de hoje, na Câmara dos Vereadores, o Conselheiro Marinaldo Silva falou que eram oito CAPS AD III mas de oito reduziu para dois. Pergunta ao Dr. Hugo se na AP. 5.1 está incluído esses dois. **Dr. Hugo** pede a palavra dizendo que em relação ao que a Presidenta Fátima Lopes e a Conselheira Fátima Silva apontaram foi mudado pela Política Pública. Por isso, não tem mais o fluxo que tem um processo físico que passa pelo Conselho Municipal, pois não tem mais processo físico mas nada impede que se possa desenhar um fluxo, de um lado pela fiscalização. Acha que é possível fazer uma programação com os moradores das Casas. Diz que irá insistir nisso, pois não podem entrar de surpresa na casa das pessoas, porque algumas dessas pessoas tem alguma dificuldade, uma experiência de vida bastante complicada e é sempre feita uma negociação com os moradores. **Conselheiro que não se identificou** pergunta se não tem sempre um Cuidador em cada casa. **Dr. Hugo** responde que tem e cita um exemplo: disse que tiveram uma moradora que saiu mais tarde depois de muitos anos de internação. Quando ia ser feita a primeira festa de aniversário, Ela mesmo fez a lista de convidados e nessa lista colocou o nome da Maria Bethânia. A Diretora

do CAPS que cuidava achou tão bacana esse gesto que localizou a equipe produtora da cantora Maria Bethânia e mandou para a mesma cópia da carta que contava a história da moradora e dizendo que Ela tinha sido convidada. A cantora Maria Bethânia, mandou de presente de aniversário para a moradora um Kit contendo: um livro, um DVD, um Cd e também uma cartinha escrita. Passado um tempo, **Dr. Hugo** e equipe teriam a gravação de um programa de Televisão na Rede Futura (Canal Futura) que queria gravar uma história interessante, então **Dr. Hugo** e equipe sugeriam essa história. O resultado dessa Experiência foi muito trágico, pois a moça se sentiu perseguida e disse que não queria saber de Maria Bethânia, pois segundo Ela a cantora era macumbeira. **Dr. Hugo** disse que não deu antes o presente para a moradora, aliás não chegou a dar depois, pois reafirmou que foi uma experiência terrível mas importante para quem lida com o mundo real, pois essas pessoas são sensíveis e frágeis e Eles estão lidando com vidas humanas e tem que ter muito cuidado. Por isso, é uma negociação que precisa ser feita para pensar qual o momento da visita, mas ressalta que todos se sintam convidados a fazer a visita porque só precisa fazer essa negociação. Disse que defende pela característica da clientela e não precisa ser uma visita surpresa, exemplo, em um CAPS, pode se fazer visita de surpresa a qualquer hora mas nas Casas das Residências Terapêuticas onde vivem essas pessoas, tem que haver negociação para que se possa fazer a visita, tem que ter um cuidado. Ressalta que isso é um compromisso ético de uma vida inteira deles, de cuidar, ter cuidado, mas o que pode ser feito; depois fala que cada bloco de Casas criadas; que iria ao Conselho para discutir. Afirma que as Residências são criadas onde tem pacientes esperando moradia. Portanto, são pessoas daquele território e que estão no Instituto Nise da Silveira, Juliano Moreira. Para elas saírem dos Hospitais Psiquiátricos essas pessoas tem que ir para um lugar perto onde sempre moraram, por exemplo, se for uma pessoa da Região do Méier, espera voltar para essa Região. Esse é o desejo dela mas não é fácil conseguir uma Casa na Região do Méier, porque tem que ser uma Casa que esteja em boas condições, onde o dono aceite alugar para uma Organização que tenha convênio com a Prefeitura para essa finalidade, pois é comum achar uma casa e o dono não concordar em alugar ou então acontecer situações como já houve na Tijuca, na qual o condomínio de um prédio criou uma situação constrangedora que a opção foi de procurar um outro lugar para as pessoas morarem. Ressalta que não dá para vincular isso da mesma forma como se fosse uma montagem de Clínica da Família, porque eles dependem de tantas variáveis. Fala que atualmente a negociações em curso para se conseguir mais uma casa, em Campo Grande, vinculada ao CAPS II Pedro Pellegrino, mas não é nada certo ainda. Afirma que negociam também uma casa para vincular ao CAPS II Simão Bacamarte na AP 5.3. Faz um apelo, quem souber de casas em boas condições, por favor que avisem. **Dr. Hugo** afirma que em relação à análise referente às casas pode ser feito por partes. Podem ir ao Conselho e fazer uma Prestação de Contas, dizendo, quais são as casas; levando as fotos das casas com a relação dos pacientes, contendo ainda o relato de onde os pacientes vieram, ressalta que são informações que podem ser compartilhadas sem problema algum, então o Conselho Municipal pode tirar uma Comissão junto com o Conselho Distrital (do território da casa em análise) para combinarem visitas para que os Conselheiros possam acompanhar isso. Disse achar que isso é uma forma que Eles tem, para retomar um pouco o papel de fiscalização e de acompanhamento dos Conselhos, independente de aprovação do Ministério da Saúde. Afirma que atualmente no Município do Rio de Janeiro existe áreas com muitos recursos e áreas sem nenhum recurso mas mesmo uma área sem recurso como a AP. 51 que tem um Consultório na Rua e os próprios CAPS fazem um trabalho bastante interessante que é chamado de 'Café Cultural'. Esse trabalho é feito com pessoas usuárias de drogas em situação de Rua. Hoje, Dr. Hugo e equipe já acompanham esse trabalho de tal



maneira que uma Comissão de Deputados da ALERJ que era contra o Programa porque eles queriam que tivesse um Programa de internação dos usuários, foram até a Comunidade conhecida como Bandeira Dois para visitar as pessoas no próprio local onde usam drogas. Lá chegando os Deputados ficaram impressionados porque os Técnicos conheciam as pessoas pelo nome, assim como essas pessoas conheciam os Técnicos pelo nome, tanto que uma pessoa disse a um Técnico: “Fulano você está aqui agora trabalhando nessa área, você não era do abrigo ‘tal’, do CAPS ‘tal’; ou seja, às pessoas se acompanham há alguns anos. Por isso, Eles vem tentando trabalhar isso, até o próprio Dr. Hugo diz que já teve experiências bastantes interessantes, como encontro e conversas com essas pessoas, porque tanto os Consultórios na Rua como a SMDS - Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social que tem um Programa chamado ‘Proximidade’, que faz interlocução com as pessoas em situação de Rua, vem acompanhando, trabalhando e pensando em Políticas Públicas para essas pessoas. Afirmo que hoje tem vários CAPS AD III que funcionam 24 horas nas seguintes áreas: AP 3.1, o CAPS AD III Miriam Makeba; na AP. 3.2, o CAPS AD III Raul Seixas; na AP 3.3, o CAPS AD III Paulo da Portela; na AP 4.0, o CAPS AD III Antonio Carlos Mussum. Já os CAPS AD II pertencem as seguintes áreas: AP. 2.2, o CAPS AD II Mané Garrincha e na AP. 5.3, o CAPS AD II Júlio César de Carvalho. Esses dois não funcionam 24 horas nem nos sete dias da semana porque não tem estrutura de acolhimento diurno e noturno para seus usuários que necessitam de cuidados mas tem duas UAA (Unidade de Atendimento de Adultos), uma na AP 4.0 vinculada ao CAPS AD III Antonio Carlos Mussum, essa UAA se chama Cacildes e tem 15 vagas, tem outra vinculada ao CAPS AD III Raul Seixas, essa UAA se chama Metamorfose Ambulante, está localizada em Lins de Vasconcelos e também tem 15 vagas. **Dr. Hugo** diz à Presidenta Fátima Lopes que o CAPS Fernando Diniz está em casa alugada, mas conseguiram um espaço na Região Administrativa da Penha para alocar o CAPS Fernando Diniz. Esse espaço está quase pronto, mas porque trocar? Por que além desse espaço ser próprio, mais na frente Eles podem ampliar e transformar esse espaço em um CAPS III, então ficará muito melhor. Diz que como o prédio do CAPS Fernando Diniz é melhor estruturado do que o do Lins, irão mudar o UAA Metamorfose Ambulante do Lins para Olaria, mas de qualquer maneira essa UAA serve toda a Zona Norte, serve para os três CAPS: Miriam Makeba; Raul Seixas e Paulo da Portela, que acompanham isso, assim como a AP. 5.1 utiliza o CAPS Mussum, porque eles tem essa parceria de utilização, mas também tem problemas para resolver na Zona Oeste, nas áreas AP. 5.2 e AP 5.3 porque querem evitar a internação de pessoas, querem também desenvolver algo no Centro e na Zona Sul do Rio de Janeiro, com mais potência. Afirmo que em relação a Assistência e Saúde Mental, hoje, a situação do usuário de drogas não é mais tão dramática quando era antes, porque tem um Programa reconhecido de tal forma que a Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas, ligada ao Ministério da Justiça está lançando um portal na internet (chamado SUPERA), basta digitar SENAD, que lá tem oportunidades de cursos, material próprio em que é divulgada experiências exemplares. Ao falar nisso, **Dr. Hugo** ressalta que a experiência exemplar que o SENAD escolheram como CAPS, foi o CAPS Paulo da Portela que é um Programa do Rio de Janeiro. Esse CAPS de Madureira foi escolhido junto com outro CAPS, o CAPS ‘De Braços Abertos’ de São Paulo, que é o CAPS que tem mais êxito no País. Por isso, querem seguir na mesma linha de que o essencial é cuidar da vulnerabilidade dessas pessoas, dar oportunidade de tirá-las de uma condição onde elas começam a conversar sobre o uso de drogas. Disse que o SENAD Já lançou, o portal se chama **SUPERA** = **S**istema para detecção do **U**so abusivo e Dependência de Substâncias **P**sicoativas: **E**ncaminhamento, **I**ntervenção breve, **R**einserção Social e **A**companhamento. Extraído da Fonte: <http://www.supera.senad.gov.br>. **Dr. Hugo** diz que já se estendeu muito em sua fala mas que vale a pena comentar o que



aconteceu em São Paulo. Disse que conversou com uma médica do Consultório na Rua, depois foi com o pessoal do Consultório na Rua visitar o CAPS 'De Braços Abertos' e também a cracolândia que fica no Centro de São Paulo. Aí a médica contou a Ele como foi a história de uma Senhora. Disse que quando Eles se aproximaram para conversar com o pessoal sobre o que precisavam ou queriam, respondeu a maioria que queria um lugar para dormir que não fosse longe dali, que fosse ali mesmo. O pessoal do Consultório na Rua começaram a trabalhar com pensões no Centro de São Paulo, foi aí que a Equipe Consultório na Rua foi hostilizada pela imprensa que dizia que aqueles hotéis eram pocilgas. Eles concordaram que eram mesmo, porque são hotéis populares muito simples, sendo que alguns muito precários, mas ainda assim é muito melhor para essas pessoas, porque antes dormiam na rua tendo ratos e baratas passando por cima. Agora onde Elas estão é mais seguro, tanto que um sujeito falou para Eles: "aqui pelo menos eu posso fechar os dois olhos e dormir, porque é meu canto". Nesse canto onde essas pessoas ficam a Equipe do Consultório na Rua foi lá, não para conversar sobre tratamento porque a conversa inicial não é sobre tratamento, mas para perguntar o que eles queriam e/ou precisavam. Geralmente Eles precisam de moradia e frente de trabalho que é varrer rua, para começarem a ter algum apoio e algum suporte, mas Eles não são obrigados a parar de usar droga para participar do Programa, mas são obrigados a não usarem drogas dentro do abrigo e durante o trabalho para poder entrar nessa frente de trabalho sem compromisso. Foi num desses cantos que uma senhora disse para a Equipe que queria tratar dos dentes, então a médica e a Enfermeira do Consultório na Rua, combinaram com essa senhora de levá-la todos os dias numa unidade de saúde para tratar dos dentes. Quando essa senhora completou o tratamento e colocou a prótese disse para as duas: "agora eu concordo com o CAPS, agora eu quero me tratar". **Dr. Hugo** resalta que esse é o 'salto' humano que Eles querem dar, olhar a pessoa que está abandonada no chão, na rua, que são pessoas desprezadas por uma boa parte dos moradores da Zona Sul que denunciam: "isso é um absurdo, acabaram com o hospício, não estão fazendo recolhimento dessas pessoas etc.". **Dr. Hugo** diz que esses moradores esquecem que essas pessoas que vivem na rua, tem um nome, um

a História, uma origem, sentimentos e precisam de apoio e suporte, aí uma Sociedade generosa vai lá e oferece ajuda lá mesmo onde está, sem fazer discurso moral, dizendo se Ela está certa ou errada, porque não é o 'papel' que cabe a Eles, porque Eles não estão ali para julgar as pessoas e sim ajudá-las. A seguir, tomando a palavra a **Presidenta Fátima Lopes** chama o Conselheiro Marinaldo Silva. O **Conselheiro Marinaldo Silva** diz que a Saúde Mental é apaixonante, apesar de que é no ramo da saúde onde se tem mais preconceito, porque quando Eles veem um paciente passam a ter uma outra 'visão'. Diz que como profissional que trabalha nessa Área, mesmo não pertencendo diretamente à Saúde Mental, também convive com o preconceito. Por isso, se tem um olhar diferenciado mas a população não tem o conhecimento do profissional, o que é importante é o **Dr. Hugo** ter vindo ao Conselho Municipal de Saúde fazer esses debates para desmistificar essa questão do preconceito (contra os moradores de rua), porque quando a Saúde Mental tiver a condição de preparar a população, talvez diminua essa questão do preconceito, como foi citado pelo Dr. Hugo ao falar da atitude de parte dos moradores da Zona Sul. Falando diretamente para o Dr. Hugo, o **Conselheiro Marinaldo Silva** diz que é da Secretaria Municipal de Educação e trabalha no PROINAPE. Afirma que o pessoal do PROINAPE tem uma interlocução excelente com os CAPSI. Ressalta ainda para quem não conhece o PROINAPE, significa Programa Interdisciplinar de Apoio às Escolas Públicas e, reafirma que fazem uma interlocução com a Saúde Mental do Município do Rio de Janeiro; Disse que os profissionais são altamente qualificados. Por isso, não podem deixar de apoiar esses profissionais, tem que ficar junto com eles. **Conselheiro Marinaldo Silva** diz que eles discutiram a questão do

PCCS (Plano de Cargos Carreiras e Salários) e precisa avançar. O Município do Rio de Janeiro tem que chamar os Sindicatos para conversar sobre isso, ressalta para o Conselho Municipal que não está saindo do assunto porque está se referindo a questão dos trabalhadores de Saúde Mental. Prosseguindo, disse achar que eles são os profissionais mais aplicados da Saúde, porque sustentam a Reforma Psiquiátrica, isso é devido muito aos trabalhadores da Saúde Mental, inclusive quando o Dr. Valencius Wurch tomou posse, eles foram até o Gabinete e só saíram de lá quando foi demitido. Ressalta que isso é uma vitória fantástica dos trabalhadores da Saúde Mental. A **Presidenta Fátima Lopes** chama o Conselheiro Geraldo Batista de Oliveira. O **Conselheiro Geraldo Batista** fala para o Dr. Hugo que, em Santa Cruz, além de ter duas clínicas fechadas, uma é a Santa Edwiges e a outra também uma única Casa Terapêutica, em Santa Cruz, mas que está fechada. O Hospital Municipal Pedro II, no oitavo andar tem uma ala para pacientes psiquiátricos fechada aguardando uma definição. Disse que presenciou o fechamento do Hospital Dr. Eiras, antes de ser fechado; que vivenciou o horror lá dentro durante quatro anos. Sobre a Clínica Santa Edwiges, onde os pacientes ficavam abandonados lá dentro, fala que tinha que ser mesmo fechada, pergunta ao Dr. Hugo como foi feita a migração desses pacientes, como foi feita a avaliação da necessidade de colocação de cada um, como fica a abertura de Casas Terapêuticas em Santa Cruz. Depois afirma que em Santa Cruz, tem um grande abrigo onde fica a maioria dos usuários de drogas do Rio de Janeiro, mas esse abrigo fica ao lado da Comunidade Antares, onde tem tráfico de drogas, principalmente de crack. O paciente pula o muro compra o crack na Comunidade e volta para o abrigo sem problemas. Lá é cada um por si e Deus por todos. Prosseguiu fazendo mais uma pergunta, disse que tem muitos pacientes no Hospital Santa Cruz, no Pedro II, que a Assistente Social tem ido ao Conselho Distrital da AP 5.3 para denunciar que os pacientes, inclusive idosos estão sendo abandonados, mas quando foi feito o levantamento desses pacientes, verificou-se que eles tem direito de receber a LOA, principalmente os idosos. Por isso, a família os abandona no Hospital. Pergunta como a Secretaria age juridicamente junto ao Ministério Público, que cobra muito do Conselho Distrital através da Dra. Anabele, mas até hoje não tiveram solução para essa questão finalizando sua fala e agradecendo a todos. A **Presidenta Fátima Lopes**, chama a Conselheira Cristina Veneu. A **Conselheira Cristina Veneu** parabeniza o Dr. Hugo falando que já o conhecia. Pergunta qual a estratégia que estão desenvolvendo em relação a questão da Atenção Primária, por exemplo, referente a diabetes. Pergunta também como a Saúde Mental está fazendo essa interface com Atenção Primária, em quais espaços são feitos. Disse isso porque continua sentindo esse medo dos Profissionais de Saúde de lidarem com essa questão. Pergunta em que estratégia pensam, até mesmo em relação a escolha das Casas (Terapêuticas). Afirma que teve uma aproximação com uma pessoa que não sabia se era Cuidadora, Profissional ou Psicóloga, que falou que a Casa não ficava em uma Área de Cobertura de Atenção Primária de Saúde da Família. Disse ter muito a ver com Saúde da Família. Pergunta se isso entra no critério de escolha do Território, da Casa, ou seja, desse novo ambiente. Disse que como trabalha com tecnologia leve e afins, gostaria de saber dos indicadores de impacto na vida dessa pessoa. Deseja, saber também como essa pessoa deixou de estar no confinamento e se foi para um novo lugar, onde é bem tratada. Diz que para os Conselheiros ajudarem a mudar essa cultura precisam ter essas respostas, porque os Conselheiros também lutam com questões duras de quantidade e produção, além da questão da vida da pessoa que mudou significativamente. Pergunta ao Dr. Hugo como é que eles pensam em trazer isso para Conselho Municipal porque tem certeza que tem muitas respostas para dar. A **Presidenta Fátima Lopes** chama a Conselheira Angélica dos Santos da Silva para falar. A **Conselheira Angélica Silva** deseja boa tarde a todos, fala para o Dr. Hugo que o **Conselheiro Ludugério Silva**

acabou antecipando algumas perguntas que faria referente ao CAPSI Pequeno Hans e ao CAPS Lima Barreto. Disse que conversou na semana passada com o Secretário Executivo e Conselheiro David Lima e relatou para ele que foi no CAPS Lima Barreto e constatou que a situação lá é deplorável, pois a Unidade não tem local para os pacientes especiais ficarem. A **Conselheira Angélica Silva** disse que estão numa casa que tem uma piscina e uma churrasqueira, mais tarde foi feito o telhado dessa casa. Lá é onde os pacientes especiais ficam. Diz que ali eles tem a musicoterapia e fazem artesanato. Disse ainda que na semana retrasada, num momento de muito frio, tinha pacientes especiais encolhidos no chão, alguns pais foram com carro, pois o guarda deixou entrar, colocaram os pacientes especiais dentro do carro, porque não tem parede, porque a casa é só um telhado e eles ficam ali. A **Conselheira Angélica Silva** faz um desabafo: diz que isso é super desumano demais o que está acontecendo no CAPS Lima Barreto. Que no CAPSI Pequeno Hans, no mês passado, teve uma reunião com a Dra. Sandra Arouca, mas não foi possível fazer a reunião dentro da Unidade porque não tem lugar para sentar já que os sofás velhos que tem na Unidade, foram doados anos retrasados pelos pais, quando eles trocaram os moveis de suas casas. Os brinquedos que lá estão, foram doados pelos pais que estão fazendo coleta de brinquedos e levando. Disse também que foram os Profissionais que fizeram a pintura da Unidade. Indignada a **Conselheira Angélica Silva** relata que se entristece quando vê uma planilha tão bonita, referindo-se a planilha que o Dr. Hugo mostrou. Que fica triste também quando lembra que o Dr. Hugo disse que as casas são lindas, bonitas e estão abrigando pessoas mas os pacientes especiais que estão no CAPSI Pequeno Hans e no CAPS Lima Barreto, como ficam? Porque os pacientes especiais dessas Unidades, não estão sendo abrigados, mas sim abandonados. Disse que fica muito triste. Por isso, como mãe de um autista, está muito triste com a situação que os pais e mães como ela estão vendo acontecer no CAPSI Pequeno Hans e no CAPS Lima Barreto. A **Conselheira Angélica Silva** fala para o Dr. Hugo e AO Pleno que está no Conselho e que em junho terão um Encontro Nacional de CAPSI em Jundiaí (São Paulo). Informou quem está promovendo esse encontro é o Dr. Valencius Wurch que foi Diretor do antigo Manicômio que tinha em Paracambi. Disse, que gostaria que o Dr. Hugo explicasse melhor sobre esse Encontro porque os pais estão querendo ir para representar os CAPSI do Rio de Janeiro, apesar das coisas que acontecem os deixam tristes. Mesmo assim gostaria de estar lá porque terá representantes de CAPSI de todo o Brasil. Ressalta que não tem verba, também não sabe a quem vão se dirigir para conseguir um transporte. Como será a situação deles lá. Diz que alguns pais já deram os nomes para poderem ir. Por isso, quer saber como fará em relação a isso. A **Conselheira Angélica Silva** faz outra pergunta ao Dr. Hugo. Deseja saber sobre os Consultórios na Rua. Disse saber que os Consultórios na Rua faz um belo trabalho em relação aos usuários de drogas e de álcool e que tem conhecimento que os profissionais dos Consultórios na Rua, estão tirando as pessoas das drogas; com isso estão dando dignidade aos pacientes nas Casas Terapêuticas, mas também foi informada que na Zona Oeste estão formando uma cooperativa, foi dado emprego (quem deu? Porque o contexto dá a entender que foi a Equipe do Consultório Rua) aos pacientes para eles venderem frutas. Isso está dando dignidade para esses pacientes de terem renda. Diz que achou legal esse gesto. A **Conselheira Angélica Silva** fala que se discutiu muitas vezes, sobre um assunto muito sério, diz que as crianças podem ficar no CAPSI Infantis até os 20 anos, depois disso vão para os CAPS de adultos. Acontece que muitos estão pedindo para retornar para o CAPSI infantil porque nos CAPS para adultos, tem alguns usuários que são alcoólatras e fumantes. Com isso, estão se misturando aos pacientes que vieram do CAPSI Pequeno Hans e de outros CAPSI infantis. Disse que muitos estão retornando, pedindo aos pais para retornar porque não querem ficar lá. Prossequindo, relatou o que ouviu de uma mãe que tirou os

filhos gêmeos, porque chegou na Unidade, viu as pessoas fumando e usando drogas etc. Quer saber do Dr. Hugo, se será feito um trabalho com esses pacientes especiais, porque nas Clínicas da Família é falado sobre fumo e drogas, mas nas Casas Terapêuticas dos CAPS Adultos, principalmente o de Guadalupe e o de Campo Grande tem muitos fumantes. Acha que seria um meio da Superintendência ajudar esse pessoal a saírem das drogas, álcool. Por isso, reafirmo que os pacientes que completaram 20 anos estão pedindo para retornar para os CAPSI infantis. A **Presidenta Fátima Lopes** agradece e passa a palavra ao Dr. Hugo. **Dr. Hugo** diz que vai responder primeiro ao Conselheiro Ludugério Silva dizendo que participou do primeiro ciclo da contagem do Programa de Saúde Mental do Rio de Janeiro. Ficou de 1993 a 2009 voltando no final de 2014. Ao voltar encontrou uma série de problemas que não tinha antes. Afirma que teve uma fase 'heróica' para fazer o Serviço, pois usavam material, como arame, durex, barbante, porque não era tradição da Secretaria Municipal de Saúde lidar com esse tipo de clientela. **Dr. Hugo** disse que foram abrir Serviços, como exemplo, o CAPS Pedro Pellegrino que era um espaço no quintal de onde era o Ambulatório de Psiquiatria do PAM Campo Grande. Tiveram que montar espaços. Ressalta que o CAPS Lima Barreto original era o posto pagador do Banco do Brasil do PAM Bangu. Eles reformaram o Posto pagador para montar o CAPS Lima Barreto. Depois como o CAPS ficou pequeno demais alugaram uma casa na Rua Tomé de Souza. **Dr. Hugo**, disse que não sabe como o CAPS foi parar naquele lugar (atual). **Conselheira que não se identificou** disse que eles foram despejados e que não acompanhou isso mas imaginava que houve despejo. O **Conselheiro Ludugério Silva** toma a palavra e explica ao Dr. Hugo porque o Pessoal do CAPS Lima Barreto foram despejados. Informou que o proprietário não quis renovar o contrato já que o aluguel estava atrasado há quatro meses. **Dr. Hugo** diz que não pode responder pela gestão na qual ele não fez parte. Que não teve a menor ingerência sobre esses acontecimentos. Não sabe nem como se deram, fala que só os gestores anteriores podem dizer as dificuldades que tiveram mas não tem o direito de 'tacar pedra' porque não sabe qual foi o contexto daquela época. Por isso, não pode responder por essas situações porque não participou, porque não tem como saber o que aconteceu realmente. Responde ao Conselheiro Ludugério Silva que pegou um cenário complicado. Disse que estava na AP.3.1 e a Dra. Anabelle se posicionou contra Ele e Equipe dizendo: "o Senhor está colocando no contrato de Gestão da OS, profissionais dos CAPS, só que os CAPs são Unidades antigas anteriores a entrada das OS's e isso é ilegal". **Dr. Hugo** respondeu para Promotora que era ilegal, mas que não tinha alternativa porque embora seja ilegal não é imoral, não é desonesto, porque não se podia colocar os profissionais na rua, deixando os pacientes e as famílias sem terem assistência, porque não tinha concurso e não havia a possibilidade de contratar pela OS e por meio nenhum. Essa foi a forma encontrada de tentar segurar o que era possível. Por isso, fizeram várias 'gambiarras' para manter esses serviços funcionando. **Dr. Hugo** diz para a **Conselheira Angélica Silva** que o CAPS Lima Barreto e CAPSI Pequeno Hans são duas 'gambiarras'. Que o CAPSI Pequeno Hans 'nasceu' no espaço da casa de Realengo. Esse espaço foi cedido pela SMDS (Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social), depois conseguiram alugar em Sulacap, uma casa muito boa. **Conselheiro que não se identificou** fez uma indagação e o **Dr. Hugo** respondeu o seguinte: "é uma história que é muito parecida". **Dr. Hugo** reafirma novamente que não participou dessa Gestão, que acabou 'pegando' a situação dada com o seguinte cenário: No ano passado o Ministério da Saúde, num dos últimos atos do Ministro Chioro publicou um Decreto que retirou vinte milhões de reais do Teto Orçamentário da Rede de Atenção Psicossocial do Município do Rio de Janeiro. Esses vinte milhões foram realocadas na Rede de Urgência e Emergência do Médio Paraíba, basta olhar os Decretos, caso o Conselho Municipal queira, pois pode trazer os Decretos. Ressalta que isso foi feito com a anuência, com o silêncio

indecente do Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado do Rio de Janeiro, o COSEMS. Que é absolutamente conivente com isso, porque quem domina o COSEMS, curiosamente são os municípios que foram agraciados com os recursos que foram redistribuídos da Atenção Psicossocial do Rio de Janeiro ou seja, tiraram dinheiro da Cidade do Rio de Janeiro alegando que esse dinheiro era do Plano Crack, porque Dr. Hugo e Equipe não alimentaram uma planilha do Plano CRACK. **Dr. Hugo** diz para o Conselheiro Ludugério Silva que nessa planilha do Plano Crack está o acordo para construir um determinado número de CAPS AD. Informou que quando chegou verificou que isso tinha se perdido e ninguém sabia quem tinha a chave da planilha porque o Gestor do Plano Crack era o Rodrigo Bethlem que foi Secretário de Desenvolvimento Social da Prefeitura do Rio e, que tinha uma lógica de fazer a 'limpeza' da Cidade, recolhendo todos os usuários de drogas. **Dr. Hugo** lamenta dizendo que por conta de um passado foi retirado o futuro, por conta de um passivo que não era deles, que mostraram e apresentaram uma prestação de contas de 70 milhões e disseram: "tudo bem, querem tirar 20 milhões, habilitem então todos os Serviços e, se habilitarem todos os Serviços pelo menos 12 milhões entrariam, nós perderíamos oito milhões mas teríamos 12 milhões e estaríamos com saúde financeira para manter a Rede". Por isso, diz que hoje não tem recursos para prosseguir com o Programa e estão lutando para sobreviver. **Dr. Hugo** afirma que nos contratos que um deles é da Residência Terapêutica as coisas estão estruturadas, nos contratos onde tem uma 'aba' na Atenção Primária de Saúde, tem Recursos e conseguem manter. Disse ao Conselheiro Ludugério Silva com recursos próprios não tem como fazer; primeiro porque a Dra. Anabelle não permite, pois tem que fechar o CAPS e abrir um CAPS novo para poder colocar na OS. Isso é que estão fazendo na AP. 3.3., estão fechando o CAPS II Linda Batista para poder abrir o CAPS III Dircinha Batista mas ressalta que o CAPS III Dircinha Batista é outro CNES, outra Unidade, outro endereço, mas os profissionais e pacientes são os mesmos; que continuam cuidando desses pacientes, só que com mais estrutura dentro do contrato de Atenção Primária da AP 3.3. Disse que estão transformando um CAPS em um CAPS de OS, coisa que não conseguiram fazer nos outros Serviços mas tiveram grande dificuldade para fazer essa transformação. **Dr. Hugo** disse ainda que tem alguns lugares, como a Zona Oeste que foi muito prejudicada, mas ressalta que na AP 3.3 da Zona Norte a situação é grave mas a Zona Norte como um todo, não foi tão prejudicada. Depois cita as áreas que foram prejudicadas: AP's: 5.1, 5.2 e 5.3, afirmando que lá os serviços são bastante fragilizados, nada se consegue fazer, quando conseguiram organizar a Gestão não tinha mais dinheiro mas quando tinham dinheiro não tinha Gestão. **Dr. Hugo** disse ao Conselheiro Ludugério Silva que tinha dinheiro sobrando no contrato mas esse dinheiro foi encerrado quatro ou cinco meses depois. Informo que no primeiro ano devolveram dinheiro porque não tinha contrato e nem como gastar, pois o dinheiro é público e tem que estar dentro da legislação. Disse que fica muito chateado porque sabe das fragilidades dos processos mas não pode interferir e isso é dramático. Ressalta que alguns pontos são extremamente desafiadores falando para o Conselheiro Geraldo que o Pedro II não está fechado; lá a enfermaria está funcionando com 21 leitos, claro que tem problemas desde o início da concepção, pois a chefia das Organizações que comandava, teve a idéia de transformar o oitavo andar num hospício. **Dr. Hugo** fala que eles querem mudar está situação mas para fazer isso estão em negociação para mudar o pensamento das pessoas, para mudar o entendimento das coisas. **Conselheiro Geraldo Batista** disse que não é assim, que foi habilitado leitos para neurocirurgia, mas não está "podendo ser" porque foi dividido com a Saúde Mental, então pode colocar isso no processo porque "aquilo ali" servia para aumentar o número de leitos da neurocirurgia. **Dr. Hugo** disse que concorda, que tem muita coisa para ser conversada, ressalta que já iniciaram uma conversa com o novo gestor que é uma pessoa experiente para pensar o que vai ser

feito, por exemplo: que não tem dúvida que o CAPS II Simão Bacamarte tem que ser transformado em um CAPS III, para poder ter estrutura, pois a Área 5.3 precisa de um CAPS AD III porque o CAPS AD Júlio César de Carvalho é um CAPS II. Ressalta que o Tribunal de Contas do Município não permite que se faça mais obras em casas alugadas. Portanto, para fazer isso precisaria arrumar um imóvel próprio, imóvel esse que viram em Antares, justamente onde tem confusão e aí não dá para ser feito, pela mesma razão que o Conselheiro Geraldo Batista já expôs. Em relação a esse assunto, **Dr. Hugo** responde que foi em Antares visitar uma estrutura do SESI mas teve que voltar pelo caminho do BRT na contramão para fugir do tiroteio, por causa dessas situações. Em alguns lugares conseguiram avançar mas em outros acharam jeito. Disse que tentaram várias possibilidades e não conseguiram. Afirma que tem um terreno em Bangu junto a Clínica da Família Armando Palhares Aguinaga, onde há toda possibilidade de construir em anexo um CAPS só que não tem recursos para construir, pois em 2015 tentaram mas em 2016 não tem como. Disse para o Conselheiro Marinaldo Silva que, por outro lado, tem uma situação dramática, não tem como poder incorporar novos profissionais, mesmo assim, conseguiram chamar 19 psicólogos estatutários aprovados em concurso público antigo mas dos 19 só se apresentaram 14. Ressalta que a seleção dá trabalho, pois o profissional quer trabalhar perto de casa, isso torna a situação muito difícil. Acha que uma solução possível que estão estudando seria fazer um concurso pela RioSaúde, pois assim poderiam colocar profissionais nos CAPS antigos. Por isso, procuram negociar um caminho para reforçar as Equipes, pois independente da Estrutura Física que também é precária, existem outras questões. Isso implica em concursos. Informa a Conselheira Angélica Silva que isso é um drama porque chamaram os psicólogos concursados para colocá-los no CAPS Pequeno Hans, os familiares falaram que queriam: “o meu psicólogo”, outras pessoas diziam que tinha que acabar com a privatização, tem que ser servidor público mas aí chama o servidor público para o lugar do celetista terceirizado, contratado e dizem que não podem ceder o servidor que: “ele tem que continuar aqui, porque ele é o profissional que eu quero”. Assim é difícil, tem que entender que as regras da Administração Pública são regras gerais para todos. **Dr. Hugo** responde que a Conselheira Cristina Veneu disse algo muito importante, todo o investimento deles é de articulação com a Atenção Primária que é o carro chefe. Também a forma de Organização da Rede de Saúde a porta de entrada de toda a Rede é a Atenção Primária. Os CAPS não são unidades especializadas propriamente, funcionam de portas abertas. Por isso, os CAPS seriam como pontos diferenciados da Atenção Primária, pois estão diretamente vinculados à Atenção Primária. Tem que construir uma relação muito forte, como um exemplo, cita o Morro do Alemão. Lá o CAPS III João Ferreira tem um relacionamento com todas as Equipes de Estratégia da Família, conhece todos os territórios, faz o matriciamento para todos os profissionais, se ocupa integralmente de todos os problemas de Saúde Mental do Morro do Alemão, pois é o responsável, caso o CAPS não faça ou quando deixa de fazer significa que não está funcionando direito, pois nem tudo funciona direito o tempo todo. **Dr. Hugo** disse isso, porque às vezes é falado que, ‘tal lugar’ não está funcionando, há imperfeições que precisam ser eliminadas/concertadas. Informou ainda que tem mil Equipes de Estratégia de Saúde da Família mas só 20% ou 25% são profissionais, que de fato são especializados em medicina da Família em Comunidade, sendo o restante de médicos reciclados. Então é claro que tem fragilidades, mas também não se pode desprezar dizendo que não serve, pois isso é um trabalho de se construir no dia a dia, todo dia mais esforço, cada ano é mais um grupo de médicos formados que está sendo absorvido e qualificando a Rede. Acontece a mesma coisa, pois a cada momento irão qualificar mais CAPS, vão ter o desafio de qualificar o CAPS de Guadalupe, o CAPS Lima Barreto etc. A **Presidenta Fátima Lopes** agradece e chama o Conselheiro Manoel João Santana (Neco), depois diz que o próximo a falar

será o Conselheiro Ludugério Silva. **O Conselheiro Manoel João de Santana (Neco)** fala que conhece o Dr. Hugo há bastante tempo. Pergunta quando houve a reinauguração do CAPS AD III Raul Seixas, Dr. Hugo juntamente com o Dr. Leonardo prometeram para a Coordenação de Área e o Conselho Distrital de Saúde da AP 3.2 que iriam inaugurar o CAPS II Clarice Lispector. Pelo que foi dito sobre as finanças será que ainda tem alguma coisa para investir na AP. 3.2 nesse ano, além da Policlínica Rodolpho Rocco e o Instituto Nise da Silveira. Disse ainda que tem também a Clínica da Família prometida pelo Dr. Leonardo, pois ele chamou a Coordenação para fazer um Projeto junto com a direção mas depois da Clínica seria feito um grande trabalho na área, então a Clínica não será mais feita ali. **O Conselheiro Manoel João de Santana** reafirma que quer saber se tem alguma coisa para investir na área da AP. 3.2. este ano e indaga ao Dr. Hugo por que irão mudar a UAA Metamorfose Ambulante do Lins para Olaria. Como ficará aquele espaço vazio? Diz que precisa saber disso para levar para a próxima reunião da Distrital. **Conselheiro Ludugério Silva** toma a palavra, perguntando se o Dr. Hugo concorda em fazer um acordo com a Plenária. **Dr. Hugo** responde que pode. **O Conselheiro Ludugério Silva** sugere que ao invés de construir, alugar casas, ampliar os Serviços do CAPS II Lima Barreto, porque ele chora quando vê os pacientes que tomam medicamentos fortes, chora porque não tem alimentação. Depois ressalta que tinha tudo isso quando o CAPS estava em casa alugada, pois os pacientes tinham uma copa, tinha uma empresa contratada para servir a alimentação mas agora não tem nada disso. Afirma que os pacientes ficam agressivos com essa situação. Por isso, não adianta alugar mais casas, ampliar os serviços se não colocarem antes o CAPS em plena condição de atender a população porque veem os Profissionais de Saúde querendo dar tudo de si para atender o paciente mas não tem estrutura, não tem condições, isso é de chorar, para que então ampliar serviços. Tem antes de colocar tudo em condições, finalizando sua fala. **Conselheiro Ludugério Silva** disse esperar que o Dr. Hugo resolva isso. A **Presidenta Fátima Lopes** agradece a participação do Conselheiro e pede ao Dr. Hugo para fazer as considerações. **Dr. Hugo** responde dizendo que já conversou com todos afirmando que só pode fazer na lógica do que for possível, pois tem coisas que são possíveis e outras não. Se tem um contrato que posso conseguir alugar uma casa para tirar a pessoa que está morando no hospício para viver em sociedade. Acha razoável que se faça isso, embora concorde com o Conselheiro Ludugério Silva que o CAPS II Lima Barreto não pode continuar nessa situação mas isso é uma situação que ele não consegue resolver. Disse ao Conselheiro Manoel João de Santana que perderam vinte milhões por ano, dois milhões por mês. Se tivesse dois milhões no mês, contrataria o que falta de Equipe para o CAPS II Clarice Lispector funcionar 24 horas. Agregaria algum recurso ou tentaria negociar com o SAMU, mas perderam recursos, não há dinheiro para fazer obras embora saiba que o Clarice Lispector precisa de obras. Afirma que há um desenho de obra para a Policlínica mas essa obra que não tem dinheiro para tudo; adivinhem a área que fica sem, uma área que não é de atividade fim, justamente a deles, isso é dramático. Fala que pacto que faz com o Conselheiro Ludugério Silva é assumir um compromisso com a Plenária, seguir lutando para dar conta dessas situações. **Dr. Hugo** diz para a Conselheira Angélica Silva que entende a situação dramática, tanto do CAPSI Pequeno Hans quanto do CAPS Lima Barreto, mas isso não impede de garantir, 'se' a CAP 5.1 tem recursos no contrato para montar mais um CAPS no Jabour. Será feito, pois isso vai dividir a clientela do Lima Barreto, assim metade desse povo será cuidado 'do outro lado', por um CAPS estruturado que terá comida. **Dr. Hugo** reafirma que assume o compromisso com a Plenária para batalhar muito ainda este ano para melhorar a condição dos dois CAPS da AP. 5.1 que, é o que ele não pode fazer. Em relação a AP. 3.2 responde que não pode assumir compromisso porque depende de várias situações de mim e da Equipe. Disse que consideraram a

possibilidade de ‘pegar’ o CAPS II Torquato Neto que está localizado numa área que não é dele, levar esse CAPS para dentro do Rodolpho Rocco, transformar esse CAPS II em um CAPS III dentro do Rodolpho Rocco e tirar do bairro Engenho de Dentro, o Instituto Nise da Silveira e levar para lá a equipe que arrumou uma confusão. Disseram que era um desrespeito e não queriam isso. **Dr. Hugo** disse aos componentes dessa Equipe que desistia da idéia porque não queria arrumar confusão com ninguém só quer construir a Rede. Disse que onde tem recursos é na rubrica do contrato da AP. 3.2, ressalta que certas coisas só a Dra. Claudia Nastari pode resolver em relação a Clínica da Família do Engenho de Dentro. Só ela sabe resolver. Disse que sabia da AP. 3.1 quanto estava lá. Reafirmou que tem problemas que não consegue resolver mas mesmo assim alguns conseguem resolver e outros não mas não pode deixar de resolver um problema porque não resolveu outro. **Dr. Hugo** disse que vai investir pesado com a Atenção Primária nesse ano porque há duas questões que o preocupa muito. No próximo dia 18 de maio será lançada a campanha “Loucura na Roda” onde será feito rodas de conversas sobre loucura em toda a Atenção Primária; nos Centros Municipais de Saúde(CMS); Clínicas da Família; em associações; em escolas ocupadas, resumindo em vários lugares será feito coisas interessantes baseada no tema da loucura. Disse ainda que nesse ano, querem conversar sobre duas questões fundamentais, uma se refere ao fato de que expansão da Atenção Primária na Cidade do Rio de Janeiro acaba trazendo como consequencia a medicalização excessiva de certas demandas do cotidiano, pois o que aumentou de prescrição de medicamentos psicoativos para crianças e adolescentes é uma barbaridade, criança que tem problema na escola, alteração de comportamento ou que não consegue aprender, toma remédio como Ritalina, recebe um diagnóstico, isso é um efeito ruim, mal feito, resultado de uma visão ‘atravessada’ da medicalização dos problemas da vida, isso não tem cabimento. Esse ano enfrentarão essa situação, pois isso é um ponto fundamental. **Dr. Hugo** fala sobre outra questão: diz para a Presidenta Fátima Lopes e para a Plenária que está aumentando consideravelmente o número de lesões auto-infligidas. Esse é um tema que não aparece nas estatísticas; lesões contra a própria pessoa principalmente entre os jovens, também está aumentando as tentativas de suicídio, aí é muito comum se ouvir histórias do tipo: “ela tomou chumbinho”, isso é dito principalmente na emergência. Certas pessoas são muito desrespeitosas ao dizerem: “tomou chumbinho, toma direito da próxima vez”; “tomou chumbinho, mas avisou para a mãe”; “faz a coisa direito, quer se matar se mata direito”. Disse que há estudos mostrando que das pessoas que tentam suicídio, 75% tentam de novo nos trinta dias seguintes. Por isso, em um mês tem que fazer buscas (analisar, identificar os motivos) desses casos. **Dr. Hugo** disse mesmo que seja para chamar a atenção, uma pessoa que toma chumbinho, toma veneno e, no mínimo o extremo do sofrimento pessoal; entenderam, olhem o ponto em que chegamos, olhem o grau de insensibilidade em que estamos, temos que construir uma outra forma de lidar com essas situações, então esses são dois grandes temas que tem para se fazer, fala que desenharam para esses contratos alguma leitura do impacto dessas políticas que passa por pensar o aumento da trajetória dos pacientes da Cidade; passa por acompanhar o grau de inserção deles nos recursos existentes na própria Atenção Primária mas não sabe se vai conseguir executar ainda nesse ano porque tiveram que ‘limar’ (excluir) todo o recurso da parte variável, mesmo assim podem conversar sobre isso, mas sinceramente não avançarão nisso porque não tem dinheiro. Tiveram que ‘mutilar’ o contrato que era de 8 milhões e virou quatro milhões. Esse corte foi grande porque não tinha dinheiro, estão lidando com o que é possível. Mas tem a certeza que o Conselho Municipal de Saúde é o Fórum correto para discutir política, pede desculpas por ser tão prolixo, pois esse é o seu defeito mas todas as vezes que os Conselheiros quiserem estará disponível para vir ao Conselho Municipal de Saúde e conversar. Em seguida, **Dr. Hugo** agradece pela



atenção. **Conselheira Angélica Silva** lembra que ele irá falar sobre o Encontro Nacional dos CAPSI. **Dr. Hugo** disse que esqueceu desse assunto e pede desculpas. Disse que esse Encontro foi bem cuidado e planejado durante o ano inteiro para fazer o Encontro Nacional dos CAPSI levando famílias, usuários e profissionais para Jundiaí (São Paulo). Tiveram a idéia de se fazer um acampamento, uma coisa muito bacana. Em São Paulo conseguiu fazer o Encontro Nacional e também o Estadual mas o Rio de Janeiro desistiu de fazer o Encontro Estadual, pois não tinha dinheiro. O que aconteceu para essa desistência? Informou quando o Dr. Valencius Wurch entrou nessa história, quase que parou tudo porque as pessoas falavam assim: “eu vou ao Evento com o Dr. Valencius, eu vou lá botar ‘azeitona na empada’ dele”. Então ficou um negócio meio complicado. Informou que a exoneração do Dr. Valencius é uma novidade porque tem 48 horas, então terão que voltar a falar sobre isso porque o Ministério da Saúde voltando a ser da gente, voltando a representar o SUS e a Saúde Mental voltando a representar tudo o que foi de lutas dessas décadas de transformação; querem fazer, fazer um esforço conjunto vão correr ‘chapéu’. Disse ainda para o VIVA RIO se preparar, pois isso é para juntar recursos para poderem levar uma delegação do Rio de Janeiro para participar desse Evento em Jundiaí. **Dr. Hugo** se despede e vários Conselheiros lhe agradecem. Aplausos. A **Presidenta Fátima Lopes** passa para o terceiro ponto da pauta: **Comissão de Educação Permanente**. **Conselheira Edna Corrêa Moreira** se apresenta desejando boa tarde a todos. Ressalta que ‘está’ presidenta da Comissão, fala que o objetivo é apresentar a Comissão aos Conselheiros. Nota que o auditório está um pouco mais vazio porque alguns Conselheiros precisaram sair antes do tempo. Pelo que soube, a Comissão de Educação Permanente era uma Comissão que funcionava. Por isso, a intenção é que a Comissão continue funcionando. Pergunta porque deve-se conhecer os Conselheiros? Responde que é para que o Conselho Municipal de Saúde tenha a liberdade de cooperar e contribuir com a Comissão. Chama então os componentes: **Conselheira Cristina Veneu e Conselheiro Ozeas Lopes**. Disse para a Presidenta Fátima Lopes que irá citar os nomes de todos os componentes da Comissão para os Conselheiros identificarem: **Conselheira Maria de Fátima Gustavo Lopes; Conselheiro Mauro André dos Santos Pereira; Conselheiro Rene Monteiro de Almeida Junior; Conselheiro Carlos Norberto Varaldo; Conselheiro Ozeas Lopes Farias; Conselheira Maria Clara Migowski Pinto Barbosa; Conselheira Sheila Aguiar Marino; Conselheiro André Luis Andrade Justino; Conselheira Edna Corrêa Moreira; Conselheira Carmen Sandra Portugal Nogueira; Conselheira Cristina Guedes Veneu e Conselheira Suplente Maria de Fátima Silva Pinto**. Depois chama todos para se apresentarem na frente do Colegiado dizendo que querem sugerir aos Conselheiros que caso tenham alguma contribuição podem falar ou enviar pelo e-mail do Conselho Municipal de Saúde ([comsaude@rio.rj.gov.br](mailto:comsaude@rio.rj.gov.br)), bastando colocar o assunto “Comissão de Educação Permanente”. Toda contribuição, críticas e sugestões serão bem aceitas. Disse que a reunião da Comissão será feita às segundas quintas-feiras de cada mês a partir das 10 horas da manhã na sala de reunião do Conselho (816). **Conselheira Edna Moreira** agradece e reforça que a Comissão está à disposição de todos e que na próxima, detalhará melhor sobre a Comissão. Aplausos. A **Presidenta Fátima Lopes**, disse que também participa dessa Comissão mas ressalta para os componentes e para a Conselheira Edna que está se retirando da Comissão porque é muita coisa junta. Informou que é Presidente do Colegiado, Presidenta da Comissão Executiva e outras demandas, quando puder retornará. **Conselheira Edna Moreira** diz que esperará pela volta. A **Presidenta Fátima Lopes** passa para o quarto ponto da pauta: **Comissões do Conselho Municipal de Saúde**. Cita Comissão por Comissão: **Comissão de AIDS e Hepatites Virais; Comissão de Educação Permanente; Comissão de Gêneros, Raças e Etnias; Comissão de Orçamento e Finanças; Comissão de Saúde; Comissão de Saúde**

**do Trabalhador; Comissão de Saúde Mental. Conselheiro Ludugério Silva** pede a palavra e a **Presidenta Fátima Lopes** concede. O **Conselheiro Ludugério Silva** informa para a Plenária e a Mesa que sexta-feira, dia 06 de maio, realizou-se na AP.5.1 a oficina do Núcleo de Saúde do Trabalhador da CIST. Informou que elegeram os membros do Conselho Distrital de Saúde da AP 5.1 que farão parte da Comissão de Saúde do Trabalhador. Disse que querem trabalhar em conjunto com as outras AP's já que tem seus núcleos de Saúde do Trabalhador. Ressalta que a próxima Oficina será realizada em Campo Grande na AP. 5.2, falta só arrumar o espaço para mandar convites para todos do Conselho. A **Presidenta Fátima Lopes** agradece a participação. Depois pergunta se tem informes da Secretaria Executiva. O **Secretário Executivo e Conselheiro David Lima** informa que dia 10/05/16, na Câmara de Vereadores ocorreu a apresentação, em **Audiência Pública do Projeto de Lei de Diretrizes Orçamentárias da Secretaria Municipal do Rio de Janeiro**. Disse que estiveram presentes alguns Conselheiros. Enfatiza que a presença já melhorou, pois aumentou o número de Conselheiros que costumavam ir mas ainda precisa melhorar mais porque tem muita ausência de membros do Conselho Municipal de Saúde nessas reuniões. A **Presidenta Fátima Lopes** passa para o quinto e último ponto da Pauta: **Informes do Colegiado**. Chama o Conselheiro Ludugério Silva. O **Conselheiro Ludugério Silva** pede desculpas e diz que já foi contemplado ao falar do CAPS Lima Barreto. A **Presidenta** chama o Conselheiro Geraldo Batista. Foi informada que o mesmo se retirou por motivo de urgência. Chama a Conselheira Maria Edileusa. **Conselheira Maria Edileusa** informa que a AP 2.1 ganhou uma nova sala. Essa sala está localizada no Instituto Philippe Pinel. Informou ainda que nessa semana numa quarta-feira será feita a mudança. Agradece a ajuda que está sendo feita pelo Secretário Executivo e Conselheiro David Lima por enviar uma pessoa que vai estar de plantão trabalhando. Termina seu informe agradecendo pela luta e pela oportunidade, pois lutaram para conseguir isso. Informou também que com a migração, se Deus quiser ficarão lá de vez. A **Presidenta Fátima** disse para aproveitarem bastante e agradece. **Conselheira Maria Edileusa** agradece a Presidenta pelo apoio. Chega a vez da Conselheira Suplente Maria de Fátima Silva. **Conselheira Maria de Fátima Silva** lamenta que a Plenária tenha se esvaziado já que muitos Conselheiros foram embora. Disse que queria falar com o Conselheiro Geraldo Batista sobre o problema dos processos porque às vezes pede para ver os processos, pois é sua obrigação como Conselheira verificar o que está assinando, assim como todos os Conselheiros tem essa obrigação. Afirma que os Conselheiros acreditam no trabalho da Comissão Executiva, porém às vezes os trabalhos são tantos que acaba passando alguma coisa 'em branco'. Por isso, os Conselheiros estão aqui para poderem constatar, retificar, ratificar o que estiver dentro de um processo de habilitação, reabilitação, de contratos etc. Disse que isso é o que queria informar e explicar para o Conselheiro Geraldo Batista mas como foi embora não é nada contra as AP's, pois o problema é fazer o trabalho corretamente, porque pensa dessa forma já que está no Conselho Municipal de Saúde, tem que fazer as coisas corretamente. Disse que não está aqui para impedir nada ao contrário, pois precisamos melhorar a Saúde porque já tem anos que observa coisas que não agrada à população, como o problema da Saúde Pública que está aí e, é notório. Todos os dias tem problemas que passa na mídia, tem que tentar mudar esse quadro, melhorar, ter mais Unidades de Saúde independente das condições financeiras alegadas pelas autoridades que tem 'isso aqui, ali e aquilo outro'. Disse que não concorda com essas alegações, pois se tem dinheiro para fazer festas, para fazer Olimpíada, acha que tem que ter dinheiro para a Saúde porque a saúde é fundamental, porque se a população não tem saúde como é que irá trabalhar, estudar. Então isso é uma coisa que tem que ser pensada. Disse ainda que a Saúde tem que vir em primeiro lugar, pois a Saúde é mais importante que a Educação porque na Saúde você não pede para ficar doente, você

fica doente, sem Saúde não dá para viver, trabalhar, fazer nada etc., mas na Educação você opta, porque você educa o filho mas chega num certo estágio da vida que ele pára de estudar. Prosseguindo, informou que todos tem que olhar pelo prisma da Saúde como um fator fundamental humanístico, porque a pessoa precisa da Saúde para desenvolver todas as suas funções. Por isso, os Conselheiros tem que estar no Conselho Municipal sempre pedindo, clamando por melhores condições de Saúde para a população. Nesse momento, **Conselheiro que não se identificou** pediu aparte dizendo: “para ter Educação tem que ter Saúde”, o que concorda dizendo que comentou sobre esse assunto várias vezes com muitas pessoas, que primeiro tem que vir a Saúde e quer fazer um protesto. Disse que soube em Campo Grande fizeram uma homenagem ao Che Guevara colocando o nome dele numa Instituição de Saúde e que foi sua filha que a informou. Ressalta que protesta contra a escolha desse nome e que ficou contrariada já que existem ‘pessoas Ilustres dentro do Poder Público que podem ser homenageadas. Que isso aconteceu em uma Unidade de Saúde, concluindo o seu informe. Não havendo mais nada a ser discutido é encerrada a reunião às dezessete horas e trinta minutos e eu **Marcelo Dionízio Gomes** dou por lavrada a ata e assino em conjunto com **Conselheira e Presidente desse Conselho Maria de Fátima Gustavo Lopes**.

Marcelo Dionízio Gomes

Maria de Fátima Gustavo Lopes