



Conselho Municipal de Saúde
do Rio de Janeiro

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

Ref.: 08/07/2025

1 Aos oito dias, do mês de julho, do ano de dois mil e vinte e cinco, em
2 convocação para a realização da Reunião Ordinária do Conselho Municipal de
3 Saúde do Rio de Janeiro (CMS/RJ), no período das treze às dezessete horas, no
4 Auditório do Centro Administrativo São Sebastião (CASS – Subsolo), situado à
5 Rua Afonso Cavalcanti, 455, Bloco I – Sede da Prefeitura, reuniram-se pelo
6 segmento dos Usuários: conselheira titular Maria Clara Migowski Pinto
7 Barbosa (Associação Carioca de Distrofia Muscular – ACADIM), conselheiro
8 Abílio Valério Tozini e seu suplente Antônio Sérgio Gomes Soares (Federação
9 das Associações dos Moradores do Município do Rio de Janeiro – FAM-RIO),
10 conselheira titular Gabriella Santoro da Silveira Machado (Associação de
11 Doulas do Estado do Rio de Janeiro – ADOULAS-RJ), conselheiro Rene
12 Monteiro de Almeida Júnior e seu suplente Marcos Moreira Leite (Grupo Pela
13 Vidda - GPV/RJ), conselheira titular Simone Menezes Damasceno (Sindicato
14 dos Trabalhadores das Universidades Públicas Estaduais no Estado do Rio de
15 Janeiro – SINTUPERJ), conselheiro e presidente Osvaldo Sérgio Mendes e sua
16 suplente Maria de Fátima Gustavo Lopes (Sindicato dos Trabalhadores
17 Federais em Saúde e Previdência Social no Estado do Rio de Janeiro –
18 SINDSPREV/RJ), conselheiro titular Victor Yuri de Oliveira (Sindicato dos
19 Empregados de Empresas de Asseio e Conservação do Município do Rio de
20 Janeiro – SIEMACO), conselheiro suplente Cássio Murilo Mendonça (Conselho
21 Distrital da AP 1.0), conselheiro suplente José Augusto Cerqueira (Conselho
22 Distrital de Saúde da AP 2.2), conselheira titular Maria Rosilda Pereira de
23 Azevedo Moreira (Conselho Distrital de Saúde da AP 3.1), conselheira titular
24 Maria Angélica de Souza (Conselho Distrital de Saúde da AP 3.2), conselheira
25 titular Ângela Maria Alves Barbosa (Conselho Distrital de Saúde da AP 3.3),
26 conselheiro titular Ludugério Antônio da Silva (Conselho Distrital de Saúde da
27 AP 5.1), conselheiro suplente José Adriano Oliveira da Silva Macias (Conselho
28 Distrital de Saúde da AP 5.2), conselheiro titular Vagner Pereira da Silva
29 (Conselho Distrital da AP 5.3); pelo segmento dos Profissionais de Saúde:
30 conselheira titular Cíntia Teixeira de Souza Silva (Sindicato dos Nutricionistas
31 do Estado do Rio de Janeiro – SINERJ), conselheira Haydée Barreto Lopes
32 (Associação dos Funcionários do Instituto Nacional do Câncer – AFINCA),
33 conselheira Julienne de Freitas Parada (Sindicato dos Psicólogos do Estado do
34 Rio de Janeiro – SINDPSI/RJ), conselheiro titular José Alexandre da Rocha
35 Curvelo (Sindicato dos Cirurgiões-Dentistas no Estado do Rio de Janeiro) e

36 pelo segmento dos **Gestores/Prestadores de Serviços de Saúde**: conselheira
37 suplente **Liliane Cardoso de Almeida Leal (Secretaria Municipal de Saúde –**
38 **SMS)**, conselheiro suplente **Paulo Cardoso Ferreira Pontes (Secretaria**
39 **Municipal de Saúde – SMS)**, conselheira suplente **Andrea Daveiro Espinheira**
40 **Dantas (Secretaria Municipal de Saúde – SMS)**, conselheiro suplente **Márcio**
41 **Luis Ferreira (Secretaria Municipal de Saúde – SMS)** e conselheiro suplente
42 **Carlos Henrique O. e S. Paixão (Clínica de Diálise São Benedito Ltda).**
43 Coordenação dos trabalhos: Presidência do Conselho: Conselheiro Osvaldo Sérgio
44 Mendes. Comissão Executiva: - Usuários: Conselheiros Rene Monteiro de Almeida
45 Júnior, Ângela Maria Alves Barbosa, Maria Rosilda Pereira de Azevedo Moreira e
46 Víctor Yuri de Oliveira. Profissional: Conselheiros Wagner Gomes Bezerra e Lucimar
47 Oliveira do Nascimento. Gestor/Prestador: Conselheiras Luciana Soares Ribeiro e
48 Liliane Cardoso de Almeida Leal. Controlador do tempo: Conselheiro Rene Monteiro
49 de Almeida Junior. Inscrições: Conselheira Ângela Maria Alves Barbosa. Leitura da
50 pauta: Secretária Executiva Lúlia de Mesquita Barreto. Moderador: Secretária
51 Executiva Lúlia de Mesquita Barreto. Pauta do Dia: 1) Deliberação da **Ata de**
52 **10/06/2025** - 3 minutos; 2) Deliberar no âmbito do Conselho Municipal de Saúde a
53 criação paritária da Comissão Intersetorial de Saúde das Mulheres (CISMU/RJ), em
54 atendimento ao **Ofício Circular nº 120/2025/SECNS/DGIP/SE do Ministério da**
55 **Saúde** – 10 minutos; 3) Deliberar indicação do Conselheiro Suplente para o Comitê
56 de Ética em Pesquisa do Instituto Nacional do Câncer (CEP-INCA) – 5 minutos; 4)
57 Apresentação sobre a Política Nacional de Cuidado Integral às Pessoas com Doença
58 de Alzheimer e Outras Demências pela Gerência do Idoso da SUBPAV – 30 minutos
59 (20 minutos para apresentação e 10 minutos para esclarecimentos); 5) Informes das
60 Comissões do Conselho Municipal de Saúde RJ – 10 minutos; 6) Informes do
61 representante do CMS.RJ no Conselho Estadual de Saúde – 3 minutos; 7) Informes
62 do Presidente do Colegiado – 3 minutos; 8) Informes dos Conselhos Distritais de
63 Saúde (CDS) – 3 minutos para cada Colegiado Distrital; 9) Informes da Secretaria
64 Executiva – 3 minutos Descrição: prestação de serviços ambulatoriais e cirúrgicos na
65 área de oftalmologia; 10) Informes da Gestão da SMS.Rio – 3 minutos; 11) Informes
66 do Colegiado - 3 minutos por Conselheiro. **A Secretária Executiva do Conselho**
67 **Municipal de Saúde do Rio de Janeiro Sra. Lúlia de Mesquita Barreto**, dando
68 início à reunião, após ter lido a pauta, colocou-a em votação para aprovação.
69 Constatando que foi aprovada por maioria simples, passou ao item 1 dela. Seguiu
70 com a Deliberação da Ata de 10/06/2025, que foi aprovada pela maioria simples com
71 uma (01) abstenção. Em seguida passou para o item 2 da pauta: Deliberar no âmbito
72 do Conselho Municipal de Saúde a criação paritária da Comissão Intersetorial de
73 Saúde das Mulheres (CISMU/RJ), em atendimento ao **Ofício Circular nº**
74 **120/2025/SECNS/DGIP/SE do Ministério da Saúde**. Foi estabelecida a substituição
75 da Comissão de Saúde e Justiça Reprodutiva pela nova Comissão, e a organização
76 de uma reunião entre os membros e a Secretária Executiva do Conselho Municipal
77 de Saúde, sem data definida, para a determinação da nova composição. A
78 conselheira Maria Rosilda Pereira de Azevedo Moreira demonstrou interesse em
79 integrar a Comissão Intersetorial de Saúde das Mulheres, e a inclusão da conselheira
80 na composição foi aprovada por maioria simples. Foi dado início ao item 3 da pauta:

81 Deliberar indicação do Conselheiro Suplente para o Comitê de Ética em Pesquisa do
82 Instituto Nacional do Câncer (CEP-INCA). Dos dezessete (17) conselheiros
83 municipais presentes, houve três (03) candidaturas para conselheiro suplente:
84 Ângela Maria Alves Barbosa, que obteve onze (11) votos, Maria Rosilda Pereira de
85 Azevedo Moreira, que obteve um (1) voto, e José Cosme dos Reis. Foi
86 desconsiderada a candidatura do Conselheiro José, pois ele é conselheiro distrital do
87 CDS 3.3. Foi realizada votação aberta, com 5 abstenções, e **Ângela Maria Alves**
88 **Barbosa foi eleita como conselheira suplente do CEP-INCA**, junto ao conselheiro
89 **titular Rene Monteiro de Almeida Junior**. Seguiu-se para o item 4 da pauta:
90 Apresentação sobre a Política Nacional de Cuidado Integral às Pessoas com Doença
91 de Alzheimer e Outras Demências pela Gerência do Idoso da SUBPAV. Neusa de
92 Resende Pinto, assistente social, deu início à apresentação, na companhia de
93 Margareth Gloria Sgambato Ferreira e Andréa, que também fazem parte da Gerência
94 do Idoso da SUBPAV. Foi explicado que a Gerência de Área Técnica de Saúde do
95 Homem e da Pessoa Idosa está inserida na Coordenação das Linhas de Cuidado
96 dos Ciclos de Vida, na qual estão inseridas outras Gerências como a Saúde da
97 Mulher e Saúde da Criança e do Adolescente. Ela expõe que a Gerência possui
98 importantes compromissos, no que tange, por exemplo, agendas do Conselho
99 Municipal de Assistência Social, e do Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da
100 Pessoa Idosa (COMDEPI-RIO), e a organização de suas respectivas conferências,
101 além de ter como compromisso a transversalização do cuidado, considerando todos
102 os níveis e redes de atenção, e permeando temas sensíveis e importantes, como é o
103 Alzheimer. Ainda, ela dispõe das contribuições da Gerência de Saúde do Homem e
104 da Pessoa Idosa na capacitação dos profissionais da Rede de Atenção Primária à
105 Saúde, das articulações intersetoriais feitas com a Secretaria Municipal de
106 Assistência Social e a Secretaria Municipal de Envelhecimento Saudável e Qualidade
107 de Vida (SEMESQV), e da importância do trabalho estratégico na perspectiva da
108 prevenção, no cuidado integral à pessoa idosa. Neusa realiza a apresentação sobre
109 as definições do Alzheimer, a Avaliação Multidimensional, seus aspectos, benefícios
110 e instrumentos; comenta que, na maioria das vezes, os casos de Alzheimer são
111 identificados a partir da notificação de violências, principalmente na descrição de
112 negligência, evidenciando possíveis demências, falta de autonomia e independência;
113 sobre o papel fundamental dos cuidadores familiares, e a importância da articulação
114 das redes de atenção no cuidado daqueles que cuidam de seus familiares enfermos,
115 que devem ser assistidos também, para evitar que adoeçam. Ela parabeniza o
116 trabalho do Controle Social, e menciona a importância de trazer essa pauta tão
117 relevante para o debate, e de resgatar as Leis 8.080/1990 e 8.142/1990 no ano de
118 2025, em prol da construção e efetivação de políticas de saúde e de um SUS melhor
119 para todos e todas, garantindo saúde e qualidade de vida. Terminada a
120 apresentação, a **conselheira suplente Liliane Cardoso de Almeida Leal**
121 parabeniza a apresentação, agradece a presença da Gerência Técnica da Saúde do
122 Homem e da Pessoa Idosa, e comenta a relevância de trazer a pauta do
123 envelhecimento, considerando a inversão acelerada da pirâmide etária da população
124 brasileira, a preocupação com a saúde e qualidade de vida desse grupo, e a
125 necessidade de fortalecimento das redes de atenção e de apoio no cuidado integral,

126 assim como também dos cuidadores familiares, tendo em vista que o Alzheimer e
127 outras demências são doenças que acometem não apenas o indivíduo, mas
128 envolvem todos em volta. Liliane conclui dizendo que essa pauta deve estar presente
129 em todos os Conselhos Distritais de Saúde, devido ao Alzheimer e outras Demências
130 estarem cada vez mais presentes em nossa sociedade e nossos lares, por se tratar
131 de uma questão de cidadania, e ser essencial ter o conhecimento e as orientações
132 para que os conselheiros sejam multiplicadores, apoiando no planejamento de
133 estratégias para melhorar a qualidade de vida das pessoas acometidas por essas
134 patologias. Neusa abre para perguntas. A **conselheira titular Cíntia Teixeira de**
135 **Souza Silva** parabeniza a Gerência e se apresenta, dizendo que é Presidente do
136 SINERJ, que coordena a frente parlamentar de saúde mental, atuando na luta
137 antimanicomial, e que é uma cuidadora familiar, tendo em vista que sua mãe foi
138 diagnosticada com Alzheimer há catorze (14) anos. Afirma que ela solicitou à
139 Secretaria Executiva do CMS.RJ a inclusão dessa pauta na presente Reunião
140 Ordinária para que se desse início a uma discussão sobre a implementação da
141 Política Nacional de Cuidado Integral às Pessoas com Alzheimer e Outras
142 Demências. Ela convidou a Cássia, que é membro do Movimento Nacional de
143 Mulheres Cuidadoras Parentais Informais, para informar que há uma articulação para
144 envolver as pessoas que atuam na ponta sobre todas as problemáticas e
145 complexidades do que é ser um cuidador familiar/parental. Cíntia afirma que fez
146 questão de trazer esse tema, pois o Controle Social tem o papel de fiscalizar as
147 políticas públicas, de que forma o gestor público vai implementar essas políticas, e
148 reconhece as dificuldades, principalmente no que tange o orçamento, para a
149 execução das mesmas. Ainda sobre o orçamento, discute sobre a necessidade de
150 ampliar as equipes de saúde e dar as condições para a realização do matriciamento
151 dentro da Atenção Básica, pois, enquanto profissional de saúde e sindicalista, relata
152 que na organização da Atenção Básica atual tem-se um número de equipes e-Multi
153 ¹insuficiente para atender um número grande de familiares cadastrados no SUS, de
154 modo que demonstra-se uma necessidade real, pela transição demográfica e
155 epidemiológica, e do aumento no número de diagnósticos de Alzheimer, de mudança
156 imediata, pois a Atenção Básica não dá conta da demanda. Cíntia expõe que trata-se
157 de uma doença degenerativa que não tem cura, não deve-se apenas fechar
158 diagnóstico para apresentar dados estatísticos, e questiona “como vamos dar
159 condições para o tratamento de uma doença cujo acompanhamento é permanente?”;
160 “Se as equipes e-multi não dão conta, inserir o cuidador da pessoa idosa na Atenção
161 Básica poderia ajudar a fazer o matriciamento e visitas domiciliares?”. É importante
162 compreender o PADI (Programa de Atenção Domiciliar ao Idoso) de outra maneira,
163 pois ela relata que sua mãe encontra-se em um quadro de cuidados paliativos, não
164 deambula nem verbaliza, e precisa de cuidado integral; e muitos idosos sofrem com
165 problemas de mobilidade, depressão, e, se de fato fosse feito o matriciamento, todas

¹ “A eMulti é instituída em 2023, por meio da Portaria GM/MS nº 635, de 22 de maio de 2023, mas ela vem como a retomada pelo Ministério da Saúde para o fortalecimento ao cuidado multiprofissional na APS e dá continuidade ao trabalho do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) com reformulações e mudanças para atender as demandas do perfil demográfico e epidemiológico atual.” – BRASIL. Ministério da Saúde. Disponível em: < <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/acoes-interprofissionais/emulti/historico>>. Acesso em: 10/07/2025

166 as vezes que ela tivesse que colocar sua mãe em uma cadeira de rodas e subir uma
167 ladeira para poder tomar vacina na Clínica da Família, e ao ser perguntado a idade,
168 ela não precisaria implorar para que uma equipe de vacina comparecesse até o
169 domicílio de sua mãe, principalmente, pois a pele dela é muito sensível, e qualquer
170 atrito pode lesionar. Cíntia declara que sabe que na ponta a política não é de fato
171 implementada efetivamente, não apenas para o Alzheimer, e explica que no
172 Município de Volta Redonda há o Centro de Atendimento para Pessoa Idosa com
173 Alzheimer e Familiares – Centro-Dia², enquanto o Rio de Janeiro ainda não tem. Por
174 isso é necessário discutir com o Controle Social e exigir o orçamento do município - e
175 disposição política – para que a política pública seja executada, e para que os
176 cariocas sejam contemplados com um Centro Dia³, de modo que este seja
177 idealmente alocado no Instituto Municipal de Assistência à Saúde Nise da Silveira,
178 onde já existe um Centro de Convivência e uma estrutura desocupada que pode ser
179 utilizada para a instalação desse serviço. Ela complementa que na ponta falta o
180 cuidado para com o familiar, inclusive, parte das violências está relacionada com o
181 sofrimento e adoecimento mental do familiar, e o CAPS (Centro de Atendimento
182 Psicossocial) não é unidade referência de acompanhamento do paciente com
183 Alzheimer, de modo que faz-se necessário criar dispositivos para o seguimento e
184 integralidade do cuidado permanente, tanto para o familiar quanto para o paciente
185 diagnosticado com Alzheimer. Além disso, a articulação do cuidado envolvendo
186 diversos profissionais, como da Fonoaudiologia, é essencial para a melhora da
187 qualidade de vida do paciente, e traz relato pessoal de sua mãe, que teve melhora
188 considerável na hipersalivação ao consultar um Fonoaudiólogo três (03) vezes na
189 semana. Cíntia questiona se esse cuidado integral e articulado está disponível para
190 toda a população, e os presentes concordam na resposta negativa. O **conselheiro**
191 **titular Ludugério Antônio da Silva** pergunta se nas CAPs (Coordenações de Área
192 Programática) existem equipes especializadas no cuidado à pessoa idosa?; por que
193 os idosos, ou pacientes dependentes de transporte para locomoção até consultas,
194 exames, e tratamentos, como por exemplo, os que realizam hemodiálise, só
195 conseguem exercer esse direito por via judicial?; o Prefeito lançou o novo sistema de
196 bilhetagem Jaé, com gratuidade para idosos acima de sessenta e cinco (65) anos de

² O Centro-Dia Synval Santos, localizado no Município de Volta Redonda, foi citado em estudo publicado na revista científica “Scientific American”, e é reconhecido internacionalmente pelo pioneirismo no atendimento aos idosos diagnosticados com Alzheimer e seus familiares. Neste Centro os idosos recebem dois atendimentos semanais, onde realizam atividades coletivas coordenadas por profissionais como assistente social, psicólogo, educador físico e fisioterapeuta; e recebem cinco refeições ao dia e transporte gratuito. – Prefeitura de Volta Redonda. Centro de Alzheimer de Volta Redonda é citado em revista científica americana. Disponível em: <<https://www.voltaredonda.rj.gov.br/15-noticias/smac/8547-centro-de-alzheimer-de-volta-redonda-%C3%A9-citado-em-revista-cient%C3%ADfica-americana/>>. Acesso em: 10/07/2025

³ “O Centro Dia é uma unidade pública destinada ao atendimento especializado a pessoas idosas e a pessoas com deficiência que tenham algum grau de dependência de cuidados.” – Brasil. Serviços e Informações do Brasil. Assistência Social. Disponível em: <<https://www.gov.br/pt-br/servicos/acessar-centro-dia>>. Acesso em: 10/07/2025

197 idade⁴, e, alega que basta mostrar a identidade para embarcar na porta traseira do
198 ônibus, isso acontece? Pois há diversos relatos de motoristas de ônibus barrando o
199 acesso dos idosos, representando um desrespeito e uma violação de direitos; se a
200 equipe da Gerência poderia fazer uma apresentação na Reunião Ordinária do CDS
201 5.1, no dia 25/07/2025 às 14h, visto que no território há muitos idosos; e se o PADI
202 está funcionando corretamente, e se caso resposta afirmativa, por que ele não
203 consegue cobrir todas as demandas?. O **conselheiro suplente Antônio Sérgio**
204 **Gomes Soares** comenta que no CAPS Dona Ivone Lara houve impactos pela grande
205 quantidade de pessoas que recebem atendimento lá, identifica que há muitos
206 problemas que demandam soluções mais rápidas, principalmente na área de
207 assistência social, e pergunta se a Gerência possui informações atualizadas sobre
208 essa situação. **Neusa** afirma que é muito gratificante estar no espaço do Controle
209 Social, pois nele há o pensamento em conjunto, e a soma de forças para resolver
210 problemas. Ela inicia respondendo que a questão orçamentária é realmente um
211 desafio, e têm sido pensadas estratégias no desenvolvimento do Plano Plurianual
212 (PPA), na captação de recursos e fundos, por todos os Conselhos, de Saúde,
213 Assistência Social, o COMDEPI, entre outros, e também pela articulação na SMS
214 com a SEMESQV. Neusa concorda que se deve ter uma equipe de saúde ampliada
215 na Atenção Primária, como as e-multi, que tem como uma das atribuições o
216 matriciamento, e é urgente ampliar e fortalecer o apoio matricial e o cuidado
217 continuado. Na Conferência Municipal de Direitos da Pessoa Idosa foi levantada a
218 proposta de criação dos Centros-Dia, e Neusa acredita que será levada adiante, e há
219 muitas políticas fragmentadas, que precisam ser repensadas. Ela explica que o PADI
220 não faz parte da SUBPAV (Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância
221 em Saúde), e sim da SUBHUE (Subsecretaria de Atenção Hospitalar, Urgência e
222 Emergência), mas que apesar de haver articulação, com a perspectiva dos cuidados
223 paliativos, ainda há desafios na integração intersetorial, pois existe uma rede
224 protetiva de defesa dos direitos da pessoa idosa, e, o poder executivo deve fazê-la
225 funcionar, com a ajuda do controle social. É necessária uma política pública efetiva e
226 compatível com a realidade exposta pelos dados demográficos e epidemiológicos, e
227 com os princípios do SUS, e uma capacitação adequada das equipes para o
228 provimento do apoio matricial e todos os dispositivos da Rede, como regulações e
229 encaminhamentos, para melhor atender os usuários. É necessário organizar
230 estrategicamente e rapidamente a Rede ampliada para obter bons resultados para o
231 atendimento (com matriciamento eficaz) no presente, e não pensando em um futuro
232 distante, e para isso é essencial a articulação com o Controle Social, para pensar e
233 dialogar em conjunto com as Instituições, o poder executivo, entre outros agentes.
234 Neusa fala que apoia a luta, está ao lado de Cíntia, e sugere que troquem número de
235 telefone para marcar uma reunião. Em resposta ao conselheiro Ludugério Antônio da

⁴ “A lei garante que idosos com 65 anos ou mais podem usar gratuitamente o transporte público mediante apresentação e documento de identidade com foto. Nos últimos dias, no entanto, foram relatados casos em que os motoristas dos coletivos haviam negado ingresso no veículo pela porta traseira alegando necessidade de apresentação do cartão Jaé.” – publicação Jornal O GLOBO. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/rio/noticia/2025/07/09/a-pedido-do-ministerio-publico-justica-suspende-exigencia-do-cartao-jae-para-idosos-no-transporte-publico-do-rio.ghtml>>. Acesso em 10/07/2025

236 Silva, ela afirma que está entusiasmada para participar da reunião ordinária do CDS
237 5.1, mas provavelmente somente terá disponibilidade para participar em agosto, visto
238 que depende de articulação com a CAP, e que a equipe da Gerência têm realizado
239 diversas capacitações para os profissionais de saúde das APs 5.1, 5.2 e 5.3. Ela
240 continua, em relação ao transporte de pacientes, que infelizmente ocorrem por via da
241 câmara de litígios e da defensoria pública, e é inegável que apesar da articulação de
242 demandas institucionais, principalmente com a Dra. Mônica (SMS.Rio), há diversas
243 dificuldades, principalmente no que tange a questão orçamentária, pois os direitos
244 são infinitos, mas os recursos finitos/limitados. Então é o sonho de muitos gestores,
245 e das equipes técnicas de que o transporte de pacientes não ocorra pela via da
246 judicialização, mas sim por uma via de articulação institucional. O Transporte Fora de
247 Domicílio - TFD⁵ é uma estratégia, mas é urgente para as grandes capitais, como o
248 Rio de Janeiro, pensar nessas referências presentes nas Normas Operacionais
249 Básicas e Normas Operacionais de Assistência à Saúde, pois as dificuldades, as
250 desorganizações dos fluxos, e o distanciamento podem custar vidas. Existem
251 diversos grupos de trabalho sendo conduzidos pela SUBPAV para trabalhar essas
252 questões, como as articulações internas, em todas as Áreas Programáticas. Em
253 relação ao Jaé, Neusa responde que os motoristas de ônibus não estão parando
254 para os idosos e liberando a passagem pela porta traseira por meio da apresentação
255 da identidade, trata de um problema sistêmico, que envolve não só a cultura do
256 imediatismo e da pressa na sociedade, como também as cobranças de desempenho
257 dos motoristas, de evitarem atrasos nos itinerários e reclamação dos passageiros, o
258 que também gera um estresse para próprio profissional que conduz os veículos no
259 trânsito caótico da cidade; isso é um grande problema, pois desconsidera e
260 desrespeita a vida e o direito dos idosos que precisam se deslocar, e depende de
261 articulação e integração de todas as secretarias, e de capacitações para a
262 organização e funcionamento efetivo do transporte público urbano, de modo que
263 todos os passageiros exerçam seus direitos, sem distinção. Complementando a
264 questão do PADI, Neusa expõe que para além de trabalhar em prol do atendimento a
265 cuidados paliativos, devemos trabalhar e aprimorar a prevenção, e organizar
266 estratégias para que a Atenção Primária possa superar os desafios, principalmente
267 aqueles apresentados na presente reunião. Em relação à pergunta do conselheiro
268 suplente Antônio Sérgio Gomes Soares, o **conselheiro suplente Paulo Cardoso**
269 **Ferreira Pontes** responde que o CAPS Dona Ivone Lara é um dispositivo da
270 Superintendência de Saúde Mental para cuidar das pessoas em situação de rua, e
271 confirma que lá há muitos problemas sociais, e por isso há atuação conjunta com a
272 Secretaria Municipal de Assistência Social e a Secretaria Municipal de Trabalho e
273 Renda. A **conselheira titular Maria Clara Migowski Pinto Barbosa**, em relação ao
274 exposto sobre a inversão da pirâmide etária, relata o caso de uma família de uma
275 senhora idosa, diagnosticada com Alzheimer, que é cuidada por seus três (03) filhos,

⁵ “O Tratamento Fora de Domicílio – TFD, instituído pela Portaria SAS nº 55/1999, é o instrumento legal que viabiliza o encaminhamento de pacientes portadores de doenças não tratáveis em seu município/estado de origem a outros municípios/estados que realizem o tratamento necessário.” – RIO DE JANEIRO. Secretaria Estadual de Saúde. Disponível em: <<https://www.saude.rj.gov.br/atencao-especializada-controle-e-avaliacao/tfd-sobre-o-tfd>>. Acesso em 10/07/2025

276 também idosos, e que apresentam sintomas iniciais de demência. Ela expõe que eles
277 não têm uma rede de apoio, e questiona como a Atenção Primária pode auxiliar essa
278 e outras famílias passando por situações semelhantes. A **conselheira Julienne de**
279 **Freitas Parada** traz reflexão de que: o Hospital Municipal de Geriatria e Gerontologia
280 Miguel Pedro não funciona mais; a Secretaria Municipal da Pessoa com Deficiência
281 não apresenta política voltada para os idosos; a Secretaria Municipal de
282 Envelhecimento Saudável e Qualidade de Vida se restringe a oferecer ginástica à
283 pessoa a partir de quarenta (40) anos de idade em um centro de convivência;
284 Julienne pergunta há quanto tempo existe a Gerência da Pessoa Idosa e como se dá
285 a execução da atenção aos idosos na prática; qual o quantitativo de recursos
286 humanos que trabalha com as pessoas idosas, se é suficiente, e se caso contrário,
287 qual o motivo e o que é necessário para suprir; em relação ao cenário atual, o que se
288 pode antever para essa população com a precarização da previdência social; Ela
289 sugere a exposição do trabalho, em outro momento oportuno, sobre a saúde do
290 Homem, visto que há uma tendência de negligência do autocuidado, da busca de
291 atendimento e tratamento nas unidades de saúde, e da morte precoce, expondo
292 número expressivo de óbitos por causas externas, em decorrência de diversos
293 fatores, principalmente de comportamentos de risco. A ouvinte Cássia Charrison, do
294 Movimento Nacional das Mulheres Cuidadoras Parentais Informais, expõe que, em
295 relação à Política Nacional de Cuidado Integral às Pessoas com Doença de
296 Alzheimer e Outras Demências, é essencial garantir as parcerias, e os processos de
297 Educação Permanente. Ela relata que, a caminho da reunião, no metrô, teve
298 dificuldade de visualizar o letreiro que indicava a direção do transporte, e pediu
299 explicação para alguém no local, que respondeu “se a senhora não consegue
300 enxergar, é problema da senhora”. Ela questiona qual a situação da educação nos
301 setores da sociedade, que não deve se limitar às escolas e universidades, e volta a
302 sugerir processos de educação permanente. O **conselheiro Abílio Valério Tozini**
303 expõe que os idosos que andam, falam e têm família estão inseridos no cuidado,
304 acessando a academia carioca, por exemplo, enquanto aqueles sem essas
305 condições, em situação de extrema vulnerabilidade, ou institucionalizados, não são
306 devidamente assistidos, ou seja, não são contemplados no cuidado e na política. Ou
307 seja, o idoso que não consegue sair de casa, seja para buscar atendimento ou
308 outros, vai ficar esperando a morte chegar. Ele informa que todos esses problemas
309 dependem do orçamento e do interesse político para serem resolvidos, e que trata-se
310 de uma questão muito delicada, principalmente considerando os idosos que não tem
311 mais idade para votar e “perdem” sua cidadania, sendo deixados de lado. O
312 conselheiro complementa enaltecendo que o atendimento na saúde deveria ser
313 realizado por uma pessoa concursada, pois dessa forma estaria garantido o respeito,
314 valorização e cuidado integral dos pacientes, propõe a todos a luta pelo concurso
315 público. Ele também traz um relato de uma conhecida, que buscou atendimento no
316 Rocha Maia, que é uma idosa solitária, negra, que sofreu muitas violências na vida, e
317 no trabalho, e expõe que a Gerência, junto à Secretaria, deve priorizar o cuidado
318 desses pacientes invisibilizados, como ela. A **conselheira titular Simone Menezes**
319 **Damasceno** traz uma preocupação sobre todos, a partir de quarenta (40) anos de
320 idade, que, tendem a apresentar um déficit absurdo de vitaminas, e muitas pessoas

321 têm relatado falta de memória. Portanto, a investigação e o cuidado precoces
322 precisam ser urgentemente priorizados como uma ferramenta básica do SUS, a fim
323 de tratar da questão física e mental, e prevenir complicações na fase idosa da vida,
324 tendo uma atenção principalmente em relação às mulheres, considerando a
325 menopausa e seus efeitos. Margareth, membro da equipe técnica, responde que
326 existia uma Gerência relacionada à saúde da pessoa idosa desde 1998, e expõe que
327 a Política Nacional da Saúde da Pessoa Idosa (2006) será implementada por cada
328 estado e município de acordo com suas realidades, e a cidade do Rio de Janeiro
329 possui um grande desafio, pois cada uma das dez (10) Áreas Programáticas expõe
330 uma especificidade diferente. E, enquanto gestão da política no município, expõe que
331 é necessário ter um olhar amplo, analisando as características, necessidades e
332 fragilidades de cada território, e que ao longo dos anos teve muito progresso, visto
333 que hoje há instrumentos, como a informatização e sistematização, que facilitam os
334 profissionais de saúde no cuidado. Além disso, é importante valorizar aqueles que
335 trabalham na ponta, pois são eles que estão a todo tempo em contato com as
336 necessidades dos seus pacientes, e os problemas sociais que os permeiam. **Neusa**
337 expõe que “levanta a bandeira” do concurso público, e declara que os servidores
338 realizam suas atribuições com seriedade e dedicação; que apresenta a avaliação
339 multidimensional como uma das diversas possibilidades de antecipar o cuidado, e
340 assistir tanto aos idosos que são independentes, quanto aqueles que perderam sua
341 autonomia, e se enquadram como invisíveis. E ressalta que esses últimos devem sim
342 ser priorizados, no que concerne o princípio da equidade, por meio do matriciamento
343 eficiente, com todos os dispositivos de Rede, e que é essencial o trabalho dos
344 conselhos de saúde na identificação de problemas e na cobrança de resoluções em
345 cada território. Além disso, expõe preocupação com a o peso sobre a “geração
346 sanduiche”, que cuida ao mesmo tempo de pais idosos, filhos e netos, e acaba sendo
347 sobrecarregada e sujeita ao adoecimento, e expõe a necessidade de se atentar aos
348 Estatutos que conferem a proteção a grupos específicos, como os idosos, que são
349 vítimas de diversas formas de violência, como física, psicológica, patrimonial e
350 negligência. Neusa relata que teve anos de experiência na Atenção Primária, onde
351 sempre há necessidade de definir fluxo e estratégia, e pensar em rede de apoio,
352 considerando uma família que não dá conta de responsabilizar-se sozinha do
353 cuidado com esse ente idoso, ou então com um filho viciado em drogas, e considerar
354 as diversas questões sociais envolvidas nas relações e no cuidado em si. Ela reforça
355 a importância da implementação do VCF-20 como ferramenta para qualificar o
356 cuidado à pessoa idosa na APS, e a necessidade de iniciar o cuidado precocemente,
357 pois a assistência à pessoa idosa começa ao nascer, onde o processo de
358 envelhecimento se inicia, e confirma que o Brasil não está preparado para essa
359 mudança drástica na pirâmide etária, mas que todos devem unir forças para trabalhar
360 em conjunto; expõe os problemas relacionados à previdência social, e traz relato de
361 sua vivência durante a pandemia, onde esteve sete (07) meses atuando na linha de
362 frente, com a preocupação constante sobre a saúde física e mental de seus pais, já
363 que sempre fora a principal cuidadora familiar. Complementando, ela fala que é
364 urgente pensar no respeito e qualidade de vida dos idosos, priorizar o rastreio,
365 cuidado e acompanhamento continuado daqueles que apresentam maior

366 vulnerabilidade e dependência, e aponta que o Rio tem alcançado metas de
367 capacitação profissional para atingir esses objetivos. Ela também menciona a
368 importância da intersectorialidade e a atuação conjunta do Controle Social, do
369 Programa Saúde na Escola, do Cuidado Integral e da Educação Permanente; a
370 necessidade do debate estar na escola, reconhecer que trata-se de uma
371 responsabilidade da sociedade como um todo, e de todas as secretarias, e que deve
372 sempre haver uma articulação intra e intersectorial; e conclui afirmando que a
373 Gerência estará sempre apoiando o Conselho Municipal de Saúde, no debate e na
374 construção. Não havendo mais perguntas, o Conselho agradeceu a presença da
375 Gerência e a apresentação da Neusa, e o **conselheiro suplente Paulo Cardoso**
376 **Ferreira Pontes** concluiu sua resposta sobre o CAPS Dona Ivone Lara, explicando
377 que há sim recursos financeiros suficientes, e que os problemas estruturais só
378 poderão ser resolvidos após ser desapropriado. Passou para o item 5 da pauta:
379 Informes das Comissões do Conselho Municipal de Saúde RJ. A **conselheira titular**
380 **Maria Clara Migowski Pinto Barbosa** informa que o I Fórum Municipal de Doenças
381 Raras irá ocorrer em 14/11/2025 no Auditório do Hospital Municipal Souza Aguiar. O
382 **conselheiro Abílio Valério Tozini** expõe que a Comissão de Saúde Mental irá se
383 reunir na Sala 4, no Subsolo da Prefeitura, em 28/07/2025, para organizar o
384 Seminário de Saúde Mental, que vai ocorrer em 24/09/2025, de 9h às 17h. O
385 **Presidente do CMS Osvaldo Sergio Mendes** informa sobre a Comissão de
386 Orçamento e Finanças e a Comissão de Saúde da População Negra se reuniram na
387 semana passada. A **conselheira titular Maria Angélica de Souza** informa que
388 conseguiu, por meio da Secretaria Executiva do CMS, um espaço permanente para
389 as reuniões da Comissão Intersectorial de Saúde do(a) Trabalhador(a), que deverão
390 ocorrer toda última terça-feira do mês, às 14h, no Auditório do CASS, e explica que
391 há parceria com todos os Conselhos Distritais de Saúde para a descentralização da
392 Saúde do Trabalhador no município, e que na reunião do dia 24/06 foi deliberada a
393 composição da CIST e o Plano de Ação. Explica também que o CEREST está com
394 uma nova composição e distribuição: CEREST I (CEREST Centro-Zona Sul) abrange
395 as APs 1.0, 2.1 e 2.2; CEREST II (CEREST Zona Norte) abrange as APs 3.1, 3.2 e
396 3.3; e CEREST III (CEREST Zona Oeste) abrange as APs 4.0, 5.1, 5.2 e 5.3. Seguiu
397 para o item 6 da pauta: Informes do representante do CMS.RJ no Conselho Estadual
398 de Saúde. O **conselheiro titular Victor Yuri de Oliveira** expõe que na Reunião
399 Ordinária do CES houve uma revisão do Regimento Interno da Plenária Eleitoral, e
400 está acontecendo a avaliação das entidades que irão participar do processo eleitoral.
401 Continuou para o item 7 da pauta: Informes do Presidente do Colegiado, e o
402 **Presidente Osvaldo Sergio Mendes** solicita que os membros da Comissão de
403 Fiscalização dos Hospitais enviem os relatórios para que o Conselho Municipal de
404 Saúde possa realizar a publicação desses documentos. Seguiu para o item 8 da
405 pauta: Informes dos Conselhos Distritais de Saúde (CDS). A **conselheira titular**
406 **Maria Rosilda Pereira de Azevedo Moreira** coloca que será realizada visita no
407 Hospital Universitário Clementino Fraga Filho em 18/07/2025 às 9h. Sem mais
408 declarações, seguiu para o item 9 da pauta: Informes da Secretaria Executiva. A
409 **Secretária Executiva Lúlia de Mesquita Barreto** explica que os contratos com os
410 serviços de oftalmologia estão perto do vencimento, mas a SMS já está trabalhando

411 nessa questão, e, portanto, não há risco de interrupção dos atendimentos (**OFÍCIO**
412 **Nº SMS-OFI-2025/22916** - Considerando o déficit atual de serviços em prestação de
413 serviços ambulatoriais e cirúrgicos na área de Oftalmologia nas Unidades públicas do
414 SUS para atendimento das necessidades de saúde da população do MRJ, bem como
415 o exíguo do prazo de encerramento dos contratos vigentes na referida área, esta
416 Pasta convocou um Chamamento Público com vistas a suprir esta insuficiência). Não
417 havendo Informes da Gestão da SMS.Rio, prosseguiu para o item 11 da pauta:
418 Informes do Colegiado. O **conselheiro suplente Marcos Moreira Leite** faz uma
419 denúncia sobre o novo sistema de bilhetagem Jaé, expondo que, quando o usuário
420 idoso ou portador de doença crônica, passa pela roleta, no validador é emitida uma
421 gravação em alto e bom som com a frase “gratuidade liberada”, o que configura uma
422 violação do direito de confidencialidade das pessoas, e solicita união do Conselho
423 para tomada de providências; a outra questão se refere solicitação do novo
424 secretário da Secretaria de Prevenção, para conceder explicações sobre a mudança
425 da Gerência de HIV/AIDS. A **Secretária Executiva Lúlia de Mesquita Barreto**
426 informa que a nova Gerência deve comparecer na Reunião Ordinária no mês de
427 Agosto. O **conselheiro Abílio Valério Tozini** inicia sua fala perguntando qual a
428 diferença de custo da SMS quanto realiza um convênio privado, comparado ao custo
429 de um tratamento em um hospital próprio. A **Secretária Executiva Lúlia de**
430 **Mesquita Barreto** responde que é necessário verificar essa informação com o setor
431 de orçamento. O conselheiro continua sua fala elogiando a diretora do Hospital
432 Municipal Rocha Maia, ao relatar sobre conhecido que fora preso por um crime que
433 não cometeu, e a diretora da clínica, junto à equipe, se mobilizou para acessar no
434 sistema informações comprobatórias da presença do homem na unidade, onde foi
435 atendido no dia e horário do respectivo crime, e, conseqüentemente, foi possível
436 comprovar sua inocência e permitir sua libertação; Abílio convida a todos a
437 participarem da manifestação que acontecerá no dia 10/07/2025 em prol do
438 trabalhador e pela taxaço dos super-ricos. A **conselheira titular Gabriella Santoro**
439 **da Silveira Machado** expõe que a Lei Municipal 8.936/25, sancionada pelo Prefeito
440 Eduardo Paes, que determina a fixação de cartazes com mensagens antiaborto em
441 hospitais e clínicas da capital fluminense, foi suspensa pelo Tribunal de Justiça do
442 Rio de Janeiro. Além disso, O Partido Socialismo e Liberdade (PSol) protocolou, em
443 04/07, com apoio da Frente Estadual contra a Criminalização das Mulheres e pela
444 Legalização do Aborto (Frente Rio), uma Arguição de Descumprimento de Preceito
445 Fundamental (ADPF) ao Supremo Tribunal Federal (STF) contra a Lei Municipal. Ela
446 conclui comentando que a Comissão de Saúde e Justiça Reprodutiva possui grupo
447 de *Whatsapp* e tem tentado agendar reunião com os membros, sem sucesso, e
448 solicita que todos os integrantes da Comissão se reúnam, para agendar uma sala
449 para que os encontros se realizem, a fim de discutir os temas e notícias relacionados
450 à Saúde da Mulher. A **Secretária Executiva Lúlia de Mesquita Barreto** responde
451 afirmando a possibilidade de marcar reunião na sala do Conselho Municipal de
452 Saúde. A **conselheira titular Cíntia Teixeira de Souza Silva** expõe a luta de 21
453 anos dos nutricionistas estatutários pela isonomia da carga horária, e entrega
454 documento protocolado ao CMS/RJ solicitando apoio e articulação política para
455 resolutividade do Pleito; às 14h do dia 23/07 haverá reunião com a Mesa de

456 Negociação entre o Sindicato dos Nutricionistas do Estado do Rio de Janeiro com o
457 Secretário ou Subsecretário de Saúde do RJ. O **Presidente Osvaldo Sergio**
458 **Mendes** oficializa o elogio à diretora do HMRM, e propõe uma moção de repúdio
459 contra a Justiça, no que tange diversos casos de prisão ilegal e injusta de homens
460 negros, decorrente de erro na identificação criminal, como foi exposto pelo relato do
461 conselheiro Abílio; a conselheira Julienne afirma que a moção deve ser direcionada
462 para a Polícia Civil. O pedido de Moção foi aprovado por maioria simples. O
463 **conselheiro Rene Monteiro de Almeida Júnior** solicita àqueles que participaram da
464 Comissão Organizadora das Conferências Municipal e Regional de Saúde do
465 Trabalhador e da Trabalhadora que escrevam um relatório para o Conselho Municipal
466 de Saúde. A observadora Cássia expõe sobre o Movimento Nacional de Mulheres
467 Cuidadoras Parentais Informais e que este possui núcleos no Rio de Janeiro, São
468 Paulo, Bahia e Natal. Sem mais declarações, o **Presidente do Conselho Municipal**
469 **de Saúde** deu por encerrada a reunião, às dezesseis horas e catorze minutos,
470 convidou os presentes para uma seção de fotos, e eu, **Laura Guimarães Estrella**
471 **Moreira** dou por lavrada a ata e assino em conjunto com o Presidente deste
472 Conselho, **conselheiro Osvaldo Sérgio Mendes**.

473

474

475

Laura Guimarães Estrella Moreira

477

478

479

480

Presidente Osvaldo Sérgio Mendes