



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

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

Ref.: 16/06/2015

Aos dezesseis dias do mês de junho de dois mil e quinze, em convocação para realização da reunião extraordinária no período das quatorze às dezoito horas, no Auditório Meri Baran, Centro Administrativo São Sebastião/CASS, reuniu-se pelo **segmento dos Usuários** – Sra. Zorete Andrade da Silva (Associação de Amigos Familiares e Doentes Mentais do Brasil-AFDM); Sr. Jackson Silveira Caiafa (Associação Carioca de Diabéticos - ACD); Sra. Júlia Daniela de Castro (Federação das Associações de Moradores do Município do Rio de Janeiro - FAM-RIO); Sr. Carlos Henrique Alves (Conselho Distrital de Saúde da AP 1.0); Sra. Maria Alice Gunzburger Costa Lima (Conselho Distrital de Saúde da AP 2.2); Sra. Maria de Fátima Gustavo Lopes (Conselho Distrital de Saúde da AP 3.1); Sra. Sonia Regina G. da Silva (Conselho Distrital de Saúde da AP 3.2); Sr. João Dionísio Menezes (Conselho Distrital de Saúde da AP 3.3); Sr. Ludugério Antonio da Silva (Conselho Distrital de Saúde da AP 5.1) e Sr. Mauro André dos Santos Pereira (Conselho Distrital de Saúde da AP 5.2). Pelo **segmento dos Profissionais de Saúde** – Sra. Maria José dos Santos Peixoto (Sindicato dos Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro - SASERJ); Sra. Miriam Andrade de Souza Lopes (Sindicato dos Auxiliares e Técnicos de Enfermagem do Rio de Janeiro - SATEMRJ); Sra. Elizabeth Guastini (Sindicato dos Enfermeiros do Município do Rio de Janeiro - SINDENFRJ) e Sr. Marinaldo Silva Santos (Sindicato dos Psicólogos do Estado do Rio de Janeiro - SINDPSI). Pelo **segmento dos Gestores/Prestadores de Serviços** – Sra. Angela Rocha de Lamare Leite (Secretaria Municipal de Saúde - SMS); Sr. David Salvador de Lima Filho (Secretaria Municipal de Saúde - SMS); Sr. Rogério Marques Gonçalves (Secretaria Municipal de Saúde - SMS); Sra. Patrícia de Albuquerque Ferreira (Secretaria Municipal de Saúde - SMS) e Sra. Cristina Guedes Veneu (Viva Comunidade). A reunião Extraordinária do Conselho Municipal de Saúde (CMS/RJ) iniciou-se tendo como pauta única: **Discussão e Deliberação do SISPACTO**. O **Secretário Executivo e Conselheiro David Salvador de Lima Filho** inicia a reunião Extraordinária convocada pelo Secretário Municipal de Saúde, às quatorze horas e trinta minutos, em segunda chamada e informa que há quórum para que a reunião seja iniciada e que a Coordenação da Mesa será composta pela **Presidência do Conselho e pela Comissão Executiva: Conselheira Maria de Fátima Gustavo Lopes (usuário), Conselheira Sônia Regina G. da Silva (usuário), Conselheiro José Antonio Alexandre Romano (prof. saúde) e Conselheira Angela de Lamare (gestor)**, neste momento é convidada a **Conselheira Maria José dos Santos Peixoto (Sindicato dos Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro - SASERJ)** para substituir o **Conselheiro José Antonio Alexandre Romano (Sindicato dos Médicos do Município do Rio de Janeiro - SINMED)** que não chegou a tempo. O **Secretário Executivo e Conselheiro David Salvador de Lima Filho** informa que a reunião foi convocada em caráter extraordinário e terá como pauta única para que sejam sanadas as dúvidas sobre o SISPACTO que foi apresentado na reunião Ordinária do dia nove de junho de 2015. Informou ainda que o **Sr. Secretário de Saúde e presidente do Conselho, Daniel Soranz** esteve presente e teve que se retirar.

Passa a coordenação da Mesa à **Conselheira Maria de Fátima Gustavo Lopes, substituta eleita do presidente do CMS/RJ. A Conselheira Maria de Fátima Gustavo Lopes, coordenadora da Mesa, do segmento de usuário e representante do CDS da Área Programática (A.P.) 3.1** inicia a reunião extraordinária, informando mais uma vez o ponto de pauta e solicitando que seja feita a apresentação e esclarecidas as dúvidas pela **Sra. Cristiany Ávila** que inicia a sua fala dizendo que foi dado um espaço para que os membros do Conselho Municipal apresentassem as dúvidas quanto ao material apresentado sobre as metas do SISPACTO 2015 e lembra que as metas já tinham sido aprovadas pelo Conselho Municipal de Saúde para o Plano Municipal de Saúde 2014-2017. Diz ainda que foi feito encaminhamento à Comissão de Intergestores Bipartite e, que o Coordenador do Estado pediu que fosse feita uma deliberação e que todo o Estado tivesse um ajuste de metas na pactuação e que está passando pelo Conselho Municipal de Saúde para que saibam os ajustes que foram feitos e que sejam feitos mais alguns ajustes. O SISPACTO foi encaminhado aos senhores(as) Conselheiros para que fizessem uma análise prévia e tirassem as dúvidas durante a reunião de hoje, tendo tido a colaboração com perguntas encaminhadas pelos **Conselheiros Jackson Silveira Caiafa (Associação Carioca de Diabéticos - ACD)** e o **Conselheiro Marinaldo Silva Santos (Sindicato dos Psicólogos do Estado do Rio de Janeiro - SINDPSI)**. Em seguida o **Conselheiro Jackson Silveira Caiafa (Associação Carioca de Diabéticos - ACD)** disse que não sabia se tinha entendido bem a **Diretriz 1- Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada. Pergunta:**

Diretriz 1, números 7, 8, 9 e 10 - foi se a idéia seria aumentar as internações clínico-cirúrgicas de média e alta complexidade e diminuir os procedimentos ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade. **Resposta a Diretriz 1-** Os resultados dos indicadores 7, 8, 9 e 10 foram revistos. O objetivo do indicador do Ministério da Saúde é de melhorar a cobertura desses procedimentos, sendo assim a tendência esperada é de aumento. Lembramos que a pactuação dos indicadores foram estabelecidas no cenário da elaboração do Plano Municipal de Saúde 2014-2017 cuja discussão teve como base o desempenho de 2013. As metas não foram ajustadas inicialmente por considerar que o desempenho destes indicadores não está sob total governabilidade do Município do Rio de Janeiro, pois em sua elaboração considera toda produção de estabelecimentos da Rede SUS municipal, dos estabelecimentos de saúde estaduais, federais e rede conveniada. No entanto, a área técnica optou por manter a pactuação e observar o desenvolvimento em 2014, considerando o desempenho do ano anterior e seguindo a mesma tendência da cobertura dos procedimentos de internação, após as observações do Conselheiro as metas dos indicadores 7 (passou a pactuação de 0,9 para 1,0) e 9 (passou de 2,9 para 5,0) foram ajustadas. **Diretriz 3 - Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da "Rede Cegonha", com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade. Pergunta:**

**Diretriz 3,
número 19**

- se pretende ofertar menos mamografias e se não seria importante aumentar essa oferta. **Resposta a Diretriz 3 - Sra. Cristiany Ávila** explica que o Conselheiro fez essa colocação porque os exames são feitos nas mulheres entre a faixa etária de 50 a 69 anos. A série histórica da cobertura desse procedimento vem aumentando progressivamente, saindo de uma cobertura de 0,06 em 2008 para 0,17 em 2014. Porém a área técnica optou por manter a pactuação inicial de 0,16 observando a tendência da cobertura para o ano de 2015, pois já estamos no primeiro semestre e preferiu pactuar o mínimo a ser feito. A área técnica optou por não ousar pactuando mais, porque se der um resultado melhor será ótimo. O dado poderá ser revisto para próxima pactuação a ser encaminhada pelo Ministério da Saúde em 2016. O

Conselheiro Jackson Silveira Caiafa (Associação Carioca de Diabéticos - ACD) pergunta se a meta é uma coisa que queremos atingir e podemos não atingir ou vamos ter que atingir? Disse que se não atingir a meta tira o estímulo e que o importante é tentar atingir a meta, questiona se vai ficar em 0,16 ou deve ser reduzida, sendo respondido que deve-se manter a meta de 0,16. O **Conselheiro** ainda contesta a diferença e diz que o erro foi ter aceitado a redução de 0,17 em 2014 e diz que a meta deve ser sempre aumentada em relação ao ano anterior, nem que seja 0,1. **Diretriz 7 – Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde. Pergunta:**

Diretriz 7, número 51 - se o número de óbitos por dengue poderá subir mais de 10 vezes. **Resposta a Diretriz 7** - A área técnica não considera a pactuação de óbitos um bom parâmetro, pois se espera que nenhum óbito ocorra para o agravo, no entanto, para pactuação baseou-se na série histórica de óbitos ocorridos em anos epidêmicos mantendo a meta pactuada, esperando que se reduza em 2015. Foi dada a palavra a **Sra. Cristina Lemos, Coordenadora na área de Saúde** dizendo que o número de óbitos diminuiu de 2012 para 2013 e que o número foi pequeno em 2014, que já era esperado que diminuísse ainda mais em 2015 e que se espera que continue assim e se optou por não ter esse número pactuado. O **Conselheiro Jackson Silveira Caiafa (Associação Carioca de Diabéticos - ACD)** diz que não devemos aumentar a meta para não apavorar e nem diminuir para vangloriar. **Sra. Cristina Lemos** diz que gostaria de fazer uma observação sobre a mamografia e informa que não está sem cobertura, o que a área técnica fez foi não mexer na pactuação que foi feita por três anos e que na próxima pactuação para 2016 seja diferente porque vem se desenvolvendo uma série de ações conjuntas, vem sendo discutido na Metropolitana I e o que foi pedido foi que agora não mudasse a meta. A **Sra. Cristiany Ávila** coloca as dúvidas do **Conselheiro Marinaldo Silva Santos (Sindicato dos Psicólogos do Estado do Rio de Janeiro- SINDPSI)**, iniciando pela

Diretriz 11- Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações do trabalho dos profissionais de saúde. Diretriz 11 Indicador 58 proporção de novos e/ou ampliação de programas de residência de medicina da família e comunidade e da residência multiprofissional em atenção básica/saúde da família/ saúde coletiva.

Pergunta: Diretriz 11 Indicador 58 - Por que zeraram as residências, uma vez que as metas avançaram em cobertura do PSF? **Resposta a Diretriz 11 Indicador 58** – É obedecido o cálculo do indicador, conforme o manual do Ministério da Saúde. No manual do Ministério da Saúde, o cálculo do indicador trata especificamente de residência médica em medicina da família e multiprofissional em medicina da família, por modalidade, na modalidade de residência, o que justifica o número ampliado de 2014 para 2015 é porque foram ampliadas 60 vagas em residência em enfermagem de saúde da família, porém a modalidade não se enquadraria na categoria, por isso, não foi contabilizada como ampliação, mantiveram as 100 vagas de medicina da família na multiprofissional. Se apresentou a **Sra. Ana coordenadora da Gestão de Pessoas**, responsável pela área e diz que acrescidas 433 vagas de acadêmicos bolsistas em Atenção Primária e além disso tem mais 140 vagas em gestão de graduações, aguardando os convênios com as Instituições de Ensino Superior da cidade. **Diretriz 11 Indicador 59 proporção de novos e/ou ampliação de programas de residência médica em psiquiatria e multiprofissional em saúde mental. Pergunta: Diretriz 11 Indicador 59** Por que zeraram as residências em psiquiatria e multiprofissional em saúde mental? **Resposta a Diretriz 11 Indicador 59** – Como não houve ampliação de vagas de 2014 para 2015 a meta ficou zero. Outro indicador que o **Conselheiro Marinaldo Silva Santos (Sindicato dos Psicólogos do Estado do Rio de Janeiro- SINDPSI)** pediu esclarecimento foi referente a proporção dos trabalhadores que atendem ao SUS na esfera pública, sendo solicitado pela **Srª Cristiany Ávila** que a área técnica se posicionasse em relação ao assunto. Com a palavra o **Sr. Marco Esser, Coordenador da Gestão de**

Pessoas da SMS explicando que estavam discutindo em relação ao termo vínculos protegidos ou vínculos formais, como contratos CLT ou Estatutários que são vínculos protegidos. Qualquer vínculo desprotegido ou vínculos precários, a Secretaria Municipal de Saúde não tem, só trabalhamos com CLT, Estatutários ou Contratos Temporários que também são regidos pela CLT, que não é precário. Esse é um vínculo e pergunta qual é a dúvida e a **Sra. Cristiany Ávila** diz que o **Conselheiro Marinaldo Silva Santos (Sindicato dos Psicólogos do Estado do Rio de Janeiro- SINDPSI)** pediu mais esclarecimentos. Continuando o **Sr. Marco Esser** diz que houve um período entre 2012 e 2013 que foi um período de ajustes que foi uma transição entre contratados e a entrada de concursados. Neste período houve uma latência de vínculos precários, que foi diminuindo até acabar totalmente na época que houve o concurso. Por isso houve a redução. Questionado se no momento pode ser 100%, responde que sim, porém não foi colocado por medida de segurança, caso acontecesse alguma coisa. Mas esse ano não vai haver nenhuma alteração, porque hoje não tem nenhum concursado na situação de contrato que vá provocar essa latência entre a entrada de contratado e a entrada de concursado. O **Conselheiro Marinaldo Silva Santos (Sindicato dos Psicólogos do Estado do Rio de Janeiro- SINDPSI)** diz que na realidade a dúvida é realmente sobre os desprotegidos e diz que entende que embora sendo opção de gestão. Quando é CLT e o profissional é terceirizado ele deixa de ser protegido e fica fragilizado em relação ao trabalho, que se fosse o empregado de uma fábrica ele não ficaria fragilizado e que há uma diferença entre a terceirização que acontece nos órgãos públicos e o contrato direto que é feito com a fábrica. Pergunta porque não tem separado o que seja a questão da terceirização, pois de maneira discriminada daria para saber a proporção. O **Sr. Marco Esser** diz que só para reforçar, não estão falando de vínculos de contrato direto com a Prefeitura e que quando o **Conselheiro Marinaldo Silva Santos (Sindicato dos Psicólogos do Estado do Rio de Janeiro- SINDPSI)** coloca terceirizados, não se encaixa na situação, pois terceirizado seria se estivesse trabalhando através de outra entidade que não diretamente pela prefeitura. O **Conselheiro Jackson Silveira Caiafa (Associação Carioca de Diabéticos - ACD)** se manifestou mais uma vez dizendo que da maneira que o **Sr. Marco Esser** colocou 94 com a possibilidade de subir para 100 e qual a possibilidade inicial que as próximas pactuações fossem a idéia real. A **Conselheira Angela de Lamare** falou que essa pactuação foi em 2013 e, como o **Sr. Marco Esser** colocou num determinado momento você tem a questão dos profissionais que fizeram concurso público e não assumiram de imediato, tiveram que fazer um contrato e que seria leviandade colocar 100%, pois não teria como garantir que todos os profissionais que foram contratados tivessem seus contratos rompidos e aí em 2013 foi se pensando isso. Em 2015 não acontecendo mais, a área técnica disse que não tem mais essa possibilidade, logo pode ser feita a adequação para 100%. Por isso, tem o reajuste e as adequações, dizendo que assim ela acha que fica esclarecido porque na época foi 94 e hoje pode virar 100. O **Conselheiro Jackson Silveira Caiafa (Associação Carioca de Diabéticos - ACD)** diz que para ele ficou esclarecido e pede que usem as metas para que os demais Conselheiros também entendam. Disse que não tinha pensado dessa maneira, sugere essa gestão junto com os Conselheiros para que usem isso como incentivo. A **Sra. Cristiany Ávila** explica que essas foram as questões levantadas pelos Conselheiros e que passará o microfone para a Mesa. A **coordenadora da Mesa** diz que não foi respondida a **Diretriz 3 – Indicador 29 – Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial** – feita pelo **Conselheiro Marinaldo Silva Santos (Sindicato dos Psicólogos do Estado do Rio de Janeiro- SINDPSI)**. A **Coordenadora da Mesa** fala com a **Sra. Cristiany Ávila** que o **Conselheiro Marinaldo** questiona sobre um item 29 que não foi respondido e a **Sra. Cristiany Ávila** diz que pode ter passado despercebido no Power-Point e que inclusive falou-se sobre o assunto na última reunião. Com a palavra o **Dr. Hugo Fagundes, Superintendente de Saúde Mental** dizendo que se trabalha com o que está

definido pelo Ministério que é uma razão. Informou que CAPS I é 0.5 por cem mil habitantes, o CAPS II é de um para cem mil habitantes e o CAPS III é de um e meio para cem mil habitantes. Temos hoje uma cobertura de 0.49, a perspectiva é chegar a 0.58 e isso representa um salto considerável, isso implica em poder criar oito novos serviços ou fazer a passagem de vários deles para funcionar 24h, sete dias na semana. É um compromisso ousado e é o que se entende que segue sendo uma meta para sua atenção. Com a palavra o **Conselheiro Marinaldo Silva Santos (Sindicato dos Psicólogos do Estado do Rio de Janeiro- SINDPSI)** dizendo que entendeu a colocação mas que aí está se falando das questões voltadas para dependência química de crack e outras drogas, que foi pactuado no Conselho Municipal de Saúde, que houve uma ementa e que foi apresentada uma proposta para quatro CAPS AD e que foi alterado para oito. Então se você coloca essa relação de crescimento ela não vai atender ainda pelo número de CAPS que ainda não tem equipamentos e que ainda não tem servidores em número suficiente para poder atender essa meta e aí entra uma questão muito séria que é a questão do trabalhador, os trabalhadores vão ser muito mais cobrados para atingir uma determinada meta que eles não tem condições de atingir, por falta de equipamentos e falta de servidores para isso. Existe também a questão da saúde do trabalhador. Disse que a pergunta também foi em função disso e diz que não sabe, agora falando da profissão dele quantos atendimentos um psicólogo faz hoje e gostaria que a prefeitura encaminhasse isso para saber como lidar com essa questão. **Dr. Hugo Fagundes** pede para explicar ao **Conselheiro Marinaldo Silva Santos (Sindicato dos Psicólogos do Estado do Rio de Janeiro- SINDPSI)** que isso não produz nenhum sofrimento para o trabalhador e o que está se falando é de cobertura de serviços na cidade e isso não significa que os trabalhadores vão ter que trabalhar mais para poder alcançar, isso significa que temos que fortalecer e crescer a nossa rede de serviços. De CAPS AD, quando foi criado o Plano e, até agora, nós conseguimos criar 3 CAPS AD, que são o Antonio Carlos Mussum, o Miriam Makeba e o Paulo Portela em Madureira, além disso em outubro do ano passado foi feita a conversão do Raul Seixas de CAPS II para CAPS III e funciona sete dias na semana certinho. Conseguimos levantar duas UAA que são Unidades de Acolhimento para Adultos, além disso estamos estruturando duas UAI – Unidade de Atendimento Infantojuvenil, sendo uma em Bonsucesso e outra em Del Castilho e que seria exatamente a política complementar. Agora a rede toda de atenção psicossocial nesse programa de trabalho psicossocial, não se refere apenas aos usuários de drogas mas a tudo, a rede inteira precisa ser fortalecida, cuidar das crianças autistas, psicóticas, pessoas com transtornos mentais e diz saber que concordam com isso claramente e que pactuar a extensão da rede é uma pactuação para eles muito importante e que não entende como possa ter algum tipo de diferença nisso. O que se poderia fazer se cabível é se o Conselho Municipal de Saúde considerar razoável, levar uma apresentação de uma accountability (prestação de contas) que ele acabou de apresentar no CAPS Mauricio de Souza para conhecimento de todos, porque isso responde um pouco, porque essa pergunta de como o psicólogo trabalha. Disse quando é feito um trabalho de equipe é pensar multiprofissional como essa equipe que trabalha e pode se pensar e que acha super pertinente a solicitação. A **Coordenadora da Mesa** faz uma menção ao **Conselheiro Milton Lima e sua suplente, representantes do CDS da AP 2.1** mas não ficou bem esclarecido o que foi dito. A **Coordenadora da Mesa** diz que na última reunião foi marcada uma extraordinária para que pudessem ser tiradas as dúvidas e que deu destaque aos **Conselheiros Jackson Silveira Caiafa (Associação Carioca de Diabéticos - ACD)** e **Marinaldo Silva Santos (Sindicato dos Psicólogos do Estado do Rio de Janeiro- SINDPSI)**. Pergunta ainda se estão satisfeitos e se pode colocar o SISPACTO para aprovação. Neste momento é colocado em votação e o SISPACTO foi aprovado por maioria simples dos votos e, não tendo mais nada a ser deliberado é encerrada a reunião. Nesse momento, o **Dr Hugo Fagundes** solicitou a Mesa para fazer o encaminhamento a Comissão Executiva do Conselho

Municipal de Saúde sobre a apresentação da accountability (prestação de contas) dos CAPS. É justificada a ausência do **Conselheiro José Antonio Alexandre Romano (Sindicato dos Médicos do Município do Rio de Janeiro - SINMED)**. Não havendo mais nada a ser discutido foi encerrada a reunião extraordinária às 15 horas e trinta minutos e eu **Selma Maria Belchior Matos** dou por lavrada a ata e assino em conjunto com a **Conselheira Maria de Fátima Gustavo Lopes** como substituta do presidente deste Conselho **Dr. Daniel Ricardo Soranz Pinto**.

Selma Maria Belchior Matos

Maria de Fátima Gustavo Lopes

/wuca