

1 ATA 003/2013 DA REUNIÃO ORDINÁRIA REALIZADA EM 26/03/2013

2 Aos vinte e seis dias do mês de Março do ano dois mil e treze, às dezoito horas e
3 trinta e cinco minutos, na sede da Secretaria Municipal de Saúde, situada
4 na Avenida Cel. Othon número quatrocentos e cinqüenta e seis, centro de
5 Paracambi/Rio de Janeiro, CEP 26600-000, após a verificação e constatação da
6 existência de quórum, deu início a reunião Ordinária do Conselho Municipal de
7 Saúde de Paracambi presidida pelo Secretário Municipal de Saúde de Paracambi
8 e Presidente do Conselho Dr. Ademir Lima de Carvalho. O Presidente
9 cumprimentando a todos presente, solicitou a Segunda Secretária da Mesa
10 Diretora do Conselho Municipal de Saúde de Paracambi a Conselheira Sra.
11 Michele Amaral a fazer a leitura da ata da sessão anterior datada do dia vinte e
12 seis de Fevereiro do corrente ano, que após ser discutida foi aprovada por todos
13 os Conselheiros Municipal de Saúde presentes e logo a seguir foi apresentada a
14 pauta da sessão: A) Esclarecimentos sobre a Saúde Mental de nosso município;
15 B) Questão de Ordem (Substituição dos Conselheiros com mais de três faltas
16 consecutivas) C) Assuntos Gerais. Dando início aos trabalhos do dia que consta
17 na pauta o Presidente do Conselho de Saúde de Paracambi e Secretário de
18 Saúde Dr. Ademir de Carvalho agradeceram a presença dos Coordenadores do
19 COLEGIADO GESTOR DA SAÚDE MENTAL de Paracambi, Sr. Luiz Carlos
20 Felício Carvalho, Sra. Cleuza Maria e o Sr. Nilton Cardozo. Passando a palavra
21 ao Sr. Luiz Carlos Felício Carvalho o Presidente do Conselho Municipal de
22 Paracambi solicitou que o mesmo nos informasse qual a situação da Saúde
23 Mental em nosso município. O Sr. Luiz Carlos Felício Carvalho iniciou a sua fala
24 dizendo que: não se faz saúde sem saúde mental e não se tem saúde Mental
25 sem Saúde, então se sabe que Saúde Mental é Saúde, e saúde é saúde Mental.
26 E que a Saúde Mental esta ligado a Alcool, Drogas e no meio disso tudo tem
27 esquizofrenia, paranoia, tem psicose, tem depressão. A porta de diagnosticos
28 sobre a saúde mental é vasta, necessariamente não é preciso que o paciente
29 esteja no CAPS, ele pode estar no ambulatorio. Pois bem, o histórico da saúde
30 mental em Paracambi começa, não citarei o Eiras como início, mas sim o
31 ano de mil novecentos e noventa e cinco, quando se iniciou o Polo de Saúde
32 Mental. E já era histórico nessa época o abuso de Benzodiazepínicos, que
33 produzem cinco efeitos principais no organismo: sedativos, hipnóticos,
34 ansiolíticos, relaxantes musculares e anticonvulsivantes. E nós temos relato de
35 pessoas que faz uso dessas e outras medicações sem prescrição médicas e que
36 administram em seus filhos, netos, vizinhos e assim por diante. Isso no ano de mil
37 novecentos e noventa e cinco era uma coisa grave no nosso município,
38 prescrição deliberadas de medicações sem qualquer tipo de controle. Com isso foi
39 necessário de se ter o Polo de Saúde Mental no sentido de se criar um
40 ambulatório para dar conta dessas pessoas que estavam se automedicando e até
41 mesmo para ver quem realmente necessitava de tal medicamento. Então o marco
42 da saúde Mental em nossa cidade foi esse, a criação do Polo de Saúde Mental de
43 Paracambi. No ano de dois mil e um a gente entra no contexto do Controle
44 Nacional com a Lei 10216 (dez mil duzentos e dессesseis) que dispõe sobre a
45 proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e
46 redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Que tem a ver com o
47 fechamento dos manicônios, a intervenção do Estado aqui no Município de

48 Paracambi com o fechamento do Dr. Eiras e a saída das pessoas desse Hospital
49 Psiquiátrico para o território. Então se tem outro marco teórico no Município sobre
50 a Saúde Mental, que foi a criação do CAPS, que é o Centro de Atenção
51 Psicossocial que funciona no Bairro de Lages e também das residências
52 Terapêuticas. O CAPS Esperança foi necessário ser criado para dar conta das
53 pessoas que estavam sendo retiradas do Hospital Dr. Eiras, para que as mesmas
54 fossem retiradas de forma qualificadas e organizadas. Por exemplo, quem tem
55 família, volta pro seio da sua família, quem não tem família e absorvida pelas
56 residências Terapêuticas e quem é de outro município é feito o contato pra que
57 seja levado pra residência Terapêutica do Município de origem. Também foi
58 criada a Associação Maluco Sonhador que muito contribui na qualidade de vida
59 dos usuários, onde também surgiu o Bloco Carnavalesco "Maluco Sonhador".
60 Esse foi o marco do ano de dois mil e um, a implantação do CAPS para dar
61 suporte extra a essas pessoas que viveram internados num período de dez, vinte,
62 trinta anos no Hospital Dr. Eiras, e que passaram a ser inseridos na sociedade.
63 No ano de dois mil e cinco tivemos a implantação do CAPS AD em Paracambi
64 pela complexidade que foi dada ao município por conta do fechamento do Dr.
65 Eiras. O CAPS não trabalha com internação, o nosso trabalho é territorial.
66 Estamos com o projeto do CAPS AD III, que fará um trabalho de vinte e quatro
67 horas. É bom saber que o CAPS AD III não é um local de internação, ele é um
68 local onde será disponibilizado oito acomodações para o acolhimento, ou seja,
69 hospitalidade noturna. Concluindo a apresentação da Saúde Mental, disse que o
70 avanço da Saúde Mental em Paracambi se concretizou em dois mil e nove, onde
71 se deu o início do trabalho para se montar o CAPS sendo inaugurado em dois mil
72 e doze. De posse da palavra o psicólogo Nilton Cardozo, coordenador do Serviço
73 Residencial do Município de Paracambi disse que a divisão da Saúde Mental esta
74 em quatro divisões, onde se foi possível visualizar mais cada dispositivo da Saúde
75 Mental de Paracambi. Então se deparou que as Residências Terapêuticas (RT)
76 de Paracambi, vulgo "casinhas" que ela tinha esse sentido pejorativo e não tinha
77 a real importância para o município do seu volume de trabalho, aí então a gente
78 começa agrupar isso e mostrar a importância desse trabalho. São vinte casas,
79 sendo que uma foi desativada, tendo hoje dezenove casas, sendo a Vila Cidadã
80 com dez casas construídas no Bairro de Lages, na época foram feitas pra receber
81 e trabalhar essas pessoas para que eles possam ter noções do que possa ser
82 uma residência e voltar para os seus municípios e suas famílias. Hoje nos temos
83 essas dez casas da Vila Cidadã e mais nove casas alugadas, onde residem
84 essas pessoas que estão morando no município, ou seja, deixaram de ser
85 pacientes psiquiátricos para serem moradores da cidade de Paracambi. Quando
86 eu digo que agrupar isso de uma forma para mostrar o volume, isso significa
87 também mostrar uma identidade pra eles, pra que o próprio serviço público, os
88 postos de saúde e outros segmentos não olhem isso como uma questão isolada,
89 "a casinha". Nós somos o segundo maior município do Estado do Rio de Janeiro
90 com um número de Residências Terapêuticas, o primeiro é a Capital. Nós
91 sabemos que nem todo mundo que esta nestas residências é munícipe, porém a
92 partir do momento em que viveram esses anos todos dentro de um hospital no
93 município e com as suas convivências de idas e vindas acabaram se
94 municipalizando, em função até de que não teria sentido tirarem eles daqui, seria

95 novamente violados os direitos deles. Então hoje nós estamos com dezenove
96 casas com cento e trinta e cinco moradores e com uma equipe de cento e oito
97 pessoas entre Técnicos, cuidadores, fisioterapeutas, psicólogos, enfermeiros, pra
98 que esse dispositivo funcione e mostre que é possível viver fora do hospital.
99 Passaram-se muito tempo e essas casas ficou isolada, hoje com a centralização e
100 com a implantação da sede administrativa, isso vai dar mais força ainda pro
101 trabalho e o reconhecimento para o próprio município. Nós estamos prestes a
102 fazer um convênio com a Universidade Rural e o município de Paracambi para
103 termos estagiários aqui de psicologia, em função do nome do município de
104 Paracambi, não de uma forma negativa, pelo fechamento do Hospital Psiquiátrico
105 Dr. Eiras e sim por nós termos uma rede completa de saúde Mental em relação
106 ao Centro Sul com assistência adequada a essas pessoas. Lembrando que para
107 se ir para as residências terapêuticas e necessário se ter um histórico psiquiátrico.
108 Para efeito de controle, hoje, nós somos informados mensalmente de quantas
109 pessoas entram no Hospital Psiquiátrico Paracambi, na Cascata. Por que
110 Paracambi tem uma cota de trinta pessoas ano para que possam fazer a
111 internação. Já chegou a setenta, oitenta, noventa, cem pessoas por ano, isso
112 desacredita o Município perante os outros programas. Então há um controle sobre
113 isso, para se internar qualquer pessoa hoje no município de Paracambi, tem que
114 ter a minha autorização ou da Sra. Cleuza (Coordenadora do CAPSI Adriano de
115 Oliveira Passos) e a do Sr. Jorge Vieira (Coordenador do CAPS Vila Esperança).
116 Hoje, Paracambi é agraciada com os Programas da Saúde Mental pelos trabalhos
117 que já foram bem desempenhados em nossa cidade, finalizando assim a sua fala
118 e a apresentação da Saúde Mental. O presidente do Conselho Municipal de
119 Saúde de Paracambi, Dr. Ademir de Carvalho, agradeceu a presença do
120 COLEGIADO GESTOR DA SAÚDE MENTAL de Paracambi, representado pelo
121 Sr. Luiz Carlos Felício Carvalho, Sra. Cleuza Maria e o Sr. Nilton Cardozo.
122 Seguindo com a PAUTA dos trabalhos do dia, o Presidente do CMS de
123 Paracambi colocou em aprovação a Elaboração do Plano Plurianual-Diagnóstico
124 Rápido Participativo. Que consta do seguinte quesito: Quais as principais
125 fragilidades estruturais e, se for o caso, infraestruturais que dificultam a atuação
126 do Conselho? De acordo com as respostas dos Conselheiros Municipais de
127 Saúde de Paracambi, as respostas foram: **Capacitação dos Conselheiros; Falta**
128 **de Materiais Administrativos (Máquina Fotográfica; Gravador. Pastas para**
129 **Arquivos. Grampeador; Estantes de Aço; Armário de quatro Gavetas;**
130 **Furador de Papel); Presenças dos Conselheiros; A falta da participação dos**
131 **conselheiros governamental deixa o conselho sem paridade e Falta de**
132 **compromisso de alguns conselheiros. Da mesma forma, foram dadas as**
133 **respostas da pergunta: Quais as fragilidades sociais que o conselho esbarra**
134 **com frequência? Que foram as seguintes: 1) Como o Conselho de Saúde é**
135 **um órgão deliberativo nas suas ações como representante direto, é**
136 **necessário que seja fornecido como determina as leis que o rege, que tenha**
137 **um orçamento anual, com divisão mensal, para o seu custeio, bem como as**
138 **suas representatividades no município, Estado e todo o restante do país, o**
139 **que já está sendo solicitado há vários anos, mas nunca conseguiu. A nova**
140 **lei que está para ser aprovada pela Câmara e publicada, já está solicitando**
141 **em artigo. dois) Tratamento através da Medicina Alternativa (Inserção da**

142 acupuntura, homeopatia, fitoterapia no SUS no Município de Paracambi)
143 3)Maternidade Municipal 4)Comunicação entre Postos de Saúde.
144 5)Cobertura de 100% da Estratégia da Saúde da Família 6)Capacitação dos
145 Funcionários Administrativos que atuam na Saúde. 7) Transparência na
146 utilização dos recursos do SUS. (Maior detalhamento de onde foram gastos
147 os recursos e tempo hábil para análise e aprovação.) 8)Plano de cargos e
148 salários. 09)Fiscalização de depósitos de entulhos em nossas ruas.
149 10)Qualificar e reconhecer o CUIDADOR da Saúde Mental como um
150 profissional da Saúde Mental de Paracambi. 11)Organização das
151 Associações de Moradores nos Bairros. 12)Fiscalizar mais os recursos
152 recebidos dos Pacientes da Saúde Mental de Paracambi, como também a
153 sua alimentação e seus remédios. 13)Falta de comunicação nos bairros
154 através de ações itinerantes. 14)Capacitação dos Conselheiros a partir do
155 próprio CMS. O CMS é frágil, pois não dá poderes específicos de atuação
156 aos seus membros, bem como não apresenta um adequado
157 desenvolvimento de propostas para soluções mediatas e imediatas dos
158 principais problemas encontrados. Ademais, as discussões são, por vezes,
159 difusas e muito dispersas, não atacando realmente a causa, mas somente as
160 suas consequências; desta forma, na maioria das reuniões, as
161 conversações se limitam em “apagar incêndios”. Devemos ter um Conselho
162 forte apoiado principalmente pelo Executivo local com atuação definida e
163 constante para realmente se alcançar um resultado exequível e viável ao
164 propósito do CMS. (15) Nas questões de resolução dos problemas
165 enfrentados pelos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS em nosso
166 Município, tais como: falta de médicos especializados, demora nas
167 consultas, falta de medicamentos, falta da continuidade nos tratamentos
168 médico-especializados, etc. Pouquíssimas redes hospitalares que
169 atualmente atendem o cidadão paracambiense, que muitas vezes se desloca
170 para outros municípios no escopo de ter um atendimento mais adequado ao
171 caso concreto. O Conselheiro Gladiston pediu que fosse incluído neste
172 **DIAGNOSTICO**, a implantação de um **Centro Cirúrgico**. Após a distribuição do
173 questionário com as devidas respostas dos Conselheiros de Saúde de Paracambi
174 foi posto em aprovação o **DIAGNOSTICO RÁPIDO PARTICIPATIVO do**
175 **Conselho Municipal de Paracambi**, que foi APROVADO por unanimidade por
176 todos os Conselheiros Municipais de Saúde presentes. O Secretário de Saúde e
177 Presidente do CMS Paracambi disse que o entendimento do Ministério da Saúde
178 e do Ministério Público e que se tem que dar autonomia Plena aos Conselhos
179 Municipal de Saúde, porque, em tese o Conselho é a sociedade com o trabalho
180 de melhorias na Saúde. A Secretaria por sua vez, representando o Poder Público,
181 busca entendimento para que essas ações aconteçam lógico que dentro de um
182 planejamento. Este **DIAGNOSTICO RÁPIDO PARTICIPATIVO do Conselho**
183 **Municipal de Paracambi é um documento e esta aprovado por este Conselho**
184 **e nós vamos trabalhar para que isso aconteça dentro do possível.** Dando
185 continuidade aos trabalhos da reunião do CMS de Paracambi, seguindo a pauta,
186 entrou em discussão a questão de ordem levantada pelo Conselheiro Suplente
187 Gladiston França Leão, sobre a assiduidade dos Conselheiros, que se faça
188 cumprir o Regimento Interno, que diz: **Parágrafo Terceiro** - Perderá o mandato o

GESTÃO 2012/2016

189 conselheiro que, sem motivo justificado, deixar de comparecer a três reuniões
190 consecutivas, ou a cinco reuniões intercaladas no período de um ano; o suplente
191 assume o lugar do Conselheiro Titular. O Presidente do CMS Paracambi, Dr.
192 Ademir de Carvalho, relatou que não é uma situação agradável, mas que se faça
193 cumprir o Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde de paracambi, para
194 que o Conselho possa deliberar e funcionar de acordo com as leis que o rege. E
195 como na Secretaria Executiva não se tem nenhuma sinalização justificando as
196 faltas daqueles que consta como faltosos, com três faltas consecutivas ou cinco
197 alternadas no período de Agosto de dois mil e doze à Agosto de dois e treze na
198 planilha de presença das Reuniões Ordinárias e Extraordinárias deste Conselho.
199 Ficou deliberado nesta reunião com base no Regimento Interno, que os
200 Conselheiros SUPLENTEs: Sr. Gladiston França Leão, Sra. Maria Gabriela
201 Pessoa Brum e a Sra. Sueli Maria Pereira Gomes passam a serem Conselheiros
202 Titulares, ocupando os respectivos lugares dos, até então Titulares Sr. Edmardo
203 de Oliveira Campbel Jr., Sr. Márcio Gonçalves Ferreira e Maria Aparecida Garcia
204 Pinheiro, os quais passam a serem SUPLENTEs. Sendo que o Sr. Vladimir
205 Cardoso Neto ficara como o atual SUPLENTE, pois o Instituto Conservacionista
206 Quinto Elemento o tinha indicando substituindo o Conselheiro Sr. Edmardo de
207 Oliveira Campbell. Nos assuntos gerais o Conselheiro Estadual de Saúde Sr.
208 Hélio Albuquerque, informou que a partir de junho estará aberta as inscrições
209 para a Capacitação para todos os Conselheiros, isso sera feito através do
210 orçamento da Secretaria Estadual de Saúde. O Conselheiro Municipal Sr. Manoel
211 Vicente Alves informou que se esta articulando com ANEPS (Articulação
212 Nacional de Movimentos e Práticas de Educação Popular e Saúde-Núcleo Rio de
213 Janeiro) para que em Maio se possa realizar um Encontro Municipal da Educação
214 Popular em nosso Município e como ainda se está em articulação, talvez se
215 possa trazer maiores informação na próxima reunião desse Conselho. Nada mais
216 havendo a tratar, às vinte e uma horas e trinta minutos, o Presidente do Conselho
217 Municipal de Saúde e Secretário de Saúde Dr. Ademir Lima de Carvalho, declarou
218 encerrada a reunião e agradeceu a presença de todos. Eu, Edilson Xavier
219 Machado, Secretário Executivo, lavro a presente ata que após lida e aprovada
220 segue assinada e rubricada pelos presentes, para que produza os efeitos legais.

Abelade

M. ROTARY CLUB PARACAMBI

OMROM PERUOPH - SINDICATO DA SAÚDE DE PARACAMBI

Gladiston França Leão - ASSOCIAÇÃO MORADORES CASCATÁ

Hélio Oliveira Braga - Associação Maluco Sonhador
Maria Gabriela PZ da Silva (SSMP)

Paulo César de Paes

Ademir A. de A. Rodrigues

Rua Cel. Othon, nº 466 - Centro - CEP.: 26.600-000 - Paracambi, RJ. Tel. 2683 3868

F-mail: cms@paracambi.ri.gov.br

Helena P. de J. Moraes