UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS
BACHARELADO INTERDISCIPLINAR EM CIÊNCIAS HUMANAS

Antônio Hugo Bento

# A SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA EM JUIZ DE FORA.

Artigo apresentado ao Bacharelado Interdisciplinar em Ciências Humanas, da Universidade Federal de Juiz de Fora, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel (Trabalho de Conclusão de Curso). Orientador: Prof. Dra. Fernanda Thomaz do Nascimento.

Juiz de Fora
2016

# A SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA EM JUIZ DE FORA.

*HEALTH OF THE BLACK POPULATION BLACK IN JUIZ DE FORA*

Antônio Hugo Bento [1]

**RESUMO**

Com mais de cinquenta por cento de sua população composta por descendentes de africanos, o Brasil, maior país em território e em habitantes da América Latina, ainda sofre os ranços e o preconceito do período escravocrata, enraizado no seio da nossa sociedade. Nesse contexto, a luta do movimento social negro agregou muito no combate à discriminação e a exclusão social vivenciada. Optou-se por essa temática de trazer à tona a dimensão étnica racial, devido ao reconhecimento por parte do Estado Brasileiro do preconceito sofrido pelos afros-descendentes e a permanente condição de marginalização e vulnerabilidade vivenciada por essa população desde o período escravocrata até os dias de hoje. Segundo, porque embora seja amplamente reconhecida a abordagem de pesquisas de cunho racial, essa temática ainda enfrenta muita resistência. Diante o exposto, percebendo o quanto está cada vez mais presente o racismo institucional e a falácia de que no Brasil se vive uma democracia racial plena, que se propôs o tema da Saúde da População Negra e Racismo Institucional em Juiz de Fora.

**PALAVRAS-CHAVE:** Institucional, Políticas Públicas e Saúde da População Negra.

**ABSTRACT**

With more than fifty percent of its population consists of African descent, Brazil, the largest country in the territory and inhabitants of Latin America, still suffering the stuffiness and prejudice the slavery period, still rooted within our society. In this context, the struggle of the black social movement much added in combating discrimination and social exclusion experienced. We chose this theme to bring up racial ethnic dimension due to the recognition by the bias of the Brazilian State suffered by African descendants and the permanent condition of marginalization and vulnerability experienced by this population from the slavery period until the day today. Second, because although it is widely recognized racial nature of research approach, this issue still faces a lot of resistance. Faced with the above, realizing how much is increasingly present institutional racism and the fallacy that in Brazil lives a full racial democracy, which proposed the theme of Health of the Black Population and Institutional Racism in Juiz de Fora.

**KEYWORDS:** Institutional Racism, Public Policy and Health of the Black Population.

## 1. INTRODUÇÃO

A formação do Brasil, desde a chegada dos portugueses, teve como principal força o trabalho escravo de africanos e seus descendentes. A esses, não era dispensado nenhum tratamento humano prevalecendo esse crime hediondo. Passado esse período, essa população é legalmente liberta e lançada no ostracismo tanto pela classe dominante branca/latifundiária e racista, quanto pelo estado brasileiro que já vinha, desde o início da segunda metade do século XIX (1853), incentivando a migração de europeus para o país não investindo na educação, qualificação daquela mão de obra escrava tão usada por todo território nacional. Foram os africanos e seus descendentes, os primeiros trabalhadores desse país. Desbravaram matas, construíram cidades, abriram estradas, no campo ou nas cidades tudo foi tocado tendo como principal fonte de trabalho a mão de obra desses africanos e seus descendentes seres humanos aqui escravizados.

[1] Graduando em Ciências Humanas pela Universidade Federal de Juiz de Fora – UFJF. E-mail: hhhh-bento@hotmail.com . Artigo apresentado ao Bacharelado Interdisciplinar em Ciências Humanas como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel. Orientadora: Prof. Dra. Fernanda Thomaz do Nascimento.

Assim, tem esse trabalho de conclusão de curso o objetivo de análise de políticas públicas e combate ao racismo Institucional na área da saúde praticado contra a população negra, visto que anterior à constituição de 1988 a população brasileira, aquela que não possuía nenhum vínculo com a previdência social, não contava com assistência médica e odontológica, estando assim excluída desse sistema de saúde. Com a promulgação da constituição de 1988, esse cenário se altera e entra em vigor o (SUS) Sistema Único de Saúde. Com a implantação desse sistema, toda a população, independente de possuir vínculo ou não com a previdência social passa a ter acesso a esse sistema de saúde. Trouxe também essa carta magna outros direitos como: A participação da população através dos conselhos de políticas públicas, exercendo assim o controle social, Educação, trabalho, Moradia, Lazer, Segurança pública, como também proteção à maternidade beneficiando as mulheres e a infância perfazendo assim uma grande inserção social incluindo a segurança alimentar. Em razão dessa nova realidade emerge a necessidade de leis para normatizar, disciplinar e direcionar as políticas públicas e a participação de toda sociedade no controle social. Assim é possível observar o grande atraso em relação a saúde dessa população tendo em voga suas necessidades em decorrência de algumas doenças serem mais propicias em pessoas com herança Africana. A partir da inclusão pelo estado brasileiro dessa população, principalmente depois da constituição de 1988, garantido direito específico por meios de políticas públicas, fruto de infindáveis lutas dos vários movimentos sociais negros espalhados pelo país, teve início à reversão desse quadro caótico.

> Em diálogo com Benevides, Brasil (2008) ressalta esse autor...: por certo não é por falta de leis que as relações humanas, sociais são tão fragilizadas no país.... Nós temos hoje uma democracia que é desenhada pelo voto e, infelizmente, grande parte da população dá muito pouco valor ao voto que escolhe as pessoas que nos representam. Fazer através do exercício pleno da cidadania com que a dignidade humana, assegurada na constituição não passe de uma letra morta e que ela se torne realidade é a ambição de todas as pessoas de bem que tem um ideal a cumprir (Brasil,2008, p.3).

## 2. A SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA NO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

A constituição federal trouxe consigo vários artigos de incentivo a participação popular através de conselhos de políticas públicas. Esses em sua maioria paritários tem a participação em igualdade tanto da sociedade civil quanto governamental sendo normativos, deliberativo, e fiscalizadores da aplicação dessas políticas públicas, auxiliando o executivo, seja ele municipal, estadual ou federal na aplicação e condução dessas políticas públicas. Porém, cabe aqui ressaltar que esses conselhos, embora sejam normativos, deliberativos e fiscalizadores na aplicação dessas políticas públicas como mencionado, se tornam meramente consultivos, uma vez que não possuem autonomia financeira, ficando assim refém do poder público municipal. Existe também os gestores que não gostando desses conselhos contribuem negativamente para a atuação dos mesmos. Um outro fator negativo é aquele conselheiro da sociedade civil que egoísta, pensando somente em seu bem-estar, seus interesses pessoais e não no coletivo, sendo cooptado pelo poder público, faz jogo duplo traindo seu seguimento emperrando os avanços dessas políticas pública, a fiscalização desses gestores, contribuindo com essas mazelas e desmandos com a coisa pública vivenciada no dia a dia, prejudicando assim a população em geral e também o controle social.

Coletados todos esses dados pelas inserções dos conselheiros nas plenárias vemos que a saúde da população negra em Juiz de Fora vai de mal a pior e carece e muito de uma capacitação desses conselheiros e também uma maior intervenção dos mesmos nessas plenárias.

[…] temos uma bela constituição o que, sem dúvida, representa um avanço considerável em relação à história de um país regado com sangue de escravos. No entanto, ainda hoje, a realidade brasileira explode em violenta contradição com aqueles ideais proclamados. (Brasil, 2001, p.1)

Nos últimos anos no Brasil, houve um significativo avanço em relação a temática da Saúde da População Negra, porem em Juiz de Fora muito ainda temos de caminhar, visando o alcance desse objetivo esperado. Assim pensando elaboramos um questionário com dezessete perguntas e conseguimos que sessenta pessoas distribuídas entre Conselheiros Municipal de Saúde, Profissionais da Saúde e Agentes Comunitários de Saúde respondessem ao mesmo buscando com isso um diagnóstico em relação a esta temática. Assim, a partir dessas perguntas, analisando as respostas dos questionários apresentado a esses conselheiros chegamos a essa conclusão. A maioria manifestou, através das perguntas a eles apresentadas, por mudanças em relação ao

controle social. Optaram pela modificação na composição do conselho afim de torná-lo mais participativo. Optaram também por capacitação em relação a saúde da população negra. Capacitação esta que são realizadas por profissionais da área da saúde ou outra área desde que tenha conhecimento em relação a essa temática como apresentaremos a seguir.

> Como muito bem relata Pereira, os direitos existem! Fazer através do exercício pleno da cidadania com que a dignidade humana, assegurada na constituição não passe de uma letra morta e que ela torne realidade é a ambição de todas as pessoas de bem que tem um ideal a cumprir. (Pereira,2001p.2).

Iniciamos nosso trabalho pela análise das atas das reuniões plenárias do conselho Municipal de Saúde dos anos de dois mil e doze a dois mil e quatorze. Tem esse conselho de políticas pública duas reuniões plenárias mensais. Focamos, para verificar o grau de comprometimento e entendimento dessa temática tão recorrente por parte desses conselheiros, no relato da comissão de saúde da população negra. Em vinte e oito de março de dois mil e doze, houve a primeira reunião de relato dessa comissão Saúde da População Negra. Nela, a presidente dessa comissão, Maria da Penha, agradeceu ao conselho municipal de saúde (CMS) pela realização do terceiro simpósio municipal de anemia falciforme. Doença essa que tem 102 anos de diagnóstico e ainda no dia a dia do importante tratamento encontramos profissionais de saúde que desconhecem a doença e os protocolos clínicos e terapêuticos de atenção a doença, disse ela[2]:

> Não desprezando centenas de lutas dos movimentos negros, à guisa de apontarmos um marco, para que o governo reconhecesse que havia um problema racial na sociedade brasileira, destacamos o ano de 1992, em função das exigências da convenção da OIT, sobre discriminação em matéria de emprego e profissão, que o governo brasileiro reconheceu que havia um problema racial na sociedade brasileira.

Em vinte e cinco de julho de dois mil e doze, houve outra reunião plenária desse conselho na qual houve relato dessa comissão saúde da população negra. Compareceram na reunião representante do plano municipal de saúde comitê técnico de saúde da população negra e da comissão de recursos. Reuniram com a secretaria adjunta dessa cidade Marilene Fabri. Disse que a mesma firmou compromisso com a implantação da política integral da saúde da população Negra e a sua inclusão na LDO (Lei de Diretrizes Orçamentárias) no orçamento de dois mil e treze. Falou da confirmação por parte do representante do comitê técnico da saúde da população negra da ocorrência em Brasília de um fórum o qual sugeriu a mudança a essa política sendo a mesma intitulada "Enfrentamento ao Racismo Institucional para Promoção da Saúde Integral da População Negra no SUS". Disse que o segundo plano que ocorrerá entre dois mil e doze e dois mil e quinze também foi traçado nesse fórum[3].
A última reunião plenária ordinária desse conselho no decorrer do ano de dois mil e doze, foi a realizada em dezembro daquele ano. A presidente mencionou o NUPAD (Núcleo de Ações Pesquisa em Apoio e Diagnostico) Órgão complementar a Faculdade de Medicina da UFMG (Universidade Federal de Minas Gerais) salientando a importância da triagem neonatal informando que Minas Gerais estar bem à frente dos outros estados por estarmos na fase quatro enquanto em outros estados estão muito atrasados. No Pará, segundo ela, tem uns seis meses que instalaram a política em relação a doença falciforme. A Dra. Adriane, Representante no Conselho do Sindicato dos médicos, rebateu essa afirmação dizendo que a fase quatro ainda não existe. Falou da Hiperplasia Adrenal Congênita e da deficiência de biotinidade a qual caracteriza a fase quatro. Em relação a GGPD que havia comentado disse não estar na agenda do Ministério da saúde sua implantação. É uma doença muito mais propensa aos descendentes de europeus, segundo ela, que em negros.[4]

No decorrer desse ano de dois mil e treze, essa temática veio à tona somente no mês de maio daquele ano. A presidente da comissão, preocupada com não participação de conselheiro no simpósio de anemia falciforme que ocorreria no dia 20 de junho daquele ano, fazendo uso da palavra, pediu o empenho e a participação de todos[5].

---

Linhas 119 a 135 da ata da plenária do dia 28/03/2012.

Linha 230 a 251 dessa ata.

Linha 432 a 473 dessa ata

Está transcrita da linha 942 a 982 desta ata.

Na primeira reunião plenária ordinária realizada nesse ano de dois mil e quatorze, em vinte e seis de fevereiro daquele ano, ouve relato da comissão da saúde da população negra bem como teve como ponto de pauta essa temática. Os idealizadores do projeto Ciranda da Saúde Giane Eliza Sales Almeida e Marcelo dos Santos apresentaram o mesmo nessa plenária. Feito a apresentação o conselheiro Cosme Damião, usando das prorrogativas que lhe é conferida pela alínea "G" do artigo 33 do regimento interno do conselho municipal de saúde, solicitou vista do processo. Como consta no regimento interno do conselho, teria ele quinze dias uteis para dar o seu parecer conclusivo indo ao plenário em vinte e seis de março de dois mil e quatorze.
No dia vinte e seis de março de dois mil e quatorze como acordado na plenária do dia vinte e seis de fevereiro de dois mil e quatorze ouve a plenária. O Projeto de Educação Popular Ciranda da Saúde foi colocado na pauta. Porém o até então Secretário Municipal de Saúde José Laerte solicitou a retirada da pauta esse projeto de educação popular alegando carecer o mesmo de maiores estudos[6].
Foram essa as únicas intervenções relacionada a essa temática durante todos esses anos. São duas reuniões ordinária mensais que totalizam trinta e seis reuniões plenárias anual.

Analisando estas atas das plenárias ordinárias do Conselho Municipal de Saúde - CMS, percebendo a pouca intervenção relacionada com essa temática nessas plenárias, que vislumbramos a necessidade de buscar mais informações desses atores objetivando assim obtermos um diagnóstico mais preciso em relação ao comportamento de todos sobre a saúde da população negra em Juiz de Fora, do racismo Institucional, e sentir a reação, observando o comportamento e pensamento de todos, em relação ao funcionamento do Conselho Municipal de Saúde. Foi a partir desta análise que elaboramos um questionário e formos em busca de coleta dessas informações.

Dividimos esse questionário em dezessete perguntas as quais em alguns casos foram subdivididas em outras. Assim montamos esse questionário em relação a saúde da população negra da seguinte forma: Solicitamos que as pessoas se identificasse escrevendo seu nome, profissão, data de nascimento, local da residência, e como se identificava racialmente. Aplicamos ao todo esse questionário a sessenta pessoas. Feito essa identificação passamos a perguntas. Você sabe o que é racismo? Você percebe a presença de racismo na sociedade brasileira? Na administração da secretaria municipal de saúde, você percebe a existência de igualdade entre negros e brancos? Qual é o seu grau de conhecimento em relação a essas doenças cuja incidência é maior entre a população negra? A) Cárdio- vasculares: cardiopatias, Hipertensão Arterial, AVC, Disfunção sexual e eclampsia. B) respiratórias: Asma, apneia noturno. C) Ginecológicas e Obstetrícia: Miomas, pré-eclâmpsia e recém-nascido. D) Deficiência de Glicose 6 – Fosfato desidrogenes. E) renal crônica. F) Anemia Falciforme.

Qual é sua opinião em relação ao atendimento da saúde da população, na atenção básica? Você é favorável ao sistema de cotas racial para que a população negra possa ser inserida no serviço público de saúde no nosso município? A constituição federal de 1988 sinalizou pela criação dos conselhos municipais de políticas públicas no qual estão inseridos os conselhos local, regional e municipal de saúde de nosso município. Você concorda com a criação desse conselho de política pública? Você é favorável a mudança na legislação municipal permitindo que um conselheiro municipal de saúde possa ser reconduzido ao cargo, somente por mais um mandato de igual período, independente, do seguimento que estiver cadastrado no conselho? Você é favorável a mudança no processo eleitoral do conselho municipal de saúde abrindo o mesmo para que toda população da respectiva região sanitária possa opinar em relação a seu representante, junto ao conselho municipal de saúde? Você percebe a existência de racismo na política do controle social em nosso município? Você conhece em nosso município, qual é a região de maior incidência de atendimento à saúde da população negra? Norte, Sul, Leste, Centro, não tem conhecimento. Você sabe qual é a faixa etária da população negra mais frequente na unidade básica de saúde para atendimento? Obs. Enumerar de 1 a 5 (5 é considerado aqui a maior frequência e 1 a menor) __adulto __Criança __Adolescente ___mulher __homem. Você percebe a existência de desigualdade racial entre os trabalhadores nas unidades básica de saúde? Você é favorável que haja discussão sobre a saúde da população negra nos conselhos local, regional e municipal de saúde? Você é favorável a ideia de que seja realizado concurso de capacitação para conselheiros preparando-os para melhor defender os direitos da população negra? Na condução do processo de implementação de políticas públicas na saúde e de combate a todo tipo de discriminação/preconceito, em sua opinião, qual é o papel do conselheiro municipal de

[6] Linhas 72 a 274 dessa ata.

saúde? Compreender o significado de racismo institucional ajuda a visualizar um aspecto do racismo que se coloca além e em torno das relações e violências interpessoais. Diante disso, você concorda que se debate as formas de discriminação contra a população em geral?

A participação dos profissionais de saúde, dos Agentes comunitário de saúde e dos conselheiros municipal de saúde foi ótima. Todos concordaram e entenderam o nosso proposito não causando, em sua maioria, nenhum embaraço. Corroboraram assim com o sucesso desse trabalho.
Somente com a união da população, sua participação sincera, faremos com que esse bem conquistado com a constituição federal de 1988 não morra, não passe de uma citação. O controle social veio para ficar. É através dele que avançaremos com as políticas públicas

## 3. UNIDADES DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA PARA A POPULAÇÃO NEGRA

O grau de engajamento, participação de uma pessoa em qualquer causa está diretamente relacionada com seu conhecimento em relação a mesma. No caso da temática em voga o que se percebe é que devido ao preconceito, a discriminação e a exclusão social que foi a marca dessas elites após o fim do regime escravocrata, a população afrodescendentes vem sofrendo com essa perversidade até os dias de hoje. Jogados a própria sorte esses seres humanos escravizados, alijados de todas as benesses do estado brasileiro vem sofrendo como constante na fala do senhor Paulo Azarias na plenária do dia 28 de março de 2014:

> O início concreto da discussão em relação a saúde da população negra na cidade teve início com o caso concreto de uma menina que portadora da anemia falciforme estava sendo tratada pelo médico com medicação a base de ferro. A mãe que estava correndo o risco de perder a guarda da menina foi salva pelo médico conhecido como Dr. Aguiar, conhecedor dessa patologia, ao fazer um atendimento no bairro São Benedito, verificou que aquela menina era portadora de Anemia Falciforme. (Linhas 229 a 233 dessa ata).

Quantos desses que não tiveram ou tem um diagnóstico preciso vem a óbito? Nesse mesmo dia estando presente nessa plenária fiz uso do microfone. Me reportei aquela plenária colocando que ao participar do simpósio da anemia falciforme lá houve relato por parte de conselheiro, do deslocamento de profissionais de Belo Horizonte para capacitar profissionais médico do município em relação a saúde da população negra. Ficaram aqui uma semana e somente dois médicos compareceram a essa capacitação.

> O desafio mais crítico para aqueles que lutam contra o racismo no Brasil está justamente em convencer a opinião pública do caráter sistemático e não causal dessas desigualdades; mostrar a sua reprodução cotidiana através de empresas públicas e privadas, através das instituições educacionais e de saúde pública. (Carlos Heisenberg (1979).

A grande quantidade de profissionais que desconhece várias dessas patologias é preocupante. Em contato com os mesmos, a impressão que paira no ar é de desconforto de alguns quando se falava da saúde da população negra não devido a ela em si, mas devido ao problema racial existente no país. A maioria se identificaram como brancos. Vários, embora respondesse o questionário, questionara o porquê de tratarmos especificamente a saúde da população negra se somos todos iguais.

> Os dois governos de FHC (1994-2002) são identificados, nitidamente, por uma política neoliberal com sérias repercussões para as políticas públicas. Esse governo foi marcado por crescimento da dívida externa, expansão acelerada da dívida pública, déficits em conta corrente, elevadas taxas de juros, privatizações desmonte dos valores agregados das indústrias, desregulamentação do mercado de trabalho e abertura comercial e financeira através de políticas de valorização cambial.

Percebe-se nitidamente o desconhecimento desses profissionais em relação a essa temática. É preocupante uma vez que quando da realização do simpósio da Anemia Falciforme a presidente da comissão Saúde da População Negra já alertara sobre os 102 anos da descoberta dessa doença e o total desconhecimento, aqui

salientava do profissional medico, em relação a mesma. Esses profissionais, aí tanto médicos quanto enfermeiros, e os agentes comunitário de saúde, despreparados como aponta as informações desse questionário, não conseguirão atender satisfatoriamente essa temática que é a saúde da população negra prejudicando no tempo hábil da descoberta dessas patologias, contribuindo assim pelo agravamento dessas doenças e consequentemente o óbito prematuro desses seres humanos.

**4. POLÍTICA DE SAÚDE PARA A POPULAÇÃO NEGRA EM JUIZ DE FORA.**

Como já aqui mencionado, a política de saúde da população negra no Brasil, após o advento da constituição brasileira, a qual pôs fim ao regime de exceção existente no país, teve início a partir de 1995 com a marcha Zumbi dos Palmares Contra o Racismo, pela Cidadania e a Vida. Foi a partir dessa data que teve início os estudos étnico-racial nos estudos da saúde, reconhecimento do racismo no Brasil e da discriminação histórica sofrida pela população descendente de africanos por todo país, a qual perdura até os dias de hoje em pleno século XXI. Esse reconhecimento foi fruto dos vários movimentos negros no Brasil que se reuniam periodicamente em discussão da situação do negro no Brasil o qual culminou, em 1990 com o primeiro encontro nacional de entidades negra do país, denominado **1º. ENEN** na cidade de São Paulo no Estádio do Pacaembu.

A contribuição de Juiz de Fora com essa marcha foi com o envio de cento e dez pessoas acomodadas em dois ônibus. Vários desses já vinham participando, através de sua militância no Movimento Negro. Dessas reuniões que acontecia por todo país e principalmente nos quatros estados que compõem a região sudeste saíram muitas das propostas apresentadas na Marcha de mil novecentos e noventa e cinco a Brasília, a qual como já mencionado anteriormente culminou com o reconhecimento pelo estado brasileiro, do racismo. Nessa caminhada, esses militantes, cada um com seu conhecimento, sua capacidade de ação, lutava fazendo frente a todas as questões raciais existentes. Em Igualdade Social e Liberdade Política, escrita por Alex de Tocqueville o autor ilustra bem através de um diálogo na cidade da Pensilvânia nos Estados Unidos o sofrimento daqueles afrodescendentes ali residentes a qual não é, a nosso ver, muito diferente do que acontece em nosso país. Disse Tocquevile o seguinte:

> Um dia, pedi a um habitante da Pensilvânia que me explicasse por que em um estado fundado pelos Quaker, conhecidos por sua tolerância, os negros libertos não podiam exercer os direitos de cidadania. " Se pagam seus impostos – perguntei -, não seria justo que votasse? " Respondeu me que não lhe fizera a injuria de crer que seus legisladores tivessem cometidos um ato tão grosseiro de justiça e de intolerância. " Então – insistir – os negros podem votar". " Sem dúvida alguma", respondeu. "Mas – disse – lhe -, como é que no colégio eleitoral, esta manhã, não pude ver sequer um deles? " "Não é culpa da lei - Explicou-me -; os negros têm, como feito, o direito de se apresentarem nas eleições, mas se abstém voluntariamente". "E um sinal de modéstia da parte deles", Ironizei. "Não, não é que não queiram ir – replicou -, é que temem ser maltratados (Tocquevile p54)..

As culturas são completamente diferentes. Lá eles têm a lei. A impressão que fica é que é respeitada, mas também tem franqueza dos racistas que mesmo tendo conhecimento da legislação manifesta seu racismo frente a frente com esse "negro". Aqui por todo país a cultura que permanece é da hipocrisia, da falsidade e da mentira. Se lá o povo afro tem seus inimigos com a arma apontada para a sua testa, podendo assim identifica-los aqui nossos inimigos, como todo covarde se esconde atrás de tudo isso mencionado anteriormente que é a falsidade, mentira, e hipocrisia, não se mostrando as claras, ou seja, temos a arma apontada em nossa nuca não sabendo quem são esses inimigos. Temos as leis. Essas não somente não são respeitadas, cumpridas, como é ignorada por todos, e principalmente por aqueles que deveriam fazer valer a força de toda essa legislação, no maior desrespeito à mesma. Nada disso é diferente aqui em Juiz de Fora. A política de saúde aqui no município funciona pessimamente e de forma eleitoreira. É comum ouvir comentários do tipo: Eu voto no fulano por ter conseguido para meu pai, meu marido, operação para esse ou aquele problema. O Dr. Fulano é boa pessoa. Conseguiu tratamento para o meu filho. Levei meu problema na ouvidoria e lá conseguir médico. É comum ouvir seja de conselheiro de saúde ou de pessoas não conselheiro, mas que tem um "bom transito" na secretaria municipal de saúde, relatos desse tipo ou quando alguém precisa de médico ou medicamento eu vou direto na secretaria de saúde e dou um jeito. É nítida a percepção, ao analisarmos os dados coletados na pesquisa de campo e análise das atas daquele Conselho Municipal de Saúde, da falta de um engajamento dentro do proposito que norteia o controle social em relação a essa temática aqui abordada, tanto por parte desses conselheiros quanto por parte dos profissionais e agentes comunitários de saúde. É preocupante, pois emperra

toda uma discussão travada por esses militantes desses vários Movimento Negro a nível nacional, prejudicando e muito essa população que somente tem como plano de saúde, o Sistema Único de Saúde.

## CONCLUSÃO

A construção e consolidação dessa temática, Saúde da população negra, concomitante com o racismo institucional é uma bandeira de luta de vários movimentos sociais negros espalhados por todo país. Não é uma bandeira de luta finita, até mesmo porque a luta pelo combate ao racismo e desigualdade social é uma luta árdua principalmente, em um país como o Brasil que carrega o ranço de ser um país escravocrata e racista e que usa diariamente vários mecanismos no fortalecimento a de todo o tipo de preconceito, discriminação e exclusão, emperrando essas lutas, as tornando assim uma saga árdua.
Não podemos esquecer que a sociedade brasileira se desenvolveu economicamente baseado no escravismo, exclusão de uma grande parcela de nossa sociedade. Esse escravismo deu origem a esse fosso social no qual estão mergulhados os afrodescendentes desse país, alimentados pelo estado brasileiro, trazendo consigo a discriminação, preconceito, e exclusão tendo ambos contribuindo negativamente durante todos esses anos pelo não fortalecimento e empoderamento desse povo. Hoje para esses detentores do poder é normal toda essa prática. Baseado na composição do estado brasileiro, desde que aqui chegou o primeiro navio com africanos para serem submetidos ao julgo dos portugueses que se percebe a presença do racismo institucional. Porém, esse conceito, a nível mundial, somente passou a ser empregado, a partir da década de 1960 nos Estados Unidos da América, a qual procurou com esta, demonstrar na prática a manifestação do racismo institucional na estrutura de formação daquela sociedade norte-americana. Para melhor entender essa definição, a mais aceitável nos apresenta Crisóstomo (2010), que afirma:

> Racismo institucional é toda forma de ocorrência que coloca em uma situação de desigualdade um coletivo, neste caso, um coletivo étnico. Ele não difere dos outros tipos de racismo, mas ele acontece através das instituições, coisa que não estamos acostumados a perceber. Então, o processo de desenvolvimento do racismo institucional privilegia determinados tipos de grupos étnicos em detrimento de outros. O racismo institucional pode ser encontrado, por exemplo, na hora das contratações no mercado de trabalho ou quando o Estado deixa de eletrificar determinada comunidade rural, ribeirinha, e desenvolve a mesma eletrificação em uma outra comunidade étnica. (Crisóstomo, 2010, p.2)

No Brasil procurando verificar como se deu a legitimação desse racismo institucional na República, encontraremos essa pratica presente no governo do presidente Deodoro da Fonseca. Esse governo, através do decreto 528 de 28 de junho de 1890, repassou ao Congresso Nacional, à autorização especial de normatização à entrada no país de indígenas da Ásia e África cerceando desses a mesma liberdade de imigração que tinha os outros povos. Hoje em dia, apesar de toda uma legislação que coíbe todo tipo de discriminação, preconceito e racismo, apesar da existência da lei das cotas, deparamos com vários mecanismos jurídicos utilizados por esses racistas para burlarem a lei. Uma delas está nos editais para o ingresso da população no serviço público. Soltam esses editais disponibilizando somente uma vaga. Falam nas cotas tanto para afrodescendentes quanto para os de necessidades especiais, mas somente temos uma vaga. No decorrer do tempo, toma-se conhecimento que na realidade chamaram muito mais pessoas que a constante nesses editais num flagrante desrespeito a toda legislação como também a nossa constituição.

Na saúde, esse conceito Racismo Institucional passou a ser usada a partir de 2001 através do programa de combate ao racismo institucional, articulados entre o Ministério do governo britânico para o desenvolvimento internacional (DIFD), a SEPPIR, o Ministério da Saúde, o programa das nações unidas para o desenvolvimento (PNUD), e o ministério público de Pernambuco. Iniciou-se esse trabalho com ações piloto nos estados de Pernambuco, capital, no estado da Bahia, também na capital, e na área da saúde. “Fernanda Lopes, ex-coordenadora do programa, denuncia o fracasso das instituições e organizações em promover um serviço profissional e adequado a pessoas em virtude de sua cor, cultura, origem racial ou étnica. Em entrevista concedida em Brasília, em 08 de agosto de 2007, a ex-coordenadora afirma que o racismo institucional:

> [...] opera por meio de dimensão interpessoal – resultando no fato de que os serviços públicos ofertados para a população negra sejam inadequados e desiguais – e

> também por meio da dimensão político-programática, fazendo com que os gestores e políticos não considerem as ações de combate ao racismo e promoção da igualdade racial estratégicas, não direcionem recursos públicos para tal e, até mesmo, ninguém percebe a própria existência do racismo (Lopes, 2007 apud Ciconello 2007, p. 12).

Com o surgimento da SEPPIR, veremos ser estimulados à criação de várias coordenadorias, assessorias, conselhos e secretarias de promoção da igualdade racial em vários municípios brasileiros. Antes veremos em 1951 a criação da lei Afonso Arinos, primeira a combater o racismo no Brasil após a Proclamação da República, porém considerava como preconceito uma contravenção. Foi em 1989, através da lei 7716, conhecida como Lei CAÓ, que de fato a discriminação racial passou a ser tipificada como crime no Brasil. Em meio a tudo isso é inegável a falta da presença de uma política estatal no fortalecimento do combate a essa discriminação, e ao racismo praticado contra os afrodescendentes o que legitima cada vez mais o racismo institucional. Vários estudos brasileiros vêm demonstrando as desigualdades raciais como consequência que pode estar relacionada à mortalidade como aponta (Batista, Escuder e Coimbra, 2015; Chor e Lima, 2005). Várias análises demonstram diferenças significativas de óbitos entre negros e brancos, independente da taxa de escolaridade de ambos (Brasília, 2005; Soares e Filho *et al;* 2007).

Analisando as respostas obtidas no questionário, não foge muito do constatado por esses autores. A falta de um melhor entendimento em relação a essa temática é preocupante tanto entre os conselheiros municipais de saúde, formuladores da política para a saúde da população no município, quanto dos profissionais da área. Diante dessas respostas percebe-se a necessidade de alteração, como apontado pela maioria, do processo eleitoral do Conselho Municipal de Saúde para uma melhor participação da população nesse conselho. Cursos de capacitação em legislação no que tange a saúde, controle social, principalmente em relação à lei orçamentaria (LOA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), e do plano plurianual (PPA) e da legislação que normatiza esse conselho. Elaboração de legislação exigindo do poder público do município liberação de recursos financeiros para que os conselhos de políticas públicas, aqui os conselheiros representantes da sociedade civil, e do governo, possam se capacitar em relação a política do controle social. Para os conselheiros da sociedade civil afim de facilitar seu acesso a essas reuniões que sejam liberados passe fácil quantos necessário para o deslocamento dos mesmo de suas residências até esses conselhos e retorno dos mesmos as suas residências. Para os profissionais da área da saúde se faz necessário cursos relacionados à saúde da população negra e um melhor entendimento, comprometimento em relação a essa temática. Esse recurso destinado aos conselhos de políticas publica devem ser diretamente gerenciados por esses conselheiros através da mesa diretora dos mesmos.

Outro problema que precisa ser pensado e inserido nessa legislação é a necessidade de os delegados eleitos, representante da sociedade civil, independentemente de serem conselheiros ou não de receberem diárias quanto tirados delegados para participarem dessas conferências a nível estadual ou federal.
Assim, como já mencionado no decorrer desse artigo, a luta pelo combate ao racismo e da exclusão social por todo país ocorre de forma desigual. É reconhecido que muitas melhorias aconteceram no decorrer dos anos. Se atendo exclusivamente em nossa temática, Saúde da População Negra e do Racismo Institucional não deixando de lado a educação, principal pilar para medirmos o grau de evolução de um povo, percebe-se que na área da saúde essas melhorias se emperra no dispositivo do Bio-Poder, gerenciando a vida da população focados no olhar racial. Nessa batalha, percebe-se que somente poderá desconstruir esse racismo institucional, combatendo esse péssimo atendimento na saúde, presente nessa forma tão difusa no cotidiano dessas instituições, tanto públicas quanto privadas, as quais provocam essa desigualdade nas distribuições dos serviços e do poder, nesse segmento da nossa sociedade, quando de fato e verdadeiramente desracializarmos o Brasil. Quando nos livramos dessa cultura individualista tão enraizada em nossa sociedade e termos de fato, por parte do estado brasileiro, políticas públicas as quais provoquem essa desracialização. Quando encontramos no meio acadêmico, reflexões de estudo demonstrando como operam esses mecanismos raciais em todas as esferas de governo e também no setor privado não sendo diferente na área da saúde foco desse trabalho virando assim a página dessa discussão em todo o país.

**REFERENCIAS**

Brasil, Clovis.Disponivelemhtt:\\portaldovoluntario.v2v.net\blogs\54311\posts\799.

Brasil, Clovis 2008, artifícios revista do difereissn21796505, v.1, n2
XI Congresso Luso Afro brasileiro de ciências sociais. Diversidade e (de) igualdade realizado em Salvador, 07 a 10 agosto de 2011.UniversidadeFederal da Bahia (UFBA) PF I e Campos de Olinda
http:portaldovoluntario.org.br\blogs\54311\posts\799Entrevistaconcedida por Clovis Brasil Pereira Hasembalg, Carlos A. Discriminação e desigualdade social no Brasil. Rio de Jan: Graal, 1979. IBGE Disponível em: http//www.ibge.gov.br\home\presidencia\noticias\noticiavisualiza.php? Id noticia=1717&id pagina=1
Crisóstomo, Mario Disponível em: htt:IIBahia.globo.com\entrevistas\artigos\default.as? Modulo=6&, código=192264
Andrews George Reid. Negro e Brancos em São Paulo (1888 – 198) Trad. Magda Lopes, Revisão Técnica Apresentação Maria Ligia Coelho Prado. Bauru Educ., 1998
Ciconello, Alexandre disponível em http; \\www.oxfam.org.uk\resources\downloads\fp2p\fpp2Brasil-}ChaleliRaci_%20csPortugueses.pdf
Tocqueville, Alexis de. Igualdade Social e Liberdade Politica Uma Introdução a Obra de Alexis de Tocqueville Texto Selecionados e apresentado: Pierre Gilbert Tradução Cícero Araújo, Editora NERMAN São Paulo
Anexo segue Atas do Conselho Municipal de Saúde dos meses de março, julho e dezembro do ano de 2012, maio de 2013 e fevereiro e março do ano de 2014.

***Ata da reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Juiz de Fora - MG realizada em 28 de Março de 2012 (Quarta-Feira) em primeira convocação às 18:30hs, segunda convocação às 18:45hs e, em terceira e última convocação 19:00hs, na sede do Conselho Municipal de Saúde, sito à Rua Batista de Oliveira, 239 sala 402 – Centro, Juiz de Fora. Tendo como pauta os seguintes assuntos: 1) Apresentação dos Projetos de Construção, Ampliação e Reforma das Unidades de Atenção Primária em Saúde/UAPS. Propositor:*** **Plenário do CMS/ Expositor: Maria Helena Leal Castro - SS/PJF.** ***Deliberações: 1)Aprovada ata de 16/02/2012. 2) Pauta: 2.1)Apresentação dos Projetos de Construção, Ampliação e Reforma das Unidades de Atenção Primária em Saúde/UAPS. 2.2)15 votos a favor, 04 votos contrários e 02 abstenções – Aprovado que a Secretaria de Saúde, encaminhará ao CMS via Secretaria Executiva proposta de obras novas. Encaminhará também cópia dos Projetos Estruturais das Unidades constantes da Resolução 359/2011, exclui da deliberação constante da Resolução 359/2011 a UAPS de Jóquei Clube I, que será objeto de obra de construção de unidade nova. 3) Não haverá reunião em 29/03/2012 pelo esgotamento da pauta e dos encaminhamentos aprovados pelo pleno em 28/03/2012. Com a palavra Sr. Waldir de Souza Gonçalves RS 07 (Presidente do CMS – Segmento Usuário):*** Boa noite, companheiros vamos nós assentar vamos dar inicio a nossa reunião já foi verificado o quorum regimental já temos quorum, boa noite Dr. Maria Helena, vamos dar início a discussão da deliberação das atas, ata do dia 16 de fevereiro de 2012 em votação quem aprova, quem aprova a ata do dia 16 vamos levantar os cartões, está aprovado, leitura do expediente Secretaria Executiva, Ouvidoria e Mesa Diretora, Ouvidoria Edna por favor. 3 minutos. ***Com a palavra Sra. Edna Aparecida Rodrigues RS 09 (Ouvidora Municipal de Saúde – Segmento Usuário):*** Boa noite a todos e a todas, eu ainda não pude fazer o relatório para entregar a todos vocês. ***Com a palavra Sr. Sandra Aparecida Oliveira Batista (Secretaria de Educação – Segmento Governo):*** Senhores vamos mantar o silencio, porque senão, não e possível acompanhar a fala da Srª Ouvidora, por favor. ***Continuação Srª Edna (Ouvidora):*** Gente eu fiz um levantamento agora pouco ate hoje dia 28 de março foram feito 448 atendimentos na Ouvidoria, a nossa maior demanda hoje dentro da Ouvidoria esta sendo de agilização de exames e consultas foram cerca de 164 atendimentos, entre eles eu classifiquei ortopedia, cardiologia, endocrinologia como os mais procurados, exames alguns sem prestadores ainda videolaringoscopia viu Dr. Maria Helena e um deles ainda, doppler que agente tem uma demanda muito grande do doppler venoso agente tem conseguido dar uma caminhada mais videolaringoscopia que o prestador e Hospital Universitário nós não temos conseguido e tem uma demanda muito grande ainda, assistência farmacêutica foram cerca de 155 atendimentos entre eles reclamações desde medicamentos da cesta básica, aqueles que tem nas Unidades Básicas de Saúde como também medicamentos fornecidos pelo Estado e de alto custo principalmente de oncologia, tanto para leitos de CTI quanto a nível hospitalar, leito hospitalar foram 44 atendimentos, reclamações diversas entre elas a campeã falta de médicos em todas as UBS agente tem la uma pilha de relatos de que esta faltando medico e falta de profissional também e infelizmente reclamação na questão do acolhimento que e uma questão que agente vive falando tanto de alguns profissionais ainda técnicos e médicos, nós estamos hoje na Ouvidoria apenas com uma atendente nós não conseguimos ainda resolver a questão de funcionários, estamos com uma funcionaria de licença maternidade e eu e mais uma atendente na linha de frente fazendo o atendimento, isto tem gerado uma sobrecarga muito grande de trabalho, tento para mim quanto para a minha auxiliar nós contamos também com duas mirins que faz o atendimento ao telefone e também entrega documentos, mais agente precisa Maria Helena Secretária resolver esta questão de funcionário mais breve possível porque isto tem comprometido o nosso trabalho como ouvidoria, enquanto isto eu não estou podendo participar de reuniões mesmo assim eu tenho feito uma esforço sobre humano para participar das principais que depende do nosso trabalho dentro da Ouvidoria são com as Subsecretarias e também com Promotoria sempre que eu sou convocada, tenho participado também de varias reuniões de Conselhos Locais e também da companha da fraternidade que é Fraternidade e Saúde Pública, então agente tem contribuído na medida do possível para estas discussões, não eu acho o que eu queria dizer e isto, a comissão assim que estiver funcionado eu já pedia apoio eu preciso que a comissão retome os seus trabalhos vou pedir aqui ajuda a Secretaria para que lembrem aos nossos Conselheiros das reuniões para que agante posso estar voltando a normalidade com a comissão e também em funcionamento, no mais muito obrigado. ***Com a palavra Sr. Sandra Aparecida Oliveira Batista (Secretaria de Educação – Segmento Governo):*** Vou falar enquanto Mesa para prestar a plenária em que pé andam o termino processo eleitoral na região do campo, Jóquei Club 2 concluído, Esplanada concluído, Monte Castelo concluído, Sarandira, Caeté foi remarcado para o dia 31, Rosário remarcado para o dia 01/04, Dias Tavares concluído, Humaitá concluído, Penido em aberto, e Chapéu D'uvas também em aberto, aproveitando esta oportunidade vou pedir licença para fazer uma leitura aqui a respeito de uns questionamentos que tem sido feito sobre a minha representatividade, em respeito aos Conselheiros desta Plenária peço licença para esclarecer que conforme o regimento do Conselho Municipal de Saúde no seu artigo 40 inciso 2 nas linhas A e B eu Sandra Aparecida Oliveira Batista regimental desde que designada posso substituir o Presidente quanto o mesmo este já impedido de exercer suas funções, para quem não tem o bom habito da leitura e ainda aqueles que por imposição da vida não teve a oportunidade de estudar e assim somente não saber ler mais o mais importante interpretar, pelo Dicionario Aurélio Vice quer dizer substituição em vez de, e ainda adjunto do titular de um cargo, com este esclarecimento espero estar encerrando o incômodo de alguns ao depararem com a minha pessoa em eventos oficiais, substituindo o Sr. Presidente, muito obrigada boa noite. ***Com a palavra Sr. Jorge Gonçalves Ramos (Secretário Executivo do CMS – APAFTF):*** Enquanto Secretaria Executiva vou ser rapidíssimo recebemos aqui da mão da Betina o relatório da 1ª Conferencia de Segurança Alimentar realizada em 2009. Mesa temos que substituir Maria Edith na Saúde Mental, o Murilo na Saúde do Idoso, nós temos que substituir a Erica representante do SINSERPU como Trabalhador na Saúde da População Negra, temos que tirar 2 representantes para compor o Fórum de População de Rua, temos que tirar uma representante do Conselho Diretor para compor o Conselho Diretor do HU, e uma representante do segmento usuário para compor o Conselho Municipal de Politica Integrada de Drogas da Sociedade Civil corresponde para nós segmento usuário, porque 3 minutos e complicado segura ai Mesa, Justificativa do Carlos Wesley Mattos Pinto no dia 28/29 no Segmento Trabalhador - SINSERPU, do SINTRAF a Cristina justificando a ausência dela no dia 29, Regina Célia de Souza justificando a ausência Segmento Usuário Região Sanitária 12 dia 28 e 29, parabenizar as mulheres pelo dia 8 Dia Internacional das Mulheres, dia 28/03 dia Doença Falciforme realizado o 3º Simpósio, dia 21 dia Internacional da Síndrome de Dawn, estamos recebemos os convites para os Sr. Conselheiros aonde no dia 29/03 workshop, bonito nome, com relação a Vigilância Sanitária através de suas ações da Secretaria de Educação considerando a parceria atuação do Profissional Nutricionista nós estabelecimentos de ensino dia 29/03 próximo centro de formação de professores Av. Getúlio Vargas 14 horas credenciamentos, para tal vamos convidar este Conselho a compor a Mesa de abertura, criação do Comitê em Defesa da Vida já tivemos a resposta da Subsecretária esta aguardando a Super Intendência se manifestar eu gostaria de deixar que a Comissão de Recursos Geraldo, fisese esclarecimento com relação ao Oficio da Conselheira Elizabeth Franca Merelim da sua ausência em uma reunião que a comissão de recursos realizou no dia 12 de março e ai senhores os Conselheiros de Saúde serão capacitados eu vou passar aqui o e-mail de acesso fio cruz o acesso é virtual tá aqui eu vou deixar isto aqui tem prazo para a inscrição, Conselheiro da Região Sanitária 11 Alanir cobra a questão Drª Maria Helena se recuperarmos uma demanda que este Conselho já discutiu que e a Sociedade de Saúde, população de rua uma manifesto de repudio ao manifesto do Vereador José Tarcísio com relação a população de rua, Certidão de Reconhecimento da Carta Sindical do SINDACE Sindicato dos Agentes Comunitários de Saúde e Agente de Combates a Endemias a Carta Sindical foi expedida e ai tem uma reunião do Fórum de População de Rua convidando para dia 12/04 as 19 horas no 3º andar Museu do Credito Real Av. Getúlio Vargas nós vamos ver alguém que possa participar, um agradecimento do Elvis que esteve aqui conosco no 3º Simpósio de Anemia Falciforme, e ai esta começando um novo movimento com relação a alteração da Emenda Constitucional 29 que reflete a Lei Complementar 141 de 13 de janeiro de 2012, que e fazer que realmente a União coloque 10% da receita liquida e não esta questão de colocara variação nominal do PIB acrecido de algumas coisinhas, isto Seminário Estadual o tempo e muito pouco, nós recebemos aqui da Secretária de Saúde Dr. Maria Helena um documento o motivo o qual o município não participou da Saúde na Escola porque o Município também não se enquadra na questão ate do IDH não isto, Sandra fornecimento de medicamento você me pediu mais um prazo do sistema

prisional mais e competência do estado com relação a isto parasse que existe alguma outra portaria, e para finalizar nós estamos dizendo ao plenário que recebemos da Fundação AMOR um plano encaminhado para a Secretaria Municipal de Saúde um plano de ação encaminhando a Secretaria Municipal de Saúde para a sua apreciação e se possível vamos tramitar dentro das comissões para chegar la. ***Com a palavra Sr. Waldir de Souza Gonçalves RS 07 (Presidente do CMS – Segmento Usuário):*** Vamos dar continuidade, não vamos ter fala regimental vamos passar para o relato das comissões, Comissão de Recurso e outras Comissões. ***Com a palavra Sr. Anderson Furtado (Comissão de Recursos - Segmento Governo):*** Relatório da Comissão relativo a apreciação da prestação de contas do Programa Saúde em Casa, construção da Unidades de Atenção Primaria nos bairros nossa Senhora Aparecida e de Santa Candida, São Sebastião, em reunião realizada pela comissão foram pontuadas duvidas a partir das quais a mesma solicitou a presença do corpo técnico da Secretaria de Saúde com a finalidade de esclarecê-lo, primeiro item inicialmente a comissão foi informada que a comissão de acesso definem a documentação a serem enviada como prestação de contas devidos os prazos fixados na mesma resolução, muitas vezes a Secretaria envia a prestação de contas com a ressalva de que o parecer que o Conselho será posterior evitando assim a descontinuidade e o atraso na transferência de novos recursos, na primeira análise feita pela comissão verificamos que consta do processo a nota fiscal de numero 273 cujo valor não confere com o resumo demonstrativos das despesas, fomos informados pelos técnicos que o parcelamento dos pagamentos das notas fiscais sempre ocorrerá devido a disponibilidade financeira da conta bancaria, uma vez que o estado libera recursos segundo o cronograma definido pela resolução, o que não corresponde ao cronograma físico da obra neste caso a diferença sera quitada de após a liberação de nova parcela de recursos pelo órgão concedente, constatamos a falta da medição de numero 9 relativo a mesma nota fiscal da obra do nossa Senhora Aparecida o corpo técnico nós entregou, isto foi integre pelo corpo técnico da Secretaria que com nota fiscal correspondente tinha sido paga em 2 vezes a mesma iria constar na próxima prestação de contas nós já incorporamos este relatório de de medição na prestação de contas que nós foi apresentado, constatamos a presença de mais uma copio das notas fiscais das notas de numero 222, 250 e 251 o corpo técnico da Secretaria apresentou a comissão as notas fiscais originais e nós informou que as copias se deram a forma de se justificar as varias ordens de pagamento constantes dentro do processo, observamos ainda que os comprovantes de recolhimento do ISS apresentavam valores maiores que os das notas fiscais nós foi informado pelo corpo técnico que o recolhimento do ISS se efetua pelo mentante da Secretaria porem e apresentado junto a prestação um espelho contado relativo aos recolhimento das notas fiscais efetivamente pagas dentro da prestação apresentada, aprovou-se na comissão a necessidade de uma visita técnica as duas Unidades para análise em loco dos serviços realizados que se dará quando a avaliação da próxima prestação de contas, uma vez que esta prestação de contas que agente analisou e de outubro/2011, os esclarecimentos apresentados pela equipe técnica da Secretaria foram satisfatórios e sanaram as duvidas da comissão após análise o relatoria foi da referida prestação foi colocado em votação e aprovado pela maioria dos membros, obrigado. ***Com a palavra Sr. Waldir de Souza Gonçalves RS 07 (Presidente do CMS – Segmento Usuário):*** Mais alguma comissão para apresentar relato. ***Com a palavra Sra. Maria do Carmo (Comissão de Vigilância em Sanitária de Saúde):*** Venho comunicar a todos que nós reunimos pela primeira vez para escolher os membros e cargos da comissão e foi assim constituída como Presidente Sônia Cavalcante Cardoso, Vice Presidente Sandra Aparecida Oliveira Batista, Primeiro-Relator Cosme Ponciano Cruz, Segunda-Relatora Maria do Carmo Viana, Primeiro-Membro Maria Inês Alves, e Segundo-Membro Maria Aparecida, obrigada. ***Com a palavra Sra. Maria da Penha (APAFTF):*** Relatora da Saúde da População Negra, a Associação de Pessoas com Doença Falciforme vem por meio deste agradecer o Conselho Municipal de Saúde a realização do 3º Simpósio Municipal de Doença Falciforme, doença esta que tem 102 anos de diagnostico e ainda no dia a dia do importante tratamento encontramos os profissionais de saúde que desconhecem a doença e os protocolos clínicos e terapêuticos de atenção a doença, desconhecimento este que leva muitas vezes este paciente a consequências irreversíveis e sequelas que não pode voltar, e ações como esta esperamos a mudança na atual ralidade que nós vemos hoje pode ser mudada, assim o nosso muito obrigado aos nossos Conselheiros Municipais que participaram com agente e a Conselheira Municipal Lidiane Moura que além de Assistente Social quebrou o galho para gente fazendo um excelente cerimonial muito obrigada Lidiane, a Comissão de Saúde da População Negra que trabalhou conosco e aos funcionários deste Conselho todos eles participaram conosco mudando a atual estatística do desconhecimento da doença, é atualmente esta inatidade aguarda com expectativa a ressalva feita pela Secretária de Saúde na mesa de abertura, tá Drª estamos aguardando que tudo aquilo seja realmente, muito obrigada e boa noite, gente só um minuto eu não posso de deixar de registrar aqui, esta associação ficou muito insatisfeita com a negação da direção do CASHU sobre 3 profissionais que fizeram a inscrição deste importante simpósio, o CAS hoje tem um trabalho muito importante para as crianças de 0 a 12 anos a participação destes profissionais seriam para gente sim de suma importância, agente respeita que hoje alguns hospitais colocaram que todos os profissionais tem que pedir liberação com 60 dias de antecedência, só que existe m casos e casos e no casso, hoje como o Viva Vida e um centro de referencia para estas pessoas com a doença, talvez seria o caso de estar revendo as cartas as inscrições começaram a ser feita a um mês e meio ou seja 60 dias foi impossível e elas foram vetas e a inscrição delas foi feita e agente verificou e elas não puderam participar, a associação só queria deixar registrado aqui. ***Com a palavra Sr. Waldir de Souza Gonçalves RS 07 (Presidente do CMS – Segmento Usuário):*** Mais alguma comissão para relato tempo de 3 minutos, pode falar Jorge. ***Com a palavra Sr. Jorge Gonçalves Ramos (Secretário Executivo do CMS – APAFTF):*** Eu gostaria Mesa de chamar atenção que as comissões não estão se reunindo, nós temos comissões pendentes ainda indefinidas, cargos das comissão, quero chamar aqui as Comissão do Plano Municipal de Saúde nós precisamos urgentemente fazer a primeira discussão e nós temos um encaminhamento da Comissão de Recursos que solicita, e o seguinte a Emenda Constitucional foi regulamentada pela Lei Complementar 141 de 03/01, lá no seu artigo 30 não e isto defini que o Conselho Municipal de Saúde tem que estabelecer as prioridades da Lei de Diretrizes Orçamentarias, da Lei Orçamentaria em fim, e ai a comissão remeteu a Secretaria Executiva para que nós tivéssemos chamando os Presidentes, e não foi uma decisão da comissão nós chamamos algumas comissões que tem discussão de politica e só apareceu representante da Comissão da Saúde da População negra a Maria Alice, da Comissão do idoso a D. Noemia e da Sônia Vigilância em Saúde então gostaria de reiterar aos senhores presidentes destas comissões que agente fez a convocação nós fizemos a chamada, tá tudo escrito que tivesse saindo um compromisso de trassar, ate porque a Lei de Diretrizes Orçamentaria Anderson finaliza, e ata maio né? então nós temos ai o mês de abril ainda para remeter a este plenário levar à Comissão de Recursos, observando o Plano Municipal de Saúde então Secretária assim, agente também esta fazendo a nossa parte não quer dizer que agente vai se omitir, mais nós temos ai uma exigência legal de que este Conselho não depende mais de querer a boa vontade de A, B ou C e compromisso é obrigação nossa de fazer isto. ***Com a palavra Sr. Waldir de Souza Gonçalves RS 07 (Presidente do CMS – Segmento Usuário):*** Plenário, ou vou antes de passar aqui para a discussão e deliberação de pauta, ou vou usar um pouquinho do tempo da mesa 2 segundos Srª Secretária se você me permite e a plenária, eu queria fazer uma consideração, antes que a nossa Presidente comesse fazer o relato das obras que elas vão apresentar para gente ou vou usar por 2 minutos apenas eu prometo que eu não vou tomar o tempo do plenário, eu vou passar aqui para o nossa vice Presidente para ela conduzir enquanto eu vou levar o tempo de 2 minutos ali só um estante por favor, boa noite mais uma vez para todos eu quero usar este tempinho que eu tenho aqui para fazer apenas uma esclarecimento, fazer aqui um pedido de desculpas aqui para a nossa amiga Penha eu não pode estar presente no dia do Simpósio, eu estou com um problema na perna e infelizmente não era para eu nem estar aqui o Drº Portugal me disse que era para fazer 60 dias de repouso eu não consegui fazer 30 segundos, então a minha perna esta mais grossa que a coxa, então só por isto eu quero pedir desculpa a Penha aos Companheiros que estiveram la no Simpósio prestigiando e sentiram também a minha falta la eu quero pedir também a Sra. Secretária que eu não estive la na Vila Ideal pelo mesmo motivo, e vocês vão sentir a mina falta em algum evento que por ventura vai ocorrer mais e por um causa justa, então eu gostaria de me colocar esta situação para todos, para que não me venha ocorrer conversinhas coisas desagradáveis questionamentos acusações, porque ate eu já estou acostumado com este negócio de acusação e apontar dedo porque isto e do ser humano apontar, acusar, condenar e isto e do ser humano eu não me preocupo com isto, mais gostaria só de colocar esta

situação para ver se não aconteça mais esta situação, e outra coisa que eu gostaria de falar para a senhora Dra. Maria Helena e a respeito desta matéria que saiu no domingo passado, eu sei que foi ate uma propaganda eu sei que não foi feito por parte da senhora e nem da Adriana mais aqui infelizmente como o nosso companheiro colocou aqui na reunião passada que ele estava em tempo da esposa botar ele para fora de casa a minha comunidade vai me botar em bora Bairro Industrial, eles devem me manda embora, devem ter alguns deles aqui porque eu fiz questão que eles visem aqui ate para ver a exposição que a senhora vai fazer, ala estão la, então a senhora veja bem eu estou mais apertado que cano em engenhoca por causa desta obra, e ai eu não sei e infelicidade de quem colocou de quem escreveu aqui fala que as obras já foram reformadas e concluídas, infelizmente foi uma coisa terrível eu sofri uma pressão muito grande nesta semana eu tive que fazer uma reunião extraordinária nesta segunda-feira para dizer que isto não e verdade isto e uma propaganda, infelizmente uma propaganda que esta sendo feita no radio na televisão para todo lado e agente la fica passando por situações desagradáveis, então eu queria fazer esta colocação para a senhora e dizer para os meus companheiros do bairro industrial que estão presentes aqui na plenária que o questionamento que esta sendo feito e que a culpa não e minha, eu toda vez que eu posso eu revindico, eu peço eu uso os meios legais mais infelizmente não depende de mim, eu só isto que eu gostaria de colocar, eu gostaria que se pode-se a senhora desce um esclarecimento para estas pessoas para estes companheiros aqui, muito obrigado a todos. ***Com a palavra Sr. Sandra Aparecida Oliveira Batista (Secretaria de Educação – Segmento Governo):*** Apresentação dos projetos de construção ampliação e reforma das Unidades de Atenção Primaria, propositor plenário, e expositor Dra. Maria Helena Leal. **Com a palavra Dra. Maria Helena Leal (Secretária de Saúde de Juiz de Fora)**: Eu vou fazer uma observação rápida para agente não perder tempo nas apresentações das Unidades que e o que interessa, primeiro o seguinte eu queria convidar a todos para a inauguração da nossa Unidade de Saúde de Santa Candida, São Sebastião que vai ser feito na sexta-feira as 18 horas, infelizmente la na outra nós tivemos uma presença pequena eu diria dos Conselheiros mais nós tivemos alguns bastante representativos também, o Presidente já falou que ele esta com problema e acabou não podendo ir, mais vocês vão receber o convite ao meu ver já tinha que ter chegado porque ele já ficou pronto e que esta cuidando disto e o cerimonial do gabinete mais já vai chegar, mais de qualquer maneira eu já queria que todo mundo anota-se eu acho que e muito bom que alem de nós estarmos cobrando aqui as vezes também participar da alegria das pessoas que la na hora que recebem a Unidade o pessoal que esta la e realmente e muito gratificante para todo mundo ver o resultado, bom com relação a nossa discussão de hoje eu primeiro eu queria me desculpar com o anuncio que foi feito, isto gerou também um estres também no próprio domingo de manhã quando o prefeito viu e ficou muito aborrecido, mais na verdade foi o gabinete a comunicação acabou usando algumas informações antigas que tinha, eu não tinha nem visto porque eu tinha visto a jornal através da internet o jornal e não tinha aparecido, mais não e aquilo nós temos aqui as Unidades que serão feitas, como serão feitas, o que e novo o que e reforma, e exatamente o que nós estamos conversando e aprestando para vocês, com relação do bairro industrial especificamente e nossa Senhora Aparecida que são as duas que estão pendentes digamos assim que e de um projeto que já e mais antigo, nós entregamos agora Santa Candida e São Sebastião e Vila Ideal que estavam agarradas, nossa Senhora Aparecida já foi feita o aditivo contratual a informação que eu tenho da Secretaria de Obras e da impressa e que em 90 dias a Unidade fica pronta este aditivo fica pronto agora neste final de semana, conforma eu falei que na outra reunião que eu estive aqui eu tinha reunido com o pessoal da impressa, então já esta encaminhado, com relação ao Bairro Industrial eu já afirmo o que eu já disse aqui, não temos condições de continuar a obra do jeito que esta la, a impressa faliu a impressa se retirou do processo eu não posso passar para outra, eu tenho que fazer um novo processo licitatório, e a nosso ideia e fazer este processo licitatório no meio deste reformas que nós vamos falar depois na hora de falar para vocês sobre a questão de como e que nós vamos conduzir todo o procedimento de licitação das obras que nós temos aqui, então o seguinte eu gostaria de propor a vocês a seguinte estrategia aqui para nós, o nosso arquiteto o Léo ele vai apresentar para vocês as Unidades que serão nós temos o modelo básico de unidade nova, então todo mundo esta lembrando são 11 novas, ele vai apresentar o modelo a estrutura que e uma estrutura metálica e uma estrutura diferenciada e uma estrutura que vai trazer um novo visual para as nossas Unidades e vai trazer uma uniformidade neste visual de que maneira de que em qual quer lugar da cidade você vai saber que aquele tipo de imóvel você vai saber que e uma Unidade Básica de Saúde, e ele vai fazer este apresentação das reformas também nós já temos há as 15 reformas que estão organizadas e quem os projetos ele vai apresentar os projetos para vocês, são projetos arquitetônicos e o que nós estamos fazendo no geral, as novas unidades estão saindo com toda adequação, com todas as determinações da Vigilância Sanitária, as reformas eles foram trabalhadas de maneira de melhorar o máximo possível, mais como e uma reforma não da para fazer tudo ainda, mais sempre tentando atender a Vigilância Sanitária que e o que o justo não vai deixar, vai ficar bravo comigo aqui, mais tem coisas que as vezes não deu para intender integralmente ainda, mais de qual quer maneira nós estamos tentando fazer o melhor que nós podemos, então a minha ideia era que agente pudesse apresentar estas unidades depois eu volto aqui para apresentar para vocês qual que e o custo das Unidades como e que vai ficar, foi solicitado inclusive pela Samantha da outra vez eu já tinha apresentado aqui mais agora já tem uma coisa mais amarada e vou dizer para vocês qual e o encaminhamento que nós vamos dar as licitações previsões de tempo emfim agente volta a conversar sobre isto depois desta explanação agente abrira para perguntas de vocês, quero lembra a todos que conforme foi definido pelo Conselho e conforma consta de uma resolução do Conselho nós fizemos uma apresentação em conjunto aqui para os Presidentes dos Conselhos Locais, então nós apresentamos apara todos eles e já discutimos com os Conselheiros Locais mais ainda teríamos que fazer esta apresentação no Conselho por causa dos demais grupos que precisavam conhecer, mais volta a insistir trata-se de projeto arquitetônico cuja a nossa capacidade de interferência e muito grande, mas que nós estamos cumprindo as determinações legais o Ministério da Saúde a Vigilância em Saúde, Vigilância Sanitária que é a VISA, determina como e que as coisas tem que ser feitas, então não e de um jeito ou outro que eu não posso aumentar aqui eu não posso diminuir ali, não, tudo tem uma determinação e o que esta sendo feito e isto, agente esta colocando e cor e definindo e ai a estrutura e com o Léo que tem mais condições de explicar do que eu não sou arquiteta, obrigada. ***Com a palavra Sr. Leonardo de Paula (Arquiteto da Prefeitura de Juiz de Fora):*** Agente tem um volume de projetos muito grande para apresentar são 10 Unidades novas e reforma de 15 Unidades, então eu vou ser o mais breve o possível e deixar, e para que agente possa ate conversar depois sobre elas, nós optamos por fazer um projeto básico e dependemos da topografia dos vários bairros este projeto básico tem a sua conformação adaptada ao terreno este desenho que agente esta vendo e um projeto de uma UAPS linear, ele foi feito originalmente para aquele terreno da região do Caiçaras, Parque São Pedro e uma praça a onde tem um pequeno campo de futebol hoje, e sintetizo que agente gostaria de que as outras UAPS também tivessem são basicamente 3 blocos, no meio agente tem a recepção e nós 2 blocos em vermelho e amarelo onde esta concentrada as diversas atividades que a ANVISA prioriza que todas as UAPS devam ter, nós fizemos a opção para evitar problemas que ocorrem nas atuais UAPS quando uma passa do tipo um para o tipo 2 as ampliações normalmente são meio confusas porque a Unidade não foi pensada para ser ampliada, estamos antecipando e propondo que em relação a algumas áreas básicas a metragem quadrada seja a mesma para o tipo 1 quando o tipo 2 por exemplo a a recepção que e um ponto chave nós projetos, a tipo 1 hoje a ANVISA pede 20 m² e para tipo 3 = 40 m², nós estamos propondo que todas já tenham os 40 m² para quando eles venham a ser ampliadas, elas venham ser ampliadas no que as diferem definitivamente que e a quantidade consultórios basicamente, acho que basicamente as áreas de apoios tem uma área muito parecido, vamos mostrar a diferença, estas Unidades estão sendo pensadas com um sistema construtivo modular e estrutura metálica, estes modelos estão sendo usados basicamente no Rio de Janeiro tem também uma experiencia em São Paulo e permite que agente construa uma Unidades com muita rapidez, um prédio como este que tem 475 m² que e do tipo 3 tem condição de construir entre 45 e 60 dias enquanto uma construção convencional levaríamos de 6 a 8 meses, estas 11 Unidades que nós vamos apresentar todas deverão ser construídas com este sistema e imaginamos que ate final de abril consiga efetivamente começar a construir, inicialmente fazer estas 4 Unidades nesse ritmo seguinte mais 3 mais pretendemos que ate em agosto, setembro as 11 estejam efetivamente funcionando, este terreno e um terreno que tem um declive muito forte da rua para onde e o campinho, e agente optou por evitar grandes topografias deixando a estrutura totalmente aparente, quando

o terreno for plano este bloco azul vai ser implantado diretamente implantado no solo, ela tem uma particularidade que eu acho bastante interessante mesmo quando o terreno é plano ela não fica sentada diretamente no solo existe abaixo do piso o que agente chama de andar técnico que e um vazio de mais ou menos 70 cm onde vão correr todas fiações todas as partes de fiações, tubulação de água, esgoto, toda capitação de água fluvial, no caso de uma manutenção agente não tem mais o que fazer uma quebra de piso que e o que ocorre hoje na construção convencional, isto ocorre também na parte superior este imagem mostra bem o azul e a vedação que seria a parede no fundo eu tenho um telhado totalmente independente dela e um dos 2 totalmente fechado por uma veneziana, vai existir um vazio que e também que e um andar técnico a onde vai passar também a parte de fiação o sistema logico que elas já vão estar preparadas para funcionar o Programa Siga Saúde, adaptados para o Siga pensando que a manutenção deva ser limitada com este sistema, estes painéis são metálicos eles tem uma sanduíche de isopor de 5 cm de espessura, fazendo que este material seja altamente confortável termicamente e também evitando barulhos de chuva, por exemplo em uma telha tradicional que seria insuportável e neste sistema e praticamente inaudível dentro das Unidades, baseado naquele modelo agente começou a fazer a adaptação dos 2 blocos de acordo com a topografia de cada local este e o Cidade do Sol fica acima da praça de esporte que já existe la, e um fator que já foi previamente preparado pesando um Unidade, reservado previamente para uma Unidade de Saúde e optamos por fazer esta versão em L, o projeto linear e esta versão em L basicamente são os 2 mais recorrentes em todos os terrenos e em algumas situações agente tem que inventar um terceiro modelo porque os terrenos eram muito pequenos, mais não muda a organização do bloco, isto e uma coisa que agente esta tentando fazer para que os ambientes sejam sempre os mesmos esta padronização que ocorre no ambiente, também vai existir no acabamento, Maria Helena citou a questão das cores mais na verdade agente pensa em uma padronização pensando também na manutenção além de evitar problemas que hoje são recorrentes nelas como infiltração, dai o telhado esta isolado da cobertura e ai não tem calha para não ter problema de infiltração agente esta tentando evitar a diversidade de materiais que hoje ocorrem nas Unidades, se a prefeitura tivesse que fazer um pequeno deposito de material para poder fazer esta manutenção ela seria uma grande concorrente destas lojas de pisos porque a diversidade muito grande, eu vou passar para frente depois uma imagem que mostra o ambiente da recepção vamos dar uma passada rápida depois que eu toquei no assunto vamos tentar resolver isto, este material que tem hoje aqui no chão e uma placa de (inaudível 45: 10) e um piso comum e muito utilizado hoje existe este mesmo material em forma de manta eles vem em rolos com 1, 20 de largura nós estamos fazendo a opção de trabalhar com este material, porque ele vai estancar o chão impedindo que cause infiltrações cada junta de um piso como este, cada junta de um azulejo na parede e um foco de infiltração e hoje a infiltração e um grande problemas que nós temos nas Unidades, tanto que a pedido da Maria Helena nas reformas das atuais Unidades mais para frente eu vou mostrar agente esta propondo uma solução radical para acabar com o problema de goteiras e infiltração que hoje ocorrem com muita frequência, este piso que aparecem em azul, agente esta propondo que a manta como ele e em rolo, ela suba na parede ate a altura do bate maca e vire na outra parede na outra extremidade, ou seja nós teríamos uma grande faixa continua de um material totalmente impermeável, hoje estas mantas que ela agora já tem 1, 20 teria tiras de um metro e 20 elas são soldadas entre elas então a possibilidade de ter uma infiltração e basicamente nenhuma e este especto da recepção e que agente esta propondo que a recepção seja ao contrario do que ácore em algumas Unidades hoje, sejam la receptivo e que demostre um pouco, denote um pouco a qualidade do serviço que agente pretendam que as novas Unidades tenham, este balcão ele esta sendo proposto como um padrão para esta recepção também, associando a farmácia e a recepção de maneira que a farmácia seja acessada pela recepção aumentando o controle de acessoa ela, eu seu que hoje tem a farmácia tem um funcionamento quase autônomo ele fica meio independente da Unidade, mais com a recepção ampliada como agente esta propondo agente imagina que ela esperar do lado de fora da Unidade ela possa ate ser atendida dentro da própria recepção, agente pode falar com mais calma sobre isto depois, a Cidade do Sol como eu falei ela tem basicamente a mesma planta com esta organização em T uma coisa que agente esta mantendo independente do terreno e que alguns ambientes tenham a independência que eles necessitam, por exemplo a sala de vacinas ele tem uma entrada independente e também a sala de reuniões que ela podem funcionar, são as duas atividades que agente imagina que tenham um funcionamento independente e estão sempre próximas da aria da recepção, esta e a Unidade em L esta cobertura que e um telhado independente ele normalmente ele e de uma água só de um caimento só quando agente faz o L cada bloco acaba ficando com um caimento sem calha de maneira a evitar os problemas, mais eles tem esta independência a estrutura independente e para que exatamente agente tenha uma facilidade nas ampliações, cada caso nós precisamos ampliar para o tipo 1 ou 2, um modulo deste entre os pilares e suficiente com a unidade com o tipo que ela esta sendo promovida, este de Santa Efigênia e enfrente a escola e um terreno pequeno e que levou este arranjo diferenciado, mais a organização e sempre a mesma um acesso pelo bloco central da recepção e os dois blocos independentes a maioria dos consultórios estão implantadas de um lado e agente esta propondo que algumas áreas desculpe de uso controlado seja de que o público não tenham acesso a estas áreas, (inaudível 49:20) mesmo o vestiários dos funcionários cantina material de limpeza da para ver nesta planta la em cima que agente colocou todos eles agrupados e eles estão isolados das demais Unidades por uma porta, que dizer e uma área com um certo controle para que as pessoas circulem livremente dentro dela, ate porque uma das característica desta nova Unidade e ai nós estamos tentando levar isto para a reforma das atuais e ter uma circulação bastante simplificada e um corredor largo confortável para que todo mundo para que todo mundo leia claramente quais são os ambientes que estão, Granjas Betânia esta fica do lado de um campo de futebol basicamente plana no fundo agente tem a creche, esta e uma solução possível porque sabemos que vai que ser a solução em L mais este viradouro que aparece do lado esquerdo, ela na realidade não acaba ai ele faz um L e vai ate a creche, então nós estamos imaginando que talvez este L possa ser ao contrario ao ate de uma forma linear, mais organização dos ambientes e exatamente esta que eu vou fazer alguma alteração dentro do próprio terreno, esta Unidade aqui e na fazenda do YUNG ela demonstra um pouca o que seria as ampliações de diferença de tipo 1 para 3, o projeto e do tipo uma o que aparece em vermelho seria a ampliação necessária para ela passar para o tipo 2, e amarelo a necessária para passar para o tipo 3, olhando assim parece que a diferença e pequena e realmente deste projeto esta realmente por conta daquela condição inicial que eu falei, como agente fez uma opção de fazer com que algumas áreas sejam do mesmo tamanho tando no tipo um quanto no tipo 3 a diferença entre elas não acaba sendo muito grande, esta área fica hoje no antigo campo de malha e o platô, talvez seja o único terreno que agente precisa fazer algum tipo de movimentação de terra porque os outros estão bastante adequados mais permite a colocação dela tranquilamente faz parte deste pacote inicial a direita este platô ela fica na bifurcação de 2 ruas e no inicio dela de maneira em geral agente sempre o possível, agente esta propondo um estacionamento de apoio ao publico, Barreira do Triunfo e um terreno com característica urbanas, este terreno ele fica entre a escola e o cemitério do lado esquerdo mesmo para quem esta saindo, e um terreno de 25 por 40 plano onde agente experimentou esta terceira organização que a a recepção na frente e os 2 blocos de apoio laterais, e um terreno que também não precisa basicamente de topografia e dentro de algumas prioridade que agente estava propondo ao prefeito, e acho que esta e um candidata pronta para sair no primeiro lote, Vila Olavo Costa este projeto desta Unidade ele faz parte do Projeto Travessia que um conjunto de intervenções a serem feitas no bairro Olavo Costa, prevê a construção de um Centro Cultural de uma praça, de um campo de eventos e esta solução em L vai atender a comunidade tando do Olavo Costa quanto Vila Ideal, Jóquei Club e uma área que esta sendo desapropriada acho que foi um senhor ali que perguntou, e uma chácara que esta sendo desapropriada a principio agente tinha imaginado de usar metade desta chácara que tem basicamente ao lado esquerdo nós estamos usando metade dela, mais aparentemente nós vamos ter um problema de escritura e o terreno não é retangular como agente imagina, embora ele seja de fato, a escritura do terreno que ele tem uma dimensão diferente, então provavelmente ao invés dela ser um L como nós estamos propondo originalmente e bem provável que ele tenha esta formação linear, que e o modelo padrão que nós estamos usando, hoje a Prefeitura teve uma conversa praticamente definitiva com o dono o proprietário, esta desapropriação esta sendo amigável então eu acho que nós vamos conseguir desenrolar isto com muita facilidade, Dom Bosco agente esta citando porque ela faz parte deste bloco de ampliações, mais o bairro Dom Bosco na realidade e a única que não vai ser feita com o sistema que vai ser vista

anteriormente, porque nós estamos aproveitando da estrutura da Unidade existente, este projeto foi feito pelo Monte Sinai em uma parceria com a prefeitura eles vão também custear boa parte desta construção e como boa parte da Unidade esta sendo feita com alvenaria com estrutura de concreto, agente achou que misturar este dois sistemas só criaria problemas de incompatibilidade das soluções, então dentre as 11 novas esta, nós estamos dizendo que ela e nova porque ela praticamente dobra de tamanho para poder atender o tipo 3 segundo o que preconiza a ANVISA, Jardim da Lua a Prefeitura desapropriou 2 imoveis que ladeiam a atual UAPS, a UAPS hoje e bastante precária e uma Unidade muito pequena que esta mal conservada, mais nós vamos demolir inclusive a atual UAPS a Secretária já tomou as providencias para alugar um imóvel provisoriamente para deslocar a atual Unidade enquanto agente constrói a nova, só falta mais uma coisa esta talvez seja a única que nós devemos fazer em 2 pavimentos, agente esta evitando fazer em 2 pavimento para garantir esta questão da acessibilidade, esta talvez seja a única exceção porque o terreno e muito acidentado, quando acorre isto tem que ser rampa ou plataforma para acessibilidade, bom agente vai começar a falar agora das reformas, e agente vai tentar usar Linhares para tentar exemplificar um pouco mais o tipo de reforma que estamos propondo, baseado no modelo anterior das novas agente estas tentando trazer aquele tipo de organização para as atuais, então basicamente e criar um eixo central de circulação facilitar a organização do ambiente a padronização dos matérias, ampliação dos ambientes de maneira a adequar o que a ANVISA pede, e aquela questão da reforma da recepção e muito importante, mais nós estamos tentando garantir que a recepção seja um lugar muito confortável sempre mesmo nestas atuais Unidades, o que acontece com a farmácia e o bloco da recepção nas novas agente esta propondo trazer isto para a reforma das atuais, para evitar (inaudível 57:06) acabar com o problema de infiltração que boa parte agente sofre hoje agente esta propondo um solução bastante radical e desconsiderar a cobertura que tem hoje que e bastante diversificada tem telha de barro de telha de fibrocimento algumas são só na lage, e simplificar isto colocando uma cobertura no mesmo padrão da nova independente da construção para isto agente esta lançando a estruturado lado de fora porque agente pode fazer isto independente do tipo de construção que e a atual isto tem 2 vantagens, alem de dar este conforto térmico que o material permite acabar com a infiltração agente começa também a fazer um padrão estético também de reconhecimento da UAPS mesmo na Unidade atual agente consegue fazer com que ela seja reconhecido como uma Unidade de Saúde conforme o modelo anterior, e baseado neste tipo de organização eu acho que vai ser muito difícil que agente se apegue a detalhes porque são 15, mais de um lado de uma modo geral do lado esquerdo e a planta atual e do lado direito e o que nós estamos propondo como reforma para que lela seja adequada a ANVISA neste novo padrão de organização, rapidamente, em vermelho são os ambientes que pela legislação atual da ANVISA não tem mais que existir mais na UAPS e em amarelo e o que nós temos que criar de qual quer maneira para poder atender a legislação, estas coisas vão aparecer sempre e para poder fazer isto em algumas Unidades como esta fomos obrigados a criar um segundo pavimento para também não ter problema de acessibilidade em relação a prestação de serviço de saúde nós estamos colocado o segundo pavimento sempre que possível apenas a sala de reuniões a sala dos agentes que são Unidades meio independentes do funcionamento no dia a dia dela esta ai e a de Retiro, Furtado de Menezes agente apresentou esta Unidade a 15 dias atras, acabamos de criar uma certa polemica aqui, então ates que ocorra a polemica novamente eu queria dar um esclarecimento, parece e agente não sabia disto, que existe um certo conflito entre o funcionamento do salão comunitário e a UBS, quando nós fizemos isto agente não sabia disto e nem tentamos tamos partido de ninguém, esta questão foi colocada aqui na ultima reunião de 15 dias atras nós estamos verificando a questão de titularidade, a Secretaria da Administração este verificando isto para ver qual e o posicionamento em relação a este agora independente disto eu queria registrar que como agente não sabia da polemica mais vimos que havia uma incompatibilidade no funcionamento do (inaudível 59:50) porque as entradas eram muito parecidas agente propôs quase uma trégua com relação nesta planta o salão fica com uma entrada totalmente independente e a UAPS com a sua entrada especifica também, então se for possível esta convivência e houver este problema e se a comunidade intender se foi possível este projeto esta adequado caso agente tenha que rever o projeto para eliminar o salão ou não nós vamos fazer quantas modificações foram necessárias, a de Santo Antônio e outra que agente criou um segundo pavimento neste caso só com salão comunitário e eu queri sempre registrar isto e basicamente sempre o corredor central agente esta na maioria delas tentar evitar de grandes obras nós vamos ter obras porque quando agente padroniza o piso agente acaba tendo que mexer mais quando não a necessidade agente esta tetando evitar, eu citei como exemplo um consultório medico precisa ter 9 m² pela ANVISA e la ele esta com 8 m² que esta funcionando agente achou melhor pegar este recurso e criar um ambiente novo que não existe na nova UAPS porque tinha que derrubar uma parede e andar 20 cm, de modo geral ele entrou no projeto como um todo, Santa Cruz e uma Unidade grande ela tem umas especificidades, foi apresentada na ultima reunião e esta foi uma das Unidades que encaminhou algumas solicitações, 3 Unidades fizeram isto e o que foi solicitado nós atendemos 96% das revindicações inclusive esta foi atendida integralmente as mudanças que foram sugeridas pelos atuais gestores, Jardim Esperança tem hoje uma caraterísticas que ele tem uma rampa no acesso lateral a esquerda agente tem uma declividade que já não atende a atual norma agente esta propondo que a entrada acorra pela lateral dela porque como e uma rua em desnível agente consegue fazer fazer uma entrada diretamente da calçada na recepção, Marumbi também são pequenas modificações e uma Unidade que tem uma área construída bastante grande, e basicamente a organização dos ambientes sempre tentando criar aquela ótica, de ter uma circulação mais racional nesta caso aqui nós estamos resgatando um jardim que era para a iluminação de alguns consultórios, exatamente, pode ver que na planta atual ele desapareceu e virou uma circulação agente esta propondo tentar resgatar este tipo de conforto térmico de qualidade que sempre que e possível, São Judas Tadeu esta foi uma Unidade que agente mudou bastante para ter uma arquitetura hoje com varias reintrâncias, ate para visar esta racionalidade construtiva agente esta propondo que ela seja mais reta mais linear e organizado, basicamente agente empurrou um pouco o conjunto de recepção para frente que nós tínhamos espaço para isto e ampliamos para atendar o programa da ANVISA os fundos porque esta excepcionalmente tinha o terreno para isto, Jardim Natal uma característica forte dela e que existe basicamente 2 blocos no fundo tem um bloco bastante independente mais nós estamos agregando a este bloco ao conjunto da Unidade e colocando nele aqueles ambientes de uso restrito acesso restrito para que o publico não tenha acesso, Jóquei Club 2 este tem um terreno bastante generoso e um projeto também que tinha um certa complexidade de organização agente propôs um simplificação neste sentido e ampliando alguns ambientes na frete para garantir aquela recepção que agente que, como tinha terreno agente compensou com isto levando alguns consultórios e toda aquela bateria de serviços para a área de fundos, esta talvez tenha sido uma das mais que agente imaginava uma das mais emblemáticas porque ele tem uma forma circular bastante forte, e formando um prisma e a odeia foi manter, respeitar aquela característica dela fazendo as ampliações somente a onde agente precisa, como na recepção atual ela já tem as paredes delimitadas por um quadrado, agente esta propondo que esta forma quadrada se estenda para fora ampliando a recepção e também vai para o segundo pavimento jogando para lá os agentes, neste casso nós ele vamos as áreas de apoios dos funcionários para o segundo pavimento também porque se não nós teríamos que ter que mexer muito na Unidade e dada a esta característica redonda dela agente achou que era meio complicado, os recursos que são definidas para cada uma não fossem suficientes. Grajaú apesar de ter acabado com algumas circulações basicamente foi o reposicionamento de algumas funções e tetando acabar com algumas construções de divisa, isto e uma coisa que eu não falei, alem da infiltração da cobertura agente tem muito problemas infiltração nas paredes, principalmente nas Unidades que tem a construção na divisa porque, porque na divisa não tem controle agente não sabe como e que esta água esta vindo do vizinho, qual e o material de (inaudível 1:05:50), então na medida do possível nas Unidades que assim permitiram nós estamos a eliminar esta construções na divisa deixando sempre corredores laterais que alem de evitar o problema na Unidade com certeza vai contribuir muito para a salubridade do ambiente em modo geral, e Santa Cecilia e uma Unidade que tem uma área construída grande distribuídas em 3 pavimentos, ela tem um problema de acessibilidade muito grave, hoje ele tem uma escada junto ao murro da direita que nem a escada atende as questões de acessibilidade porque la tem degraus altos e tem uma rampa ai que nem com carinho agente consegue garantir que o cadeirante por exemplo uma pessoa idosa suba, agente esta propondo resolver esta questão de acessibilidade agente sempre tem 2 caminhos ou resolver com rampa ou resolver com plataforma, plataforma e um elevador especifico para o cadeirante ela

tem um problema que e o custo e a questão da manutenção, como nós estamos tentando eliminar estes problemas de manutenção neste, caso agente sugeriu o acesso por rampa são varias rampas agente viu que da para atender a legislação e permitir a acessibilidade de modo geral, la tem uma área construída grande agente propôs uma ampliação no segundo pavimento para poder compensar e criar os ambientes que a ANVISA pede que tenha em todas as Unidades esta outra de 3 pavimentos, o Parque Guarani também com o acesso por uma rampa externa, esta tem uma declividade aceitável e agente esta deixando ela do jeito que esta porque uma rampa para atender os (inaudível 1:07:50 a1:08:00) que a legislação permite hoje para vencer um pavimento agente precisa de 40 metros de rampa, esta aqui estava com a legislação anterior que era de 10% que e uma coisa razoável, então agente manteve acessibilidade, mais como os serviços foram divididos em 2 andares agente esta propondo que nós dois andares agente tenha uma recepção ou seja, a recepção para aquele serviço do andar fica em baixo e no outro andar agente tem uma recepção especifica para aquelas atividades que ocorreram naquele segundo pavimento, no pavimento inferior onde existe o salão comunitário agente fez adaptação para ficar o agente e o salão comunitário e algumas áreas de apoio, Nova Era e relativamente no estado de construção dela esta muito bom ele foi reformada a 2/3 anos, a questão do Nova Era aqui e que ela simplesmente não tem os ambientes que ela precisaria ter seguinte as normas no ano passado então agente esta propondo que por outro lado e foi feita por cima de pilares ela tem todo um porão aberto o que nós permitiu que nós fizéssemos esta ampliações sem muito problemas, aqui agente vai verificar inclusive se exite a necessidade de alterar o material porque ela esta muito nova esta funcionando também a maioria dos ambientes estão la mais de qualquer maneira mesmo ela que e mais recente faltavam estes ambientes de amarelo para atender a atual legislação, e isto brigado. ***Com a palavra Dra. Maria Helena Leal (Secretária de Saúde):*** Então como nós combinamos Sr. Presidente havia uma solicitação de que nós apresentasse aqui o valor das Unidades o custo delas então eu vou apresentar uma planilha só para as pessoas terem noção dos custos e ai agente depois abriria para discussão, então gente o que e interessante nesta Unidades nova e o que nós podermos adaptar na outra e principalmente a resolver as outras 2 questões que ma pareciam mais problemáticas que eram a questão da infiltração e ai eu pedi que fizessem algumas coisa em vez de colocar uma tampa em cima como se fosse um chapéu como nós estamos chamando que ele vai ter uma estrutura nova, ele vai ser independe mais ela acaba com esta coisa de cair a chuva e em embaixo a questão do piso novo ele não apenas vai ficar no chão que e um piso emborrachado e ai tem uma durabilidade maior mais ele também sobe e com isto ele vem segura aqui a ponta e não deixa a infiltração nós rejuntes aqui em baixo, então eu acho que vai resolver bastante para ter uma obra que tem um durabilidade maior também, bom vamos la aqui e o seguinte, nós temos ali e primeira parte daquele grupo de Unidades ali YUNG e Granjas Betânia, Cidade do Sol, Caiçaras, Parque São Pedro, Jardim da Lua, Santa Efigênia, Jóquei 1, Vila Olavo Costa, Barreira, Chapéu D'uvas e Dom Bosco aquelas são as 11 Unidades que vão ser 09 construídas, são as 11 Unidades novas , aqueles valores que estão colocados como costo total e o valor em função do metro quadrado destra estrutura que nós temos aqui, a única que faz a diferença e Dom Bosco que ela não vai ser construída com a estrutura metálica, as outras todas vão utilizar estruturas metálicas, aquele recurso federal que esta colocado na terceira coluna que está mostrando o recurso federal são aquelas Unidades que foram aprovadas no PAC 2 e que tem algum valor do PAC 2 as outras não tem nenhum valor que foi definidas neste projeto, a outra coluna mostra os recursos próprios que, nós estamos investindo então no caso das Unidade que tem alguma coisa de recuso federal, aquela ali a diferença conforme la do YUNG 862 menos 266 e 595 de recursos próprios as demais elas tem o valor que seria o valor total repete o valor integral da Unidade, a Jóquei 1 ela tem aquele valor de 149 mil reais ali que são recursos de reforma porque ela estava colocada como reforma, nós e que intendemos que não valeria apena fazer uma reforma nela, resolvemos fazer uma Unidade toda mais um não sei se eu vou poder usar aquele recuso do Governo Federal não, ou vai ter que devolver porque são unidades orçamentarias diferentes, o que importa ali e o seguinte os custo das Unidades novas ela esta previsto em 10 milhões 744, sendo que nós estamos recebendo de Recursos Federais 1 milhão 682 mil, e o restante 9 milhões e 61 estão sendo colocados de recursos do tesouro, vocês se lembram que nós solicitamos uma autorização da Câmara para a venda de terrenos exatamente para fazer estas obra que estão vindo ai, então ali as 2 Unidades a Vila Olavo Costa, Barreira do Triunfo são Unidades que nós vamos ter financiamento acho que de qualquer maneira e um recurso que nós temos que pagar que e pelo projeto do PMI na verdade agente acabou tirando do travessia tiramos as 2 do PMI que ta melhor, o resto e a questão de terreno as duas que estão com problemas de apropriação, na verdade e de finalização como o Léo já faliu aqui, mais como ainda não e próprio ainda não esta colocado ali, alem disto tem a questão de Chapéu D'uvas também, havia uma previsão de que nós fizéssemos dentro da estação, só que na hora que os arquitetos foram la eles chegaram a conclusão de que não valeria a pena fazer porque, porque nós íamos fazer apenas as divisória internas só que ele do jeito que esta la nós não temos condições de atender o minimo das exigências da VISA e com isto agente intendeu que não vale apena fazer naquilo ali como e um prédio tombado nós vamos deixar o prédio para ser utilizado depois talvez para uma outra coisa, mais la existe uma quantidade grande de terrenos, nós vamos fazer a desapropriação de algum terreno la para fazer a Unidade, então também não tem problema lá não vejo problema nenhum em conseguir um terreno, então com isto são todas as Unidades novas o valor deles de (inaudível 1:36:30) exceto a questão do Dom Bosco porque ela esta sendo feita uma Unidade com, quer dizer o Chapéu D'uvas que esta ali porque ainda era a metragem só da parte interna ele vai subir um pouco, e no caso do Dom Bosco e que ela e uma Unidade Tradicional depois que ela tem uma coisa diferenciada a correlação e o valor maior de 1 milhão e 92 e meio e para as Unidades que vão ter 3 equipes nas Unidades maiores tipo 3 = 1.977 para as Unidades tipo 2 que e um só, e o outro a pequenininha do YUMG que e a chamada do tipo 1, depois disto nós vinhamos com aquela lista das Unidades que vão ter a reforma o valor que vai ser colocado no Jóquei 2, Linhares, São Judas, Jardim Natal são 15 Unidades, estamos revendo a questão de São Pedro ate pelo o que agente já conversou talvez não valha apena investir este recurso lá em São Pedro, porque tem mesmo e que construir outra nós estamos em negociação com a Universidade, a Edna mesmo me lembrou outro dia na reunião que nós tivemos, aqueles são os valores que foram aprovados naquela portaria de transferência do Recuso Federal, nós não temos ainda o orçamento desta Unidades para saber se aquele recuso e suficiente o que nós estamos trabalhando e da seguinte ideia, já que nós estamos fazendo um investimento de quase 10 milhões de reais nas Unidades em geral eu estou pedindo os arquitetos que eles tente ficar naquele valor que tem ali, porque nós não temos condições de colocar mais recursos, as outras são aquelas de ampliação que e uma outra portaria que o Ministério soltou também, da esplanada para baixo, Humaitá, Caeté, Penido e Paula Lima e Santa Luzia existe algum recuso federal que veio desta portaria aquela ali e para ampliação e a reforma junto, você não vai fazer uma ampliação mais sempre tem uma pintura uma arrumação ali mais na verdade acaba fazendo uma reforma também, e aquelas 3 que são Grama, São Benedito e Igrejinha eu fiz uma aproximação ali de valor para a ampliação daquelas Unidades mais vai ser recuso integral do tesouro, elas não foram aprovadas nesta portaria, as portarias gente alguém levantou aqui, como escolheu a Unidade X e Y, não tem escolha a portaria defini o que e que pode entrar, então tem que ser uma Unidade que tenha tal tamanho para ampliar, a outra que tenha tal tamanho para a reforma, quando mandamos para o Ministério todas aquelas Unidades que se em quadravam nas portarias, inclusive como vocês podiam ver la aquelas da reforma tipo Nova Era não e isto que nós colocamos e embora ela tivesse tido um reforma e agente vai estudar o que e que vai ser feito para melhorar, mais em jogar dinheiro fora que não e este o objetivo, mais e porque ele enquadrava na portaria que coisa que a outra não enquadra, então conforma vocês estão vendo este investimento total ele vai ser de 15 milhões e 600 e 57 lá e uns trocados, sendo que 9 milhões quase 9 milhões e meio são recurso do tesouro advindo destas vendas de terreno, agora ali em baixo e só uma listinha naquilo que nós fizemos ai já terminou, Vale Verde, Nova Era já tinha esta refazendo, Vila Esperança, Santa Candida nós estamos inaugurando nesta sexta-feira, o Vila Ideal que foi inaugurado semana passada, Bairro Industrial e nossa Senhora Aparecida e que nós estamos naquela questão que eu já explique para vocês a situação dela, então a questão de recuso e isto que esta, e alocado para vocês saberem o custo das Unidades, as Unidades metálicas que são as novas o custo dela e de 2.300 reais o metro quadrado, tá para vocês saberem, mais qual e a vantagem dela e a qualidade da Unidade, a qualidade e a estrutura mais moderna e a rapidez que agente consegue fazer, conforme o Léo falou aqui a previsão e que temos 60 dias se faz uma Unidade então o que nós vamos fazer destas Unidades novas, nós estamos fazendo uma adesão a um registro de preços

ou seja uma licitação que foi feita em outro lugar ----------
foi feita em Niterói, então já passou o processo da licitação que facilita a nossa vida e faz com que agente ande mais rápido, e um instrumento legal feito hoje pelo Governo Federal e todo mundo esta fazendo isto, então faremos uma adesão ao registro de presos e a nossa perspectiva não e preciso então não me cobrem as datas precisas, mais a nossa perspectiva e que em abril nós estejamos terminado esta licitação tendo condição de ter o contrato com a empresa acertando a vida para entorno do dia de 20 de abril para frente ou inicio de maio agente começar a fazer as Unidades, no primeiro momento tem 4 Unidades que já estão com o terreno absolutamente regular, terraplenagem ou é retinho, estes vão ser os primeiros a nós fazer, e como disse o Léo a cada, ai no mês seguinte agente começa as outras 3 de tal maneira que a nossa previsão e que se deus quiser estas 11 Unidades estarão funcionado la para agosto mais ou menos, nós estamos trabalhando la na Secretaria de Saúde a questão relativa aos moveis, ainda nós estamos fazendo, vamos fazer uma licitação agora ai possivelmente o registro de preços para comprar este moveis para entregar uma Unidade do padrão que nós estamos entregando as outras 2 a de semana passada e a próxima ou seja equipada arrumadinha bonitinha para ficar um coisa organizada, mais que todo mundo tem que ajudar a cuidar, vou falar uma coisa para vocês que eu fiquei muito chateadas hoje, parênteses, fiquei muito chateada, em Vila Ideal semana passada sexta-feira foi que nós inauguramos a Unidade, você agredida que alguém já entrou la e derrubou a placa do computador, e deste jeito nós temos que tomas conta deste jeito esta danado, não o negocio tá tudo arrumadinho, o Siga funcionado e neguinho vai la inventar moda não tem jeito, bom esta aqui não tem problema nenhum nós vamos fazendo as Unidades, principalmente porque elas são feitas em terrenos separados não tem nada a ver algumas são absolutamente novas outra estão substituindo uma Unidade que já exite, mais e em outro terreno, agora as reformas eu vou precisar, pera ai gente eu preciso muito da ajuda de vocês, acho que nós temos que acordar o seguinte ate hoje eu andei conversando isto mais cedo com o Jorge, o Jorge já sumiu, a questão e a seguinte nós não podemos fazer, a reforma vai ser o seguinte ai e método tradicional a reforma tem que ser de método tradicional, então nós vamos fazer uma licitação, se deus quiser nós estamos preparando os projetos para ver se abril agente já faz, fazer um licitação para fazer em bloco, eu já contei isto para vocês também, para evitar aquela problema que nós tivemos com o Birro Industrial da empresa falida, e empresa não fazer da nossa Senhora Aparecida que esta demorando, o moço da nossa Senhora Aparecida não esta aqui hoje, não aquele outro que estava quasse dando infarto e Sr. Aroldo e ele não esta aqui hoje, então para não tem este tipo de problema nós vamos licitar tudo, tá em bloco, para que nós tenhamos uma empresa mais solida com mais condições de fazer e não traga problemas e não interrompa no meio a situação, e ali eu falei com vocês também eu vou colocar a de Dom Bosco que tem ate uma parceria ali com o Monte Sinai, e também aquela do Bairro Industrial, para fechar esta questão que o restante que tem que fazer, agora esta Unidades aqui nós não temos condições de fazer a reforma sem que nós tenhamos um lugar para colocar a Unidade para funcionar, porque se eu não tirar o serviço ali de dentro, ao invés de levar 2 menes 3 meses para fazer a reforma eu vou levar um ano, porque tem que fazer um pedacinho aqui um pedacinho ali e você não consegue fazer, alem disto vocês sabem reforma e uma coisa assim, agente esta tetando se cercar de todos os lados mais de repente você quebra um negocio ali que ele tem um problema maior que você tem que cuidar, não vamos fazer serviço porco, isto eu posso garantir para vocês não e da minha natureza, ai eu preciso que vocês nós ajudem a estudar com a comunidade que e a melhor alternativa, nós temos um alternativa que seria conseguir algum imóvel que nós pudêssemos passar o serviço para la, hoje o Jorge ate deu a ideia também de de repente o atendimento durante algum tempo ser feito em outra Unidade, ia juntar a Unidade que não esta sendo reformada para que agente pudesse atender, mais eu previdо que a discussão venha de vocês que vocês representem alguma ajudam, porque eu não estou la no bairro no dia a dia eu não tenho condições, tragam se for imóvel para alugar agente vai correr atras agente vai fazer o aluguel, mais eu não tenho condição de ir na cidade inteira, vocês veem aí e muita coisa para agente conseguir, o que nós já temos definido no caso de definido, Santa Cruz que é uma Unidade que tem 2 andares o problema e menor a nossa ideia e que agente pudesse juntar no primeiro andar arruma o segundo e depois inverte, agora e a segunda que e a Santa Cecilia, Santa Cecilia já tem o processo em andamento de aluguel do imóvel que e aquele do Hemofílico, então são as 2 que já estão resolvidas, no caso do Jardim da lua e o que o Léo ate comentou nós estamos correndo atras para ter uma solução mesmo para resolver aquela questão, hoje ate eu conversei com o Jorge sobre isto nós vamos ter uma solução para a questão do Jardim da Lua, agora estas outras que são as reformas eu vou fazer a licitação em bloco, mais fazer a Unidade reformar Unidade vai depender o pouco a medida que agente consegue um lugar para passar o serviço, sem que o povo mete agente também né, porque se não a galera também mete a pua em cima de nós, então o que eu posso tirar dali para eu poder liberar a Unidade eu faço, então vai ser na condição de não interromper o serviço que agente também não quer é atrapalhar o serviço e nem da assistência, então eu acho que nesta questão dos recursos e da apresentação e isto, agente esta a disposição de algum questionamento que vocês queiram fazer com isto aqui somando as novas e aquelas Unidades que nós já fizemos alguma reforma nós estamos chegando ai em torno de alguma coisa em torno de 54 Unidades onde sera feita alguma coisa, ou e nova ou fez uma reforma ou fez um ampliação das nossa 60 Unidades então realmente e vão ficar algumas poucas que agente vai ter que fazer alguma coisa mais assim que der agente vai reformar de maneira que todas tenham o mesmo padrão de qualidade que nós queremos, tá bom obrigada. ***Com a palavra Sr. Waldir de Souza Gonçalves RS 07 (Presidente do CMS – Segmento Usuário):*** Vamos abrir as inscrições, 2 blocos de 7 porque o nosso horário já tá bem avançado se houver necessidade ai as pessoas quererem ficar ate mais tarde ai eu não me importo não, então vamos abrir 2 blocos de 7 de 2 minutos para cada pergunta, e depois nós vamos ouvir a resposta da Secretária os primeiro 7 e depois o segundo bloco, primeiro deste lado aqui vamos ver, silencio gente por favor porque se não não para conduzir os trabalhos. ***Com a palavra Sr. Gílson Soares (Superintendência Regional e Saúde de Juiz de Fora – Segmento Governo):*** Eu queria dizer a Secretária que e uma satisfação muito grande da gente que esta sempre sendo tachado de enjoado (inaudível 1:32:10) de dentista, a VISA esta sempre cutucando vocês esta sempre brava com agente as vezes nós temos que elaborar relatórios de solicitação do Ministério Publico com a Coordenadoria da Republica cobrando que agente vai verificar a situação da UBS, pela primeira vez agente vê este projeto assim tão ousado e que e um projeto bem feito esta bem planejado de acordo com que a RDC 51 agora da ANVISA preconiza, agente sempre via uns puxadinhos, nas reformas gambiaras que não devia, agora não agente vê que e uma coisa que esta sendo bem planeja com o projeto para futuras ampliações com matérias que agente vê, vão solucionar este problema de infiltrações que agente vê sempre, não só como aqui em Juiz de Fora mais como em outros municípios agente vê também as Unidades novas com pouco tempo de inauguradas elas estão cheias de infiltração isto e um problema, então eu queria cumprimentar a Secretária a arquiteta pelo projeto, também como Profissional de Saúde a mais de 20 anos onde trabalhei em muitas Unidades de Saúde de Juiz de Fora já sofreu muito e isto ai eu creio que vai dar um atendimento, bem com bastante segurança com bastante conforto para os Usuários e para os profissionais de Saúde, então eu quero deixar aqui os meus comprimentos. ***Com a palavra Sra. Elizabeth Franca Merelim (Sindicato dos Psicólogos):*** Boa noite a todos eu gostaria de saber do Sr. Leonardo padrão de higiene do regimento com o passar do tempo piso e parede dentro do padrão de higiene da ANVISA, porque e diferente de ladrilho que não pode passar álcool alguns matérias, expectativa da durabilidade da estrutura, nível de segurança de invasão do prédio do imóvel qual e o padrão, e gostaria também que eu não observei se foi falado a criação deste Design quem foi que elaborou este projeto qual e a espera governamental, e estas construções de blucos serão fabricadas por uma empresas ou um grupo de empresas dentro das suas especificações o senhor guardou ou este tudo certo. ***Com a palavra Sra. Samantha Maria Borchear RS 10 (Segmento Usuário):*** Boa noite a todos e a todas, boa noite Adriana, boa noite Secretária, a questão dos valores na reunião de presidentes de Conselho foi razoavelmente contemplada eu queria saber a questão da Unidade Centro, que nós temos uma população muito grande aqui na região central sem cobertura, muitos desembocam la na Unidade Centro Sul a qual eu sou Presidente e agente não esta dando conta de atender, eu queria saber também sobre a qualidade das obras, porque a senhora disse que vai fazer licitação em bloco mais agente tem visto por ai como o Dr. Gílson acabou de falar, tem Unidade ali que não tem nem um ano que foi inaugurada, foi reformado foi ampliado, ou seja não se teve a devida cautela de se observar se ouve obras mesmo destas empresem que ganham licitações ai deus sabe como na prefeitura, então a qualidade e péssima é e o usuário que paga a conta

depois e agente fica vendo reforma, reforma anos a fio e nada resolve o problema do cidadão, também queria saber sobre a previsão de inicio das obras a senhora falou mais ou menos também, e esta questão das ampliações e reforma vão ser custeadas só com o dinheiro do tesouro, não vai ter projeto para o estado, união também e queria saber se as Unidades que tem recurso da União já estão aprovadas, porque agente sabe que todas as Unidades todas todo o empreendimento que tem dinheiro publico de outras esferas estadual e federal tem que ter o projeto aprovado, eu queria saber se estão e quais que estão aprovados já aprovadas para isto e torce né porque o exemplo que nós não temos não e muito positivo, nós estamos vendo ai Unidades que foram prometidas serem entregues o Bairro Industrial e outras ai que não foram atendidas, e esperar que o que aconteceu ali na figura aconteça na vida real de acada cidadão e cidadã, e que tenha principalmente profissionais capacitados e comprometidos a atender o povo que esta e a nossa necessidade maior, obrigado boa noite a todos. ***Com a palavra Sra. Maria do Carmo (Instituto Bruno Viana):*** Quero Inicialmente parabenizá-lo e também e o arquiteto poque em relação ao custo beneficio usando tempo da construção eu acho que ele repõe com o custo de uso do material né a beleza também eu achei muito bonita e também o processo em módulos, gostaria de pedir esclarecimento sobre, como ontem eu estive em uma reunião na câmara que o Vereador Isauro ele colocou que a população de Juiz de Fora idosa esta aumentando uma grande proporção isto nós podemos mesmo observar o diagnostico anterior, e o esclarecimento seria em proteção ao idoso aos profissionais e usuários com deficiência que faram uso destas Unidades você sitou aqui sobre a acessibilidade de Santa Cecilia sendo ela de 2 pavimentos e colocou o custo de rampa e elevador, foi só este momento que você citou da acessibilidade, então eu gostaria de saber das outras Unidades se estão de acordo, claro que deve estar porque foram ampliados pela ANVISA, mais só para situação de vocês, em relação a balcão de recepção, altura de pias, e tamanho de portas, e estes foram que inicialmente eu pude observar assim com mais nitidez sobre o que me trouxe duvidas, e sugerir sobre como vocês disse sobre a segurança, tá acontecendo no projeto ……. .***Com a palavra Sr. William RS 05 (Segmento Usuário):*** Primeiramente eu Dra. Maria Helena eu quero dizer, a senhora falou referente a mudanças quando for fazer as UBS as reformas e transferir a UBS para outra UBS eu vou dar o meu parecer que isto aconteceu isto na minha região que não e verdade que e uma coisa que não da certo, a uma certa incompatibilidade entre as Unidades, da outra vez eu ate fui mal interpretado nesta plenária, que eu falei mal, não falei mal que na verdade elas não são incompatíveis e as Unidades não podem estar no mesmo, bem não e isto ai, e também quero perguntar ao nosso amigo ai o seguinte o custo das obras convencionais, esta que nós vamos ganhar um custo beneficio vai ganhar tempo tal tal tal, mais foi feito algum tipo de estudo nas obras convencionais normais, referentes o que o senhor falou e sobre o piso, o piso e referente ao desgaste durabilidade, conforme a ABNT, porque as vezes agente coloca o piso ele dura um ano 2 anos e os desgastes nas Unidades são muito maior, então por exemplo você pega uma piso la tem garantia de 10 anos, eu queria saber se este piso tem este tipo de garantia e se esta dentro das normas da ABNT, a estrutura você disse que metálica com isolação térmica, eu queria saber sobre o conforto interno, porque fica muito bonitinho, mais quando você entra la dentro cozinhar um ovo fica difícil, na boa intendeu, então eu queria saber se e confortável se já tem na realidade algum lugar (inaudível), e outra coisa a ficha técnica de cada produto conforme a associação brasileira técnica, e conforme a meta da ANVISA o Ministério sera encaminhado as Unidades Básicas para fazer o encaminhamento do que vai ser colocado na UBS porque no Bandeirantes (inaudível), obrigado. ***Com a palavra Sr. Jorge Pinto RS 01 (Segmento Usuário):*** Eu estou vendo falar sobre a UBS aqui, sobre UBS do retiro que também foi contemplada, mais a UBS do Retiro esta toda reformada e uma UBS pequena já não tem mais a onde crescer, as salas estão todas apertadas e a Secretária disse ai aluga uma casa , da outra vez nós alugamos uma casa na época eles não pagavam o aluguel e o rapaz era da Policia e ele queria prender agente, e complicado hoje no bairro agente conseguir uma casa e muito difícil, eu quero revindicar aqui sobre o Jardim Esperança esta aqui o Presidente da Associação de Bairro o Alírio que e meu suplente, vieram aqui revindicar medico lá que esta faltando, esta faltando 2 médicos, tem médio de licença. ***Com a palavra Sra. Sandra Aparecida Batista (Secretaria da Educação – Segmento Governo):*** Gente por favor, Sr. Jorge por favor isto não e a pauta, gente por favor. ***Com a palavra Sr. Jorge Pinto RS 01 (Segmento Usuário):*** Eu queria que a Secretária visse mais o Retiro sobre a UBS, o Senhor esteve lá a UBS esta toda pintada reformada mais a sala é pequena, e só tem uma sala para preventivo (inaudível), obrigado. ***Com a palavra Sr. Luiz Gomes Mendes RS 03 (Segmento Usuário):*** A Secretária, Subsecretária, a Mesa eu estou cumprimentando em nome de todos os meus companheiros aqui presentes, vou ver se o espirito do Dr. ……. me encaixe neste momento para que em 2 minutos (inaudível) e que posso desempenhar aqui um trabalho de mais de 15 anos que nós viemos solicitando a Prefeitura de Juiz de Fora, primeiramente eu não fui aluno do professor Niemeyer projeto ate que e um projeto, parece-me que e ambicioso né, eu sou formado como eletrotécnico e queria dizer aos senhores que conversamos com a Subsecretária que já foram passados para a Prefeitura R$160.000,00 para o laboratório de Fitoterápicos para funcionar no Linhares e até o presente momento nós não conseguimos este laboratório, segundo sobre o roubo da placa do computador também no ano de 2011 foi liberado R$ 77.000,00 para que as UBS's tivessem sistema de segurança, inclusive no Linhares foi roubado diversas vezes como vocês tem o devido conhecimento a discussão que a senhora falou aqui sobre levar o projeto para o comunidade eu gostaria que fosse apreciado pela comunidade porque eu sozinho eu não posso apanhar la num bairro que e diferenciado de todos os outros bairros do Município de Juiz de Fora, primeiramente porque tem 4 Unidades prisional e a demanda ali e meia, e la no YUNG eu conheço a fazenda do YUNG, explorada dado por politico, para invasores e aquela coisa toda, e ninguém vai subir para fazer a consulta a tendencia e descer, então eu não sei como e feita a planilha territorial, a demanda, mais eu gostaria que tivesse um estudo mais minucioso e um aprofundamento mais geotécnico na área desta construção, e só isto que eu tinha a dizer espero que tenha esclarecido minha voz 16 anos nesta tribuna. ***Com a palavra Dra. Maria Helena Leal (Secretária de Saúde):*** Eu vou responder rapidamente a parte que me toca, o Léo pode falar melhor do que eu mais gente nós estamos fazendo um obra de 1 milhão de Reais nesta época em pleno o Seculo 21 jamais nós faríamos alguma coisa que não tivesse toda acessibilidade possível imaginada, então todas as obras nova e claro que esta tendo e as outras estão sendo construídas a onde não tem jeito, ate onde ele mesmo falou do casso do Santa Cecilia que vau fazer uma rampa atendendo as determinações da VISA e isto que nós fazendo, portas tamanho de balcão, esta coisas tudo e definido pela legislação, o Gílson esta aqui e não vai deixar eu mentir quer dizer, agente não fazes aquilo que agente quer, não defini, está lá determinado o que tem que ser feito, as câmeras já estão sendo instaladas nas Unidades sim para fazer o monitoramento eletrônico, infelizmente nós tivemos aquele caso la, mais assim, isto não significa que agente vai pegar tudo também não, na Universidade era cheia de coisas e na nossa cara fizeram uma coisa semelhante que era roubar uma placa de computador, questão dos pisos obviamente que foi feito, sinto muito você não vai ter o prazer William de fritar um ovo lá dentro não, são Unidades que você pega ate por exemplo ate na Baixada Fluminense tem N lugares que já tem, nós já temos N lugares já construídos inclusive UPAS e a um conforto térmico conforme o Léo falou, nas próprias paredes no teto ela tem uma especie de isopor que e um isolante mesmo então ela não tem problema nenhum com relação a isto, quanto não tem problema com a questão de limpeza alguém falou da questão de limpeza, e um material que ele vai ter um tipo de pintura igual de carro e aquela coisa que dura muito, bom então assim o Léo pode dar mais explicações para vocês mais assim eu acho que não tem nenhum outro problema, todas as normas da ABNT não poderia aprovar nada, nem na VISA, e nem em outro lugar se eu não tivesse cumprindo esta normatização, aprovação dos projetos que a Samantha pergunta aqueles recursos, na verdade o que nós temos temos uma portaria na qual nós candidatamos fomos beneficiados esta escrito la já saiu a portaria, e agante já recebeu uma parte do valor, agente recebe em torno de 10% do valor agora a hora que e dada a ordem de serviço feita a licitação e dada a ordem de serviço, isto vai de novo la para o Governo Federal e para a CIB também e para que agente receba a segunda parte do recuso, então ela vem picada justamente como e a regulamentação do Ministério da Saúde, a conclusão das obras realmente nós estamos com problemas mais as também já temos 2 construídas e eu gostaria muito que pudesse ir lá na Santa Candida nós prestigiar já que você não pode ir la na Vila Ideal nós tivemos 2 concluídas as outras a licitação e como toda licitação e feita pelo menor preço tá a licitação por isso que estamos fazendo igual pra ver se agente consegue empresas melhores porque essas empresas menores acabam tendo esse tipo de problema e as vezes acontece uma coisa conforme aconteceu o ultimo que entrou em varias pautas que e la do Linhares eu acho que realmente como Sandra disse a gente tem que

ver onde a gente vai colocar o serviço pode ser que em alguns lugares ate de pra juntar em uma unidade pode ser que em outros não eu acho que isso vai depender muito da conversa mesmo da ajuda de vocês a nossa parte e efetivamente montar e ter condições de fazer e juntos eu vou precisar mesmo do comprometimento de vocês ate pra discutir qual comunidade a comunidade vai ter que saber que ela vai passar por um sacrifício por um determinado tempo pra ter uma coisa melhor mais pra frente a do Retiro quem perguntou a questão do Retiro efetivamente e a proposta da construção de um segundo andar a comunidade e pequena pois a ideia e essa mesmo pra exatamente adequar melhor a sala de vocês que hoje e são pequena e do YUNG e o YUNG não tem que sair ninguém, porque YUNG e um lugar diferente então vai ser uma unidade nova acho que e só isso que tenho para falar não sei o que o Léo que acrescentar. ***Com a palavra Sr. Leonardo de Paula (Arquiteto da Prefeitura de Juiz de Fora):*** Antes de falar do material eu queria completar a questão da licitação toda licitação e feita e regida pela Lei 8666 e como a secretária dize vence a empresa que o oferecer o menor peço, para aquele serviço que estamos solicitando, a Prefeitura tem poucos instrumentos para ter controle sobre isso por que e uma Lei Federal e muito comum normalmente agente trabalha com uma planilha media com um valor que nós fizemos que agente acha que e o valor correto e de dar um exemplo vai custar 100 mil reais um serviço, um empresa faz o que agente chama de mergulhar ela faz 70 e ganha, do que cortando que vai majorar isto la frente, isto que acontece ou ela quebra depois ou ela não consegue avançar, então quando agente faz em bloco agente evita porque, porque para participar de uma licitação você tem que comprovar capital, e quando agente faz uma licitação de 3 milhões, 4 milhões como e o caso das 16 reformas, empresas pequenas que não tem capacidades elas são impedidas legalmente de participar e o máximo que agente pode filtrar para que agente possa garantir a qualidade do trabalho depois, eu só queria completar em relação a este material, este material e chapa de aço com a pintura eletrostática, a pintura eletrostática ele e feita com pigmento que não e um liquido ele e um pó que vai para um forno depois e ele e vulcanizado ele vira um plástico a alta temperatura, ele e altamente resistente a questão térmica ela e realmente garantida porque elem do isopor dentro das paredes o foro também tem isopor, elem do forno nós temos a cobertura independente que também tem um isopor dentro, na Baixada Santista nós tivemos um experiencia de ficar dentro de uma sala de aula e um consultório, com 40º lá fora e lá dentro a temperatura estava agradável, então aqui que tem um temperatura mais amena nós não vamos problema nenhum em relação ao conforto térmico, os material serem todos normatizados pela ABNT e legislações afins (inaudível) eles são padronizados para que a manutenção deles sejam simplificadas também, e não falei mais de acessibilidade respondendo uma companheira ai porque eu só citeu uma caso onde a questão da acessibilidade era mais evidente de um modo geral todos eles estão garantidos, o projeto e nosso o projeto e feito pelo escritório Skylab que e do Guilherme, do Marcelo Poses e com ajuda da Amanda que são 3 arquitetos, são parceiros que estão ajudando e eu faço aponte entre eles na prefeitura. ***Com a palavra Sr. Waldir de Souza Gonçalves RS 07 (Presidente do CMS – Segmento Usuário):*** Inscrições levanta o crachá por favor. ***Com a palavra Sr. Cosme Damião da Cunha RS 06 (Segmento Usuário):*** Boa noite Mesa, boa noite Secretária, Subsecretária, companheiros e companheiras, Subsecretaria e que a Secretária não se encontra, eu tenho duvida porque eu vi valores de reforma e ampliação de menores Unidades a respeito da Unidade de Grama 130 mil reais e este esclarecimento que eu gostaria de saber o valor para aquela reforma e ampliar tá bem, obrigado. ***Com a palavra Sra. Edna Aparecida RS 09 (Ouvidora Municipal de Saúde-Segmento Usuário):*** Eu gostei muito das Unidades que eu vi, eu achei o projeto bacana atende a recomendação da ANVISA então eu acho que esta bom, mais agente tem que ficar muito atento porque tivemos experiencias ruins, e quando a reforma e ampliações se agente pode ter muito cuidado, São Pedro e aquilo que a Maria Helena falou, agente não quer mais reforma e nem ampliação, agente não quer mais puxadinho agente quer ir e atrás de uma dessas ai, uma nova agente não abre mão disto, agora eu quero perguntar 2 coisas, a área externa que vai ter muro segurança, porque agente só viu ai os jardins, e quando também gente que e uma coisa que eu estou ficando muito danado da vida e contra roubo de equipamento novo ou equipamento velho também, o conselho tem que se apoderar desta discussão também, agente tem que fazer um processo educativo com a nossa comunidade, não e possível que agente deixe roubar uma coisa que e nossa, então gente vamos nós mobilizar vamos nós indignar porque não adianta ficar cobrando não, agente tem que fazer a nossa parte também e uma delas, quem rouba o lugar e na cadeia mesmo não tem jeito, então eu acho que agente precisa ir atrás disto também, e outra coisa a Maria Helena falou aqui que 4 terrenos estão prontinho para começar, gostaria de saber quais são eles e espero que o de Caiçaras, tá bom muito obrigada. ***Com a palavra Sr. Jorge Gonçalves Ramos (Secretário Executivo do CMS – APAFTF):*** Adriana, acessibilidade dos Hemofílicos, com relação a transferência temporária do Santa Cecilia, eu quero esclarecer que a ideia do Jorge e uma Ideia que agente esta tentando resolver um problema pontual, experiencia do William no Bandeirantes foi negativa mais e uma decisão tomada pelo Conselho do Bandeirantes que nem aqui passou, o que agente esta tentando fazer com o Jardim da Lua e porque o Jardim da Lua se trata de uma área de invasão a onde a regularidade de posse da propriedade não existe apenas as duas casas que foram desapropriadas para dar inicio então como você não tem como fazer a locação de imóveis para que só possa pagar, né Jorge Pinto, então foi uma sugestão que eu dei a Secretária hoje de manhã para que tentasse agente conversar, e ai fizemos uma conversa com a Presidente do Conselho que esta aqui a Marília que vai decidir se agente pode tentar fazer este agrupamento mais isto e uma idéia e a competência de decidir isto será o Conselho Local do Jardim da Lua em conjunto com o Conselho Local do Bairro de Lourdes, porque sabemos da dificuldade dos dois, então tudo que se podia fazer em termos de Jardim da Lua para tentar viabilizar a obra agente esta correndo atras, eu estou neste processo junto com eles, mais Secretária, eu acho que agente tem que fazer uma separação, exite propostas de obras de construção de obras que nós temos que separar neste momento, reforma e ampliação nós temos que separar neste momento, reforma e ampliação nós temos aqui plotado na resolução 11.359 que este Conselho aprovou no dia 14 de Dezembro então isto e matéria vencida de 17 Unidades ai colocou aqui que o Jóquei Club 1 vai ser construído um Unidade, Caiçaras vai ser Construído um Unidades, então todas esta Unidades que demandão um nova obra, construir uma nova Unidade tem que ter uma aprovação e a Lei Orgânica do Município Léo, não e o Jorge que esta falado, então não vai dar era muita coisa Dom Bosco, Araci, Furtado, a Cúria tá para decidir, Parque São Pedro não foi aprovado por este Conselho então como tantas outras Unidades que estão ai como projetos e ai finalizando, Léo, Secretária o artigo segundo da resolução fica condicionado neste projeto licitatório, probatório somente depois do envio a Secretária dos projetos executivos hidráulico, elétrico (inaudível 2:01:00) Conselhos Locais das suas respectivas Unidades e a resolução 359 inclusive homologado pela senhora. ***Com a palavra Sra. Sonia RS 03 (Segmento Usuário):*** Eu estou no momento presidindo o Conselho Local de Saúde do Bairro São Sebastião, Santa Candida, e agente fica vendo tanta coisa tanta tristeza e tal tal, eu estou vindo aqui para convidá-los também em nome do Conselho Local de Saúde para a inauguração da UBS São Sebastião, Santa Candida que esta muito bonita um espaço maravilhoso, espero que tudo funcione maravilhosamente bem e só isto obrigada. ***Com a palavra Sra. Madalena Calheiros RS 07(Segmento Usuário):*** Boa noite a todos boa noite a todas, parabéns pela belíssima explanação, depois de concretizada ai fica mais bonito né, então Dr. Maria Helena eu quero perguntar para a Senhora e pedir encarecidamente em nome dos moradores do Bairro Industrial embora a comunidade não participe que a senhora faça o favor de nós informar ou intervir para que a nossa Unidade Básica fique pronta o mais rápida possível porque a Edna falou aqui a Senhora falou lá da Vila Ideal do vandalismo porque a comunidade, não sei se o nosso Presidente aqui esta sabendo eles estão ameaçando depredar, a senhora esta entendendo e os demais aqui infelizmente e assim que agente vê as comunidades eles participaram depois não querem participar mais destruir e criticar eles estão ai com a língua afiada, e só isto muito obrigado e parabéns para todos nós que estamos aqui porque este e o momento e a nossa participação e que faz as coisas acontecerem, e o nosso sonho e a concretização desta obras e melhorias na nossa cidade. ***Com a palavra Sr. Carlos Roberto Santana RS 10 (Segmento Usuário):*** Secretária eu quero fazer, só um momento eu quero dizer que fui contemplado com a fala da companheira que foi embora a respeito da acessibilidade de Santa Cecilia eu queria porque já houve esta discussão ali nós hospitais dos Hemofílicos e a dificuldade justamente da sensibilidade de pessoal a senhora de repente tem uma solução para isto agente fica mais tranquilo, a outra pergunta que eu quero fazer para a senhora, toda vez que a senhora comenta aqui que já discutiu com os Conselhos Locais, nós já até tivemos umas arestazinhas por isto, eu vou repetir de novo eu não participei, de novo eu não fui comunicado de novo, eu não sabia deste novo projeto ai que a senhora

colocou que já tinha discutidas com os Conselhos assim como as obras também, agente começa a sentir senhora Secretária que senhora coloca no inicio da fala da senhora que já tinha discutido com os Conselhos Locais, agente começa a sentir efeito de bobo né porque agente vem aqui discute fala pede e no final na verdade agente não consegue nada na verdade e esta, a nossa Unidade esta carente mesmo de um reforma a mais de 10 anos nós tivemos uma aresta por causa disto eu estava com outro representante aqui, então vamos ver se desta vez a cousa realmente aconteça, que de a comunidade o que ele precise viu, e a outra coisa e como a senhora colocou aqui, eu não moro em Vila Ideal não mais a participação dos Conselheiros da Unidades Básicas de Saúde vai também no credito, as vezes agente fica tão desanimado que o pessoal desanima, quando sai uma ninguém quer ir, a verdade e esta, porque agente sacrifica aqui para vim aqui hoje, o pessoal esta deixando a casa a família e infelizmente agente sai aqui com uma sensação de nada ter sido feito, a eu recebi o convite, a recebi o convite da prefeitura, mais fazer o que la, aplaudir, então eu deixar claro assim que a insegurança a senhora deixou claro e mais uma falha do nosso poder publico, a senhora deixou claro quando a Unidade foi roubada em menos de uma semana isto demonstra mais uma vez que o nosso poder publico esta falhando, e infelizmente nós não estamos tendo segurança nem mesmo nas Unidades Básicas de Saúde, então eu queria deixar claro para a senhora o seguinte, com todo o respeito, eu não estou faltando a senhora com respeito mais nós temos que falar a realidade, não da para vim aqui engolir sapo e ir em bora para casa, olha Secretária nós esperamos sinceramente que seja feito as Unidades que a senhora não venha aqui, pelo menos eu não quero me sentir feito um palhaço, eu só não deixo aqui porque eu poço ser punido pelo Conselho se não eu deixaria de vir aqui para ouvir tanta besteira, desculpe mais eu tenho que falar o que eu sinto tá. ***Com a palavra Sr. Sandra Aparecida Oliveira Batista (Secretaria de Educação – Segmento Governo):*** Boa noite mais um vez, Maria Helena eu queria parabenizá-los pelo trabalho arquitetônico, mais eu queria fazer um apelo com relação a Furtado de Meneses aquele problema la da curia, porque o salão la esta sendo administrar por uma pessoa que não trás nada de positivo e o trabalho da UAPS Furtado de Menezes é exemplo para o Município, lá é feito vários trabalhos cooperativos muitos bons então eu queria que a senhora fizesse o favor de se empenhar na solução da problemática de Furtado de Menezes, outra coisa Bairro de Lourdes eu li ali no roda pé que vai sofrer uma reforma, Bairro de Lourdes não e uma casa alugada, na demonstração ali disse reforma, no mais parabéns muito obrigado. ***Com a palavra Dra. Maria Helena Leal (Secretária de Saúde):*** O Cosme de Filgueiras me perguntou na questão de valor de reforma e valor de ampliação, a questão e o seguinte aquilo ali quem determina e o Ministério da Saúde, eu também acho um coisa maluca, na obra nova na construção que e dada pelo PAC e muito menor do que o valor que vai ser dado pela reforma, mais aquilo ali e determinação do Ministério agante manda o projeto e e eles que definem estes valores então não somos nós que terminamos não, Santana eu não quero brigar com você não, não tenho nada contrario agora, primeiro, a questão de Santa de Santa Cecilia e os arquitetos que estão arrumando não e nem minha eu não intendo desta área, nós vamos realmente tentar, realmente vamos tentar fazer a acessibilidade ali de que a luta e legal Santa Cecilia e um lugar que eu já visitei eu já fui, então assim tem uma gerente muito boa que e ata conhecida minha antiga, agora ir nas Unidades na hora da inauguração e porque eu acho que e para vocês terem um retorno, as vezes vem vocês vem, eu sei que vocês estão lutando anos e anos pedindo as coisa querendo melhorias, e ai la outro dia por exemplo mesmo com chuva o numero de pessoas que tinham la eu acho que era gratificante para os Conselheiros também participarem e verem que o povo dali estra feliz esta recebendo uma coisa legal uma coisa boa que e legal para ele, então o seguinte quanto a responsabilidade do poder publico eu acho que nós todos, não e porque eu que estou ali como agora eu estou do lado da administração, não, mais eu acho que todos nós como cidadães agente tem que intender que o poder publico não e uma coisa separada da gente então a responsabilidade por cuidar das nossas coisas aquilo que agente recebe que aquele recuso la não e recurso do poder publico não, aquele e um recuso que veio dos emposto de todos nós que quem estas na administração juntou administrou e fez aquela obra, então e responsabilidade sim de todos nós zelarmos por aquilo que e o patrimônio público, o patrimônio ali não e de Vila Ideal eu falei isto ate la na administração, eu falei ate isto la no dia da inauguração não e de Conselheiro não e de ninguém o patrimônio e de todo mundo o patrimônio e da sociedade como um todo e de Juiz de Fora, então eu acho que a responsabilidade da gente sim, todos nós ajudarmos a cuidar e claro que nós estamos fazendo estamos colocando as câmeras, estamos tentando fazer de tudo para resguardar o patrimônio mais cada uma de nós ali precisa ajudar, Furtado de Menezes a questão e o seguinte eu encaminhei a solicitação para o pessoal la do SARH porque e la que fica o patrimônio e la que se cuida disto passei o endereço, eu expliquei direitinho mais ainda eu não tive ainda esta resposta, só que honestamente eu me esqueci de me cobrar isto antes de vir para cá hoje, eu queria aproveitar nesta fala e solicitar o seguinte, que aqui nesta análise nós temos que andar com os projeto se não andar com os projetos, se nós não andarmos, quer dizer se nós saímos daqui com uma solução para com relação a este projetos, nós não vamos ter tempo e as coisas vão atrasando ainda mais as coisas ruins e aquelas Unidades ruins continuam, então primeiro o Plano de Saúde, o Plano Diretor de Saúde ele fala da Unidade de Caiçaras, eu fui la ver Jorge que agente tinha conversado um dia e parecia que não constava, então eu fui pegar o plano e ele já consta Caiçaras mais eu acho que tem que ter aqui a aprovação, então assim eu gostaria de solicitar que neste bloco aqui de análise nós já aprovássemos se tivesse que aprovar tudo esta mudança por exemplo do Jóquei que era uma reforma e passou a ser uma construção que eu acho que eu não estou reduzindo eu estou melhorando a situação ao invés de ter uma reforma vai ter uma Unidade nova, como e uma coisa positiva e mesmo que Caiçaras tivesse ao não tivesse eu acho que e hora de aproveitar porque agente já sai com tudo amarrado, obrigado. ***Com a palavra Sr. Leonardo de Paula (Arquiteto da Prefeitura de Juiz de Fora):*** Agente se preocupou com aquela escada que esta na frente nós estamos propondo um conjunto de rampas para fazer a acessibilidade dentro das normas e apesar da largura de ser estreita, indo e vindo com eta rampa agente conseguiu garantir a acessibilidade no projeto, não eu não estou participando deste projeto, eu achei que você estava falando da UAPS de Santa Cecilia, não eu não sei nem de que outro prédio que você esta falando, nós viemos apresentar a reformas das UAPS eu estava me referindo a reforma da UAPS de Santa Cecilia, nela nós estamos garantindo a acessibilidade com rampa. ***Com a palavra Sra. Adriana Barcelos (Subsecretária de Atenção Primaria):*** O Santana, primeiro e que em Santa Cecilia eu acho que e do seu conhecimento a dificuldade para agente locar a Unidade, ate em 2011 nós procuramos vários locais para estar alocando a Unidade e nós não conseguimos, ai colocamos a Unidade de novo atendendo a norma do Ministério da Saúde para fazer esta reforma, porque e uma Unidade que merece esta reforma e o único local que nós conseguimos para colocar as Unidade para ela não para de funcionar e a comunidade começasse a ser atendida e no Hemofílico, que inclusive foi uma sugestão do próprio Conselho no primeiro momento quando nós estávamos procurando outro local, porque ainda e mais próximo para a comunidade ali, porque teve proposta para atender na Centro Sul não da certo ele e distante e a Unidade não comporta, teve ali no Instituto Maria e também não comporta e distancia aumenta, então foi o local que nós conseguimos, agora não tem outro local para nós estamos locando a Unidade se não for colocar vai dificultar a reforma, na Associação de Morados nós tivemos la quando foi na primeira reforma e era enviável, porque para a Unidade funcionar na Associação de Moradores nós tínhamos que fazer uma outra reforma na Associação de Moradores, então seria enviável fazer uma obra la no local da associação para colocar a Unidade seria uma outra reforma, então seria enviável que nós levantamos na época e verificamos. ***Com a palavra Sr. Waldir de Souza Gonçalves RS 07 (Presidente do CMS – Segmento Usuário):*** Considerações finais Jorge Ramos. ***Com a palavra Sr. Jorge Gonçalves Ramos (Secretário Executivo do CMS – APAFTF):*** Secretária, existe uma pendencia e eu vou insistir nela e a questão, olha só Conselho nós aprovamos em primeira discussão, proposta de reforma das seguintes Unidades, Furtado de Menezes, Santo Antônio, Santa Cecilia, Santa Cruz, Marumbi/Bonfim, Jardim Esperança, Retiro, Alto Grajaú, Monte Castelo, Jóquei Club 1, Parque Guarani, São Judas Tadeu, Jardim Natal, São Pedro, Jóquei Club 2, Nova Era e Linhares, desta resolução tem uma pendencia que ficou condicionada no inicio do Processo Licitatório somente depois do envio dos projetos executivos, isto tem que esta pronto para se estartar uma licitação, isto tem que estar pronto, então precisa mandar para nós, ouvir os Conselhos, eu acho Adriana que você que esta na frente da Atenção Primaria junto ate, perdão seu nome, Marcelo fez contato comigo assim Jorge como e que eu falo com fulano, ele me perguntou, entra em contato com o Léo que e ele que esta fazendo isto ai, eu acho que da para estabelecer um cronograma Sra. Secretária sem nenhuma preocupação assim como fizemos com Dom Bosco, o Abdala foi 4 vezes em Dom

Bosco para formatar o projeto final eu acho que não tem nenhum impedimento da nossa parte agente vai ser parceiro em chamar estes Conselhos, não tem que reunir com a Centro Sul porque ela não tem obra, mais tem que reunir com Santa Cecilia mais o que agente esta querendo e a cobrança e a discussão individual, e eu acho que eu não vejo nenhum problema em vocês construírem um cronograma para poder fazer esta discussão, e a senhora precisa nos mandar reconsiderando o que a senhora homologou que foi a proposta de reforma, então nós temos que tirar desta resolução e a Secretaria precisa encaminhar para nós a proposta de obras novas, porque num cronograma de obras já discutida por este Conselho nós temos, São Sebastião esta saindo, Dias Tavares Adriana falta o oficio da Secretaria que ate hoje você não encaminhou para a Acelor Mital para uma parceria, Parque São Pedro que vocês chama de Caiçaras, Bairro de Lourdes segundo informações, Mesa eu gostaria que garantisse a fala das considerações que eu quero fazer um encaminhamento, já tem 3 terrenos disponibilizados par a Secretaria la no patrimônio num novo loteamento que passa ali na Av. nossa Senhora de Lourdes para a construção do Bairro de Lourdes, Jardim da Lua e um casso especifico, Manoel Honório/Bairu ate hoje nada e esta na fila de espera, Santa Efigênia demagogia nada contra, assim que se fala, mais acontece que Santa Efigênia tem uma Unidade de Saúde e no buraco? e no buraco, mais Vale Verde foi recém-inaugurada antes de Santa Efigênia, muito pelo contrário temos outras Unidades, Dom Bosco existe um preocupação aonde vai ser a Unidade, a senhora me garantiu que a Unidade de Dom Bosco vai ser no terreno da Prefeitura hoje, que queriam levar ate para uma massa falida da Encol que se tinha ainda que desapropriar e a Secretária garantiu para o Guido, Araci/Costa Carvalho um terreno já verificado, um terreno já da própria municipalidade tem o da CESAMA mais a o Abdala inviabilizou, Furtado e pendencia com a Cúria tudo bem mais nós temos que fazer a nossa parte e assumimos com compromisso com o Conselho de fazer um contado com a Geralda e ela abriu um processo junto a Cúria, Vitorino Braga tem uma deliberação deste Conselho, então assim nós temos outras Unidades que estão antes desta decisão do Caiçaras e nós temos outras Unidades que nós já discutimos neste Conselho e já aprovou, então eu queria Mesa que agente tivesse fazendo uma discussão com a Secretaria para poder recuperar esta memoria e estabelecer esta questão das prioridades, porque sem isto fica difícil agente aprovar alguma coisa não quero discutir a reforma para mim e matéria vencida, comprido o que esta aqui no artigo segundo agente não tem que votar nesta questão excetuando Jóquei 2, mais as obras novas nós precisamos fazer um calendário, estabelecer este processo de discussão, sim mais antes do Caiçaras tem o Manoel Honório, antes do Caiçaras tem o Bairro de Lourdes que e em uma casa alugada, então assim nós temos que buscar o equilíbrio das coisas, mais de qualquer maneira em termos de reforma nós não temos que discutir, a minha ponderação Mesa e com relação as obras novas as obras novas não tem como agente simplesmente deixar neste pacote e porque e critério de justiça se provar que nós temos que abrir mão desta ou daquela tudo bem mais que convença o plenário de Conselho, Mesa eu encaminhamento e neste sentido, com relação com o que esta aqui definido tudo bem, mais obras novas, agente não tem que sair daqui, obra nova não, Secretária a questão e de fazer reconhecer a deliberação deste Conselho, não adianta, obra nova tem prioridade que e antes de qualquer outra, então obra nova agente pode assumir o compromisso de fazer uma reunião extraordinária vamos ver com a Mesa, mais colocar a obra nova do Caiçaras antes de saber a opinião do Lado B e do C, não o Edna e o seguinte, não é porque o Manoel Honório não esta não, eu estou colocando e a critério de justiça o Bairro de Lourdes e muito antes de Caiçaras, Bairro de Lourdes e imóvel alugado e se o Conselho não lembra existe uma resolução neste Conselho (inaudível) sim eu estou encaminhando, e este Conselho tem um deliberação uma resolução, que imóvel alugado teria prioridade na Construção de Unidade e a memoria do Conselho. ***Com a palavra Sr. Waldir de Souza Gonçalves RS 07 (Presidente do CMS – Segmento Usuário):*** Todos estão de acordo com o encaminhamento da Secretária Executiva, aprovam o encaminhamento que ele esta fazendo aqui, pois é tem quem aprovar e quem é contra Secretária, então vamos fazer. ***Com a palavra Dra. Maria Helena Leal (Secretária de Saúde):*** Eu quero fazer um encaminhamento que é o seguinte, eu queria saber se vocês tem alguma coisa contra esta Unidades que estão aqui, quer dizer alguém vai la, eu acho que Caiçaras e um lugar que precisa fazer a Unidade, quer dizer ninguém esta falando não vai fazer Bairro de Lourdes, esta colocada também, esta previsto também o recurso para Bairro de Lourdes, ela não esta nesta fila inicial aqui mais esta previsto vai construir sim, agora agora o que nós não podemos e adiar esta discussão, a plenária e sempre soberana né mais eu acho que agente não pode ficar adiando muito esta coisas, o Jorge que me desculpe eu não quero brigar com ele gosto muito dele mais assim eu acho que nós temos que andar com as coisas, agora temos varias Unidades alguém discute que e necessário fazer estas Unidades aqui, estas são necessárias para as pessoas fazer la uai que, que isto, espera ai Jorge pera ai, nós não vamos fazer o mundo não vai rodar todinho agora não, mais se agente pode adiantar e resolver os problema destas pessoas que estão com problemas destas pessoas que estão aqui áreas complicadas conforme o Jóquei conforme o Jardim da Lua, eu acho que adiar a aprovação destas Unidades eu acho que e uma perca de tempo para gente, e marcar mais uma reunião discutir tudo de novo sabe. ***Com a palavra Sr. Jorge Gonçalves Ramos (Secretário Executivo do CMS – APAFTF):*** A questão da reforma tirando Jóquei 1 que e obra nova que tem que vir em uma outra discussão, para a questão de obra nova a Secretaria manda e nós vamos ver Edna só te falar uma coisa você tem direito a replica, trepica, não existe nenhuma resolução deste de 2000 neste Conselho e são 12 anos passados que fala desta obra de Caiçaras e um pleito, então o que e a minha proposta as reformas que estão aqui já foram aprovadas isto esta aqui, o que eu estou propondo e que a Secretaria manda o hall de obras novas e agente manda uma reunião para discutir a prioridades delas, e só isto que eu quero mais nada. Mesa eu estou encaminhando e o seguinte, e a minha proposta e não der bota em votação se eu for vencido tudo bem. ***Com a palavra Sr. Waldir de Souza Gonçalves RS 07 (Presidente do CMS – Segmento Usuário):*** Tudo bem gente olha o que ele esta colocando a proposta dele, eu estou perguntando se eu estou de acordo se vocês, não tem outra, e manutenção. ***Com a palavra Sra. Edna Aparecida Rodrigues RS 09 (Ouvidora Municipal de Saúde – Segmento Usuário):*** Olha Jorge agente nunca foi contra a construção da UAPS de Unidade Básica de ninguém em lugar nenhum. Caiçaras tem esta revindicação aqui a mais de 10 anos encaminhada pelo Conselho, pode ser que não tenha a resolução assim como quando foi construída a UPA de São Pedro também não tinha entendendo a importância nós colocamos e foi aprovada, então eu espero que projeto gente, nós estamos aqui a 3 dias já discutimos isto no Conselho Local estamos discutindo hoje amanhã vai continuar depois de projeto ponto (inaudível) gente o que, que isto eu quero obras em Unidade Básica em toda a nossa região, não vou ficar discutindo não assim como eu quero no Manoel Honório também, agora eu voto que se encaminhe que se vote as que já estão com projeto pronto e as demais Jorge, tá eu acho sim que todas, e claro que você vai pedir para suspender as reunião para ficar este pendenga aqui mais 1 ano, tá então tá bom se passar vista no processo eu vou querer ver todas vamos levantar tá, porque aonde que tem Conselho Local, Conselho Regional mobilizado as coisas saem, agora não tem região que se organiza e que vai la e cobra o que e de direito o problema não e meu eu não abro mão de Caiçaras. ***Com a palavra Sr. Cosme Damião da Cunha RS 06 (Segmento Usuário):*** Se for o questionamento aqui Granjas Betânia tem 15 anos, tem 15 anos que esta aqui em discussão então se for isto, simples, Secretária o encaminhamento da Secretaria Executiva e que venha para Mesa definir estas obras não é chegar aqui e definir obra tal, obra tal, não a e Mesa a reunião com a Mesa que vem para a plenária votar esta que e a minha definição, certo quais são as prioridades, por exemplo Dias Tavares vocês conhecem la a situação de Dias Tavares é de calamidade publica. ***Com a palavra Sr. Waldir de Souza Gonçalves RS 07 (Presidente do CMS – Segmento Usuário):*** Olha gente vamos colocar em votação este encaminhamento, a plenária e aprovar esta aprovado, se a planaria não aprovar vamos abrir outra reunião se for preciso, mais o problema e que nós fiquemos neste impasse, o encaminhamento foi feito, quem este de acordo com o encaminhamento feito pela Secretaria Executiva levante o crachá, conta direito ai para min por favor, 15 contrários por favor, abstenções, 1 abstenção, 2 abstenções, levanta alto ai por favor, 2 abstenções esta aprovado, 15 votos a favor, 4 contrários, 2 abstenções, esta encerrada a discussão, boa noite para todos ate a próxima se deus quiser. ***Transcrição: Thiago Barreto Gomes Pinto – Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Saúde / Juiz de Fora.***

***Ata da reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Juiz de Fora-MG realizada em 25 de Julho de 2012 (quarta-feira) em primeira convocação ás 18h30min, segunda convocação ás 19h00min, em terceira e ultima convocação 19h15min na sede do Conselho Municipal de saúde, sito à Rua Batista de Oliveira,239 sala 402- Centro, Juiz Fora. Tendo como pauta os seguintes assuntos: 6.1- Adesão ou não do Hospital Universitário-HU/UFJF, a Gestão pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares; Propositor: Pleno do CMS/Segmento dos Profissionais de Saúde; Expositor: Profº. Drº Dimas Augusto Carvalho de Araújo – Diretor Geral do HU/UFJF/Conselheiro Municipal de Saúde-HU. 6.2- Politica Nacional de Alimentação e Nutrição PT-GM/MS 2715 de 17/11/11 Propositora: Conselheira Dagmar Bettina Koyo – Conselheira Municipal de Saúde/Amigos da Pastoral da Criança; Expositora: Conselheira Dagmar Bettina Koyo – Conselheira Municipal de Saúde/Amigos Pastoral da Criança. DELIBERAÇÕES:- (1) Aprovada atas 04/07/2012 RE, 27/07/2012 e 28/07/2012 RO com 01 voto abstenção e com declaração de votos da* **Conselheira Regina Célia de Souza por estar na reunião; (2) Solicitado Inclusão de Pauta: 2.1- Realização de Curso de Educação Permanente- Aprovada; 2.2- Realização de debate com os candidatos a Prefeito mandato 2013/2016. Para Setembro na Câmara Municipal com um voto de abstenção; (3) Marcar reunião com a Urgência/Emergência e Coordenação do Hospital da Zona Norte, com a comissão de Hospital Zona Norte; (4) Aberta a fala para o comitê em defesa do HU. Representando o comitê proferiu a palavra o Srº Flávio- OBS: (Colocado em votação foi aprovada a abertura de fala); (5) Suprimido o ponto 6.1 com retorno da discussão; (6) Convocar membros da Comissão Normas por Telegrama; (7) Discussão/Deliberação da LDO/2013 para 15/08/2012; (8) Discussão/Deliberação sobre alteração parcial do Regimento Interno para 22 e 23/08/2012. "Aprovado por unanimidade" Pauta especifica; (9) Aprovado a realização de debate com os candidatos a Prefeito mandato 2013/2016. (Para setembro de 2012, na Câmara Municipal com um voto de abstenção) (10) Apresentada a Política Nacional de Alimentação e Nutrição Conselheira Dagmar Bettina Koyo; (11) Aprovado realização do Curso de Educação Permanente para Conselheiros Locais/Regionais e Municipais; (12) Pauta para Agosto-2012 > (15/08/2012 – LDO/2013), (22/08/2012 e 23/08/2012- Alteração parcial do Regimento Interno do CMS), (13) Para LDO/2013- Recepcionar no tocante a Saúde, a Politica Nacional de Alimentação e Nutrição. PT-GM/MS 2715 de 17/11/11. Aprovada; Com a palavra Srº Waldir de Souza Gonçalves (Presidente do CMS – RS 07):** Boa noite, a todos vamos dar inicio, feita a verificação do QUORUM Regimental e havendo quórum vamos iniciar nossa reunião. Discussão e deliberação das atas vamos colocar em votação a deliberação das atas, estão de acordo? Em regime de votação, todos de acordo levantar os crachás, contrários, abstenções, aprovado, vamos seguir em frente a leitura do expediente Secretaria Executiva depois, Ouvidora Edna fazendo o seu relato. **Com a palavra Srº Jorge Ramos (Secretário Executivo do CMS – APAFTF):** Perfeito, a sua declaração de voto é uma coisa, mas o QUORUM do Conselho é estabelecido antes da reunião. **Com a palavra Sr.ª Regina Célia (RS 12):** Eu gostaria de estar fazendo minha declaração de voto, primeiro porque eu não estava na reunião que aconteceu a votação da questão da terceirização, então estou aqui colocando minha declaração de voto que é contrario, por que, eu estou fazendo declaração de voto? Porque eu sou contra a qualquer tipo de terceirização e privatização nesse Conselho, obrigada. **Com a palavra Srº Jorge Ramos (Secretário Executivo do CMS – APAFTF):** Só esclarecer as pessoas à declaração de voto é regimental assim como o QUORUM do Conselho é regimental as 19h30min começa-se a plenária do Conselho as 18h45min, 19h00min e 19h15min com 18 conselheiros nós tivemos o QUORUM contado pela Mesa Diretora para iniciar o processo a declaração de voto é um ato de Conselheiro que ela declarou o voto, mas não muda a decisão tomada pelo Conselho, então só isso só para esclarecer as pessoas que estão aqui. Sejam bem vindos, e aí eu queria chamar atenção e se houver impugnação de candidatura não será por nossa responsabilidade, Mesa eu queria um pouquinho mais de tempo hoje com relação a essa proposta é uma coisa séria, nós tivemos o cuidado de todas as reuniões alertar os Conselheiros da obrigatoriedade da desincompatibilização da condição de Conselheiro a todo o momento nós tivemos falando isso aqui e alguns Conselheiros não tiveram esse cuidado nós não deixamos de receber e protocolar a desincompatibilização mas fizemos o protocolo dentro do dia e da hora que o Conselheiro protocolou e ai está aqui um Acordão do Tribunal Superior Eleitoral Agravo Regimental em Recurso de Agravo, que é interposto a nível de Tribunal que diz o seguinte, Agravo Regimental Recurso Especial pedido de registo intempestivo reexame de fatos desincompatibilização procedente não provido item 1 deve o pré-candidato fiscalizar seu partido politico ou coligação sobre o cumprimento dos prazos para o pedido de registro a candidatura ou fazer o requerimento no prazo legal precedente, item 2 os membros do Conselho Municipal de Saúde equipara-se a Servidor Publico para afins eleitorais deve se desincompatibilizar no prazo de três meses precedentes agravo regimental não previsto, ou seja Drº Gílson excelente Advogado não foi reconhecido como tribunal e agravo então

aqueles que não desincompatibilizaram ate dia 7 e dia 7 o Conselho não funciona então ate Segunda-feira dia 9 todos que fizeram a sua desincompatibilização ate dia 9 não terão problema já encaminhamos para a Justiça Eleitoral já encaminhamos para publicação em atos do Governo do Comunicado para que der publicizada as atas do Conselho e já mandados para o Drº Mauro para que ele tendo conhecimento, e ai nós recebemos aqui no dia 24/07/2012 um pedido de desincompatibilização do Conselheiro Ivan Catarino o Ivan teve uma particularidade que ele foi eleito em Junho de 2011 e não mais compareceu as reuniões do Conselho inclusive mudando de endereço Automaticamente quando o Conselheiro muda ele perde a Condição de Conselheiro uma vez que ele saiu da área de abrangência foi morar no Bairro Centenário então ele foi salvo por esse questão de ter mudado, nós recebemos da Conselheira Aldevânia Mourão Lara e que não é a mesma situação do Conselheiro Ivan que protocolou no dia 20/07/2012 as 11hrs45min, também recebemos aqui no dia 19/07/2012 a desincompatibilização do Conselheiro Marlon José de Novaes Ferreira e ai que fique registrada em ata foi apresentada ao Conselho Municipal de Saúde no dia 19/07/2012 que é um órgão da Secretaria Executiva que acolhe essas demandas mas eles resolveram protocolar lá no Conselho Local através da sua Presidente Irene aparecida Vitorino no dia 06/07/2012, solicitação face afastamento para concorrer ao cargo eletivo Aparecida de Cassia dos Santos Silva, ela fez aqui o protocolo dela no dia 10/07/2012 mas entregou no dia 06/07/2012 na Unidade de Saúde não era lá, também o Conselheiro Carlos Alberto Arruda que protocolou no dia 09/07/2012 dentro do prazo legal, a Bettina Conselheira representante da Pastoral nos contempla aqui com Segurança Alimentar Nutricional Direito Humano adequado no Brasil, mesa, Srº Presidente, nós acusamos o recebimento do Oficio do Drº Dimas Diretor Geral do Hospital Universitário onde ele alega estar em viagem no dia 25 de Julho de 2012 já justificando sua ausência e solicitando a supressão da pauta inicial da nossa pauta estou passando as mãos da nossa mesa, eu gostaria de saber se há consenso desse plenário porque se agente pudesse realizar um debate com os candidatos a Prefeito acho que é importante esse plenário como sempre fez esse Conselho sempre fez isso ouvir as propostas dos Candidatos a Prefeito há 4 anos passado fizemos isso na Câmara e se houver consenso por parte desse plenário Srº Presidente e não havendo manifestação o regimento diz que aprovado estar, eu tenho meus informes Regina encaminhamento é depois deixa eu fazer meus informes, então, eu estou colocando se não haver manifestação contraria já definir para Setembro essa discussão com os Candidatos, mesa estou pedindo uma inclusão de pauta nós já pedimos encaminhamos a Subsecretária Adriana para que agente possa construir um projeto Drª Maria Helena de educação Permanente dos Conselheiros foi feita a primeira bateria na Escola de Governo na qual a senhora esteve lá e chegou-se a conclusão de que é necessário que haja uma educação Permanente mas Educação com oficinas pontuais falar sobre Administração Publica, sobre financiamento, sobre a própria participação do Conselho, como que se elabora uma Lei de Diretrizes Orçamentaria e o Anderson vai estar conosco então eu gostaria que fosse feita uma inclusão de pauta Srº Presidente e após a fala da Bettina fosse colocada para aprovação do plenário, só um minuto por favor estou nos meus informes porque informes não tem debate então eu estou fazendo meus informes da Secretaria fazendo meus encaminhamento é assim que o regimento determina, só justificar aqui o convite da Tânia Clarence Secretária de Assistência, a Santa Casa esta convidando os Conselheiros para a comemoração dos seus 158 anos de vida Missa de Ação de Graças no dia 5 de Agosto as 11 horas na capela nosso Senhor dos Passos, substituição dos Conselheiros nós vamos deixar para pedir amanha, acusamos aqui o recebimento do Hospital João Penido que informa a que a servidora Milene Cecilia de Morais Souza, esta presente e irá representar o Hospital João Penido como suplente nesse Conselho, justificar a ausência da Conselheira Joana D'arc Conselheira usuária, Geraldo Magela de Paiva representante da UNIJUF, Maria Aparecida Pereira usuária, gente só rapidinho o Departamento de praticas Integrativas estar juntamente com o Conselho e agente fez uma discussão estar fazendo um fórum de capacitação de Conselheiro do controle social sobre as praticas integrativas nós vamos ter aqui a ficha de inscrição hoje agente encerra as inscrições e não havendo número que são 60 pessoas já estar tudo autorizado nós vamos abrir também para os Conselheiros Locais de Saúde, Alimento de Qualidade para todos a Bettina vai falar, o Conselho da RS 11 promove dia 5 de Agosto um evento com relação suas atividades Conselhos Locais da região Sul que é a 11 convida os Conselheiros de Saúde, lideranças comunitárias e religiosas participar do Evento 20 anos do Controle Social no dia 5 de Agosto domingo de 8 as 17 horas Local Praça do Bairro Ipiranga, mesa de debates, demanda região, tribuna livre, painel, teste de glicemia, odontologia e outros, mesa esse Conselho precisa construir sua agenda com relação ao ano de 2014 que acontece em 2013 PPA, relatório de gestão, Plano Municipal de saúde, LDO, LOA. **Com a palavra Srª Regina Célia (RS 11):** O Jorge fez um encaminhamento aqui de agente esta fazendo um debate com os candidatos a Prefeito, eu concordo, acho que é fundamental para gente enquanto controle social esta ouvindo a proposta de cada um, ate fazendo algumas perguntas, eu gostaria que fosse nessa casa nesse Conselho, porque aqui é a nossa casa, então eu pensei nisso de ser

eu acho que eles que tem que vir aqui, porque agente vota, agente gera voto nós somos formadores de opinião, então, se eles não podem vir aqui na época da campanha, então, eu acho prudente que seria aqui é meu encaminhamento. **Com a palavra Srº Jorge Ramos (Secretário Executivo do CMS – APAFTF):** Regina o nosso espaço aqui é um espaço limitado nós sempre fizemos tradicionalmente na Câmara que inclusive acomoda 150 pessoas que é o que o Corpo de Bombeiros permite o espaço aqui é limitado as acomodações nossas são simples na questão de fazer debate conforme sempre fizemos eu continuo defendendo que seja realizado na Câmara Municipal que é a casa do povo também. **Com a palavra Srª Edna Rodrigues (Ouvidora Municipal de Saúde):** Boa noite a todos e a todas, vamos lá, eu vou ser bem breve porque eu fiz um xerox da Planilha da Ouvidoria Municipal de Saúde no período de 1° de Junho a o dia 30 é o nosso levantamento tem copia ali acho que para a maioria de vocês hoje agente esta recebendo aqui um monte de visita sejam todos bem vindos estou vendo aqui companheiros de longa data muito bem vindos, então vamos lá agilização de exames neste mês nesse período de 1 de Junho a 30 de Junho foram 409 demandas atendidas na Ouvidoria sendo que dessas 409 demandas 170 foram resolvidas nós temos pendentes ainda 245 demandas dessas 245 demandas a maior parte delas ainda é agilização dos exames, Ressonância Magnética ainda é um dos exames com uma das maiores capacidades de resolução, a endoscopia, angiotomografia, tomografia também as consultas especializadas entres elas ortopedia, Endocrinologia, Cardiologia ainda são as nossas maiores demandas agilização e cirurgias também Ortopedia continua também com uma pendencia grande das 12 solicitações nós não conseguimos ate o momento encaminhar nenhuma, medicamentos e insumos também continua sendo uma grande demanda da Ouvidoria eu fiz algumas considerações no verso da planilha para agente poder entender um pouco os números, numero de usuários e Profissionais que traz suas demandas ate a Ouvidoria Municipal tem sido um crescimento mensal e os acesso também tem aumentado via e-mail e via correspondência os exames de media complexidade ainda são os procedimentos com índice elevado de solicitação com baixa resolução de um tempo de espera que pode chegar ate 6 meses no mesmo patamar encontra se as consultas especializadas com poucos profissionais em atendimento em alguns casos nenhum profissional contando apenas com Faculdade Federal e particular no momento em férias e em greve e acho registrar também que nós temos um grande numero de profissionais servidores afastados e função das eleições isso também Impactou nas demandas chegadas ate a Ouvidoria as cirurgias como eu já disse: Ortopédica, Ginecológica e também Oftalmo entre elas cataratas foram os mais foram os mais solicitadas nesse período alguns exames ainda encontra-se sem prestadores entre eles o do pre-venoso que é uma grande demanda nossa é aquele de fazer diagnostico de varizes em alguns deles ate servindo de encaminhamento da cirurgia, temos também que informar que devido ao afastamento do nosso medico assistente Drº Ítalo Sartori que estar muitos anos na ouvidoria e estar afastado por motivo de doença as demandas de medicamentos tem sido acolhidas na Ouvidoria e tem sido encaminhado para assistência farmacêutica porque isso tem que ser um procedimento de um profissional é um profissional da assistência farmacêutica que pode atestar se esse medicamento é fornecido pela lista Básica do município ou do Estado não sendo nem pelo Município e nem pelo Estado o caminho é a Defensoria Publica a maioria desses medicamentos ainda são Oncológicos e são medicamentos de alto custo, vagas de transferência CTI, UTI, enfermaria e procedimentos ainda como CPRE aparelhos e medicamentos de alto custo, é isso que eu acabei de dizer a maioria deles são via Defensoria Publica ainda infelizmente as reclamações também de falta de profissionais médicos, falta de medicamentos e falta de insumos foram as maiores demandas recebida por nós na Ouvidoria, esse é um balanço geral os números estão aqui eles precisa ser analisados tem questões aqui já estão sendo enfrentadas tanto por nós Conselheiros tanto pela Secretaria mas tem muita coisa aqui que precisa ser resolvida com urgência e que estar pendente a algum tempo era isso que eu tinha a colocar muito Obrigado. **Com a palavra Srª Sabrina (CRESS):** Boa noite, agente vai ter uma supressão de pauta porque o Drº Dimas não pode vim e eu gostaria de fazer um encaminhamento em respeito aos membros do Comitê em Defesa do HU que estão aqui presentes, eu gostaria de propor que agente mesmo não podendo discutir a questão mesmo não tendo a presença do representante do HU para que agente possa abrir a fala para eles para que eles possam falar do trabalho que eles vem fazendo do posicionamento que eles tem o Comitê em Defesa do HU ele tem Controle Social assim como esse Conselho Municipal de Saúde então eu acho que é valido agente conhecer o trabalho deles conhecer o movimento social pelo município principalmente na área da Saúde e articular com eles então gostaria de propor que agente pudesse garantir a fala deles para que pelo menos agente possa conhecer e talvez pensar em um posicionamento desse Conselho não sei mas a principio que agente possa garantir a fala deles na reunião de hoje para que agente possa conhecer o Comitê do HU. **Com a palavra Srª Maria Helena (Secretária de Saúde):** Boa noite a todos, eu só queria dar uns informes bem rápido na questão dos medicamentos que a Edna falou, realmente agente tem tido alguns problemas, mas eu

queria dizer para vocês que na semana passada nós trabalhamos bastante nisso esse mês já estar com as rotas organizadas então acredito que não vai ter problemas mais fizemos duas reuniões com as Unidades de Saúde e já temos toda uma estrutura montada inclusive orientação com data precisa para que elas peça os medicamentos a data que elas vão receber que horas que elas podem fazer um pedido de material extra então assim estar sendo organizado de maneira que agora essa coisa vai resolver, as cirurgias quando a Edna fala aqui da questão do..., os médicos nós já discutimos na ultima reunião não vou falar mais deles não continua ainda com debito de 10 médicos no PSF para vocês saberem, qualquer pessoas que tiver uma oferta que tiver sabendo de alguém que estar querendo trabalhar e tudo pode mandar que agente estar contratando que não estamos conseguindo nas nossas seleções, as cirurgias aqui eu quero dizer para vocês que nós andamos fazendo... ,que a maioria aqui são cirurgia eletivas, as cirurgias que são de urgência as pessoas vão para o HPS ela estão sendo feitas pela Maternidade Terezinha de Jesus que tem um contrato do 100% SUS e quando é alta complexidade estar sendo feita como sempre quem é credenciado porque não é qualquer Hospital que pode fazer só aquele que o Ministério Credenciou é o Hospital João Felício e a Santa Casa no caso das cirurgias eletivas para liberar um pouco mais isso porque o problema as vezes não é o procedimento é pelo leito onde vai internar para a pessoas fazer a cirurgia então nós tivemos uma reunião com o pessoal do Hospital Ana Nery que o Hospital que deve ir as vocês pessoas que tem tratamento mais crônico como fica a doença que ela fica lá mais tempo que para internação de tempo maior e nós estamos trabalhando com eles para liberar vagas de tal maneira que essas pessoas que estão com doenças crônicas que estão agarradas no Hospital onde fazem a cirurgia elas possam ir para lá eu passa liberar a vaga e conseguir dar andamento nessa cirurgia então nós temos trabalhado nisso também de maneira a agilizar mais com questão da Oftalmologia principalmente a catarata salvo muito engano esta vindo um programa do Governo Federal que é para fazer uma espécie de mutirão alguma coisa assim agente dar uma coisa mais assim mais uma arrumada nisso porque sempre faz e consegue dar uma boa organização a partir desses mutirões alguns procedimento realmente é isso agente não tem um parecer para fornecedor um prestador de serviço conforme é do pre-venoso que agente já conversou aqui outras vezes, eu acho que era isso das coisas mais urgentes, eu queria trazer para vocês já para vocês terem noção de que que estar acontecendo nós começamos, eu falei para vocês da questão de fazer as próteses dentarias elas já começaram nós ainda estamos no ritmo lento porque os auxiliares ainda não chegaram todos que agente pediu para contratar mas logo eu vou trazer inclusive o formato de como que vai ser o encaminhamento disso porque sei que tem uma demanda reprimida com relação a isso além disso o pessoal da área da Zona Sul que é da região sul lá que nós aprovamos o CEO da terceirização da administração do CEO queria informar a vocês que isto o contrato estar aqui e que na segunda-feira o CEO começa funcionar então é um avanço grande porque as pessoas daquela região não estava sendo atendidas e também a chamada publica que foi publicada portanto estar em andamento conforme agente decidiu aqui na ultima reunião, muito obrigada. **Com a palavra Srº Waldir de Souza Gonçalves (Presidente do CMS – RS 07):** Relatos de comissões, Comissão de Recursos, tem mais alguma comissão sem ser a de recurso para relator, por favor. **Com a palavra Srª Cristina (Comissão Saúde Trabalhador - SINTRAF):** Vou ler a ata da ultima reunião nossa, ata da reunião da comissão Saúde do Trabalhador aos dias 16 e 17 de Julho reuniram-se na Sede do Conselho Municipal de Saúde de Juiz de Fora os representantes da comissão de Saúde do Trabalhador do referido Conselho para analisar a Programação Anual de Saúde de 2012 e as prioridades e as serem implementadas a Lei de Diretrizes Orçamentarias LDO/2013 para o fortalecimento da Saúde do Trabalhador e o SUS Local Regional, os representantes do DSAT, Departamento de Saúde só Trabalhador o Srº Marco Aurélio Barbosa e Srª Ivone Garcia Silva relataram algumas dificuldades no processo de planejamento e de implementação das ações previstas na PAS 2012 a comissão requereu sobre a continuidade da reformada a sede do CEREST em Juiz de Fora e da possibilidade da mudança para o Centro de vigilância em Saúde a comissão deliberou por encaminhar pedido de informação sobre a conclusão das obras licitadas e paralisadas no atual CEREST a comissão sugeriu que a LDO 2013 priorize na Saúde do Trabalhador a implementação da vigilância em Saúde do Trabalhador e para tanto deve-se contratar-se Engenheiro e técnicos em segurança do Trabalho dentre outros necessários assistência integral ao Trabalhador após a leitura da Lei Municipal numero 8076/92 artigo 2º inciso 10 e regimento interno artigo 7º a comissão entendeu que a vigilância da atual sede do CEREST para o futuro Centro de Vigilância em Saúde deverá ser apreciado e aprovado pelo plenário da comissão de saúde do Trabalhador do Conselho Municipal de Saúde de Juiz de Fora nada mais a ser tratado encerrou-se a reunião, Juiz de Fora 17 de Julho de 2012. **Coma palavra Srª Maria da Penha (Comissão Saúde da População Negra):** Boa noite plenário, boa noite mesa, boa noite Secretária, ata da reunião da Comissão Saúde da População Negra realizou-se no dia 18 de Julho de 2012 no Conselho Municipal de Saúde de Juiz de Fora a reunião ordinária da Comissão da População Negra compareceu na reunião

representantes do plano Municipal de Saúde, Comitê Técnico Saúde da População Negra e da Comissão de Recursos com a Secretária Adjunta dessa cidade Marilene Fabri para tratar das prioridades das politicas da População Negra no processo, no planejamento ascendente do Sistema Único de Saúde no processo no planejamento ascendente do Sistema Único de Saúde órgão regional e particular prioridades da Lei de Diretrizes Orçamentárias LDO/2013 a Secretaria adjunta reafirmou compromisso com a implantação da politica e a sua inclusão na LDO de 2013 o representante do comitê técnico da Saúde da População Negra lembrou que ocorreu em Brasília um fórum que sugeriu mudança essa politica sendo intitulado o enfrentamento ao racismo institucional para promover a Saúde Integral a População Negra no SUS o fórum também traçou contribuição para o segundo Plano Operacional da saúde da população Negra irá acontecer de 2012 a 2015 para incluir essa pauta será necessário ser criada uma funcional programática vinculada ao bloco da Atenção Primaria, ou seja, da implementação da Politica da Saúde da População Negra para estar na LDO de 2013 foi discutido também a capacitação para os profissionais de Saúde para a doença falciforme que é uma das diretrizes que foi tirada no ultimo Simpósio de Doença Falciforme e que eu fiz uma cobrança muito delicada neste mesmo plenário então assim dentro de pouco tempo agente vai agradecer eu vou repetir o que eu tenho dito na comissão que agente espera que educação permanente seja permanente mesmo que aconteça de 6 em 6 meses ou uma vez por ano então vai acontecer agora dia 1 dia 2 tanto para atenção primaria, urgência e emergência, então agente esta muito feliz com esse acontecimento porque na pratica agente sabe que é necessário agente gostaria que fosse realmente educação permanente, obrigada. **Com a palavra Srª Adriane (Comissão do Idoso):** Eu vou ler de Junho e de Julho porque de Junho agente não teve tempo na ultima reunião de fazer a leitura, então 12 de Junho na reunião da Comissão Saúde do Idoso a Srª Noêmia questionou o Srº Waltercir sobre a caminhada do Idoso que na UPAS de Nova Era 2 e a Gerente de la falou que há caminhada mas não há salão para conversa que há espaço para ampliação aguarda que seja feita essa ampliação a Noêmia disse ué a obra ficou parada muito tempo porem a falta de médicos para três equipes que nunca houve três médicos inaugurada há mais ou menos um ano, Srº Luiz sugere que que a assistência social deve participar mais dos trabalhos do idoso no posto para colaborar, Srº Waltercir sugeriu para Beatriz supervisora de Nova Era 2 que a comissão do Idoso faça uma tarefa em Nova Era pros idosos, a Dona Noêmia chamou a Carla para sugerir como agimos para fazer algo de efetivo pela comunidade de Nova Era 2 ela sugeriu e reunir lá no dia da reunião do Conselho Local de Nova Era a Adriane aproveitou para questionar a Carla se a secretaria executiva questionou a Secretaria de Saúde sobre a priorização dos Idosos no atendimento que era pauta da reunião anterior de Fevereiro, a Adriane sugere que tenha Geriatra e a Carla disse que o Ivan da Secretaria de Saúde disse que como é uma especialidade medica não é possível nos postos, a Adriane sugeriu que a Secretaria de Saúde faça capacitação de Geriatria para os médicos de PSF o Srº Waltercir disse que comentou com um amigo sobre o pró-idoso da AMAC ele foi e que se cada bairro tivesse o mesmo seria ideal, a Carla sugere que coloquemos no papel a solicitação a secretaria de Saúde sobre informações sobre a priorização do atendimento do Idoso nas UPAS e sobre o que há em cada Unidade em relação ao Idoso, Ata da reunião de dia 10 de Julho, ao ler a ata de Junho de 2012 a Dona Noêmia relata que não falou sobre o numero de médicos e sim pode ter sido talvez o Srº Waltercir a Dona Noêmia chamou a Carla da Secretaria do Conselho e ela disse que temos que discutir as prioridades para a Saúde do Idoso em Juiz de Fora para a LDO lemos o proposto para 2009 concordamos colocamos além de pontos já escritos outros novos a serem discutido dia 20 de Julho reunião extraordinária sobre a LDO observação da pagina 22 da proposta LDO de 2006/2009. **Com a palavra Drº Gílson Lopes (Comissão Saúde Mental):** No dia 17 de Julho de 2012 a comissão foi convocada pelo Conselho Municipal de Saúde para estar reunindo juntamente com outras Comissões como a de recursos, Plano Municipal de Saúde para discutir a LDO de 2013, durante a reunião o Secretario Executivo Jorge Ramos colocou que deveríamos estar discutido as necessidades para depois estamos apontando as prioridades juntamente com a gestão e que as diretrizes são apontadas através de dados epidemiológicos falamos das praticas substitutivas implantação das residências terapêuticas, Unidade de acolhimento, votação das massas já foi votado nesse Conselho, politica de álcool e droga foi publicado no Jornal Tribuna desospitalização, e assim foi feito o Secretario Executivo entrou em contato com o Drº Rubens agendando para o dia 18 o dia seguinte na outra reunião, no dia 18 de Junho a comissão se reuniu com o Drº Rubens e a conversa não foi diferente do que trata das diretrizes da LDO de 2013 o fruto dessa reunião será apresentado com as demais diretrizes, ele nos informou que as residências terapêuticas não tem cadastro, mas esse já foi encaminhado ao Ministério da Saúde. **Com a palavra Srª Francinelly (Comissão da População Carcerária):** Na verdade eu vou ler aqui uma comunicação que eu fiz ao Conselho na data de hoje de que eu Francinelly Matoso Representante do Conselho Regional na condição de Conselheira efetiva dos segmentos dos trabalhadores torna publico que não participa como representante do Conselho Municipal de Juiz de Fora

do Conselho da Comunidade da Comissão Penal como membro da extinta Comissão da População Carcerária extinta dia 26 de Abril de 2012 observa que tal posicionamento dessas dificuldades identificadas de participação proveniente das irregularidades de encontro dos membros da extinta Comissão para deliberação da participação no Conselho da Comunidade de execução penal e ainda pelo fato da reunião desse último ocorrer nas quartas quinta-feira do mês quando acontece também a reuniões do Conselho Municipal de Saúde com coincidência de horário. **Com a palavra Srº Antônio Santana (Comissão Hospital da Zona Norte - SINSERPU):** Boa noite mesa, boa noite plenária, a comissão reunida no dia 24 mesa, Presidente nós não conseguimos reunir suficientemente para que pudéssemos optar sobre a LDO agente encaminha a mesa para que seja marcado uma... agendada para nós uma visita no Hospital com uma certa urgência porque ate hoje nós fizemos 4 reuniões e não conseguimos nenhuma informação para que podemos encaminhar para relatório da LDO, muito obrigado. **Com a palavra Srº Jorge Ramos (Secretário Executivo do CMS – APAFTF):** Questão da LDO amanha o Conselho tem uma segunda rodada de discussão, processo foi construído através de todas comissões que demanda politica de assistência, Saúde do Idoso conforme eu já falei e hoje nós fizemos uma reunião ampliada com todos os membros das comissões participaram e ali estão algumas propostas que amanha vão ser trazidas nesse grande plenário para que então haja a aprovação ou não do que as comissões em conjunto decidiram exemplo Saúde Mental entendeu Gílson esse relatório foi um relatório que antecedeu a reunião de hoje e entendeu a comissão que o numero de Residência terapêuticas era a quem da necessidade do processo desospitalização então a comissão esta encaminhando como proposta amanha sinta-se todos convocados, pode ficar a vontade porque o Conselho vai estar fazendo isso o Plano Municipal de Saúde da comissão da qual participamos a Edna, eu o Bismarck e mais alguém agente estar acompanhando essa discussão porque não dar para você fazer proposta se não tiver no Plano Municipal de Saúde, se não tiver na PPA, se não tiver na Programação. **Com a palavra Srº Waldir de Souza Gonçalves (Presidente do CMS – RS 07):** Encerradas as comissões, continuando teremos aqui um oficio de pedido de supressão de pauta do Drº Dimas Augusto Carvalho de Araújo, datado do dia 12 de Julho de 2012 o teor do oficio diz assim venho por meio deste comunicar que na reunião do dia 25 de Julho de 2012 deste Conselho o Conselheiro Profº Drº Dimas Augusto Carvalho de Araújo estará em viagem por isso solicito a supressão da pauta 6.1 Adesão ou não do Hospital Universitário a gestão pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares a qual poderá ser levada a discussão na próxima reunião deste Conselho sendo que nós nos apresenta no momento coloco-me a disposição para maiores esclarecimentos que se fizerem necessário, bem diante desse pedido de supressão nós temos aqui um noutro pedido de inclusão de pauta visando a continuidade do processo de Educação Permanente dos Conselheiros de Saúde, dos Conselhos Locais, Regionais e Municipais solicitado deliberar sobre a realização de curso de Educação Permanente a ser realizado no Biênio 2012/2013, ai nós vamos colocar em regime de votação para essa inclusão de pauta para esse Curso de Permanente, quem estiver de acordo levantar os crachás por favor , abstenções, contrários, aprovada a inclusão de pauta, agora nós vamos dar continuidade nós passar para o ponto 6.2. **Com a palavra Srº Jorge Ramos (Secretário Executivo do CMS – APAFTF):** A questão de ordem ela é concedida quando o assunto foge a pauta, eu acho mesa para não dizer que esse Conselho aqui é antidemocrático porque a discussão ficou prejudicada com a ausência apesar da Inês esta aqui conosco em relação a quem deveria estar respondendo pelo Hospital Universitário que é o Drº Dimas inclusive da pessoa do Reitor o Drº Henrique Duque, acho que a discussão fica prejudicada não sentido de não ter eco, não vai ter resposta da nossa parte e acredito que a Inês estar aqui na condição de representante do Hospital pode se manifestar mas acredito que o regimento do Conselho é preciso que se leia o regimento ele lamentavelmente ainda é um regimento que não permite a inserção de falas a não ser aquele que pede a fala regimental do Conselho dentro da pauta nós estamos tentando mudar isso no regimento a primeira vez não conseguimos fomos derrotados era uma proposta minha enquanto Conselheiro de acabar com a fala regimental e abrir mas infelizmente o regimento ainda não permite o que eu estou propondo a mesa em função do encaminhamento ouvir as pessoas que se tire um representante do Hospital Universitário (inaudível 47:30) nós já fizemos isso em outra ocasião Drº Gílson, abra para que eles possam deixar o recado deles aqui não haverá discussão não haverá debate estaria o HU se comprometendo a retornar mas quero já de dizer aqui o seguinte mesa que nós temos uma prioridade hoje Regina, que é a alteração do regimento então Agosto a nossa pauta estar comprometida eu gostaria que colocasse em regime de votação, isso perfeito tem razão, mas de qualquer maneira eu queria que fosse colocado para que eles possam já definir ai, em regime de votação por favor. **Com a palavra Srº Waldir de Souza Gonçalves (Presidente do CMS – RS 07):** Em regime de votação, mas que fique claro que será apenas três minutos para quem for usar a palavra, como foi dito não há discussão, em regime de votação todos estão de acordo? Aprovado. **Com a palavra Srº Flávio (Comitê em Defesa do HU):** Boa noite, antes queria agradecer a

compreensão dos senhores e senhoras Conselheiros presente, da importância de agente nesse espaço de Controle Social introduzir esse tema que é muito importante para a Saúde de Juiz de Fora e todo Brasil, nós somos do comitê em Defesa do HU, esse foi comitê foi criado no final da greve dos técnicos Administrativos da educação da Universidade Federal de Juiz de Fora no ano passado justamente para defender o Hospital Universitário de uma proposta de criação da Empresa Brasileira de serviços hospitalares que foi aprovado ano passado a criação dessa Empresa e esse comitê formado hoje por técnicos, por estudantes, por professores pelas três entidades representativas desses três segmentos da Universidade, temos o Conselho de Serviço Social também participa diversas coletivos de Estudantes Comitê Central Popular então já extrapolou os níveis da Universidade já fizemos um grande seminário sobre isso agente achou importante trazer essa discussão aqui também no Conselho Municipal de Saúde, o nosso Conselho da Cidade vai chegar uma hora que vai ter que decidir se a Universidade adere esse modelo de gestão ou não a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares ela é uma estatal de direitos privados ela traz um modelo privado de gestão pro HU para os 45 HU do Brasil, o Tribunal de Contas identificou uma mão de obra irregular de 26 mil servidores em todo Brasil que precisaria ser substituído por servidor Concursado a proposta que o Governo Federal não é essa a proposta do Governo Federal é que os Hospitais seja administrados por essa Empresa então agente faz a discussão dentro da Universidade com os Conselheiros as três entidades já se manifestaram contra, diversos diretores inclusive da Faculdade de Odontologia, de Enfermagem, Administração, de Serviço Social, de Educação Física, vários já se manifestaram contra na reunião que nós fizemos com eles entendemos que hoje o Diretor não ter conseguido chegar para essa reunião porque ia ajudar muito agente porque já se manifestou em reunião com agente que é contrario que vai fazer o que a Comunidade decidir dos três segmentos decidirem todos os três segmentos já afirmaram que são contrários ao modelo, esse modelo no nosso entendimento fere a autonomia Universitária porque o Diretor do Hospital é Eleito pela Comunidade acadêmica do HU, seus trabalhadores, seus estudantes, seus professores esse Diretor passa ser indicado ele não é mais eleito, prejudica a característica de Hospital Escola passaria a ser quase um Hospital como os outros porque a atividade ensino pesquisa extensão tem um projeto de Lei a EBSH que é a sigla da Empresa passa a apoiar essas atividades então hoje a principal característica do Hospital que o diferencia dos outros que faz dele uma Unidade acadêmica da Universidade passa para o papel secundário a EBSH não tem um compromisso de desenvolver na mesma proporção que é hoje ela vai fazer um apoio se os trabalhadores deixa de ser contratado deixa de ser admitidos por concursos públicos jurídico e passa ser celetistas, hoje seus terceirizados não tem garantia nenhuma que ficariam no emprego pelo contrario pela questão da gestão da hora de trabalho agente faz um calculo que diversas vezes vai ser demitido hoje já trabalha numa condição muito precária, então concluindo agente agradece esse espaço e esperamos que esse assunto possa entrar na pauta do Conselho que vocês possam fazer uma descrição profunda nos estamos com a lista aqui mais de 100 entidades se manifestaram contra inclusive a 14° Conferencia, inclusive o Conselho Nacional de Saúde fez uma nota de repudio e agente vem acompanhando na mídia um processo de desqualificação dos HU que viu a reportagem no fantástico a poucas semanas atrás viu há uma dobradinha a grande mídia desqualifica o setor publico apresenta uma gestão privada como solução então agente gostaria de deixar esse recado e sugerir que debatesse esse tema e colocamos a disposição para vim conversar com vocês outra vezes, muito obrigado. **Com a palavra Srª Sabrina (CRESS):** Bom primeiro eu quero me desculpar se eu usei uma expressão inadequadamente mas eu sou nova nesse Conselho eu não tenho como saber regimento interno como vocês são mais antigos eu respeito isso me desculpa se eu expressei da maneira incorreta, eu queria propor a mesa que agente possa trazer essa discussão novamente tão logo seja possível, eu queria agradecer também o pessoal do HU todos que se dispuseram a vim me desculpar de gente ano consegui fazer a discussão de uma maneira mais aprofundada e eu acho que é valido agente discutir mesmo que esse Conselho Saúde não possa interferir na decisão que vai ser tomada, se vai ou não mudar o modelo de gestão do HU é numa questão que vai caber a Universidade mas eu acho podemos sim discutir e definir posicionamento como o Flávio falou diversos Conselhos movimentos Sociais vem se manifestando sobre a questão, então o meu encaminhamento seria que a agente conseguisse garantir esse pauta tao logo seja possível, sei que tem outras questões que vocês estão com prazo e tudo mas que agente possa trazer isso novamente para discussão. **Com a palavra Edna Rodrigues (Ouvidora – RS 09):** Complementando a fala da companheira ali, que o Conselho após a discussão que retorne a discussão com a presença do Dimas e com o posicionamento dele que é hoje o Presidente da Fundação CAS/HU que o conselho mesmo não podendo deliberar mas que se posicione eu acho importante que agente se coloque nessa discussão que é uma discussão assim que afeta os hospitais Universitários e os Hospitais Universitários nos interessa muito muito obrigado ao comitê. **Com a palavra Srº Jorge Ramos (Secretário Executivo do CMS – APAFTF):** Só talvez porque leu muito rápido, o próprio Dimas diz aqui

o seguinte o qual pode ser levado a discussão na próxima reunião desse Conselho, o que agente esta colocando é uma questão de algumas prioridades que hoje existe nós temos uma prioridade que se não for feita agora Regina você é da Comissão de Normas se a resolução do regimento não for feita agora Drº Gílson nós vamos ocorrer o mesmo crime que foi praticado por nós no passado numa boa o principio da anterioridade na aplicação do regimento na aplicação da resolução vai ficar ferido e ai esse Conselho vai ter que se mas uma vez usar de uma resolução de 2009 que foi a base disso então é isso que agente gostaria vocês entendessem de algumas prioridades que estão além da prioridade e assim mesa eu acho que estar garantido a fala já coloquei ali uma das Deliberações que eu acho que o Conselho se manifestou contrario pelas salvas de palmas, suprimido ponto 6.1 com retorno da discussão, porque o regimento assim diz não havendo manifestação aprovado estar. **Com a palavra Srª Regina Célia (RS 12):** Como o Jorge Secretario Executivo do Conselho citou ali a questão da mudança do Regimento Interno do nosso Conselho, eu gostaria de esta refrescando a memoria das pessoas que fazem parte dessa comissão porque, se elas não sabem que faz parte dessa comissão, por favor, é procurar o Secretario executivo do Conselho e pergunta qual a comissão que ele faz parte porque o que tem acontecido aqui eu tenho testemunho do próprio Secretario Executivo, dos funcionários que eu venho aqui e fico a tarde inteira e não aparece ninguém e a comissão não é de 1 a comissão é de 6 então se continuar desse jeito não vai ter mudança de regimento mesmo não, sabe por que? Porque eu não vou trabalhar mais para os outros levar fama na minha costas ou depois me levar no Promotor de novo porque o que eu recebi aqui foi um monte de proposta novamente que estar fora do que diz a Lei então eu vou pegar aquele monte proposta que diz ali que não pode que o Promotor falou comigo e vou trazer para cá de novo então eu vou dizer o seguinte vamos ficar com o regimento que nós temos hoje porque o que nós temos hoje é muito melhor do que as propostas que eu recebi que são irregular, então eu gostaria assim quando as pessoas cobrar pensa quando sacudir a cabeça pensa qual comissão que eu faço parte? Porque dar nome é fácil vim trabalhar é difícil. **Com a palavra Srº Cosme Damião (RS 06):** Boa noite mesa, boa noite companheiros, boa noite companheiras, boa noite visitantes, eu deixo encaminhamento aqui Srº Presidente através da secretaria Executiva que se faça convocação dos membros que eu faço parte da comissão de normas que faça convite com a ordem para essa comissão que nós não podemos deixar que esse Conselho fique só pensando nos momentos judiciais nós temos que ter nossa caminhada com os nosso próprios pés e nossas próprias determinações como eu faço parte também da Comissão Eleitoral que como recebi agora que tem Conselhos que ainda não fez Eleição por causa de que? Por causa desses acontecimentos que nós tivemos que usar essa resolução que foi falado aqui pelo Secretario Executivo a resolução 285 eu acho que nós que fazemos parte dessa comissão eu deixo esse encaminhamento aqui Srº Presidente, 282 e 285, e peço Presidente deixo esse encaminhamento aqui que aqueles companheiros que ano comparecer, Presidente, por favor, que aqueles companheiros da comissão de normas não comparecerem e se não tiver uma justificação convincente que seja desligado da comissão esse que é meu encaminhamento. **Com a palavra Srª Sandra Batista (SE/ Vice-Presidente do CMS):** Visando não ferir o principio da anterioridade a pauta do mês de Agosto será a alteração do Regimento Interno nos dias 22 e 23, informamos ainda que a LDO terá uma reunião Extraordinária no próximo dia 15 de Agosto. **Com a palavra Srº Jorge Ramos (Secretário Executivo do CMS – APAFTF):** Mesa nós temos algumas deliberações já que é para fazer então vamos fazer todos os debate e colocar para esse plenário bem claro que o que estar se propondo em discussão de regimento, o regimento diz Regina eu queria ver da Comissão de Normas se há concordância para que amanha não vão lá no Drº Rodrigo, na Drª Carolina falar que tinha que ser numa reunião extraordinária, o que que diz o regimento, que a alteração do regimento tem que ser convocada uma reunião com pauta especifica mudar o regimento não é simplesmente em um estalar de dedos o que que eu estou propondo a mesa para que agente faça Comissão de Normas que a reunião do mês de Agosto as duas reuniões ordinárias seja reunião especifica para se fazer a alteração do regimento todos já receberam todos já tiveram oportunidade de poder se manifestar então eu gostaria que esse fosse o encaminhamento, que fosse colocado e também já que é para deliberar este seria a pauta do mês de agosto nós precisamos de fazer uma reunião extraordinária no máximo ate dia 15 para esse plenário dizer sim ou não para a LDO/2013 e também a questão do debate com os candidatos a Prefeitura de Juiz de Fora que eu estou propondo que agente faça n mês de Setembro ate porque dar para conhecer melhor as propostas ai dia 7 de outubro. **Com a palavra Srª Sandra Batista (SE - Vice-Presidente do CMS):** Em regime de votação, estão todos de acordo com o que foi dito? Quem estiver de acordo, por favor, levante o crachá, contrários, abstenções, aprovado por unanimidade. **Com a palavra Srº Waldir de Souza Gonçalves (Presidente do CMS – RS 07):** Bom, então vamos dar seguimento a nossa pauta ponto 6.2 Politica Nacional de Alimentação e Nutrição, Propositor Conselheira Dagmar Betina. **Com a palavra Srº Jorge Gonçalves Ramos (Secretário Executivo do CMS – APAFTF):** Mesa espera ai só um pouquinho

Regina tudo bem olha o que foi proposto no final falou vai votar e bloco foi esclarecido, dia 15 agente faz uma convocação para a LDO dia 22 e 23 de Agosto esse plenário discute especificamente a mudança do Regimento e em Setembro ai é uma data que agente vai ter que, porque que não fechamos a data? Porque agente vai ter que ver o plenário da Câmara a disponibilidade, não perfeito tem razão o que eu estou colocando eu estou defendendo que seja na Câmara o que eu estou colocando é questão de data o Local tudo bem acho que te que ser colocado em votação que é a questão do local mas, a data para Setembro pelo fato de agente poder mobilizar nós temos um problema na Câmara que só cabe 150 pessoas, o candidato tal não vai querer que faça isso, agente tem que reunir com os coordenadores de campanhas estabelecer as regras, mas ai ficou pendente se vai ser aqui ou se vai ser na Câmara, eu gostaria que agente pudesse fazer na Câmara. **Com a palavra Srº Waldir de Souza Gonçalves (Presidente do CMS – RS 07):** Olha gente veja bem, Jorge. **Com a palavra Srº Jorge Ramos (Secretário Executivo do CMS – APAFTF):** Cristina eu queria saber a infra-estrutura, porque na Câmara nós conseguimos fazer toda a gravação, cronometro, tempo, então assim se tem essa estrutura de cronometrar o tempo, por isso que nós utilizamos essa estrutura da Câmara com cronometro, com as gravações das falas gerado em ata depois inclusive nós temos essa historia, mas de qualquer maneira eu te agradeço enquanto Secretaria Executiva. **Com a palavra Srº Waldir de Souza Gonçalves (Presidente do CMS – RS 07):** Então vamos colocar em votação se vai ser na Câmara ou aqui, oh Regina, por favor, nós vamos colocar em votação e vai ser na Câmara ou aqui, nós vamos colocar e regime de votação não tem ninguém para reclamar, ah eu não sabia, então eu não votei então a plenária esta toda aqui, então vamos aproveitar esse momento, quem concorda que esse trabalho seja feito na Câmara levanta os crachás, contrários, abstenção, Regina uma abstenção, uma abstenção? 2? 3 abstenções, contrários não tem, então vamos dar seguimento então a nossa reunião, Betina por favor, Betina quanto tempo você precisa para fazer a sua explanação por favor? **Com a palavra Srª Betina (Amigos Pastoral da Criança):** Boa noite, na ultima reunião aqui foi decido que agente ia incluir ponto de pauta da Politica Nacional de Alimentação e Nutrição porque essa politica base quanto na Saúde tanto na Segurança Alimentar então se agente ver isso como um ponto importante de agente discutir conjunto com a segurança alimentar e a saúde agente não avança e os nosso problemas com a atenção primaria com a questão da alimentação e nutrição é claro que agente não pode falar da alimentação e nutrição sem falar dos direitos humano alimentação adequada da segurança alimentar e da Cidadania alimentar então vou aproveitar 5min para contextualizar vocês um pouco o que é os conceitos e significados, falando do direito humano alimentação adequada temos que lembrar a declaração universal dos direitos humanos de 48 depois de um longo período de guerra na Europa a humanidade sentou e pensou sobre a questão dos direitos humanos onde entrou também a questão da alimentação adequada então todo ser humano tem certos direitos que não pode ser feridos em 66 foi fechado pacto internacional dos direitos econômicos sociais e culturais o PDEF onde entrou novamente a questão da saúde como direito humano básico, alimentação, habitação, educação entre vários outros somente em 76, 10anos esse PDEF entrou em vigor e o Brasil assinou um pacto nos anos 90, em 92 alguma coisa assim importante sabermos que esse pacto ele independe de legislação especifica no pais então o Brasil assinou então nós somos assinativos desse pacto do direito humano alimentação adequada, que que é direito alimentação adequada ele se realiza com todo homem, mulher, criança, sozinho ou em comunidade tem acesso físico e econômico interruptamente a uma alimentação adequada ou aos meios necessários a sua atenção, alimentação adequada agente vai definir mais pra frente porque é um longo processo de anos de discussão na sociedade, o que que é essa tal de alimentação adequada, muitas das vezes hoje agente fala ah da uma cesta Básica pro fulano que o negocio vai resolver, cesta Básica para quem defende direito humano na alimentação não é um alimento adequado porque ele não tem alimentação nutricional geralmente só são os nutrientes básicos como já diz o nome cesta Básica que são os alimentos energéticos carboidratos falta ai vitamina sais minerais então não tem adequação nutricional não tem a diversidade agente precisa da diversidade na alimentação então não ficar só no arroz, feijão, batata frita e carne são as verduras e não só o alface agente sabe que tem N verduras que o ser humano tem que consumir o alimento tem que ser livre de contaminação de agrotóxicos o organismo geneticamente modificados eu acho que isso é muito importante hoje em dia porque agente sabe que brasileiro inclusive para a saúde publica, brasileiro consumi 5 litros de agrotóxicos por ano isso é uma questão seria grave inclusive para pessoas com câncer que sabe hoje que a maioria desse agrotóxicos são cancerígenos outros problemas de saúde as vezes discutido no Conselho agente não sabe como encaminhar como conseguir as questões as depressões das doenças mentais que são muitas das vezes provenientes do abuso de alimentos com agrotóxicos dentro de outras coisas alimentação adequada tem que ser realizada junto com outros direitos então não adianta eu ter uma alimentação boa adequada não ter moradia, não ter acesso a água, não ter educação e nem acesso a saúde, o respeito pela valorização da cultura alimentar nacional e

regional é muito importante então não podemos exigir (inaudível 1:12:10) nem do mineiro comer a lasanha que não é da cultura dele ele come frango com quiabo esse todo é alimento adequado tendo de extenso essa informação e acesso do custo financeiro para conseguir esse alimento adequado, só para lembrar direitos humanos são universal, indivisíveis, inalienáveis, interdependentes e inter-relacionados em sua realização, quando agente lembra da saúde doo SUS o SUS ele obedece todas essas questões então o SUS é uma das questões da garantia do direito humano a saúde então agente também pensa assim na segurança alimentar tem que ser indivisíveis universal para todos sem discrição de raças, de gênero e dentro disso nós temos tomadas de direitos que somos todos nós usuários do sistema e os portadores de obrigações muitas das vezes portadores de obrigações que são ai os governantes, os administradores as vezes ate o funcionário do Posto de Saúde esquece disso que ele é portador de obrigação de garantir o direito humano da saúde da alimentação então são coisas também que quando agente for encaminhar a questão da formação continua mais tarde Jorge pensar nisso portador de obrigação ele tem que saber sobre suas obrigações de como garantir os direitos humanos, o que que o Brasil fez para garantir o direito criou SUS já falamos, o SUAS e em 2006 através da lei orgânica de segurança alimentar o SISAN que não obedece as mesmas regras como o SUS e SUAS ele não é um Sistema Único talvez mais tarde agente possa pautar isso com mais clareza mas o SISAN ele não é um Sistema Único ele dialoga mais inter-centralmente assim como as vários Ministérios e agente esta tentando implantar no município infelizmente sem sucesso por enquanto mais tarde eu voou falar sobre isso um pouco, esse entendimento de garantia a todos direitos humanos da alimentação ele foi proposta já em 86 já na 1° Conferencia Nacional de Alimentação e Nutrição que foi um desdobramento da Conferencia de Saúde ai na Saúde já veio essa demanda em alimentação e nutrição e foi pautado então nessa Conferencia de Alimentação e Nutrição e consolidado na Conferencia Nacional de Segurança Alimentar em 94 que foi a primeira Conferencia Nacional hoje já estamos já passamos a 4° em Salvador que avançou muito nessa discussão interface saúde e alimentação e nutrição Saúde Alimentar para agente ter uma ideia assim da linha do tempo em 98 foi criado um fórum de brasileiro de segurança alimentar o Conselho nacional em 2003 é um conselho novo Juiz de Fora tem Conselho Municipal só desde 2007 então ele é bem novinho nós somos o caçula de todos ai viram as Conferencias em 2004 Olinda onde inclusive foi definido bem claro o termo de segurança Alimentar que agente usa ate hoje depois Fortaleza e Salvador ano passado onde eu também pude participar, 2006 então foi criado a Lei Orgânica Segurança Alimentar a LOSAN ela é muito importante que define segurança alimentar ano seguinte ela consiste na realização de direitos de todos a acesso regular de alimentos permanente de qualidade ai entra de novo a questão da alimentação adequada em quantidade suficiente sem comprometer acesso a outras necessidades essenciais e tendo como base pratica alimentares promotoras da saúde que respeita a diversidade cultural que seja ambiental cultural econômica e socialmente Sustentável isso é definição hoje de segurança alimentar mas ainda em construção pode ser modificados nos próximos ainda quem sabe, algumas diretrizes de Lei a 8080 define sobre o SUS sobre a Saúde ele diz bem claro que a alimentação e um fator determinante da saúde inclusive em caráter complementar das atividades e responsabilidade do SUS então o SUS não pode ser pensado sem essa sem a questão da alimentação adequada 2006 tem a LOSAN a Lei Orgânica de Segurança Alimentar nutricional que criou o sistema de segurança alimentar o Decreto 7272 de 2010 que define a politica nacional de segurança alimentar regulamenta a Lei Orgânica e essas duas Leis, o Decreto apresenta essas diretrizes de fortalecimento das ações da alimentação e nutrição dentro do Sistema de Saúde depois nós temos uma conquista muito grande em 2010 também que foi aprovada a Emenda Constitucional 64 que introduz no artigo 6° da Constituição Federal alimentação como direito social porque antes disso olha só é direito a saúde, educação, lazer faltava a alimentação pro básico e ai nós conseguimos com muitas assinaturas agente já rodou aqui bastante e realmente foi incluído o direito a alimentação na Constituição Federal, novo decreto em 2011 ele determina do 7508 ele determina regulamenta a Lei 8080 com a instituição da rede de atenção a saúde e dos próprios protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas que possibilitarão avanços para organização e oferta das ações de alimentação e nutrição no âmbito do SUS, eu ainda não tive acesso mas eu acho interessante ate discutir isso com a Ouvidoria porque muita demanda da falta de alimento passa por ali ai vai com um mandado jurídico as vezes agente consegue ter uma politica mais bem organizada no município através desse decreto mas agente tem que encaminhar isso para estudar melhor que eu não tive acesso ainda, por últimos só para definir a Soberania Alimentar que também é um assunto que agente fala muito na Segurança Alimentar ela se refere ao direito dos povos de decidir seu próprio Sistema Alimentar e de produzir alimentos Saudáveis e culturalmente adequados acessíveis de forma Sustentável e ecológica colocando aquele que produz e distribui e consomem alimentos no coração dos sistemas e politicas alimentares acima das exigências do mercado porque é um grande problema nosso que exigência do mercado é muito maior

muita das vezes do que a exigências do consumidor, eu achei alguns dados de programas epidemiológicos que agente tem com a questão da falta da segurança alimentar que uma agente sabe Desnutrição baixo peso que nos últimos anos caiu mais de 4 vezes entre 89 e 2006 nós tivemos uma queda drástica no Brasil embora ainda algumas partes do Brasil seja predominante o Nordeste o Norte alguns lugares ainda temos bastante gente com baixo peso, o problema da obesidade 50% dos brasileiros são obesos 48% das mulheres e a previsão é que nos próximos 20 anos sejamos 70% da população brasileira com problema de obesidade outras deficiências Vitamina A, ferro, coloquei ali em baixo a deficiência de Vitamina B que pode causar problemas graves neurológicos muitas vezes a agente para no Posto ninguém pergunta como que agente se alimenta, então a deficiência de vitamina B ela pode ser muito bem suprimida com farelos com alguns alimentos mais adequados com algum tipo de remédio para depressão pro exemplo ai dentro disso nós temos graves problema de diabéticos e hipertensão também que recai muito sobre o SUS e gera custos, agente sabe que bilhões pode ser evitado de gastos no SUS se agente tem a população se alimentando adequadamente, alguns dados também que eu trouxe de uma pesquisa de 2006 que me chamaram atenção por exemplo no Brasil somente 41% dos bebes são alimentados ate 6 meses de idade isso é um problema grave também porque a criança que não é amamentada futuramente também pode apresentar problemas nutricionais, o consumo médio de frutas e hortaliças no pais é somente a metade do valor recomendado então as pessoas comem carne, arroz, feijão mas não comem frutas e verduras que são tão importantes para o organismo e o aumento de adoção de dietas ricas com altas densidades energéticas e baixa concentração de nutrientes o que que são isso são as bolachinhas, as batatas fritas, os hambúrguer muito carboidrato pouco nutriente que da qualidade de vida e saúde um outro dado que eu achei bastante grave que achei mulheres negras e de baixa renda então, as mulheres pobre e negras apresenta maiores percentual de doenças crônicas em comparação a mulheres brancas e renda mais alta então são os maiores problemas que estar ali nas discussões mas estar com alimentação sempre comprometida nessa população, bem agora nós vamos estar entrando na Politica Nacional de Alimentação e Nutrição a PNAN que veio como resposta em 99 para propor respeitar, proteger, promover, prover os direitos humanos na Saúde e Alimentação do povo brasileiro, em 2009 o Ministério da Saúde fez toda uma revisão através da CIAN Comissão Inter Setorial de Alimentação e Nutrição e conduziu um processo de atualização penal em Seminários Estaduais e no Seminário de Alimentação e Nutrição, infelizmente aqui em Juiz de Fora agente não ficou sabendo desses seminários estaduais não sei se isso aqui dentro do Conselho de Saúde essa discussão mas pena porque agente podia ter contribuído muito para isso mas eu não conheço ninguém que participou em seminário estadual desse sentido o resultado disso foi a portaria 2715 de 17/11/11 a PNAN a nova redação da PNAN da Politica Nacional, nessa nova edição a PNAN propõe melhorar as condições de alimentação e nutrição de saúde em busca da garantia da SAN Segurança Alimentar Nutricional a população brasileira ela estar organizada em diretrizes depois eu vou apresentar que abrange atenção nutricional do SUS com foco na vigilância promoção, prevenção e cuidado integrados relacionados a alimentação e nutrição, atividades essa integrada as ações de Saúde nas redes de atenção tendo a atenção Básica de saúde como ordenadoras das ações o gestor é o SUS então quem estar fazendo a politica da gestão nacional é o SUS e tem que acontecer tanto a nível nacional quanto estadual e municipal também, alimentação como elemento de humanização das praticas então invés de dar um alimento dar uma orientação alimentar ver a falta de acesso dessas pessoas, o respeito a diversidade e a cultura alimentar vocês vão ver que isso sempre vem a diversidade e a cultura alimentar então não vamos obrigar o brasileiro comer comida que não é da cultua dele, não vamos tirar o arroz com feijão ou milho aqui é importante então ficar na questão da cultura alimentar, o fortalecimento da autonomia dos indivíduos que cada um possa escolher sua própria comida ,a determinação social e a natureza interdisciplinar e Inter setorial da alimentação e nutrição que a saúde não fique discutindo isso só no âmbito dela discutir agricultura com educação que agente tenha isso abrangente mesmo discutido em vários setores da sociedade e também do poder publico e a segurança nacional nutrição com soberania, organização e uma das diretrizes da atenção nutricional isso agora já são diretrizes que vale também para o município se o pais estar adotando isso o município vão ter que se assentar e assim estar alimentando, a Secretária saiu acharia interessante Secretaria se inteirar desse assunto de saber a necessidade da organização da alimentação Nutricional porque ela acontece lá na atenção primaria, la nos PSF nas Unidades básicas que são a capacitação das equipes de saúde, hoje agente não pode ter um medico que vai falar para a mulher que o leite dela é fraco e vai dar um não para a pessoas sem dar uma orientação a mais então são coisas que agente tem que ter as capacitação dos médicos e profissionais de saúde, as ações preventivas, a atenção aos indivíduos portadores de necessidades alimentares especiais pessoas com diabetes, hipertensão elas tem uma necessidade especial de alimentação e precisa ser orientados adequadamente, a normatização dos critérios para acesso ao

alimento para fins especiais são todas essas alimentações hospitalares é complicado o acesso as vezes muitas vezes tem que ir com o mandato na justiça mas se agente tem uma regulamentação no município pode ser melhorado e rede de apoio ao aleitamento materno que agente já estar falando há anos estar precisando uma coisa mais aprofundada aqui no município mais deu uma amenizada, outra diretriz é a promoção de alimentação saudável, pensar na educação alimentar como processo de dialogo entre profissionais de saúde e a população usando praticas problematizadoras e construtivistas da educação popular em saúde com as perguntas o que que eu como? Isso me fornece uma vida de qualidade? Porque que eu como aquilo? A quem interessam? O que deveria comer? Eu tenho acesso a esses alimentos? Nos postos de saúde não estar sendo feita esta pergunta você sai dali com uma receita de um medico que você tem fazer isso aqui mas, ninguém pergunta se a pessoas tem acesso se ela tem como comprar ou se tem uma horta então isso são as coisas muito fundamentais e depois O fazer para ter acesso? Uma horta Comunitária ou uma feira organizada com preços populares baratos pode ser sugestões da própria politica da alimentação nutricional, e uma criação de uma agenda integrada e intra e inter-setorial da alimentação da educação da alimentação nutricional que interagi com agricultura, com educação e a Secretaria de Saúde, um dos pontos da vigilância alimentar nutricional todos vocês conhece o SISVAN que é um sistema de vigilância onde pesa a criança, mede e faz esses dados levanta os dados isso é importante e esse dados deve subsidiar o planejamento da atenção primaria porque se eu tenho X de criança obesa eu preciso agir então esse planejamento é importante em cima de dados precisamos de diagnostico de segurança alimentar no âmbito do seu território através da EBIA que é a Escola Brasileira de Insegurança Alimentar o CONSEA estar canado de pedir esse diagnostico estar desde 2008 em discussão com a Prefeitura e nada acontece isso é lamentável porque agente precisa saber aonde tem as pessoas com problema de segurança alimentar nesse município e o AVSAN é uma avaliação também da segurança alimentar do município que na verdade já existe mais que tenta fazer toda uma consolidação para ver como que estar o município de acesso a alimento entra a questão PSF tem PSF cobertura não tem isso tudo vai indicar como que estar o município nessa questão de acesso alimento, e também os dados vão ajudar para identificar os fatores de risco que considera também aleitamento materno como grande fator de risco não sei como que estão os dados município mais deve ser muito grande também a falta de alimentação, mais uma outra diretriz é a gestão das ações de alimentação e nutrição então precisamos criar uma agenda comum aperfeiçoar o processo de planejamento o monitoramento e avaliação das ações, eu trouxe um caderno pro Jorge aqui ele mostrou depois sumiu é com indicadores então agente precisa obedecer esse indicadores no monitoramento das ações ver se a qualidade vida população realmente melhorou com essas ações da politica, garantir estratégia de financiamento tripartite também é importante para o PNAN por isso que eu estou achando que talvez agente possa ver isso também na questão do orçamento, as outras diretrizes que eu achei ali não especifiquei que são a Participação e Controle Social logico os Conselhos tem que funcionar e controlando a politica e o que seria favorável que o Conselho Municipal de Saúde interagi mais com o CONSEA Conselho de Segurança Alimentar para que agente tivéssemos mais momento de intercâmbios podemos entender melhor a ação um do outro a qualificação da força de trabalho precisa ter não dar pros profissionais médicos de saúde fazer essas orientação de alimentação de qualquer jeito tem que ter qualificação, controle e regulação dos alimentos que é uma coisa muito complexa que não temos no Brasil inteiro recursos suficientes para esse Controle então o que estamos comendo comprado no supermercado ninguém tem ideia eu pelo menos não tenho de onde vem quem produziu o que que tem de agrotóxico ou de outros componente piores as vezes então esse controle tem que melhorar e por isso quando falamos de segurança alimentar sempre sugerimos circuitos curtos de produção e consumo então aonde é melhor comprar do pequeno produtor do vizinho aqui da redondeza infelizmente agente tem pouco incentivo a esse produtores mais o ideal é isso comprar onde eu sei quem plantou e como foi feito e como é a qualidade da água também outro ponto também Pesquisa, Inovação e Conhecimento em Alimentação e Nutrição ai nós devemos procurar logico as Universidades e por ultimo cooperação e articulação para a segurança alimentar nutricional, eu estou terminando vou ler tudo só para lembrar desse proposta de Politica Nacional é um Decreto regulamentado pela legislação tem algumas possibilidades da Secretaria Municipal de Saúde que eu acho que agente tem aqui colocar isso bem claro Implementação da Politica elaborar plano de ação e articular com o Plano Municipal de Saúde que esta sendo discutido, ver o que pode ser implantado pela PNAN recursos municipais tem que entrar na politica de alimentação pactuar monitorar e avaliar os indicadores já falamos e a questão da educação permanente dos trabalhadores da Saúde para gestão isso é muito importante, fortalecer a participação no Controle Social já falamos articulação intersetorial também SUS com o SISAN que é o sistema de segurança alimentar tem que ser articulado o posto de saúde te que saber o que que e a agropecuária faz, o que que as escolas fazem, se não agente não avança nessa discussão estabelecer parceria claro isso é um dos pontos importantes

investir em estratégias de educação já falamos e principalmente investir na mudança de modelo de produção e consumo de alimento de que agente não tenha mais esse modelo atual que não pensa no ser humano qualidade de vida, só pensa no lucro e no mercado e a implantação do SISAN que eu quero muito que esse conselho se empenha junto com o CONSEA que agente tenha um tratado um sistema municipal de Segurança Alimentar que vai dialogar, acho que é isso, muito obrigada desculpa o tempo, o Jorge me pediu para falar a Edna me apresentou muito legal teve um Congresso de Nutrição Internacional no Rio de Janeiro no mês de abril estiveram duas Conselheiras nossa do CONSEA adoraram e ficaram maravilhadas e é isso mesmo alimento para todos isso esta sendo discutido mundialmente e o Brasil que deu show de bola se puder realmente ceder espaço para esse Congresso. **Com a palavra Srº Jorge Ramos (Secretário Executivo do CMS – APAFTF):** Parabenizar a Betina pela exposição bom saber Betina, que tem pessoas que gostam e se dedicam a causa, vamos pular essa parte da historia interessante que teve um Seminário de Anemia Falciforme na Santa Casa não esse que passou agora de 2010 uma nutricionista fala justamente da questão do habito alimentar e eu pude provar isso na minha vida é um testemunho eu sou alérgico a sinvastatina eu não sei o que que tem la assim como a Dipirona o meu colesterol lá em cima e o habito alimentar baixou acabou que nós acabamos de fazer aqui agora uma discussão do Conselho Ampliado de Saúde essa é uma grande realidade que agente também não faz, faço aqui minha culpa mas já quero deixar encaminhamento Betina que amanha nós vamos fazer essa discussão na LDO e que listaria ali que agente pudesse recepcionar onde toca a Saúde a politica Nacional de Alimentação Nutricional na LDO ate porque você tem fonte recurso uma Portaria do Ministério da Saúde, mas eu não tenho como sair fora, porque não sei não vi, não, estar aqui não temos que discutir já estou deixando como encaminhamento para que agente amanha possa estar fazendo a inclusão da Politica Nacional de Alimentação e Nutrição, parabéns Betina. **Com a Palavra Srª Edna Rodrigues (RS 09):** Eu fiz parte do CONSEA durante 2 anos então assim trouxe algumas vezes para dentro do Conselho essa discussão de Segurança Alimentar eu acho que agente precisa saber nesse primeiro momento em que o CONSEA também conta com a participação do Conselho Municipal de Saúde é agente em nível de resolução ou em nível de se posicionar mesmo da implantação imediata da Politica Municipal de Segurança Alimentar porque Juiz de Fora esta muito atrasado ainda essa politica já foi implantada a nível Nacional já fez aniversario de 10 e Juiz de Fora ainda não conseguiu implementar essa politica, a segunda coisa quando agente discute em outros anos também a Politica de Segurança Alimentar nem era esse nome era Politica de Nutrição se falava em leite com óleo isso aqui a Betina acabou de reforçar para agente que isso não é alimentação Básica isso não garante nutriente para ninguém então agente precisa rever os nossos conceitos quando agente falava de alimentação adequada agente tem que esquecer a cesta básica e tem que esquecer o leite com óleo isso já passou isso já estar superado em nível de Brasil e em nível de Juiz de Fora também agente precisa avançar e outra coisa que me incomodar hoje eu acho que agente precisa mudar tanto individualmente quanto coletivamente alguns conceitos que agente tem em relação a alimentação hoje agente ver muita pouca Horta Comunitária muito pouco incentivo, para isso, muita gente com aqueles terrenos grandes e bota cimento em tudo bota plantinha não se come nem gente nem bicho então eu acho a nível individual também agente precisa mudar os nossos conceitos então é isso é mudar rever e cobrar do gestor municipal com apoio do Conselho Municipal, com apoio da Ouvidoria que agente se alimente melhor para agente adoecer menos porque olha essa quantidade de gente doente tem haver sim com alimentação inadequada com hábitos pouco saudáveis com agrotóxicos então agente precisa mesmo começar a pensar eu esqueci quem falou isso mas faça do seu alimento o seu remédio isso é verdade mesmo voltar aqueles praticas alternativas do chazinho da vovô, da cerraria, da mostarda acho que isso que faz bem para agente muito obrigado Betina e parabéns ai. **Com a palavra Srª Adriane Brasileiro (Sindicato dos Médicos):** Eu queria agradecer a exposição também parabenizar e explicar para você que os médicos de família mais ou menos 80 poucos na cidade ou menos não temos nenhum treinamento e os médicos de forma geral no Brasil nas nossas Faculdades, na UFJF na temos nenhum treinamento de dieta de prescrição alimentar nenhum hora nenhuma muito mesmo médicos de família que são chegados para atender demandas de 16 de 1 de quanto o politica achar que agente tem que atender ai fica difícil fazer uma nutricional as defendendo aqui os Agentes de Saúde também que também não tem treinamento seria ótimos se eles tivessem mal porcamente eles tem sobre amamentação cobram seis meses de amamentação não falam que é 2 anos no mínimo de amamentação exclusivo ao seio ate um ano ninguém fala muito sobre isso quando agente fala parece que é um bicho de sete cabeças então acho para melhorar isso olha quando agente encaminha para a nutricionista já que agente não sabe prescrever margem de dieta ai não tem nutricionista no SUS então não temos NASF Núcleo de Apoio a Saúde da Família porque não temos equipes completas porque não temos concursos e a solução dos trabalhadores de Saúde de ter Agentes no locais de Saúde no SUS de Juiz de Fora é Concurso seleção não vão conseguir mesmo não porque

ninguém quer ficar nem seis meses, nem dez meses e ser posto para fora a qualquer momento e então precisamos de concurso, precisamos de 100% Saúde da Família em Juiz de Fora mesmo você já falou aqui obrigado pelo apoio acho que agente tem que pensar isso para o próximo gestão se Deus quiser quem ganhar pensar nisso, e o que que é população de risco nutricional essa é uma pergunta que eu te faço realmente não sei que você volte nisso por favor, Orgânicos em Juiz de Fora onde tem? Eu sei que tem já procurei com muita luta na Mascarenhas a Prefeitura pode ajudar alguma coisa? Agente tem como a facilitação de acesso aos orgânicos, Juiz de Fora tem se interessado pelos orgânicos? Outra coisa, eu fui funcionaria do SISVAN se não me engano, no Seminário Santo Antônio uns 10 anos atrás foi muitas dezenas de Profissionais de Saúde depois não teve mais nada, e dizer para todos que o sedentarismo hoje mata mais que o tabagismo no Brasil 5.200.000.00 o tabagismo passa perto 5.000.000.00 não fique felizes tabagistas mas infelizmente o problema é o sedentarismo junto com esse problema do acesso a alimentação saudável estar gerando obesidade inclusive nas nossas crianças e cadê as nossas praças, cadê os educadores físicos ajudando agente, cadê os lugares para agente caminhar na cidade sem poluição do Rio Paraibuna eu não sei mas precisa mesmo educação alimentar eu estou emagrecendo com reeducação alimentar, reeducação alimentar tem isso nas escolas para as crianças? Então é isso precisamos das escolas na reeducação alimentar e para os Agentes de Saúde mais educação alimentar e para os profissionais, obrigado. **Com a palavra Srª Noêmia (RS 05):** Boa noite a todos senhores Conselheiros, Betina parabéns eu sou Dona de casa, mãe, vô e você falou bem família e agente se preocupa muito com a questão alimentar segurança alimentar, vamos nos mercados aqueles tomates que não tem nem gosto que tomate é esse de onde vem? Esse tomate, maça bonito mais que não tem sabor e ai agente pensa na segurança alimentar eu gostaria realmente que as nossas UAPS na base, que agente pudesse ter essa orientação de alimentar bem melhor, eu me preocupo com isso faço minha comidinha com todo carinho verduras, agente não compra na horta compra no mercado e essa questão eu fiquei muito preocupada em relação a esses tomates que chegam enormes, mas não tem sabor, não tem nada, aquele tomate maça então não tem essa qualidade e eu peço a vocês Mesa Diretora que possa realmente escutar tudo isso, que aconteça na base, que sejam orientados e que haja essa evolução e agente possa... olha vou falar para vocês senhores Conselheiros há tempos atrás eu tentei fazer uma horta o William está ali conhece o espaço, é atrás da Unidade Básica ao lado do Colégio Theodoro Frederico Musso que nós temos um espaço nobre que nós estamos pedindo uma creche mas tentei fazer uma horta ali um chazinho se eu conseguir plantar mas não conseguir ajuda nem para molhar eu peguei uma enxada plantei chazinho queria uma horta fiz tudo para que a Comunidade abraçasse a causa mas não abraçou estar o terreno mas que isso possa estar chegando a base com conhecimento para que agente possa realmente Betina ver isso acontecer tem meu voto tem meu abraço e o meu voto realmente que isso aconteça porque agente ver coisas maravilhosas sim mas e na base? E aqueles que não tem condição nem de comprar frutas, fruta estar caríssima o pobre não tem acesso é o arroz o feijão e olhe lá, obrigada. **Com a palavra Srª Regina (RS 12):** Gente, primeiro eu quero aqui dar meus parabéns para minha amiga Betina que por varias vezes veio a esse Conselho tentando uma vaga nesse Conselho e ela tinha apenas um voto que era o dela, ai eu dizia amiga não desanima você vai conseguir era por causa desse trabalho mas aqui não vou falar muito da Atenção Primaria não eu vou direto na educação na precariedade da merenda escolar, primeiro hoje as cantineiras são terceirizadas é a rotatividade ela é muito grande então como que pode ter uma merenda escolar de qualidade, gostosa, boa se elas não tem condição se quer de fazer a merenda porque ela faz a merenda a mesma pessoa que faz a merenda ela limpa a sala, ela limpa o banheiro, eu posso falar desse assunto eu entendo bem é impossível, aconteceu que a merenda que vai para escola que vai nas caixas embaladas a cenoura já chega estragada, o tomate já chega podre, a banana toda amassada e arroz nós vimos outro da ai não estão acontecendo a merenda então eu não estou falando nenhuma mentira todo mundo viu eu posso falar gente eu sou de escola o meu concurso era esse Betina e eu na época que começou trabalhar eu fui uma das pessoas que fiz parte do treinamento da merenda que se faz com casca de abobora aquela coisa toda então fiz varias capacitações eu tenho vários certificados, capacitei muita gente então era assim então mostra como é a alimentação mas infelizmente, infelizmente não deu continuidade e eu acredito que isso não vai acontecer sabe porque? Porque não é de interesse de abrir concurso para auxiliar operacional de escola porque infelizmente a terceirização ela dar voto e cantineira ela é formadora de opinião ela fala vota no fulano mãe porque ele não vai dar água com macarrão não ai é melhor fazer o que? Terceirizar, agora tem uma coisa ali, eu sei que já acabou meu tempo que estar eu e Lígia numa curiosidade danada tem a alface, o pepino o que que vem depois? É um bolinho? Parabéns gente parabéns. **Com a palavra Srª Sandra Batista (SE – Vice-Presidente do CMS):** Eu espero que o Governo Municipal se sensibilize e efetivamente coloque em pratica a legislação pertinente, agora a Prefeitura já teve seus momentos áureos e eu fico muito triste ate porque essa questão de alimentação

passa pela Secretaria que eu trabalho que é a Secretaria de Educação e muito me admira um Conselho de alimentação Escolar que não prima pela restituição das hortas porque a Prefeitura já teve em meados de 1988 teve a alimentação alternativa que era feita pela Raquel que foi muito bem feita e eu fui ate como a Regina treinada para aproveitar casca de banana a alimentação alternativa e fico muito entristecida de hoje agente não ver horta mais na escola porque isso já existiu isso é possível então assim fica o meu apelo não como cidadã e como funcionaria da casa e muito me admira o Conselho de Alimentação não primar pela qualidade da merenda entregue nas escolas, só para te esclarecer Regina, hoje em dia a Dona Vera tem razão a pessoa que cozinha não mais pode varrer sala e é certo que tem algumas escolas que ainda não respeita isso mas não são todas existe sim escola como a Olinda de Paula Magalhães que é uma escola que funciona no Jardim esperança que é uma escola que também é muito bem administrada, fico aqui também sentida das Nutricionistas coitadas muito mal remuneradas não tem um Sindicato que as defendas estou ate tentando ajuda-las numa organização de um Sindicato então as coisas são muito difíceis e se agente aqui não lutar como bem disse a Edna o alimento é uma questão de Saúde assim como a atividade física é um conjunto de coisas então eu espero que nós enquanto Conselheiros possamos abraçar a causa e torcer para que nosso município mude essa cultura de alimentação saudável que não a de verduras e consumo excessivo de carboidrato, parabéns Betina pela sua uta e não perca a esperança nós precisamos no mundo de pessoas como você que não desiste. **Com a palavra Srº Waldir de Souza Gonçalves (Presidente do CMS – RS 07):** Acabaram as inscrições agora nós temos aqui gente nós votamos a inclusão de pauta. **Com a palavra Srª Betina (Amigos Pastoral da Criança):** É rapidinho a Adriane perguntou risco nutricional não é isso Adriane que você queria saber? Na verdade agente fala de risco nutricional com todos que estão em risco por causa de uma dieta inadequada ou diabéticos ou hipertensos também, então esse é o risco nutricional que deve ser atendida pela Politica de Alimentação e Nutrição, interessante que você disse que os médicos não tem capacitação eu achei que isso faz parte do estudo de alguma forma do currículo então acho que o município tem que investir nisso e as Universidades claro se adequar, pois é ai vai leite e óleo que com certeza assim nos países muito pobre é a primeira solução dos mais desnutridos, mas nós não estamos mais nesse patamar nossas crianças tem que comer carne, ovos, verduras e frutas, a questão dos orgânicos isso é complexo eu não vou aprofundar isso porque se não agente não sai daqui hoje os alimentos orgânicos realmente Conselhos são muito caros ele não são acessíveis nem muito das vezes nem para agente imagina a população mais carente não é o objetivo da segurança alimentar ficar batendo em cima da questão dos orgânicos nós queremos que a agricultura familiar seja fortalecida que seja mais bem orientada na questão do cultivo agroecológico que automaticamente vai produzir alimentos sem agrotóxicos e isso é atribuição da EMATER da Prefeitura nós estamos há 10 anos batendo em cima da EMATER para orientar os agricultores da na questão da agricultura Orgânica agroecológica aumentar os funcionários da EMATER e nada disso aconteceu ate hoje então o resultado disso é nosso alimento envenenado que não sei nem da onde então isso tem que aprofundar a saúde junto com a segurança alimentar bater em cima da prefeitura para aumentar esse momento da agricultura familiar na ótica da agroecologia e nisso vai também a questão das hortas comunitárias e das hortas nas escolas o município tem orçamento para isso em 2011 teve verba na agropecuária para isso só que não foi acessível não houve movimento comunitário de fazer uma horta ai vem aquele preconceito ah a população não quer mas também não tem ninguém que da acesso a água tem ate um dona que falou isso ai falta técnico de calorenta alguém que dar uma semente aluguem que faz ali a preparação dos canteiros então isso são todas coisas que agente teria que estar mais em cima da Prefeitura cobrando essas coisas porque eles que são os técnicos eles que estão sabendo como que faz e agente se organizar um método comunitário é uma coisa maravilhosa se você tem realmente pessoas ali trabalhando para isso é poder se alimentar e a escola é a mesma coisa tem dinheiro para isso só que precisa a escola se organizar e buscar, onde tem cimento não custa nada tirar e por um canteiro, eu espero que tenha respondido as perguntas e vamos nesse sentido juntar forças para poder avançar. **Com a palavra Srº Waldir de Souza Gonçalves (Presidente do CMS – RS 07):** Muito brigado, pela sua colocação foram muito proveitosa, nós vamos colocar em votação gente, nós votamos aqui a inclusão de pauta do curso de Educação Permanente para o biênio 2012/2013 agora nós precisamos aprovar esse curso de capacitação vamos colocar em regime de votação essa aprovação por favor quem estiver de acordo levanta seus crachás, contrários, abstenções, aprovado. **Com a palavra Srº Jorge Ramos (Secretário Executivo do CMS – APAFTF):** encaminhamento na questão da LDO recepcionar a Politica Nacional de Alimentação e Nutrição no que toca a saúde ate porque na portaria que tem haver conosco, a Drª Adriane me chamou a atenção a senhora é formada na UFJF e a senhora sabia que na discussão do Pró-Saúde nós não conseguimos colocar nutrição como sendo prioridade para inversão dos modelos e qualificação dos alunos mais uma vez venceu a Odontologia, a Medicina é mais um curso , enfim, a Enfermagem, então assim é uma coisa

que agente não consegue as Universidades estão ai mas a visão permanece centralizada na figura do medico, do enfermeiro e do dentista, mas colocando em votação ai. **Com a palavra Srº Waldir de Souza Gonçalves (Presidente do CMS – RS 07):** em regime de votação quem esta de acordo com o encaminhamento do Jorge por favor manifeste levantando os crachás, contrários, abstenções, aprovado, gente então estar terminado a nossa reunião muito obrigado pela presença de todos vamos estar aqui amanha novamente as 19 horas todos estão convidados a estar aqui conosco Boa noite. ***Transcrição: Marcelo Vilela – Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Saúde / Juiz de Fora.***

# Ata Reunião Ordinária do dia 19 de Dezembro de 2012

***Ata da reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Juiz de Fora-MG realizada em 19 de Dezembro de 2012 (quarta-feira) em primeira convocação ás 18h30min, segunda convocação ás 18h45min, em terceira e ultima convocação 19h00min na sede do Conselho Municipal de saúde, sito à Rua Batista de Oliveira,239 sala 402- Centro, Juiz Fora. Tendo como pauta os seguintes assuntos: 4.1 – Projeto Saúde Auditiva e Triagem na Escola (22 votos); Propositor: Conselheira Virginia Ribeiro – Segmento Prestador de Serviços – Clinica Drº Evandro Ribeiro; Expositor: Conselheira Virginia Ribeiro – Segmento Prestador de Serviços – Clinica Drº Evandro Ribeiro; 4.2 - Exame de Hiperplasia Adrenal Congênita Eficiência G6PD Deficientes Biotinidase e Toxoplasmose Congênita na Triagem neonatal; Propositor: Geraldo Henrique Alves – Presidente ADDHC; Expositor: Geraldo Henrique Alves – Presidente ADDHC; Deliberações: 1) Aprovada proposta do secretário Executivo. Por não definirmos os pontos de pauta para janeiro de 2013. Objetivando a convocação do senhor (A) Secretário de saúde. Para os dias 23 e 24/1/2013. Estar apresentando ao plenário do CMS. Suas proposições para a pasta da saúde, em consonância com os instrumentos de planejamento.; 2) Aprovado os Projetos, implante coclear e aparelho de frequência modular, Politica de Saúde Auditiva e triagem escolar. "Aprovado por unanimidade" "Aprovado por Unanimidade" RES378/12; 3) Suprimido o ponto 4.2m pela ausência do propositor. Senhor Geraldo Henrique Alves, Presidente da Associação de de Defesa dos Direitos Humanos e Cidadania. Com a palavra Srº Waldir de Souza Gonçalves (Presidente do CMS – RS 07):*** Boa noite a todos, vamos dar inicio aos nossos trabalhos, já temos quórum regimental. Abertura da palavra ao público, vamos conceder ao Secretário por dez minutos porque ele tem alguns informes ***Com a palavra Srº Jorge Ramos (Secretário Executivo do CMS – APAFTF):*** Não seria nem uso palavra ao público, mas é justificar a este plenária que nos não fizemos a reprodução da escolha do ponto de pauta para Janeiro, e por isso eu pedi a Mesa este espaço, porque nos temos uma proposta para este plenário, os pontos de pauta que hoje estão aqui, que são 16 pontos atualizados até 16:45, eles são pontos que na minha opinião e todos conhecem, podem aguardar uma outra discussão excetuando, fevereiro que já está definido que este vai discutir. Mas a minha proposição enquanto Secretário e Conselheiro de Saúde Municipal é que a reunião de Janeiro 23 e 24, que esse plenário utilizasse para convocar o Secretário de Saúde, que estará assumindo dia 1º para que junte a este plenário, possa trazer pra nós quais são as suas, o que ele tem como ação, e esse plenário fazer considerações em cima dos instrumentos como PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE, PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE, PLANO PLURIANUAL, porque não da pra você fazer uma política de campanha e uma politica execução de politica da saúde. Então a minha proposição é deixar como pauta para 23 24 de Janeiro dois dias de debate com o Secretário, que irá assumir a pasta da Saúde. Nós temos muitas pendências, muitos problemas a serem resolvidos, e tão logo o Senhor pudesse colocar para apreciação do plenário pelo voto favorável, contrário e ou abstenção. Justificar a ausência do Prof. Vicente Rozauro nos dias 19 e 20, justificar a ausência ainda no tempo que termina hoje da Conselheira Lidiane referente a reunião extraordinária do dia 12 e justificar a ausência da Conselheira Lidiane segmento governamental nas reuniões de 19 e 20, justificar ausência Drº Gilson Salomão na reunião de hoje (19) , justificar ausência da Conselheira Samantha na reunião de hoje, ela esta diplomada como terceira suplente, justificar ausência da Conselheira Vera Flausino posse da Diretora do Sindsepe de Minas Gerais, Geraldo Magela de Paiva da Unijuf que também estará participando da diplomação hoje dia 1,9 e dia 20 homenagem ao Srº Alanir que passei o convite para a mesa, Maria da Penha na reunião dia 12 também. ***Com a palavra Srº Waldir de Souza Gonçalves (Presidente do CMS – RS 07):*** Antes de colocar em votação este ponto de pauta para 23 e 24 de janeiro, eu queria colocar em votação e a aprovação da ata. ***Com a palavra Srº Jorge Ramos (Secretário Executivo do CMS – APAFTF):*** Me desculpe Presidente, como nós tivemos reunião 17, 27 e 28, ninguém é de ferro, o Marcelo ainda não conseguiu reproduzir, já fez 17 e 28 falta 29 e tão logo termine agente encaminha, portanto na há aprovação de ata. ***Com a palavra Srº Waldir de Souza Gonçalves (Presidente do CMS – RS 07):*** Tudo bem, então vamos colocar em votação, quem está de acordo com o ponto de pauta na chamada com o Secretário, abstenções, contrários, APROVADO por unanimidade. Vamos entrar no primeiro ponto, mas a colega quer fazer uso da palavra da fala regimental. Sandra (Vice-Presidente) É com alegria que convidamos todos os senhores para inauguração da UAPS Granjas Betania, amanha dia 20 às 15 hs. **Waldir de Souza(Presidente** – RS 07) Vamos voltar para o mais importante, Projeto Saúde Auditiva e Triagem Auditiva na Escola - 22 votos, o ponto de pauta mais votado para hoje, propositor: Conselheira Virginia Ribeiro –segmento prestador de serviço – Clínica Drº Evandro Ribeiro, Expositor: Virginia Ribeiro segmento prestador de serviço – Clínica Drº Evandro. ***Com a palavra Srª Virginia Ribeiro(Clínica Drº Ribeiro):*** Boa Noite, segmento prestador, pedimos este ponto de pauta, o Fernando foi convidado, para esclarecimento sobre a triagem auditiva e implantação quando possível do sistema FM, que vai completar nas escolas a inserção das crianças que foram adaptadas . Fernando, agradeço ao Conselho a oportunidade, eu sou coordenador do programa de saúde auditiva, nós estamos a mais de 8 anos com esse programa e praticamente vamos completar agora em Janeiro 3 anos de programa implante coclear. È proposta da triagem auditiva nas escolas ela vir como base do programa de saúde auditiva, agente precisa detectar estas crianças que estão no período de alfabetização e com isso, facilitar a inserção destas crianças com perda auditiva que apresentam esse atraso escolar possa receber um atendimento especializado pra que ele possa ter um acompanhamento e assim ter um normal, educacional e de linguagem e fala. Eu montei uma apresentação pra vocês entenderem como funciona esse fluxo, só pra a deixar claro, existe o programa do aparelho auditivo e do implante coclear, qual a diferença: o aparelho auditivo é para qualquer pessoa que tem perda auditiva de qualquer faixa etária, um aparelho convencional que é colocado atrás da orelha ou dentro do conduto auditivo para a pessoa de comunicar, esse aparelho é para qualquer tipo de perda auditiva, perda leve até ter perdas mais profundas, já o caso do implante coclear, que eu vou falar também dentro desta triagem, os pacientes que tem uma perda profunda ou severa que mesmo com o aparelho auditivo não consegue se comunicar claramente com o uso do aparelho auditivo convencional, então e realizado uma cirurgia que e

colocado o equipamento dentro da cabeça e existe outro aparelho do lado de fora que comunica com o aparelho dentro da cabeça. Esse projeto que agente tá querendo usar nas escolas vai pegar esse público do implante coclear, eu queria deixar claro a diferença, porque as pessoas não tinham noção. Dentro do programa saúde auditiva, nos somos classificados através do Ministério como serviço de alta complexidade e nos temos alguns deveres para concluir esse programa de saúde auditiva, agente tem que promover a saúde auditiva em todas as faixas, gestantes, criança, trabalhador e a questão da escola, foi algo que a equipe conversou com o Drº Evandro que precisava fazer um trabalho mais amplo dentro do município e aí surgiu a ideia que já existe em outros Estados e tentar colocar em Juiz de Fora, que é uma equipe do Programa de Saúde Auditiva, equipe de Fonoaudiólogos junto com médicos que iriam a escola conversar com as professoras passar orientação para todos os alunos e pais, sobre a necessidade e cuidado com a audição, da parte informativa da atenção básica e as crianças que forem detectadas como grupo de possível perda auditiva serão examinadas e no caso de perda auditiva encaminhadas para o Programa de Saúde Auditiva, então, já existe dentro da Portaria, essa obrigatoriedade do serviço prestador. Um detalhe que as pessoas tem desconhecimento é que a incidência de perda auditiva através do serviço mundial de saúde, colocando 10% da população mundial apresenta algum distúrbio de audição e muito destas perdas podem ser consideradas leves até uma perda profunda e mesmo considerada leve, ela consegue atrapalhar o desenvolvimento escolar dela, passa despercebida esta perda, porém através da triagem e avaliação agente consegue descobrir esta criança. E por incrível que pareça apesar dos recursos como remição alta acústica, o teste da orelhinha, as pessoas não gostam de usar este termo, ainda a perda auditiva só é detectada através dos três, quatro anos de idade, apesar de nos estarmos em 2012, isso ainda acontece, ainda existe esta carência, então e mais uma forma de tentar não deixar prolongar esta situação no nosso município. Nesta estatística que a perda auditiva em crianças até 4 anos de idades, 6% são detectadas, e 7 de 3 a 4% é um numero muito pequeno. Outra coisa, que as nossas escolas apresentam uma poluição sonora muito forte e a criança que é ouvinte tem uma dificuldade de perceber o que a professora esta falando, ainda mais quando a pessoa usa um aparelho auditivo, então são dois fatos importantes, agente tem que detectar e esta perda que esta sendo dificultada e depois que ela conseguir o parelho melhorar o ambiente pra ela, e faz um link de uma triagem auditiva e um sistema FM, que eu vou explicar pra vocês. Como funcionaria a triagem, a equipe iria pra escola com todo o equipamento, realizaria o exame e a criança detectada com a perda ela seria encaminhada para o setor de referencia nosso do Pam Marechal de órtese e prótese, lá seria inscrita no programa e ai sim encaminhada no programa de saúde auditiva, no caso da protetisação, aí sofrendo o acompanhamento direto com a equipe além da prótese a terapia acompanhamento fonoaudiólogo pra sempre. Agora um link do Sistema FM que e complemento desse serviço da triagem, pra gente mostrar a importância do sistema FM, nós conversamos com o pessoal da Secretaria de Educação, pegamos uma mostra dos pacientes implantados que são pacientes de maior desafio, são aquelas crianças que tem perda profunda que não tem beneficio com o parelho auditivo que foram submetidos a esta cirurgia, são um grupo de 10 inicialmente fazer este projeto, junto com a professora mostrar a evolução das crianças um ano após o uso do Sistema FM. O que é o Sistema FM, é uma comunicação que é feita através de um microfone com uma saída de som (caixa de som) que sairia diretamente no implante coclear, não sofrendo interferência do ambiente, a professora ficaria com o equipamento preso numa lapela, e esse som vai direto no ouvido da criança em qualquer posição dentro da sala de aula. E tem fato mais importante, o equipamento tem a capacidade de detectar o ruído do ambiente e fazer um acréscimo de 10 db, pra que não haja a contaminação do ambiente sobre o som que a criança esta recebendo, então, ele não fica a par do som do ambiente, ele tem o som do ambiente, porém, mais alto do que o da voz da professora, isso faz ele tenha uma percepção melhor na sala de aula. Hoje o sistema FM hoje é utilizado no telefone, microfone sem fio. Este é o transmissor que é um equipamento com um microfone fica com a professora e o receptor é acoplado no aparelho do implante coclear da criança que vai ficar na sala, a partir do momento que essa criança sai a professora desconecta, senão a criança continua escutando o que a professora esta falando no microfone, e este transmissor serve para todas as crianças que estão naquela sala com receptor, não é só para uma criança, se tiver quatro crianças naquela sala o som saiu pra todas as crianças. Vou passar um vídeo de uma criança implantada, pra vocês entenderem o benéfico, a criança implantada é uma criança que nunca escutou na vida, não tem uma linguagem oral estabelecida, ela trabalhada em todo o processo de terapia, ela fez o implante na cabeça (o equipamento) o outro equipamento fica do lado de fora e esse comunica passando o som, existe um trabalho da fonoaudióloga num trabalho de oralização, é importante oralizar a criança, agente nesse momento tenta quebrar a necessidade do uso da linguagem de sinais pra que ela possa se comunicar melhor com o terapeuta e com as pessoas e o meio que ela convive. Dentro da questão do custo dos aparelhos do sistema FM, agente conseguiu em numero de dez pessoas que saiu por RS$4.800,00, por equipamento pra cada criança. Eu vou passar um vídeo que nos fizemos em julho passado, o Conselho esteve representado pela Sandra, agente um dia com os pais de crianças implantadas, que hoje estamos chegando em número de cem, a partir de janeiro estamos fazendo 03 anos de implante coclear, e fizemos um encontro não só com a equipe mas com a família e o usuário. Este é vídeo foi que nós passamos no dia do encontro, e vocês vão ver a dificuldade da criança, da fala e estão todas com uma melhora infinita. Após vídeo...., é só pra vocês verem o que é o implante, no caso do Jaci que implantou, uma criança sem perspectiva, porque o aparelho não estava suprindo a necessidade dele, e depois do implante, a mudança a questão dele já usar a palavra, e detalhe ele é filho de pai que usa libras, e hoje ele consegue oralizar dentro de casa, um ganho muito grande, e a Natalia hoje tem uma fala supernatural, e estas pessoas que usam o implante, eles tem já um tempo de uso e tem como melhorar essa falar, por isso eu bato novamente nessa questão da importância de oralizar esse grupo, e com o Sistema FM vai ser um ganho muito grande dentro das escolas com as crianças, mesmo tento o implante digital supermoderno cheio de recurso, ainda a poluição sonora em sala de aula é um problema pra essa criança que não tem habilidade auditiva tão apurada, quanto numa criança normal, então, eu estou aqui pra sensibilizar o Conselho nestes dois projetos e a gente conseguir tornar

Juiz de Fora uma grande referencia dentro da saúde auditiva, já que existe em outros municípios, e é uma pena quando a gente ouve falar, Bauru tem, São Paulo tem, e Juiz de Fora não tem, eu acho que uma cidade tão avançada que ver tanto a questão do usuário, agente não pode ficar para traz neste serviço. Agradeço a todos. ***Com a palavra Srº Waldir de Souza Gonçalves (Presidente do CMS – RS 07):*** Vamos abrir as inscrições a Mesa propõe 7 inscrições, todos de acordo? Aprovado por unanimidade. Quem vai se inscrever? Sandra, Edna, DrªAdriane, Jorge Ramos, D. Noemia e Madalena, tem 6 falta 1 – Cosme. ***Com a palavra Srª Sandra Aparecida Batista (SE – Vice Presidente do CMS):*** Boa noite, Sandra segmento governo, eu queria informar a todos que a Comissão de Vigilância em Saúde já deu parecer favorável a este projeto numa reunião do dia 15 de agosto a este Projeto, e enquanto servidora da Secretaria de Educação, nós levamos nos levamos o projeto pra lá, mas infelizmente não foi aprovado porque a Secretaria alega não poder gastar com itens referente a saúde, se baseando na Lei de Diretrizes e Base de Educação Nacional 9394 de 20/12/96 e hoje trouxe a Lei porque eu entendi que a SE está equivocada com referencia a isto, par a os senhores terem uma ideia nesta lei no artigo 4º, diz o seguinte: O dever do Estado com educação escolar pública será efetivado mediante a garantia de: Inciso - VIII - atendimento ao educando, no ensino fundamental público, por meio de programas suplementares de material didático-escolar, transporte, alimentação e assistência à saúde; mais adiante e é o que a secretaria de educação de baseia para dar sua negativa art. 71: Não constituirão despesas de manutenção e desenvolvimento do ensino aquelas realizadas com: Inciso IV - programas suplementares de alimentação, assistência médico-odontológica, farmacêutica e psicológica, e outras formas de assistência social, eu sou contrária a isso, penso que houve um equívoco no entendimento na legislação, eu sou inspetora escolar posso falar com propriedade e esse projeto para saúde auditiva é uma inclusão, uma oportunidade para nossas crianças de estar participando de um meio social que é dela, mesmo com o que ele falou que mesmo depois é se percebe isto, eu posso falar naquilo que eu trabalho a 25 anos com crianças que tem um déficit de visão são taxadas de hiperativas, são encaminhadas ao neurologistas, a vários outros serviços, quando a criança tão somente tem um problema de visão, penso eu que acontece com outros crianças com deficit auditivo, e se a Mesa me permite eu queria fazer um encaminhamento em decorrência de mudança de administração, e do parecer favorável da comissão de vigilância em saúde, o meu encaminhamento é que esta comissão conjuntamente sentasse com o novo Secretário de Educação e o Secretário de Saúde, levando o material para que agente pudesse adentrar nas escolas com este projeto belíssimo. **Com a palavra Srª Edna Rodrigues(Ouvidora - RS 09**): Boa noite a todos, eu achei o projeto maravilhoso, parabéns a clinica que está levando a cabo este projeto, e ele tem que ser implantado imediatamente, os benefícios são muito grandes, e é como a Sandra falou é inclusão social, é um publico bastante expressivo e tem que ser uma parceria Educação e Saúde, entendendo como visão ampliada e é garantia de direito dessas crianças. Você falou em 10 crianças, eu acho que a gente já pode perceber esses benefícios e eu acho que o Conselho tem que implantar esta luta e exigir que seja implantado esse projeto e ver de onde vai sair estes recursos, mas os benefícios são muito grandes para não ser implantados. **Jorge Ramos (Secretário Executivo do CMS - APAFTF)**: Eu também voto pela aprovação, mas queria ampliar esta participação, porque quando agente foca saúde e educação agente tem um momento na assistência social que é uma questão de inclusão, então eu não engessaria Sandra e Edna, só na saúde e educação eu gostaria da aprovação pela interface com as áreas afins em todos os aspectos da co-responsabilidade, porque a interpretação da secretaria de educação atual no entendimento de que isso não é computado dentro dos 25%, assim como nos temos as sessões no percentual dos 15% do município, gasto com farmácia popular, não é investimento em saúde, é comercio não pode ser colocado como investimento. Drº Fernando na verdade este Conselho estará deliberando para ficar claro para este plenário, que nós estamos discutindo dois projetos, um é o implante coclear e o outro que é justamente a dificuldade que agente vai ter no discutir com a educação, o aparelho de frequência modulada, então, são dois projetos que estão inseridos na politica de saúde auditiva, eu gostaria que isso ficasse claro porque na hora de fazer a resolução eu vou constar como dois projetos. ***Com a palavra Srª Madalena Calheiros (RS 07):*** Boa noite, a todos eu gostaria de saber se existe divulgação em Juiz de Fora ampla no que foi apresentado aqui, porque a gente só houve coisa ruim, tem projeto, tem plano, mas só para os ricos, mas eu gostaria de saber existe essa divulgação, porque como foi falado aqui, que as vezes a gente fica sabendo de outras cidades tem um avanço muito grande na saúde e aqui em Juiz de Fora tem muita coisa boa e a gente nem fica sabendo, então eu gostaria que o senhor explanasse sobre isto, uma vez nos fomos no fórum mundial e Juiz de Fora tinha muita coisa boa e não era divulgado na cidade, porque o que é bom nos temos que divulgar e valorizar. ***Com a palavra Srª Adriane Brasileiro (Sindicato dos Médicos):*** Segmento dos profissionais: Eu queria entender um pouco melhor algumas coisas, a triagem na escola como seria isso, por fonoaudióloga, iria lá? E aí não é audiometria, que exame da pra fazer na escola, não tem que ter uma sala fechada? Ou leva as criança até a clinica. Achei ótima a prevenção de palestras inclusive com os pais, aí eu entendo que a prevenção com as crianças mas também para os adultos, uma vez a Drª Katia da Saúde do Trabalhador deu uma palestra para nós médicos de família sobre educar na questão de audição, não falando alto, ouvindo som alto, as vezes o adulto tem que ouvir isso, baralho, excesso de ruído, inclusivo no trabalho nem todo mundo tem essa orientação, então, queria sugerir se acontecer, fazer uma parceria com a ESF "a equipe", porque agente participando pode aprender, inclusive os agentes, assistindo palestras e dar continuidade no posto e expandir a informação. Eu queria saber da estatística em Juiz de Fora, numero de crianças hoje ou de pessoas com deficiência auditiva que poderia ter sido evitado, e teste da orelhinha não entendi, se não é suficiente nos últimos três quatro anos ou se as crianças mesmo fazendo o teste da orelhinha, podem chegar com problema de audição, e se ele não é suficiente para essa triagem. **Com a palavra Srª Noêmia de Freitas (RS 05)** Fernando Boa noite, eu já quero me inscrever para levar a palestra para Nossa Senhora das Graças no salão da Unidade, e que a gente possa estar levando todo esse conhecimento lá na base e agente espera realmente ser aprovado o projeto, eu já conheço um pouco do trabalho da equipe, Nossa senhora das Graças já foi contemplada na questão da terceira idade, e já coloco meu nome para levar a palestra em Nossa Senhora das Graças para estar somando

o potencial do projeto, obrigado. ***Com a palavra Srº Cosme Damião (RS 06):*** segmento usuário: Boa noite a todos, quero deixar meu voto de aprovação do projeto, acredito que aqui todos os companheiros estão como mesmo pensamento. Drº Fernando quando se falou ali nas crianças, quer dizer adulto também teria essa possibilidade, conforme a companheira Madalena dentro do que eu acompanhei o diálogo, hoje na minha visão que é para o rico e para o pobre, quando se falou do SUS, que o SUS é direito de todos nós, e nos dias de hoje não podemos ter essa distinção principalmente pela saúde e a companheira ficou em dúvida e essa dúvida será esclarecida, e esse projeto vem ser de grande avanço o meu voto pela aprovação. ***Com a palavra Srº Jorge Ramos (Secretário Executivo do CMS – APAFTF):*** Segmento usuário: Drº Fernando, eu peguei carona com a Drª Adriane, porque quando ela fala da inserção da atenção primaria, quando eu fiz das áreas afins é justamente pra abrir esse leque de discussão, mas eu quero saber é o fluxo, como é que eu chego com essa criança para o implante e o aparelho, porque as vezes pergunte como é que eu faço, não sei. Se ele vem da atenção primária, o medico da atenção primaria diagnosticou um deficit cognitivo nessa criança na própria escola, ele saiu da escola pra especialidade, atenção primária remete essa criança para especialidade, gostaria que o fluxo fosse esclarecido. ***Com a palavra Srª Joana Darc (Superintendência Regional de Saúde):*** Segmento Governo: Eu quero saber qual a capacidade de absorver essa demanda, porque o credenciamento será pelo implante coclear, preferencia da alta complexidade, eu quero sabe a fonte de onde vai vir. ***Com a palavra Srª Sônia (MD):*** A Virginia quer acrescentar alguma coisa. ***Com a palavra Srª Virginia (Clinica Drº Evandro):*** Segmento Prestador de serviço: Eu quero esclarecer pra todo mundo, que esse programa foi uma luta pra gente começar, a gente tem uma capacidade instalada muito grande, nós somos autorizados de cirurgia de implante coclear são só dois pacientes mês, a demanda esta muito grande assim como a demanda de protetização de acompanhamento dessas crianças, a nossa verba nunca foi alterada ao contrario, a verba foi reduzida, nós estamos precisando de apoio do Conselho, muitas cidades que são menores que Juiz de Fora tiveram apoio da Secretaria Estadual, tem teto financeiro maior e agente sempre lutou, houve uma campanha no ano passado nós lutamos que com permissão do Estado que a verba que sobrou de outros municípios que não conseguiram completar a campanha por inoperância, se essa verba pudesse ser destinada a Unidade de Juiz de Fora, nós não conseguimos, nós completamos a campanha antes de muitos municípios a verba deve retornado não sei pra onde, mas nós temos uma demanda muito grande, agente não consegue fazer esta divulgação, porque a própria Prefeitura porque ela tem uma procura muito grande, ela proíbe a Clinica de divulgar, o programa tá aberto a triagem é feita pela Prefeitura , agente não atende demanda espontânea, é a prefeitura que faz uma triagem, até muito bem realizada, eles selecionam e agente procura seguir fielmente os pacientes de outras cidades, existe um controle muito grande que agente não atenda só Juiz de Fora, só Bicas, só Muriaé, existe um controle muito grande. Pelo que o Ivan falou comigo numa reunião que a Unidade de Juiz de Fora, a Clinica é a mais conceituada nessa pactuação, agente procura fazer tudo muito corretamente com terapia, só que o nosso teto financeiro é muito baixo nunca alterou, aí agente tem que andar numa corda bamba. Agente tem uma demanda muito grande de protetização, quanto de implantes, são varias crianças e adultos, o implante também é para adulto, tem mães a gente viu acontecer de perder a audição subitamente e depois de 15 anos conseguiram escutar a voz do filho e do marido. São cenas que agente filmou quando o paciente permite, são cenas lindas, só que são só dois implantes para Juiz de Fora, Montes Claros tem uma capacidade menor que nós, nós temos uma capacitada técnica absurda, grupo de fonoaudiologia da clinica eles são maravilhosos, nós temos capacidade instalada, mas nós não temos ninguém que lute por nós, pra trazer um numero maior de implantes para Juiz de Fora, e um teto financeiro maior pra gente atender, então a Prefeitura proíbe porque não tem teto financeiro, já existe uma fila imensa, a pessoa que faz a regulação regula muito bem, a gente tem a capacidade instalada de profissionais, existe verba mas ninguém nunca olha para Juiz de Fora. O que agente quer pedir é que o Conselho vá lá visitar e as pessoas que vão lá não são ricos não, o SUS é pra todos, chegar um professor da Universidade foi atendido lá, varias crianças extremamente carentes que agente da lanche, porque agente viu que vinham de fora pessoas que ficavam a manhã toda lá, sem condição de comprar, assim agente da lanche na parte da manha, agente tenta fazer um trabalho extremamente humanizado a equipe é extremamente humanizada, só o nosso teto não dá pra atender todos os pacientes, o que agente tem que fazer é dar o nosso jeito pra efetuar todos os atendimentos com maior qualidade possível. Edna Rodrigues (RS 09): Eu fiquei numa dúvida agora, essa verba ela é estadual ou federal, temos demanda reprimida, é proibido divulgar essa demanda, se tem demanda reprimida nós precisamos saber, se tem capacidade instalada se tem usuário na fila de espera nós temos que acabar com essa demanda. O Conselho deveria provocar a Secretaria de Saúde que forneça esses dados, pra que de posse dessa informação agente possa também exigir que amplie o projeto, agente precisa fazer essa ligação, pra que não haja essa demanda invisível, porque é um publico muito grande. ***Com a palavra Fernando (Clinica Drº Evandro):*** Estou passando para o Jorge que o implante coclear que são só 2 implantes/mês, não é só para zona da mata, quando agente fala em implante coclear agente vai pegar a Macro Juiz de Fora, a Macro Alfenas e a Macro Formiga, e Pouso Alegre, que nós somos responsáveis. Respondendo ao Jorge, são dois projetos, o projeto do Sistema FM que contempla os pacientes com implantes coclear que estão na escola do município de Juiz de Fora, são 10 crianças residentes em Juiz de Fora. Já a triagem auditiva escolar ela vai pegar as crianças para serem inseridas no programa de saúde auditiva que é do aparelho convencional e essa criança agente vendo que não tem beneficio com o aparelho convencional ela é direcionada ao programa automaticamente. É nosso fluxo, a criança ou adulto, se eu não explicar sobre o fluxo, não existe uma demanda espontânea, essa criança que foi detectada na rede com perda auditiva ele é direcionado ao setor de ortese/protese do Pam Marechal, ele vai sofrer uma triagem com o medico auditor e aí sim ele vendo que esse paciente se enquadra no plano de saúde auditivo aí ele é encaminhado ao serviço especializado que somos nós. Quando chega no serviço e agente percebe que aquela perda pode ser não protetizado agente retorna esse paciente para o serviço fazendo uma contra referencia. Madalena você a respeito da divulgação a Virginia te explicou isso, nos temos essa orientação de não fazer a

divulgação ampla sobre o serviço, devido a demanda reprimida agente sabe que programa de saúde auditiva tem paciente aguardando a mais de 9 meses pra ser atendido pela gente, desde 2005 nos fomos orientados para não fazer essa divulgação muito ampla para os usuários pra que isso não piore a situação, e o tempo de espera é muito longo, e a agente só pode receber 115 pacientes mês no programa de saúde auditiva no aparelho convencional e esses pacientes quando esta sendo submetido ao programa e agente percebe que ele se encaixa no programa de implante coclear, ele vai passar por uma sequencia de exames pra ver se ele é candidato ao implante e esse número é de dois pacientes mês, sendo que isso não só do programa nosso, do programa também de Alfenas, Pouso Alegre e Formiga , então a rede de saúde auditiva, uma coisa que eu tenho que dar parabéns ao Estado a rede de saúde auditiva é fantástica, existe essa relação de toda os serviço agente consegue fazer o fluxo e existe o controle das macros, da macro da zona da mata que agente é responsável do programa saúde auditiva, agente não pode atender só Juiz de Fora, tem um controle naquele mês vem numero x de paciente da micro tal. Adriane me perguntou sobre a triagem neonatal, que eu falo dentro da saúde auditiva, na verdade a palavra é triagem auditiva, a triagem é feito com equipamento com audiômetro e é feito através do estudo do Marcel …, ele tem um trabalho de triagem auditiva escolar que agente tá usando o protocolo dele junto com o protocolo do Drº... e da Drª …, o pessoal da USP de São Paulo e do Hospital Samaritano, que agente leva o equipamento do audiômetro para escola usando uma sala silenciosa usando o nosso equipamento para medir a intensidade do som, e esse ambiente é razoável para realizar esse exame é feita a triagem, não é a audiometria, agente usa três frequências, e uma intensidade que agente usa como limite, dentro desse estudo dessa pesquisa, no caso se a criança não se enquadrar dentro desse limite aí ele é encaminhado para audiometria completa na clinica dentro da cabine com todo equipamento. Então, essa triagem é feita dentro do padrão, dentro desse protocolo, você me perguntou da promoção, e essa união junto com a saúde da família seria super bacana se agente conseguir, porque na verdade quando vai fazer a triagem não é só a detecção, mas a promoção da saúde auditiva, então a gente vai usar os professores e se agente tiver disponibilidade dos agentes de saúde vai ser fantástico, agente levar folhetos informativos, faz uma dinâmica com as crianças, por que as crianças são os melhores agentes que agente tem, eles chegam em casa e passam direitinho para o pai o que pode e o que não pode, então agente vai tentar mobilizar aquela escola que vai esta passando pela triagem auditiva escolar. A questão de estatística a ONS de 1993 eles colocam 3% da população brasileira com essa perda auditiva e aqui em Juiz de Fora tá tento um trabalho com as equipes de triagem auditiva neonatal, nos fomos fazer uma apresentação através dos encontros que agente faz de saúde auditiva com o estágio de todas as equipes, e aí agente viu não só Juiz de Fora, um problema nacional, o numero de crianças menores 03 anos até 10 anos ainda um numero pequeno, agente tá com um numero de 2% é muito baixo para um serviço de alta complexidade, agente discute muito isso nos somos de alta complexidade nós queremos mais crianças o que está acontecendo, será que estas crianças não estão sendo detectadas, não estão chegando no serviço de alta complexidade, então, esse acompanhamento da triagem neonatal geralmente não no nosso caso, infelizmente a gente não tem o serviço de triagem auditiva neonatal, não sei o que aconteceu porque todos os municípios que tem serviço de alta complexidade eles tem serviço de neonatal e o nosso caso não aconteceu, porem a nossa estatística o nosso numero também é igual ao dos outros tem, então o que está acontecendo, então por isso com a minha esperança com o serviço triagem auditiva escolar eu vou aumentar esse numero de crianças movido serviço de alta complexidade, é a minha esperança e o nosso trabalho vai ser em cima disso, o teste da orelhinha é um teste com Lei Federal, Estadual e Municipal mas mesmo assim a detecção ainda é pequena, eu não sei o que está acontecendo, é um programa ainda novo apesar de ter uns 10, 15 anos mas vamos falar que nós ainda estamos engatinhando, eu estou falando ate a nível nacional Jorge, comparando com os outros países ainda estamos engatinhando, eu tive a oportunidade de acompanhar o serviço que tem no Canada em Ontario que a criança realmente é triada, existe um controle sobre cada criança que nasce no município, no momento que nasceu no Hospital independente que seja da província ou daquele município, rapidamente já é ativada a equipe de Saúde auditiva da região que já faz um contato com o Estado que já tem uma rede, a gente recebeu ano passado o Drº Siwel aqui ele falando sobre esse serviço e como aqui no Brasil ele fala calma vocês só tem 10 anos vocês vão chegar lá, mas a gente precisa de uma força e de apoio de todos para a gente conseguir divulgar mais o teste da orelhinha e conseguir montar essa rede, Minas Gerais é o maior orgulho que eu tenho dessa rede, está sendo estruturado, está sendo trabalhada quando comparo com os outros Estados eu vejo que graças a vocês nos estamos anos luz na frente dos outros estados e se Deus quiser essa rede, vamos colocar mais uns 10 anos para a gente ter uma força maior bem estruturada e melhor, é um trabalho longo mas todo mundo trabalhando eu acho que ate para Saúde da Família um dia a gente vai conseguir chegar lá, o Cosme me perguntou a respeito de adulto, o implante coclear também é feito em adulto só que esse projeto que eu estou representando aqui é para criança mas nós temos pacientes adultos, temos pacientes no caso do jaci que vocês viram foi implantado com 3 anos de idade e temos a Dona Neuza com 86 anos de idade então não existe limite de idade, somente condição física para poder ser submetido ao implante já que é uma cirurgia um pouco mais severa, e a Joana Darc me perguntou pela capacidade como eu falei a gente está com essa capacidade de 115 pacientes mês no programa Saúde Auditiva e dois para Implante Coclear, nós temos uma capacidade muito além para esse atendimento mas tem que seguir a norma, e é uma questão assim que a gente fica um pouco chateado a gente ver outros municípios atendendo muito mas e porque Juiz de Fora está preso nisso há anos, eu fico muito triste quando eu vejo isso, a gente ver a demanda aumentando, eu estou com uma fila enorme para paciente para aparelho, eu estou com uma fila enorme para paciente para implante, eu já sensibilizei o Estado, já entrei em contato com o Departamento de Pessoas com Deficiência com Estado e a gente fica aguardando o momento que eles vão sentir, ate pouco tempo eu tive problema com a questão da reposição dos aparelhos auditivos, tem uns 2 anos que eu estou tentando sensibilizar o Estado mandando carta fazendo tudo mas um dia nós vamos chegar lá e conseguir com a força de todos. ***Com a palavra Srº Waldir de Souza Gonçalves (Presidente do CMS – RS 07):*** Olha Edna

aqui vamos abrir outra rodada? Tem mais pessoas querendo perguntar, Joana vai esclarecer? ***Com a palavra Srª Joana Darc (Superintendência Regional de Saúde):*** A Macro ou Região Ampliada Sudeste como é a designação agora ate 94 Municípios e outras 8 Micro Região que são as que referencia, e eu imagino por vocês serem privado vocês devem ter outros Municípios, por isso vocês devem ter tido pactuações em outras regiões referenciando o serviço para vocês não dentro da cota da Macro Região Sudeste, ah ai é o PDR ai eu tenho que ter o PDR de cabeça mas eu digo assim você disse muito bem que é trabalho em rede, então assim o grande diferencial nós estamos implantando, implantamos agora, a rede cuidado pessoa portadora de Deficiência e também todos as outras rede de Atenção a Saúde, quando nós tivermos essa cultura de trabalho em redes eu acredito que esse tipo de programas e ações não estarão tão morosos nós vamos ter mais avanço nisso e com relação a cota nós podemos buscar saber quais seria os indicativos para ampliar essa cota, nós não temos condição de buscar isso agora mas vamos procurar saber quais os caminhos se é parâmetro, onde que está se é a portaria 1101 que está dizendo qual é o parâmetro aqui, se vocês tem que fazer uma serie histórica porque as vezes os outros que tem uma cota maior pode ser que eles tenham uma serie histórica de atendimento, então tem buscar para saber para trazer uma resposta mais correta. ***Com a palavra Srª Sandra Aparecida Batista (SE – Vice Presidente do CMS):*** Eu só quero falar uma coisa, eu quero falar para os senhores que tudo que a Virginia falou aqui da Clinica, dessa acolhida da Clinica, eu já atestei tudo isso lá pessoalmente, eu já falei aqui através de relatórios da Comissão de Vigilância em Saúde, a Clinica é um espetáculo, a acolhida eu nunca vi uma Unidade de Saúde do SUS que acolhe tão bem os usuários, e com referencia ao termino da sua fala ai que você falou que tem que ficar escrevendo, isso porque sabe o que acontece? Os gestores não se sensibilizam porque não é ninguém da família deles, não é eles, eles ganham 20mil, 15mil, 10mil, então não se coloca no lugar das pessoas que precisam porque quando a gente é um profissional que se coloca no lugar do usuários, dos beneficiários a gente pensa a frente, agora quando a pessoa se coloca no lugar e no sofrimento do outro e é sempre negativo. ***Com a palavra Srª Adriane (Sindicato dos Médicos):*** Porque você fala do fluxo e você perguntou Jorge eu estava ali falando com a Valquíria ali, não é bem assim o fluxo, infelizmente a gente da Atenção Primaria não referencia ninguém lá para esse serviço no PAM Marechal não, a gente referencia para o Otorrino ai os usuários sabem é muito difícil ir para o Otorrino, então eu acho a Valquíria estava me falando aqui que seria o ideal que se a gente pudesse referenciar, é Virginia desculpe, se a gente visse um teste de orelhinha, por exemplo, alterado a gente já notasse que a criança já te problema que a gente encaminhasse para esse serviço no PAM que faz essa triagem para vocês mas não a gente encaminha para o Otorrino, na verdade a gente nem sabe bem se esse Otorrino vai atender criança ou não porque as vezes um fala que atende isso outro não, atende aquilo, ai demora, então isso é um problema que a gente podia ver se pude ser resolvido. ***Com a palavra Srº Jorge Ramos (Secretário Executivo do CMS – APAFTF):*** eu quero justificar que eu quis dizer que o problema é esse para onde vou de onde vou, você está dizendo você como medica você está oculando uma criança está conversando com ele, tem uma regrinha basca não sou medico não mas se você posicionar a pessoa e medico começar a falar e ela começar an? Está ai, então assim atenção Primaria ela não faz a buscativa da população, se é o Agente, se é o Enfermeiro, não é problema meu o que eu estou dizendo é que nós temos que estabelecer fluxo de acesso ou seja traduzindo protocolo de acesso a essa tão fechada porta num serviço tão importante, então é isso que eu quis dizer em relação ao fluxo e observar que a Atenção Primaria é porta de entrada, se a Atenção Primaria é porta de entrada nós temos que organizar o serviço, são 5 ou 6 portas de entrada Atenção Primaria, Urgência e tudo mais, então o meu encaminhamento Srº Presidente, primeiro esse conselho está aprovando 2 projetos de Implante Coclear, certo? E da questão de disponibilizar o aparelho de frequência modulada para as crianças devidamente já cadastrada, se vão ser 10 ou 20, nós não vamos trabalhar valor, a questão do Fluxo, a Secretaria de saúde deverá obrigatoriamente divulgar o fluxo ou o protocolo de Acesso, não cabe a nós Conselho sair fazer propaganda, cabe a instituição e a Secretaria de Saúde dizer temos o serviço e como tal ele vai ser ofertado a população o que não pode é ficar uma porta fechada então seria um encaminhamento, segundo ampliação do teto financeiro do município para implante coclear, como? Nossa relação é via Secretaria Estadual, nós não fazemos gestão lá no Ministério da Saúde, se o desdobramento é do Ministério a gente vai para o Estado, assim como o senhor já me repassou, ali já repassei para o estado e ai a Secretaria de Saúde eu estou quase repetindo a questão do fluxo mas para ficar mais claro a Secretaria de Saúde pela Atenção primaria deverá promover a buscativa da criança para encaminhamento da Saúde Auditiva, então a gente está buscando e a ampliação da parceria, se esse tem o foco na educação que ali a professora começa a diagnosticar o déficit de atenção da criança e o rendimento dela cai mas é obrigação do cuidado a Saúde na promoção ou não é? Se é, cabe a Secretaria de Saúde através dos seus trabalhadores, através dos agentes, enfim através da equipe está fazendo essa buscativa, então seria mais ou menos isso aqui logico a resolução ela é acrescida na legislação mas os pontos básicos seriam esses daqui da resolução, é o meu encaminhamento. ***Com a palavra Srº Waldir de Souza Gonçalves (Presidente do CMS – RS 07):*** Em votação, todos estão de acordo pelo que foi colocado pelo nosso Secretario? Contrários, abstenções, aprovado por unanimidade, bom quero esclarecer ao Drº Fernando pela explanação, Drª Virginia muito obrigado, maior sucesso para todos nós nessa caminhada ai, muito obrigado, o Drº Geraldo não chegou ainda né? Suprimir então. ***Com a palavra Srº Jorge Ramos (Secretário Executivo do CMS – APAFTF):*** Srº Presidente, senhores Conselheiros, nós encaminhamos ao, n´só recebemos a provocação do Srº Geraldo Henrique que responde pela associação Defesa de Direitos Humanos e ele passou um e-mail para o Conselho nós encaminhamos o seu e-mail para a Comissão de Vigilância, a Comissão de Vigilância fez sua manifestação e fizemos contato com o Geraldo para que ele pudesse está conosco hoje para esclarecer a posição do Exame de Hiperplasia Adrenal Congênita Eficiência G6PD Deficientes Biotinidase e Toxoplasmose Congênita na Triagem neonatal, assim eu confesso que não entendi e gostaria que ele viesse aqui esclarecer, Drª Adriana você contribuiu com o Drº Dimas, Doutores, Médicos podem contribuir com a gente pelo menos para dar uma luz do que venha ser isso, mas eu já quer só pedir a supressão do ponto uma vez que o propositor não se encontra mas pedir aderença do Drº Dimas e Drª

Adriana só para nós termos uma noção de que que é essa Hiperplasia Adrenal Congênita, Penha você está ansiosa ai você conhece a matéria? ***Com a palavra Srº Dimas Augusto (Diretor HU):*** Vou tentar explicar alguma coisa, são doenças realmente graves que o diagnostico precoce mais cedo possível ele pode salvar ou melhorar a qualidade de vida, por exemplo a Hiperplasia Adrenal Congênita (inaudível 1,11,40) se houver uma insuficiência de produção de uma enzima essa Grândola cresce a criança pode morrer no parto ou alguns dias após, a Deficiência G6PD também é deficiência de enzimas e a criança pode ter geralmente morte ou um distúrbio serio de desenvolvimento cerebral e a toxoplasmose congênita se não tratar da doença transmissível, a gente faz o diagnostico normalmente no pré-natal, o exame toxoplasmose mas há ainda muita discussão no diagnostico não é tão simples assim, a gente discute muito toxoplasmose, agora se não fizer o diagnostico precoce o tratamento ou deve ser feito ainda com a gestante ou logo depois do parto, leva retardo mental, a surdez, a cegueira, são doenças graves e elas realmente precisam ter o diagnostico feito ou durante a gravidez por exemplo a hiperplasia adrenal congênita é uma alteração que quando se a criança já morreu se não fizer o diagnostico logo quando nasce ela vai morrer, ela entra em choque e morre, se conseguir fazer diagnostico na criança a mãe a seguinte gestação ela já tem que fazer o diagnostico gravida, já começa a tratar durante a gravidez ai a criança nasce normal e continua tratamento depois ou seja prevenção na realidade, e a gente só previne quando faz o diagnostico precoce, tudo aqui deveria ser diagnosticado durante o pré-natal, com exceção da toxoplasmose as outras doenças não estão na rotina ate porque são mais raras apesar de grave, agora a toxoplasmose é um exame de rotina mas sabe que muitas vezes passa despercebido, encaminha e faz normalmente exame trimestral com aquela gravida que não tem imunidade e as vezes o ideal é fazer mensal mas eterno problema do recurso, faz de três em três meses, algumas fazem duas vezes, então é o problema do recurso sub-financiamento eterno da saúde mas tem que fazer eu não concordo com essa politica não divulgue porque não tem recurso, se você não cria o problema nunca vai ser resolvido, acho que tem que pedir mesmo e chegar a conclusão não tem recurso e que precise aumentar o teto dos recursos da Saúde se não a gente vai ficar sempre com criança e pessoas morrendo, essa logica de não vamos divulgar pra não pedir, depois fica muito mais caro, é mais ou menos isso não é minha área mas o pouco, é extremamente importante, são exames caro. Toxoplasmose tem, geralmente tem no SUS se não tiver tem que contratar com os prestadores porque se não, toxoplasmose a gente faz, hiperplasia congênita, no HU normalmente faz todos agora, não no pré-natal não, esse aqui é o teste do pezinho que ele propõe, a toxoplasmose hoje já pede no teste do pezinho não? Portaria de 2001, Programa Nacional de Triagem neonatal, Hipotireoidismo (inaudível 1,16,20) e a fase 3 além desse todos acrescenta fibrose cística que é aquele teste do suor. ***Com a palavra Srª Maria da Penha (APAFTF):*** É porque quando o Geraldo encaminhou esse ofício para a Secretaria foi em agosto e o que acontece coincidentemente o NUPAD que é o lugar que faz o teste do pezinho a triagem neonatal responsável no Brasil todo eles estavam aqui em Juiz de Fora treinando todos os profissionais da rede, então o NUPAD veio para Juiz de Fora com toda a equipe dele para treinar todos enfermeiros para a Unidade Básica porque aqui em Juiz de Fora o único lugar que acolhia o teste do pezinho era na rua Espirito Santo agora mudou para a São Sebastiao, então se a mãe mora lá no Barreira e está chovendo como que ela vai vim no terceiro dia que a criança nasce que é do terceiro ao quinto dia colher e se passar não tem como, depois pode ate fazer mas tem outras doenças que são muito complicada, então estão sendo treinados e de acordo com a Secretaria na época assim que for possível vai está instalado aquela Unidade que tiver condição e a resposta dele Jorge foi enviado pela Secretaria inclusive quem respondeu não foi nem a Secretaria de Saúde de Juiz de Fora foi o NUPAD, e hoje muitas dessas doenças que ele está pedindo que seja a partir do ano que vem já vai está na triagem neonatal e outra coisa gente graças a Deus nós moramos em Minas Gerias que é o único Estado do brasil todo que tem as 4 fases da triagem neonatal, Doença Falciforme no Pará tem uns 6 meses que acabou de ser instalado então assim estamos caminhando bem, não é Juiz de Fora é Minas gerias toda acabou de ser incluído. ***Com a palavra Srª*** **Drª Adriane(Sindicato dos Médicos**): Só a titulo de informação é que eu fiz uma pesquisa na lista dos médicos de família nacional, uma lista que eu faço parte a mais de dez anos, eu tive informação de uma medica de família que chama Mila Cintra ela além de medica de família faz parte do Nupad, que Núcleo de ações Pesquisas em Apoio e Diagnostico, que foi criado em 93 é um órgão complementar do Faculdade de Medica da Universidade Federal de Minas Gerais foi criado em 2001 pelo Ministério da Saúde como referência em triagem neonatal no Estado, a questão é o seguinte a colega falou da Saúde da População Negra é que o Ministério da Saúde esta fazendo uma reformulação da politica de triagem neonatal, informação da Drª Mila do Nupad, e talvez em dezembro ou Janeiro agora seja assinado uma portaria de inclusão para Hiperplasia adrenal congênita e a deficiência de biotinidase caracterizando então a fase 04, isso ainda não tem fase 04, mas ela colocou a questão de Minas Gerais, Minas Gerais estamos na fase 03 e assim que a portaria for assinado esperamos chegar na fase 04 talvez março ou abril de 2013, então a fase 04 que é o teste do pezinho incluindo hiperplasia adrenal congênita e deficiência de biotinidase, então isso é uma boa noticia, já esta encaminhado pelo Ministério da Saúde, por Minas Gerais em breve março ou abril, já estamos com isso. Agora toxoplasmose, o Nupad vai anunciar em janeiro a triagem pré-natal para toxoplasmose e a triagem neonatal para recém nascidos das mães suscetíveis, isto esta dentro do Programa Mãe de Minas, para isto os gestores municipais receberão documento para adesão e a partir daí será iniciado o processo de envio de materiais para coleta e informativo aos municípios, esperamos que seja divulgada pelas Secretarias de Estado da saúde, pois o programa está no Mãe de Minas a intenção é que a coleta esteja em todas as unidades que realizem pré-natal, mas isso depende muito dos gestores municipais. Não está contemplado, entre estas que eu falei a deficiência de G6PD, essa deficiência de G6PD não está na pauta do Ministério da Saúde acho que há melhores estudos para inclusão, então eu acho que a pessoa que propôs a pauta se quiser fazer defesa desse exame do teste do pezinho, que não esta em nenhum programa do Ministério nem do Mae de Minas, essa deficiência, pode vir aqui falar porque eles estão com a ideia, eu pude averiguar da doença inclusive uma medica de família que escreveu um capitulo sobre essa deficiência num texto de anemia hereditária de um livro que é referencia para os médicos

de família, um livro de educação permanente, ela coloca a questão da deficiência ela não é mortal, ela pode causar crise hemolítica menos frequente em negro do que descendente de europeu é uma crise parecida com a da anemia falciforme, mais, é mais frequente em descendente de europeu é puro, e as pessoas tem que saber algumas drogas que ela deve evitar essas pessoas que tem essa deficiência: sulfa, bactrim, as, outras coisas assim, mas se acontecer não é uma doença que causa morte, ainda não tem trabalhos suficientes que sustentem, que até aonde eu pude apurar, que sustentem que deve ser feito este exame do teste do pezinho, os outros estão todos aí para até março, abril. ***Com a palavra Srº Jorge Ramos (Secretário Executivo do CMS – APAFTF):*** segmento usuário: Eu não estou contrapondo, mas a pauta é justamente para dar oportunidade ao Srº Geraldo Henrique de estar aqui hoje colocando as suas dificuldades, eu pedi o numero do protocolo que foi entregue, agora agente tá parecendo marido traído porque a coisa já esta acontecendo e o controle social não esta sabendo de nada, então, eu estou pedindo supressão até porque pela fala da Drª Adriane e a coisa já esta acontecendo no Ministério e Juiz de Fora, eu estou com um documento até assinado pelo vereador Flavio Cheker, Srº Presidente o Srº me permite fazer a leitura, parabéns Srº Geraldo estamos junto nesta luta estarei propiciando também a PJF nesse sentido, alguns anos apresentei um PL instituindo o teste da orelhinha foi aprovado e está em execução em Juiz de Fora, fundamental para detectar problema de audição dos recém nascidos, na ocasião houve um parlamentar que disse eu deveria ser vereador na Suécia porque havia problemas mais sérios em nosso município, felizmente o projeto foi aprovado hoje, é lei, e todos os recém nascido tanto na rede publica como particular fazem o teste da orelhinha, e realmente isso foi uma luta pelo vereador Flavio e a gente acabou tendo sucesso com isso. O numero do protocolo Eliezer, você tem? Geraldo Henrique Alves ADDHC 17/12 – Janaína recebeu convite reunião do dia 19/12 protocolo nº22207, então a oportunidade foi dada e já que isso tá encaminhando Srº Presidente, eu peço supressão e vamos aguardar desdobramentos. Waldir de Souza (Presidente CMS – RS 07) em votação quem esta de acordo com a supressão, por favor, se manifeste levantando seu crachá, abstenções, contrários, APROVADO por unanimidade. Agora o relato das comissões, tem alguém para relatar? Adriane – Comissão do Idoso: Cuja Presidente é a D. Noêmia, os meus colegas da comissão já vem me cobrando a uns dois meses que eu precisava fazer o relato e não estava conseguindo, agente tem reunido todo mês com bastantes frutos nossas discussões, em outubro agente resolveu pedir apoio do Conselho Municipal para melhoria na distribuição dos medicamentos do idoso que são muito usados pelo idoso como antidepressivo, que se adequem a população de idosos as medicação para parkinson, alzeimer, osteoporose, viu Edna, você já deve ter sabido que algumas medicações parkinson, alzeimer, osteoporose, cálcio com a vitamina D não tem no posto tem só cálcio não tem vitamina D, e antidepressivos que o idoso pode usar e não tem no posto, tem só amitriptilina que ele não pode usar, enquanto tem outros que só tem no PAM Marechal, então, eles tem que se deslocar. Agente pede umas soluções simples "a Comissão do Idoso", simples e rápido da gestão farmacêutica e das UAPS sobre essa necessidade, por exemplo: amitriptilina fornecida e não nortriptilina, a levodopa é, biterideno não é que é do parkinson também, e a rivashignina que é alzeimer também não, não sei se a GRS pode ajudar nisso de alguma forma porque do Parkinson chegou e do alzeimer não chegou, a população tem aumentado e muita gente usa. E agente pede aos Conselheiros regionais verifiquem se chegou o questionário nas Unidades encaminhado pela Comissão do Idoso, pelo Conselho Municipal aos Presidentes dos Conselhos Locais eles devem responder o questionário em comunicação com a UAPS, como esta o atendimento do idoso? a priorização nas UAPS? Se existe ou não. Eu gostaria chamar atenção nisso que os Conselheiros vissem nos seus Conselhos, mandamos para todos os Conselhos Locais. ***Com a palavra Srº Waldir de Souza Gonçalves (Presidente do CMS – RS 07):*** Mais algum relato? Edna porfavor quanto tempo você precisa 05 minutos? Edna Rodrigues (RS 09) Faz uma dinâmica de natal com os Conselheiros Municipais. Edna, no final deseja um feliz natal agradece em nome da Ouvidoria. Waldir de Souza (Presidente do CMS - RS 7) Jorge vamos terminarmos essa reunião vamos passar para o expediente da Secretaria Executiva e Ouvidoria, Edna você vai ler o seu expediente? ***Com a palavra Srª Edna Rodrigues (Ouvidoria):*** Vamos aos números a realidade é dura, a Ouvidoria no ano de 2012 fez 3.865 atendimentos presenciais, isso sem contar os e-mails, as cartas, as denúncias, as queixas informais, aquela que acontece no ônibus pelo telefone o usuário hoje encontra todos os meios de se comunicar, na verdade o usuário hoje está mais consciente dos seus direitos e também que ele tem seu espaço e vai ser encaminhado. A gente sabe que foi um ano muito difícil foi um ano de enfrentamento principalmente no ano de 2012, com a falta de profissional médico, medicamento com a falta de insumos, com a falta até mesmo de vontade de buscar solução imediata e efetiva, então, agente precisa realmente de renovar e se fortalecer pra continuar a buscar o caminho de luta, não tenho dúvida nenhuma. A grande demanda neste mês de novembro/dezembro na Ouvidora é a falta de medico laudista no SUS, o Pam Marechal encontra-se sem medico laudista há 60 dias, então todas aquelas pessoas que dependem do laudo pra fechar um diagnóstico e fazer seu tratamento estão sem esse laudo, nos já questionamos a Secretaria não tem previsão de atendimento, o medico que estava lá esta de licença, e nos temos mais de 50 reclamações já hoje na Ouvidoria, é claro que nos vamos ter que tomar alguma atitude se não houver nenhuma previsão, agente vai ter que fazer outros encaminhamentos, porque não é possível uma pessoa fazer um RX e não ter o seu diagnostico. Nós fizemos essa planilha ela mostra o atendimento nosso de 02/01/2012 ate 30/11, dessas demandas 3.865 foram resolvidas 1.987, nos temos uma pendencia hoje não solucionada na Ouvidoria de 2.078 demandas, o grande montante dessas demandas é consultas especializadas e também exames complementares, esta falta de resolução alta ela reflete muito bem no enfrentamento de todas as dificuldades que no encontramos no SUS durante estes últimos dois anos, não é a Ouvidoria não é o controle social que é insuficiente é a gestão que não da reposta as demandas apresentadas, infelizmente essa a realidade e os números estão aqui para comprovar nos somos muito fiel aos números porque isso serve dados porque qualquer gestor que quiser fazer enfrentamento para resolver as demandas da saúde ele tem que passar necessariamente pela Ouvidoria. As maiores demandas são ressonância magnética com 268 pedidos apenas 18 durante todo ano, é claro que algum momento usuário pode ter realizado seu procedimento, porque o usuário a

partir do momento que ele vê a sua demanda solucionada ele não retorna pra gente administrar esses números, mais agente sabe que é uma grande demanda, endoscopia, ultrassonografia, tomografia, hoje agente tem demanda até de exame de sangue, e não são exames complicados são exames simples, hemogramas, nos temos queixas de usuários que estão a 2, 3 meses aguardando exames, eu já mandei oficio pra levantar qual é a dificuldade, mas a resposta não foi muito satisfatória, parece que houve um problema no laboratório, mas parece que e já foi resolvido, mas são exames muito simples para ter demanda reprimida, ortopedia, cardiologia, endocrinologia, gastroenterologista são as principais demandas também, sendo que gastro nos não temos nenhum profissional atendendo na área a mais de 60 dias, agilização de cirurgia ortopedia também é a maior demanda, ortopedia é uma demanda crescente e ela é diária mesmo, o numero de acidentes e de sequelados aí a gente precisa repensar nessa fisioterapia porque essa demanda é tão grande porque esses pacientes não conseguem ter alta eles estão sempre na fila de espera, eu vou me aprofundar melhor nesta questão, não pode ser só moto o único argumento que a gente recebe quando a gente questiona esse numero de ortopedia tão grande na rede em Juiz de Fora, é claro que tem outros fatores que tem de verificar, CTI, UTI, CPRE ainda são motivos de maior numero de Judicialização foram 298 demandas, reclamação em geral a grande maioria falta de medico, e espera nas filas, infelizmente agente tem reclamação da falta de acolhimento na atenção primaria principalmente nas Unidades infelizmente tem profissionais que precisam rever seus conceitos no sentido de acolher melhor esta população somam 327 demandas, estes números agente esta montando na Ouvidoria que ele seja automático, e agente repasse para que os usuários tenham acesso, esta planilha ela é mensal é atualizada mensalmente, agente manda para a Secretaria, para o Conselho eu sempre deixo uma cópia, mas agente tá criando um link pra que todos os usuários possam acessar a esses dados até mesmo para estar contribuindo com sugestões e queixas e a Ouvidoria seja mais participativa e cada vez mais resolutiva, porque a gente acolhe a gente não faz gestão, quem faz gestão é o poder publico, nós controle social estamos cumprindo com nosso papel de cobrança, de ser propositivo e fiscalizador mas quem tem que gerir isto é a gestão, e eu espero que em 2013 que esse novo gestor tenho um compromisso maior com a nossa saúde e com o SUS. Jorge Ramos (APAFTF) Eu quero só chamar atenção Srº Presidente, que os informes a gente tem procurado digitar pra evitar o cansaço, mas o item 12 é uma questão que tem preocupado o Sistema Único de Saúde, Planos de Saúde será enviado em 30 anos, é muito tempo mas chega rápido então cada mais o Sistema único de Saúde tem que se aperfeiçoar e saber o quer para sua população, e aí Padilha defende modelo de terceirização de serviço em algumas áreas do SUS, inclusive fala em pagar profissionais por procedimento realizado, não mais tabela SUS por produção, fez pagou, não fez não pagou, aí consequentemente teria outro valor de remuneração, Comissão de Educação do Senado depois de tantos anos aprova regulamentação da medicina, depois de tantos anos é regulamentada, eu sei Adriane eu falei Comissão do Senado, eu não falei que o Congresso aprovou, é a Comissão que discute e depois vai para o plenário, Juiz de Fora indica campanha para descarte adequado de medicamentos vencidos ou inutilizados o site é www.pjf.mg.gov.br, um projeto interesse, porque os medicamentos ficam em casa vencidos eu mesmo tem uma caixa em cima do armário, já notifiquei a vigilância eram medicamentos que não estavam vencidos foi doado a uma organização não governamental e eu sem saber mandei para a vigilância. E amanha quero justificar minha ausência vou fazer por escrita Srº Presidente é um problema de família não será reunião festiva e provavelmente não estarei aqui amanha, divergência teremos sempre, não serem mar de flores não esperem mar de rosas para 2013, não teremos muito coisa para festejar, você é pessimista não, não sou pessimista, mas o quadro que se desenha é um quadro que não vejo muita alteração, essa é minha opinião é muito pessoal, e desejar um feliz natal e prospero ano novo e dia 23 e 24 nos estaremos se deus quiser chamando e conversando o novo Secretario de Saúde, e amanhã vocês terão reunião. ***Transcrição: Marcelo Vilela – Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Saúde.***

# Ata Reunião Ordinária do CMS do dia 22 de Maio de 2013

*Ata da reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Juiz de Fora - MG realizada em 22 de Maio de 2013 (quarta-feira) em primeira convocação às18h30min, segunda convocação às 18h45min, em terceira e última convocação 19h00min na sede do Conselho Municipal de Saúde, sito à Rua Batista de Oliveira, 239 sala 402 – Centro, Juiz de Fora. Tendo como pauta os seguintes assuntos: 3.1 - Projeto Travessia; Propositor: Srª Regina Celia - RS 12 – Presidente Comissão Saúde Mental; Expositor: Drº Thiago Horta - Chefe de Departamento da Atenção Primária; 3.2 – Projeto Fortalecimento da Vigilância em Saúde – MG 2013/2014; Propositor: Comissão de Saúde Mental ; Expositor: Srª Glenia.* **Deliberações: 1) Aprovada atas de 24 e 25/04/13 por unanimidade. Com correção ortográfica na linha 568 da ata de 24/05/13 (Cons. Samantha); 2) Aprovado supressão de pauta de 22/05/13 e 23/05/13; 3) Aprovado inclusão de pauta: 3.1 - Projeto Travessia, 3.2 – Projeto Fortalecimento da Vigilância em Saúde – MG 2013/14; 4) Deliberado pela convocação do CMS em 19/06/13 – Reunião extraordinária para discussão da pauta de 23/05/13 para funcionamento das unidades de APS (RH, reformas, ampliação, construção, insumos, medicamentos, Siga-Saúde, plano diretor de APS, plano diretor de instrumento, fechamento às 5ª feiras, identificação funcional, e outros...) – Propositor: Cons. Jorge Ramos – APAFTF – Segmento do Usuário. Expositor: Drº José Laerte – Sec. de Saúde – PJF; 5) Deliberado por rediscutir em 26/06/13 gestão das UAPS (sul/ oeste/ norte e CEO-Sul, habilitação da unidade regional leste UPA TP II com gestão Pública X Pública; 6) Deliberado por não haver reunião em 27/06/13; 7) Aprovado o Projeto Travessia: 7.1 – O CLS Vila Olavo Costa Acompanhará o desenvolvimento do projeto. Em dezembro de 2013, o pleno do CMS pautará avaliação. RES 386 / 2013; 8) Aprovado Projeto Fortalecimento da Vigilância em Saúde 2013/14. Resolução SES–MG – 3717 de 17/04/13, e deliberação CIB–SUS/MG nº 1426 de 17/04/2013, Plano Municipal de Investimentos em Vigilância em Saúde 2013. RES 387 / 2013, o CMS no mesmo período da RES – SES 3717/13 fará avaliação conforme item 7.2.1 (outubro, fevereiro e junho).** ***Com a palavra o Presidente do Conselho dos Conselhos Waldir de Souza Gonçalves:*** Boa noite a todos. Vamos dar início a nossa reunião havendo quórum regimental vamos abrir espaço inicial para o Secretário Executivo fazer os encaminhamentos ***Com a palavra Srº Jorge Ramos (Secretário Executivo do CMS – APAFTF):*** *Senhor Presidente conselheiros e conselheiras, temos solicitação da Secretária para fazer alterações na Pauta que propõe a supressão da pauta de hoje 22/5/13 e 23 de Maio de 2013 reagendando para Junho de 2013. E cancelar a reunião de 23 de maio de 2013, pela importância da presença do Senhor Secretário de Saúde Drº José Laerte. Outro ponto que deixaria encaminhado e quanto à rediscussão no modelo de gestão das Unidades de Pronto Atendimento e no CEO-Sul, pois em* junho/13, vence a autorização ou a parceria que o Conselho concordou em ser feita com esse processo de um terceirizado ou como quiser chamar. Então vence dia 27/06 o CEO sul, e a UPA norte também já vence dia 27/06/13, quer dizer, o tempo passa, e muito rápido, outro dia mesmo nós estávamos fazendo essa discussão, e uma outra coisa, é que no pacote vem a habilitação da Regional Leste como unidade de gestão especificamente pública. E o que nós estamos propondo? Que no mês de junho nos dias 26 e 27 nós façamos essa discussão com relação às unidades de pronto atendimento, e aí no dia 12/06, que é dia dos namorados, nós estamos propondo uma extraordinária, mas nós não temos data, não adianta, nós estamos inclusive pegando a data dos conselhos locais regionais pelo fato de a gente já estar em um processo eleitoral, então nós estamos propondo que a pauta de amanhã vá para o dia 12 de junho em caráter extraordinário e com isso, caso o Plenário aprove nós estamos aqui acolhendo uma demanda da meta, que é justamente para tratar da questão das UPA's norte e sul, ele fala aqui da Terezinha de Jesus, como ACISPES não era 100% SUS, e aí temos outra pauta que é a questão da política de saúde mental e dependência química comunidade terapêutica. Eu queria Regina fazer um pedido, que antes da gente fazer essa discussão em plenário, que a Comissão tratasse mais à miúdo com relação com relação às comunidades terapêuticas, pode ser? Tentando finalizar, nós temos uma agenda que ela não tem como deixar de existir, ou seja, o próprio secretário já provocou o Conselho que é o PPA, a Programação Anual, a LDO pra 2014, a Lei Orçamentária pra 2014, o SARG, SARG-SUS, o Relatório Anual de Gestão e o Plano Municipal de Saúde, isso tudo é uma agenda que o Conselho, não é Drº Ivan, tem que discutir obrigatoriamente. Tem uma outra pauta aqui, já estou terminando, que é a solicitação da Conselheira Sandra, que fala da questão da população em situação de rua e dependência química. Sandra, eu queria te fazer uma proposição, é que você tentasse casar isso junto com a Comissão de Saúde Mental, chamando o Departamento para que isso possa ser melhor ajeitado, fazer um pacote. Pode ser Regina? Outra coisa que nós temos que discutir, que também é objeto de pauta é o Plano Diretor de Regionalização, Plano Diretor de Atenção Primária e o Plano Diretor de Investimento na Atenção Primária, nós temos o documento do Thiago já falando que está em processo de encaminhamento. Temos a outra pauta aqui que foi gerada pela Comissão Saúde do Idoso, do Conselho, que é o atendimento à saúde do idoso na atenção primária, é uma demanda que a Comissão mandou para nós e por fim mais uma pauta que é, Drº José Laerte, essa questão da resolução 372 que nós tivemos que remeter ao Ministério Público por questões regimentais. 372 é uma resolução que trata do número de consultas baseado na Organização Mundial de Saúde, há quem diga que é, há quem diga que não é, então ela foi ao Ministério Público, a Drª Carolina nos mandou aqui pedindo para haver um

pronunciamento e aí nós temos que fazer essa discussão. ***Com a palavra Sr. Waldir de Souza Gonçalves (Presidente do CMS – RS 07):*** Todos esclarecidos? Vamos colocar em votação a supressão da pauta de amanhã, todo estão de acordo? Por favor, se manifestem. Contrários. Abstenções. Aprovado Srº Secretário. Também as supressões da pauta do dia de hoje, todos estão de acordo? A inclusão do Projeto Travessia, todos de acordo? Fortalecimento das ações de vigilância, tudo bem. Então por favor, manifestem-se. Contrários. Abstenções. Aprovado Srº Secretário, então vamos começar Projeto Travessia. Regina, você vai fazer algumas considerações? ***Com a palavra Regina Celia (RS 12 – Presidente Comissão Saúde Mental):*** Boa noite mesa. Boa noite plenário. Nesse momento eu vou falar até como Presidente do Conselho Local da Vila Olavo Costa. Esse Projeto Travessia, ele foi escolhido primeiramente pra ser implantado na Vila Olavo Costa devido à carência que aquele bairro possui... e aí gente, a gente já discutiu na comunidade, em 2011 isso foi aprovado teve a comissão que acompanhou e tal, mas na verdade eu falei que tinha que passar aqui a aprovação da unidade de saúde com esse recurso. Gostaria de estar colocando também que a construção da unidade lá, Drº José Laerte, é só a construção, porque os profissionais já existem, está certo? Então eu gostaria de estar pedindo à vocês que a gente pudesse estar discutindo e até estar deliberando por esse plenário que é muito importante pra gente. Obrigada. ***Com a palavra Sr. Waldir de Souza Gonçalves (Presidente do CMS – RS 07):*** Alguém quer fazer alguma colocação pra fazer? ***Com a palavra Srº Ivan Chebli (Sindicato do Odontólogos):*** Boa noite a todos e a todas. Vou ser objetivo igual a Regina, Qual o valor dos recursos a serem investidos pela Secretaria do Estado da Saúde há contra partida do município? ***Com a palavra Srº Jorge Ramos (Secretário Executivo do CMS – APAFTF):*** Vamos deixar a secretaria fazer a apresentação do projeto... é travessia que você está falando né? Então a Secretaria faz a apresentação e a gente abre para discussão. E assim eu diria Srº Presidente, pra gente agilizar o processo que é o segundo ponto de pauta que é o parecer da vigilância na questão do fortalecimento, aí a gente mata a questão inicial e depois volta na pauta. . ***Srª Sandra Batista (Secretaria de Educação):*** Boa noite mesa. Boa noite a todos. Boa noite Srº Secretário. A Comissão de Vigilância em Saúde reuniu-se conjuntamente com a Subsecretaria de Vigilância em Saúde em caráter extraordinário no dia 9 de maio de 2013 no Conselho Municipal de Saúde para avaliar e referendar a programação anual de ações de vigilância sanitária para o ano de 2013. O município de Juiz de Fora, vem desempenhando ações de vigilância em saúde de forma regular, o plano de investimento em vigilância e saúde do governo estadual vem incentivar a melhoria das ações com um investimento anual de R$ 802.496,40, o cumprimento das metas tem sido monitorado pela Superintendência Regional de Saúde. A Comissão avaliou a proposta para o ano de 2013, optou por dar o ad referendum e encaminhar para a Plenária do Conselho com as seguintes ressalvas: (A) A execução do projeto requer a vinculação à contratação de recursos humanos; (B) As aquisições de equipamentos deverão ser aprazadas; (C) Nos projetos futuros os recursos humanos deverão ser feitos de forma efetiva. ***Com a palavra Sr. Waldir de Souza Gonçalves (Presidente do CMS – RS 07):*** Bom, então vamos passar para o Projeto Travessia, a Secretaria vai se manifestar? ***Com a palavra Thiago Horta (Chefe de Dpto. da Atenção Primária):*** Vou tentar ser bastante breve, focando no plano de ação, só fazendo um destaque que eu acho pertinente, já de início, já que houve um levantamento de dúvidas que vamos estar inclusive tentando esclarecer na apresentação. O Travessia, ele é um conjunto de ações, aqui nós apresentaremos um componente do Travessia, que é o Travessia na Saúde. Essa questão que está envolvendo a Vila Olavo Costa, frente a um conjunto de intervenções até estruturais, tendo em vista, sei lá, construir uma unidade de atenção primária, esse é um outro componente do Travessia, então o objeto, o foco dessa discussão da qual aqui apresentamos é o Travessia na Saúde, mas nós vamos tentar passar por esse entendimento. Mas fiz essa questão de destacar logo de início para que então a gente já tenha essa percepção. Travessia na Saúde. Gostaria então que o Jorge me apontasse faltando uns 5 minutos, 3 minutos. O Programa Travessia então surge no governo estadual, é um programa do governo estadual e tem como principal objetivo promover a inclusão social produtiva numa população que historicamente se encontra em uma situação de privações ou de vulnerabilidade, de pobreza, através de articulação e integração com diversas outras políticas públicas. Por isso eu nós estamos falando aqui de um componente de Travessia que é o da saúde, tem outros componentes que vamos apresentar logo a seguir, então ele será realizado evidentemente o Travessia na Saúde em toda a extensão do município de Juiz de Fora. Então esse aí é o conjunto do programa em geral do projeto Travessias, é o projeto porta a porta, ele começou aqui em Juiz de Fora, que ensejou inclusive o projeto na Vila Olavo Costa, a Vila Olavo Costa no ano de 2011, se não estou enganado, ocorreu um projeto de visitação do Estado, feito um projeto chamado porta a porta coletando informações acerca do Índice de Pobreza Multidimensional, o IPM. Então tivemos naquele momento um levantamento de mil duzentas e poucas famílias com todas as privações que elas possuem, esse é o chamado projeto porta a porta, a Travessia porta a porta. Quem é o gestor, o executor dessa ação? É a Secretaria de Assistência Social que está, vamos dizer, vinculada ao Travessia porta a porta (esse projeto ele tem uma vinculação com a Subsecretaria de Vigilância Social, que a Subsecretária é Glenia, aqui o Fabrício que é a referência técnica do Travessia participou inclusive do treinamento, tanto é que essa apresentação será um pouco junta ao Fabricio, vou pedir sempre que oportuno, a ajuda do Fabricio e da Glenia, já fazendo os meus pedidos de desculpas por esse lapso). Então avançando, a Travessia

Renda, visa suprir essa privação em especial à questão de pobreza material, a questão que diz respeito à renda, o Travessia Educação, o Travessia Saúde, então olha só, o Travessia Saúde esse é o componente da qual estamos aqui apresentando, esse é o componente a qual estamos aqui aderindo junto ao Estado. O Banco Travessia é uma espécie de vinculação de uma moeda, né, uma moeda chamada Travessia da qual o sujeito em um período de tempo, um ano, dois anos, ele retira um montante de até R$ 5.000,00, então se ele tiver com filho na escola, se ele tiver vacinando o menino, se ele tiver cumprindo todas as pactuações dos componentes, ele recebe um valor em dinheiro que é então o Banco Travessia. Destacando essas questão levantada pelo Ivan da dúvida, nós aqui estamos apresentando o programa Travessia na Saúde, um dos componentes do Travessia, então todos aqueles componentes focaremos no componente saúde. Do ponto de vista normativo e regulador está aí as resoluções, o Jorge salvou uma pasta com todas essas resoluções, portarias e deliberações da CIB, está ok? O Jorge não gosta que eu fale isso "deliberação da CIB", com todas as pactuações da CIB, já corrigindo. O objetivo fundamental do programa Travessia então é fortalecer a atenção primária por isso que estamos aqui junto com a Vigilância em Saúde e os dois eixos fundamentais desse programa é atuar em cima da redução da mortalidade infantil e em cima da desnutrição. Vamos só fazer uma ressalva, e antecipo a ressalva, vamos ler aqui essa questão da desnutrição, como questões vinculadas à segurança alimentar, sobrepeso, ou tudo que está afeto à esse componente. Basicamente são os eixos prioritários, mortalidade infantil, tendo como centralidade as questões que envolvem as vulnerabilidades sociais, a desnutrição do idoso, e a desnutrição infantil, então o grande componente da qual estamos pactuando com o Estado no Travessia Saúde é reduzir a mortalidade infantil e trabalhar as questões que envolvem a desnutrição. O Travessia Saúde tem dentro de seus eixos prioritários a pactuação com os municípios através da realização e formalização do projeto, o repasse do recurso financeiro, então nós temos aí dois componentes podemos assim dizer do repasse financeiro, que um diz respeito à atenção primária, o importante é o fortalecimento da atenção primária e outro diz respeito ao componente do fortalecimento da vigilância em saúde, embaixo lá estão as prorrogativas de normalizações a cerca do repasse do recurso, salvei e deixei à disposição do Conselho. A Monique está aí, vamos tentar esclarecer como é essa vinculação em termos de repasse e um outro componente do eixo prioritário, as ações propriamente de educação e saúde. Então, os recursos financeiros, incentivo inicial que é o incentivo global R$ 15.400,00. Vou passar a palavra para a Monique, acho mais apropriado. ***Com a palavra Monique Chicri (Coordenação de Planejamento):*** O recurso é de R$ 15.400,00 pra implantação após assinatura do termo de adesão, já foi assinado, o recurso já veio 60% fixo, 40% variável, a execução do plano de ação que é o que o Thiago vai apresentar, agora ele tem um custeio na mesma dotação do Saúde em Casa é um recurso puro e a equipe do saúde da família, então além de vincular aos quatro indicadores do saúde em casa, por exemplo, atingiu quatro vem R$ 1.000,00, atingiu três R$ 850,00 por equipe naturalmente, R$ 2.750,00 e R$ 1.625,00, se não atingiu nenhuma das quatro metas vem R$ 500,00. Então o recurso de custeio é vinculado e você pode até duplicar o recurso do Saúde em Casa, como? Também vinculado à 14 indicadores, ao cumprimento de 80% de 14 indicadores, então além dos indicadores do saúde em casa, ele está vinculado a mais 14 indicadores. Então se o saúde em casa recebeu, por exemplo, teve o cumprimento de todas as metas R$ 1.000,00, virão R$ 2.000,00 por equipe/mês, então é só isso. ***Com a palavra Thiago Horta (Chefe de Dpto. da Atenção Primária):*** Então destacando, fundamentalmente nós temos um recurso inicial de R$ 15.400,00 no ato da implementação, temos que gastar o que não é complicado, difícil de gastar o valor dessa monta. E os recursos chamados do chamado Saúde em Casa, um repasse que está vinculado ao cumprimento da meta da Saúde em Casa, temos quatro metas da saúde em casa e 14 metas do Travessia, ok? Podendo inclusive dobrar o recurso da Saúde em Casa, atingindo os 80% da meta das Travessia a gente já consegue dobrar o recurso da Saúde em Casa, a matemática de certa forma, inicialmente é complicada mas o recurso do repasse financeiro é de baixa complexidade de entendimento. Tem o Mães de Minas, 80% das gestantes atendidas, repasse R$ 200,00 per capta por gestante, então fora o recurso da Saúde em Casa, reiterando, temos recursos também vinculado ao Mães de Minas com atendimento da meta de 80% de cobertura das gestantes ensejará o per capta de R$ 200,00 por gestante. Este é o cronograma, vou tentar passar de maneira bastante rápida, houve uma deliberação do projeto em termo de adesão junto aos municípios em 26 de fevereiro de 2013, quem fez foi o Estado, houve uma assinatura do termo de adesão pelos municípios elegíveis, Juiz de Fora evidentemente estava incluído, aconteceu entre os períodos de 4 à 8 de março, foi feita uma pactuação desse termo de adesão do projeto na CIB nesse mesmo período pelo município. Nós encaminhamos essa pactuação junto com o termo de adesão pra CIB estadual que foi realizada antes do dia 15 de março, nós homologamos esses sistemas de adesões junto à secretaria até o dia 20 de março, já ocorreu, e organizamos um seminário de divulgação desse diagnóstico de saúde e apresentação do plano de ação que aconteceu agora 9 de maio com todos os atores envolvidos, educação, assistência social, e todos os membros envolvidos da Secretaria de Saúde, em especial a atenção primária e a subsecretaria de vigilância. Faltou um ok aí, no descumprimento do prazo, este que está em verde é o momento do qual nós nos encontramos hoje que é apresentar e solicitar aprovação junto ao Conselho Municipal de Saúde visando em aprovação do plano de ação que vai apresentar o conteúdo do programa Travessia, este pactuado e aderido com o Estado. Então nós temos aí esses compromissos em termo de

cronograma, e encaminhar a GRS, a ata de aprovação pro Conselho Municipal para darmos o prosseguimento junto ao programa da adesão Travessia na Saúde, aí evidentemente seguem-se os passos, os repasses dos incentivos e a realização das capacitações que é um outro eixo. Vamos realizar o monitoramento, tem uma comissão de gestão local e acompanhamento, vamos estar repassando também os incentivos, isso pelo Estado, reparo do incentivo financeiro junto aos municípios, vai ter uma capacitação também do ponto de vista de promoção à saúde dos profissionais da atenção primária e da vigilância, isso tudo agora no segundo semestre, é um compromisso pactuado, ou seja, temos prazo, temos um plano de ação, temos um compromisso do ponto de vista da intenção de realizarmos, e por fim, um monitoramento que vai ser permanente ao longo de todo o ano 2013. O tempo é bastante curto, eu vou tentar fazer o seguinte... 14 indicadores que estão no plano de ação, Jorge, eu deixei aqui então, à disposição do Conselho o termo de compromisso da qual nós aderimos junto ao Estado, termo de compromisso. Ele foi assinado no GEICON, mas está tudo digital, e aqui, o projeto Travessia, que é o plano de ação, certo? É um projeto com 14 indicadores, então ele de certa forma, tem uma certa extensão. Eu vou tentar passar aqui, por conta do tempo, só os indicadores, não entrando em cada indicador, porque senão não cumpriria o tempo. Relembrando, temos dois eixos Travessia, a questão de mortalidade infantil, redução de mortalidade infantil, e a questão da desnutrição, então, proporção de nascidos vivos captadas. Tem as estratégias do que são tudo planos de ação, já deixo à disposição inclusive Jorge, esse arquivo do plano de ação mandamos por e-mail, mas também está em uma pasta que eu salvei aqui no computador do Conselho; outro indicador é a proporção de óbitos maternos investigados; estratégia de execução, tudo planos de ação; proporção de óbitos infantis investigados; proporção de gestantes cadastrados no Cal Center do Mães de Minas; proporção de gestantes com mínimo de 7 consultas de pré natal; proporção de escolas com alunos capacitados; proporção de gestantes com suplementação de vitaminas A no pós parto imediato; proporção de crianças de 6 à 11 meses com suplementação de vitamina A; proporção de crianças 12 à 59 meses com suplementação de vitamina A. Bom, fechou então os indicadores do eixo redução de mortalidade infantil. O eixo redução, lembrando que esses indicadores por via do tempo de adesão ao Estado, são indicadores apresentados pelo Estado. Eixo redução da desnutrição, vamos ler do ponto de vista amplo da desnutrição, considerando segurança alimentar e sobrepeso, proporção de crianças de 0 à 5 anos com acompanhamento, desenvolvimento e crescimento; proporção de gestantes com o acompanhamento do Estado nutricional; porção de idosos com acompanhamento do Estado nutricional; proporção de escolas atendidas por essa ação; proporção das UAPS com estratégia da Saúde da Família realizando ações educativas sobre amamentação e alimentação complementar saudável. Enfim, esse contato, Fabricio e Ana Beatriz são os dois técnicos de referência. A Bia não pôde estar presente pro evento da semana da enfermagem que está acontecendo no mesmo momento, e o Fabricio responsável da Subsecretaria de Vigilância, os dois participaram do treinamento em Belo Horizonte e se encontram nestes contatos, nestes e-mails, à disposição pra qualquer outros esclarecimentos. Acho que eu tentei cumprir o prazo, peço perdão pela correria na fala, mas já fico aberto para discussão, para que a gente possa esclarecer algumas dúvidas. ***Com a palavra Sr. Waldir de Souza Gonçalves (Presidente do CMS – RS 07):*** Bom, primeiro inscrito... ***Com a palavra Srª Sandra Batista (Secretaria de Educação):*** Escuta só. Eu moro na região, eu moro no Furtado de Menezes, faço um trabalho na Pastoral Social da Vila Olavo Costa, fico muito feliz com a iniciativa de saber que o projeto até que enfim, vai sair do papel. Mas a nossa questão lá e que me deixou preocupada, primeiro que em momento nenhum eu vi ali falar sobre qualquer ação em saúde na questão do uso de drogas, que é uma coisa que nos preocupa lá muito, o índice da violência com uso de drogas, inclusive com as adolescentes, o pessoal que está grávida e faz uso do crack. E eu não entendi "alunos capacitados", esse eixo dos alunos... ouviu Thiago? Alunos capacitados, lá na Vila Olavo Costa não tem escola. A escola que nós usamos lá é a de Vila Ideal, Escola Municipal Prefeito Guilhermando Cruz Filho. Então eu queria saber que trabalho é esse com alunos capacitados, e a Escola Estadual Maria Elidia, que é no bairro Furtado de Menezes. Não entendi. Gostaria de um esclarecimento. Agora, eu fico muito feliz, não é Regina? Nós ficamos muito felizes com essa iniciativa, mesmo porque a região sudeste é uma região muito esquecida dos projetos de iniciativa pública, infelizmente. ***Com a palavra Srº Ivan Chebli (Sindicato do Odontólogos):*** A primeira dúvida que eu tinha o Thiago já me esclareceu informalmente, o projeto é municipal e não local, eu acho importante esse projeto que busca intervir não só no campo da assistência, mas em determinantes sociais do processo saúde e doença, que é onde vem a gênese das doenças que assolam nossa população. Agora, eu acho que haveria espaço pra pactuação na proposta apresentada de intervenção, ela está muito focada na desnutrição infantil, que não é um problema de saúde pública em Juiz de Fora, o problema de Juiz de Fora é sobrepeso. Como na maior parte das cidades do sul e do sudeste, então eu acho que esse plano operativo caberia perfeitamente no Jequitinhonha, em outras regiões, e eu me pergunto se não há uma perspectiva de uma intervenção sobre a questão do sobrepeso, porque no que foi apresentado, me parece que o foco é desnutrição. ***Com a palavra Francinele (Representante do Segmento do Trabalhador):*** Eu não fui esclarecida com relação às atividades a serem desenvolvidas, quem são os profissionais? Os profissionais da unidade? Ou vai haver uma outra equipe que vai dar suporte? E além disso, pra mim está muito claro a opção pelo bairro Olavo Costa, em função inclusive das demandas que o bairro possui em todos esses âmbitos que foram

pontuados, mas a eleição de outros bairros como é que está previsto? Outros bairros, quando? E nesse sentido, como é que vai se dar, quais são os critérios utilizados pra elencar esses bairros? Obrigada. ***Com a palavra Srª Adriane Brasileiro (Sindicato dos Médicos):*** Eu também queria mais assim, uma explicação tipo isso que a Francinele perguntou, mas também com relação à vitamina A, por exemplo, que você citou, e a desnutrição do idoso, se tem alguma vitamina, ou outras coisas voltadas ao idoso, alguma orientação de alimentação, não sei. E a vitamina A e D, há muito tempo a gente não tem nos postos, realmente teve época que tinha, agora é muito raro muito irregular, acho que seria interessante ter em todos. Então se tem alguma coisa dentro desse projeto ou outros pra voltarmos a ter, porque realmente é um problema isso. Eu queria saber essa questão do Mães de Minas, porque estava escrito ali, mas você não citou muito dentro desse projeto Travessia, é isso? O Mães de Minas faz parte do Travessia? Ah, é outro. Eu queria saber com relação ao Mães de Minas, porque eu li no site do Mães de Minas que tem um incentivo às equipes pra procurar, busca das gestantes e tudo, pra chamar elas pro pré natal, um incentivo financeiro, está escrito isso lá no site. Agora, já no folhetinho que a gente recebeu não está escrito, então eu queria saber como é isso. Se tem, se não tem? Como vai ser feito? Obrigada. ***Com a palavra Srª Samantha (RS-10):*** A Fran até já falou o inicio que eu queria colocar, mas tem mais, eu queria saber a questão, como é feita essas áreas de risco? Acho justíssimo Olavo Costa, como outros bairros da região sudeste, que a Sandra falou muito bem aqui, que está abandonado há muito tempo, sejam comtemplados. Eu queria saber como é feita a escolha dessas áreas e se tem previsão de expandir pra outras e quais seriam? Se vocês têm essas informações. Também como e quais os profissionais que formam essa equipe que foi falado, eu tenho interesse de saber quais são esses profissionais, quantos são e em que áreas são de formação, se tem só da área de saúde ou não, da área social e outras coisas também e como será feita a regulação, Thiago. Essa regulação vai ser apenas pra esse grupo que você citou ali, que vai monitorar o processo, ou você terá uma regulação como se esvai em outros órgãos de acompanhamento de dados indicadores. ***Com a palavra Srº Willian (RS-05):*** Eu já fui contemplado com várias palavras aí, eu só quero fazer um resumo geral referente às unidades de saúde. O programa Saúde da Família em várias regiões de Juiz de Fora estão complexas, o signo, montaram o signo e o que aconteceu? Tinham várias metas à serem cumpridas e muitos descumpriram e nada foi feito. Então gente, é isso, eu queria também ser esclarecido sobre os profissionais, eu fiquei meio perdido, não sei se eu cheguei meio atrasado, então você fala um pouquinho mais sobre esses profissionais e também à sombra disso aí a vulnerabilidade social. Nesse programa que você falou, o Travessia, são 14 notas, e o saúde da casa são 4, não existe nada dentro disso aí para o pessoal? O pessoal que está jogado na rua, pessoal que está usando droga? Porque está muito bonitinho, mas o pessoal que realmente precisa está fora disso aí. Gostaria que se tem alguma coisa, você pudesse esclarecer pra gente. Obrigado. ***Com a palavra Srª Edna Rodrigues (Ouvidora / RS 09):*** A minha dúvida é a seguinte, eu estive na inauguração desse projeto no ano passado, foi lá no Curumim debaixo de um sol escaldante, me lembro muito bem. Se é continuidade desse projeto, se estava parado, se é uma retomada, as metas as vezes eu fico pensando que estou lá no norte de Minas, mas tudo bem, procede, a gente sabe que ainda têm casos aqui que podem ser revistos e adequado. É um projeto bom, mas ele precisa ter continuidade. A sensação que eu tenho é que foi lançado e não teve continuidade e está sendo retomado, queria saber só se procede isso. ***Com a palavra Guido Pereira (CMS / RS-10):*** Eu gostaria de saber se as creches municipais e aquelas também particulares estarão incluídas nessa busca ativa para eliminar essa questão da desnutrição, porque a gente vê crianças matriculadas nas creches da prefeitura e as vezes nas particulares que a gente nota que ali falta alguma coisa. Então eu gostaria que se não tivesse, que incluísse as creches particulares nessa situação. Muito Obrigado. ***Com a palavra Sr. Waldir de Souza Gonçalves (Presidente do CMS – RS 07):*** Eu queria perguntar, não sei se pra Monique ou se para o Thiago, quando ela fez a colocação do repasse para as equipes do Saúde da Família, até aí tudo bem, mas nós temos unidades tradicionais. Como ficam essas unidades? Não estou cobrando nada dessa administração porque o Drº José Laerte já me falou que já vem de outras administrações, mas precisa se fazer alguma coisa em relação à essas unidades tradicionais, porque a gente sabe que isso é programa do Governo Federal e vai tocando e a gente não recebe esse repasse de verba. Depois se puderem me esclarecer e para os outros companheiros aí. ***Com a palavra Srº José Laerte (Secretaria de Saúde):*** Gente, desculpa, eu não sei nem se estou atropelando mas eu tenho um compromisso agora como o Jorge havia anunciado. Eu queria primeiro dizer o seguinte, eu queria que avaliassem com bastante critério a proposta que o Jorge fez de uma reunião extraordinária no dia 12 de junho, que é Dia dos Namorados... Claro, se o Conselho decidir eu venho, mas vou perder minha noite com a minha namorada. Mas se for convocado estarei aqui, sou um bom soldado. Segundo, é o seguinte, convidar todo mundo, não sei se está todo mundo lembrando, amanhã nós temos um grande seminário em Juiz de Fora, seminário importantíssimo, que é sobre a desinstitucionalizaçao, vem o Ministério da Saúde, aliás, já chegou o coordenador já está aí, vem o Conselho Nacional de Justiça, vem a Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, quer dizer, é um seminário importantíssimo pra gente. A gente está aqui com o convite e eu gostaria que fosse extensivo à todos. Vou deixar o Thiago responder todas as questões levantadas alí e vou pedir licença pra sair, porque está na hora do meu compromisso. Mas eu queria dizer o seguinte, com relação às questões que foram levantadas em relação

à dependência química e uma outra proposta que foi lida anteriormente quando o Jorge estava fazendo uso da palavra, eu acho que agora a gente tem que pensar essa questão articulada com o COMPID, nós temos na cidade agora um Conselho que vai cuidar especificamente dessas politicas de álcool e drogas na cidade. O COMPID já está estalado, já tem os seus membros indicados oficialmente, talvez fosse o caso da gente envolver o COMPID nessa discussão e vou além, a questão de álcool e drogas ela não atravessa só o programa Travessias, programa de Saúde da Família, ou qualquer outro não. O município fez a adesão ao programa do Governo Federal de "Crack: é Possível Vencer" e tem uma série de atividades e medidas a serem tomadas junto com outros órgãos públicos, a Policia Militar, a Policia Civil, a Policia Federal, junto com a educação, junto com a assistência social, porque esse não é um problema exclusivo da saúde, então não adianta a gente pensar esse tipo de politica pra enfrentar esse problema de forma desarticulada. Então o Thiago vai responder tudo isso, mas na questão de álcool e drogas eu queria deixar isso claro, nós temos que pensar na política de uma forma muito mais ampla porque o problema é multideterminante como o Ivan bem disse, os determinantes sociais são importantes nisso aí, mas as ações de combate, de enfrentamento, elas têm que ser também intersetorial, tem que estar envolvendo várias secretarias pra gente poder dar conta de dar a resposta. O nosso plano de enfrentamento ao crack, me parece o único de Minas Gerais aprovado, e aprovado com louvor, então assim, o plano ficou muito redondinho, muito bacana e nós vamos ter verba pra enfrentar. Vou deixar o Thiago então responder, mas agradeço e peço desculpas por não poder ficar até o final. ***Com a palavra Srº Jorge Ramos (Secretário Executivo do CMS – APAFTF):*** Diante das várias colocações eu e o Drº Gilson estávamos olhando, então nós vamos ficar apertados no sentido de... então vamos passar para o dia 19, ao invés do dia 12 de junho. Espera aí, eu estou fazendo outro encaminhamento, é a pauta da atenção primária que ficou sem discutir. O meu encaminhamento é que a gente está propondo ao invés de 12 para 19. Srº Presidente coloca em votação, se há consenso. ***Com a palavra Sr. Waldir de Souza Gonçalves (Presidente do CMS – RS 07):*** Há consenso na mudança da data de 12 para 19? De acordo, por favor se manifestem. Contrários. Abstenções. Está aprovado. Pode dar continuidade Thiago. . ***Com a palavra Thiago Horta (Chefe de Dpto. da Atenção Primária):*** Vou sempre trocando aqui uma opinião com a referência técnica do programa, o Fabricio. Vou destacar de imediato, é bom reiterar e as dúvidas são muito importantes para que a gente reitere. Parece que há uma confusão entre o programa que se iniciou em Juiz de Fora, em 2011 intitulado Banco Travessias, o Travessias Social, que tem como área especifica a Vila Olavo Costa, vimos ali que esse é um componente do Travessia. Nós estamos falando então aqui e apresentando o plano de ação do Travessias na Saúde que tem abrangência municipal, então só reiterando que de fato, quando a gente fala em Travessias a gente vai sempre na Vila Olavo Costa, então a Vila Olavo Costa está dentro do Travessias na Saúde, porque a Vila é uma das bases do município. Então fazendo esse destaque, eu vou tentar seguir uma ordem que eu infelizmente não anotei todos os nomes, mas se eu deixar de contemplar uma das perguntas... citando os nomes, a questão do uso de drogas, a questão da Sandra, não é? Que abordou a questão de drogas, que não está ou não se sentiu nos eixos contemplados. Eu retomaria aqui até a fala do José Laerte que destacou um componente de programa que é o "Crack: é Possível Vencer", que Juiz de Fora aderiu e que de certa forma atenderia, destacado aqui com relação ao combate ao abuso de crack, álcool e outras drogas. Lembrando que o Travessia na Saúde, ele tem um eixo, redução de mortalidade infantil e o eixo de desnutrição. Já esclareci a questão do município, da confusão, separando a questão da vila Olavo Costa, destacando então, Travessias na saúde em âmbito municipal. O Ivan trouxe a questão da desnutrição, que não é uma realidade do ponto de vista epidemiológico no município de Juiz de Fora, de fato Ivan, nós fizemos uma reunião obrigatória, realizamos um seminário de acompanhamento e de apresentação do plano de ação, isso é um destaque central da discussão. Há ainda a existência desses pontos com relação ao toque da desnutrição, um indicador é o acompanhamento da desnutrição. Passaria até a palavra para o Fabricio. ***Com a palavra Srº Fabricio (Enfermeiro da Epidemiologia da Secretaria de Saúde):*** Com relação aos indicadores, esses indicadores não são propostos pelo município, é um pacote a SES passou pra gente, e a gente adere a tudo, ou não adere ao programa. E com relação à desnutrição, esse indicador ele visa não só acompanhamento dos desnutridos, mas das populações alvos, então são das crianças de 0 à 5 anos o acompanhamento é nutricional, talvez o titulo dele deva ser outro e não acompanhamento da desnutrição, mas sim do estado nutricional, que contemplaria tudo, a desnutrição, o sobrepeso, a educação alimentar e outros, e dentro desses outros as gestantes e os idosos. ***Com a palavra Srª Glenia Magalhães (Subsecretaria de Vigilância à Saúde):*** De qualquer modo, eu queria tomar licença. Existe um programa, que é o Educanvisa, que fez um levantamento no ano passado, onde foi feito um trabalho em algumas escolas do município e foi identificado o sobrepeso, o Ivan colocou e isso é um problema realmente no nosso município, foi identificado sobrepeso tanto de crianças quanto de cantineiras. Então a gente está começando um trabalho agora junto com a Secretaria de Educação para poder estar passando isso pra todas as escolas, então foi feito esse levantamento em algumas, mas a gente vai estar fazendo esse trabalho educacional, foi montado uma comissão, onde nós estamos estudando até a possibilidade de alterarmos o horário da merenda, o tipo de merenda que é feito nas escolas. Porque só resumindo um pouco, as crianças parecem que almoçam duas vezes, então isso poderia ser um indicador importante pra gente ver que há um tempo atrás, pensava-se que

a criança ia para a escola e precisava daquela refeição. Aqui no nosso município foi comprovado que não. Isso é um dado importante que está sendo trabalhado. ***Com a palavra Thiago Horta (Chefe de Dpto. da Atenção Primária):*** Fabricio, eu queria que você respondesse também à Adriane, com relação à proposta já em discussão, da substituição das metas que envolvem a vitamina A. ***Com a palavra Srº Fabricio (Enfermeiro da Epidemiologia da Secretaria de Saúde):*** Com relação à vitamina A, foi até questionado pela gente, até mesmo pela SES essa necessidade. Segundo o Sebastião, que é lá do núcleo da atenção primária, Drº Sebastião, eles estão fazendo um estudo pra apresentar pra SES pra retirar essa pactuação que já existe no município de suplementação de vitamina A, devido ao risco que tem da hipervitaminose em virtude dos casos de hipervitaminose que tem na cidade, que segundo o Drº Sebastião não existe. Então assim, como o pacote é fechado a gente traçou metas, caso não consiga, a gente vai ter metas pra estar fazendo essa suplementação, mas o intuito do núcleo de atenção primária é tirar essa vitamina A do cronograma, de não fazer essa suplementação. E aí seria até interessante Adriane, e se você quiser participar dessas discussões junto com o Drº Sebastião de estar apontando se há essa necessidade ou não necessidade dessa suplementação. ***Com a palavra Thiago Horta (Chefe de Dpto. da Atenção Primária):*** Mesmo porque já há essa dispensação do Protovit né, que já tem a vitamina A, só que de 0 à 2 anos, a meta é de 0 à 5 anos. Tem que ser revisto mesmo Drª Adriane, de fato tem que ser revisto essa meta, não tenha dúvida. A Samantha colocou a questão do Mães de Minas, porque é um componente do incentivo, perdão, a Adriane ainda colocou a questão do Mães de Minas, é um programa estadual com vista ao acompanhamento da gestante. A vinculação do incentivo financeiro do Travessia também vincula-se ao programa estadual Mães de Minas por conta de cumprimento de meta, então do ponto de vista financeiro se nós tivermos 80% dos 14 indicadores, ou seja, 11 dos indicadores, atingindo as metas dos 11 indicadores, que é 80%, a gente teria um repasse per capta de R$ 200,00 por gestante. Então, o Mães de Minas tem um controle de meta também que é o acompanhamento da consulta pré natal, 7 consultas mais que era inclusive um indicador do Saúde em Casa, que já foi informado que já saiu do Saúde em Casa e foi para o Mães de Minas, então esse é um indicador do Mães de Minas. Juiz de Fora aderiu ao programa Mães de Minas, se não estou enganado em 2011, se não estiver precisa a informação, eu me comprometo a repassar depois Jorge, a informação da adesão do Mães de Minas. Com relação ao Willian... Eu vou recuperar esse ano e passo ao Conselho, com relação à discussão que ocorreu ou não, sobre o programa Mães de Minas. Com relação à colocação do colega Willian, acho que já foi até esclarecido, ele questionou a questão da área de risco e como foi a escolha dessa área de risco. No Travessia na Saúde não houve essa escolha, porque é no município, é no âmbito municipal, ao contrario do Travessias porta a porta, do Travessias Social que identificou a Vila Olavo Costa, por conta da maior concentração de vulnerabilização social e privação. Ainda, se não estou enganado, o Willian questionou a questão da regulação, foi a Samantha. A regulação acontece pelos sistemas de informação, todos esses indicadores do cumprimento das metas são utilizados a função de extração do sistema de informação, então a regulação disso já está disposta no sistema de informação. ***Com a palavra Srº Fabricio (Enfermeiro da Epidemiologia da Secretaria de Saúde):*** Os dados, não é o município que vai fornecer esses dados, eles vão ser extraídos pela SES através dos indicadores que ela criou e vai ter uma comissão de acompanhamento do estado que vai produzir um relatório quadrimestral e outro anual para o pagamento, o acerto do cumprimento da meta e o repasse dos recursos financeiros. O Travessia é um programa de fortalecimento das ações que já existem, então não vai existir uma esquipe travessia como talvez exista no Social. E o Travessia Saúde, ele é pra reforçar ações que já são feitas e melhorar essa coleta de indicadores, então nessa melhora, por exemplo, avaliação do estado nutricional, ele é contemplado pelo CISVAN, só vai ser reforçado pelo Travessias. O CISVAN vai ter que atingir as metas propostas no Travessia, então ele vai ter que funcionar, é mais ou menos assim, não vai ter que se criar nada novo, vai se reforçar e fazer funcionar algumas coisas que o estado considerou, ele levantou esses indicadores e propôs que a gente fizesse. Alguns já são até cumpridos como a captação de DNV, a gente já contempla, não precisaria de instituir nenhuma nova ação, alguns outros como o acompanhamento do estado nutricional, aí sim a gente tem que rever a forma que está sendo feita e fazer essa adequação dentro do programa Saúde da Família. ***Com a palavra Thiago Horta (Chefe de Dpto. da Atenção Primária):*** O Jorge está falando pra continuar porque tem jogo hoje, acredito que é do alvinegro, Botafogo. Meia dúzia deve assistir esse jogo, um deles deve ser o Jorge... Então de fato a torcida está aqui Ivan, aí eu concordo em terminar a reunião em tempo. Acho que agora a Regina questionou, já foi respondido, questão dos profissionais que atuam, já contemplado com a fala do Fabricio. A questão da Edna, com relação às metas não estarem inseridas com relação à questão do abuso de álcool, crack e outras drogas, também está contemplado pela fala do José Laerte inicialmente. O Guido destacou a questão das creches que é o espaço de atuação das buscas ativas que é necessário para a execução e cumprimento das metas. Fabricio, eu não sei se de fato as privadas estão incluídas. ***Com a palavra Srº Fabricio (Enfermeiro da Epidemiologia da Secretaria de Saúde):*** Com relação ao programa Travessia, ele especifica o atendimento dentro do Sistema Único de Saúde. Então se essa criança frequenta uma escola particular, mas tem como referência de saúde uma unidade básica, ela vai estar contemplada, se ela faz um serviço particular não. A única coisa que poderia ser contemplada pela instrução do SES, é a questão do Mães de Minas, ele especifica as

gestantes do município, então assim, qualquer gestante, inclusive de consultórios particulares, pode ligar pro telefone e fazer o seu cadastro. Com isso a gente atinge a meta, e ela tem os benefícios dentro do programa Mães de Minas. Depois como o Thiago prometeu, a gente pode vir um dia só pra discutir o Mães de Minas aqui. ***Com a palavra Thiago Horta (Chefe de Dpto. da Atenção Primária):*** A Regina lembrou também no que diz respeito às questões que evolvem aquisições sobre abuso de álcool, crack e outras drogas, além do plano "Crack, é possível vencer", também tem o projeto do Consultório na Rua do qual nós já informamos que vamos pautar aqui no Conselho, e já foi pautado, vai estar em pauta inclusive a questão do PET Saúde Mental. Reforçando a questão da drogatição, o Dinho questionou, ele no trouxe a questão do PSF versus tradicional, de fato eu acho que essa é uma agenda que vai ser pautada agora dia 19, com relação à atenção primária, que é o investimento, que é do ponto de vista de planejamento de curto, médio e longo prazo com vistas a atingir aquilo que nós acreditamos, particularmente, eu me apresento como um defensor da estratégia de saúde da família, em especial pelas evidências que a estratégia de saúde da família demostram para a superação inclusive de muitos indicadores que o Travessia aqui nos apresenta, inclusive mortalidade infantil. Indicador importante, que é uma evidência clássica nos estudos do gênero é, para a ampliação de 10% desse saúde da família você diminui 4.6% da mortalidade infantil, sendo que, se você expande 10% do leito néo natal, reduz só 1,3% de mortalidade infantil, então ou seja, as evidências já apontam pra isso, é um compromisso nosso. Então Dinho, fizemos uma reunião na quinzena passada com a associação de bairros, com a comunidade, parabenizando inclusive, lotou o auditório lá, onde a pauta foi esta a discussão sobre a migração de tradicional, da industrial para PSF, da qual já existe uma resolução do Conselho homologado em 2009, não, bem menos, em 2007. É um compromisso já em diálogo com o Bairro Industrial. ***Com a palavra Sr. Waldir de Souza Gonçalves (Presidente do CMS – RS 07):*** Mas então veja só, como é que nós vamos trabalhar isso daí? Porque se fosse uma unidade só talvez seria um pouco mais fácil, mas eu conheço pelo menos três, Bairro Industrial, Esplanada, Nossa Srª das Graças, Bairro de Lurdes, Cruzeiro do Sul... Bom, e aí esses repasses, para essas unidades nunca chegam, nunca a gente pode ter nada desse repasse que vem. Então nós precisamos fazer isso acontecer. ***Com a palavra Srª Sandra Batista (Secretaria de Educação):*** Eu não me senti contemplada, que você não respondeu ali, os alunos capacitados, escolas... Eu não compreendi aquilo Thiago. Eu quero saber. ***Com a palavra Srº Fabricio (Enfermeiro da Epidemiologia da Secretaria de Saúde):*** Bom, Sandra, esse titulo do indicador a gente também questionou. A gente está reproduzindo o que vem no instrutivo do Estado, o estado intitulou esse indicador com esse nome "alunos capacitados". Essas capacitações são de educação e saúde, então são temas de educação e saúde esse do alunos capacitados e um outro que é referente à educação, seria a formação de multiplicadores em temas de saúde dentro das escolas e não é setorizado, ele pede se ao me engano 30% das escolas públicas do município atendidas pelo programa. A nossa intenção, a gente está trabalhando isso, elencando as escolas onde tem PSF, por uma facilidade de relacionamento com a equipe, mas assim, o que a gente conseguir superar eu acho que é uma ideia muito boa, eu acho que tem resultado a parte de educativa, a gente vai estar traçando as estratégias que seriam fazer o convenio com uma instituição, criar um curso de capacitação e daí por diante a gente pode implantar até em todas. Mas o nosso objetivo é atingir essa meta e inicialmente a gente vai começar atingindo as metas pra gente garantir esse recurso. Como o Thiago falou, se a gente não atinge as metas, o recurso é zero. Como eles disseram lá em Belo Horizonte "é tudo ou nada", ou eu faço os 80% dos indicadores ou eu não recebo nada, diferente do Saúde em Casa, que tem aquela estratificação da verba mínima. Então a principio, eu e a Bia ficamos responsáveis por estar articulando essas estratégias, junto com a atenção primária, atenção secundária, educação, vamos estar trabalhando inicialmente para atingir a meta e depois ir expandindo isso para o município todo. ***Com a palavra Sr. Waldir de Souza Gonçalves (Presidente do CMS – RS 07):*** Bom, então todos satisfeitos com o que o Thiago colocou? O Jorge vai fazer o encaminhamento. Regina. ***Com a palavra Regina Celia (RS 12 – Presidente Comissão Saúde Mental):*** Gente, o que eu gostaria de esclarecer aqui é essa questão da educação Sandra, porque foi levantado na Vila Olavo Costa que tem muitas crianças fora da escola, entendeu? E também assim, lá houve a implantação do Banco Travessias, aí são jovens e adultos, entendeu? Então por isso essa questão, essa fala da educação, alunos... Porque ele tem assim, cada vez que ele atinge uma meta, ele recebe uma moeda, entendeu? Está esclarecido agora gente? ***Com a palavra Srº Fabricio (Enfermeiro da Epidemiologia da Secretaria de Saúde):*** Esclarecendo, esse Travessia que ela está falando é o Travessia Educação, exclusivamente educação, é um dos componentes do programa maior Travessia. A nossa atuação dentro do nosso indicador de educação não é a inclusão do aluno na escola, e sim trabalhar os alunos que já frequentam as séries finais do ensino médio e os aluno do ultimo período do ensino fundamental a serem capacitadores ou multiplicadores de temas em saúde dentro da escola e dentro da comunidade como um todo. ***Com a palavra Thiago Horta (Chefe de Dpto. da Atenção Primária):*** Só uma complementação, a questão da saúde da família versus tradicional, lembrando o seguinte, no dia 19 acho que isso vai gerar uma discussão riquíssima, e já me apresento estando coordenando a atenção primária, uma postura do qual já assumi em varias reuniões do conselho local e em varias reuniões da secretaria, que se nesses 20 anos chegamos a essa cobertura de saúde da família que temos, procrastinando isso do ponto de vista da necessidade do reconhecimento do

potencial que a saúde da família tem, eu acho que de fato é hora de discutirmos a saúde da família. Então em um ano, em dois anos, em três anos, em quatro anos, isso tem que fazer parte do nosso plano quadrienal que é o que iremos apresentar aqui. Eu acho que nós devemos criar uma agenda positiva para aquilo que nós acreditamos, e eu acredito no PSF. ***Com a palavra Srº Jorge Ramos (Secretário Executivo do CMS – APAFTF):*** Um encaminhamento. O projeto Travessia, eu saio de uma situação e chego à outra, se Deus quiser. Mas eu quero fazer uma proposta aqui ao Conselho local de Olavo Costa, onde a gente vai ter o foco, faça um acompanhamento desse processo, porque nós temos... O Conselho delibera, delibera, delibera e os resultados não chegam pra gente saber qual o efeito positivo disso. E propor também, quem em dezembro, dado o decorrer dos seis meses de projeto, se ele acontecer dentro desse tempo, que esse conselho esteja fazendo uma avaliação de como se comportou o projeto no foco da saúde. Educação é problema da educação, e cada um vai cobrar de cada um. Então seria esse o encaminhamento até pra gente constar na resolução. ***Com a palavra Sr. Waldir de Souza Gonçalves (Presidente do CMS – RS 07):*** Em votação o encaminhamento que o Jorge está fazendo. Todos estão de acordo? Por favor, se manifestem. Contrários. Abstenções. Bom, então fica aprovado por unanimidade. Mais alguma coisa a ser colocada, Jorge? Próximo ponto de pauta é o fortalecimento das ações. ***Com a palavra Srª Glenia Magalhães (Subsecretaria de Vigilância à Saúde):*** Boa noite à todos. Eu quero agradecer à mesa, agradecer aos conselheiros por terem aprovado o ad referendum. O projeto de fortalecimento, ele veio gente, eu trago, graças à Deus, boas notícias, o próprio nome fala né "fortalecimento das ações de vigilância em saúde". Nós tivemos uma reunião no Estado, e realmente o fortalecimento das ações que vocês aprovaram tem surtido algum efeito no município, nós saímos de 40% pra 50% em promoção em saúde, nós saímos na vigilância ambiental que não era feita nenhuma ação, basicamente 33% só, nesse segundo quadrimestre nós fizemos 100% das ações. Na vigilância da situação de saúde nós conseguimos fazer 100% das ações. Dentro da saúde do trabalhador nós fizemos zero, dentro da vigilância epidemiológica 54,5% pra 60%. Dentro da vigilância sanitária nós tivemos uma queda de 66,7% para 50%. Dentro da vigilância em saúde então como um todo de 57,6% para 66,7%. Por que eu estou apresentando esse número pra vocês? No ano passado vocês aprovaram o fortalecimento de vigilância em saúde e eu venho agora com um aditivo à ele que foi aprovado ad referendum. Bem, eu trouxe esses números pra mostrar a importância desse aditivo. Nós fizemos um planejamento das nossas ações dentro desses números, então se eu tenho uma vigilância do trabalhador zero, eu preciso fortalecer essa vigilância pra ela sair desse zero. Então o plano que eu vou apresentar para vocês, ele foi todo focado em cima desses números que a gente viu o que precisava ser melhorado para ser bem cumprido. Dentro da leitura que foi feita, apresentou-se um valor de R$ 802.000,00, são R$ 619.000,00, eu queria justificar à vocês que o valor não está equivocado, porque o valor que foi depositado ao município o ano passado não foi utilizado, por isso. O valor desse aditivo tem um montante de R$ 619.000,00. O município não utilizou o que foi aprovado no ano passado, então ele está em conta, por isso perfaz esse valor total. Então dentro das ações, como eu apresentei para vocês existiam alguns pontos a serem fortalecidos, nós iniciamos com a contratação de uma equipe volante por um período de seis meses, são 3 enfermeiros e 6 auxiliares de enfermagem, a ação que a gente quer é fazer busca ativa onde nós não temos cobertura da atenção primária. A vigilância, o foco dela é indicadores, mas a maioria das nossas execuções são realizadas pela atenção primária, se ela não é fortalecida, a gente não cumpre meta e eu não posso entrar num projeto pra não cumpri-lo. Então como a gente viu que precisava fortalecer nossa cobertura vacinal, e a gente tem contado com algumas parcerias de algumas escolas, mas de forma voluntária, se essas equipes se negarem a nos auxiliar, a gente não consegue cumprir meta, então conversando com a equipe o foco seria este fazer uma busca ativa, esses profissionais não vão trabalhar anualmente, eles vão trabalhar nas campanhas, fazendo nossa busca ativa nas áreas que a gente não tem cobertura da atenção primária. Aquisição de equipamentos para análise, aquisição de um veículo com seguro e a contratação de um motorista, qual é a ação? Vigilância ambiental. Nós saímos de 33,3% e conseguimos fazer 100%, essa nossa ação gente, nós conseguimos com 13 análises de água no ultimo quadrimestre, que a gente fez algumas diárias onde não recebe água tratada do município, dessas 13 análises nós tivemos 3 insatisfatórias, isso para nós é um indicador bom, porque a gente pode, uma das análises era de uma escola, então só da gente mostrar para essas escola que ela pode colocar hipoclorito na caixa d'água e resolvendo o problema, isso para gente é uma boa vigilância. Então nós fomos questionados pelo estado como a gente conseguiu fazer 100% com tão pouco, com uma análise de água que foi realizada. Então a gente quer equipar o nosso laboratório com outras coisas, que a gente possa realmente estar vigiando a qualidade da água e para isso, a gente precisa dessa estruturação. Um outro ponto é a contratação de pessoal para realizar busca ativa de acidentes de trabalho, conforme eu falei, a gente não tem vigilância na saúde do trabalhador, e a gente precisa estruturar uma equipe e aqui o Marco Aurélio pede 2 técnicos de segurança do trabalho, por contratação de seis meses. Aquisição de um veículo com seguro e a contratação também, de um motorista por seis meses. Outro ponto é a aquisição de 5 câmaras frias para armazenamento de quantitativo maior de vacinas para atender a velocidade das unidades de saúde. Um outro ponto, fiscalizar e identificar situações de risco à saúde e obter dados que subsidiem as ações de fortalecimento e melhoria na qualidade de serviço prestado através da contratação de profissionais de níveis médio e superior por seis meses. Isso é da vigilância sanitária, contratar 6

servidores de nível médio e 3 servidores de nível superior. Esses servidores de nível superior, ele colocou, médico veterinário, engenheiro de alimentos e nutricionistas. Desenvolver tecnologias que cruzem dados para avaliação de risco à saúde, otimização das ações e obtenções de informações para o planejamento das ações de saúde. Ação, criar junto a subsecretaria de atenção básica e secretaria de programas de aplicativos, comprar equipamentos específicos de acordo com os programas é aplicativos desenvolvidos. Melhorar a logística e distribuição das equipes de autoridade sanitária, que é transporte e auxiliar as autoridades de campo, autoridades sanitárias de campo. Estou aberta a perguntas, os chefes dos departamentos que foram as pessoas que fizeram esse planejamento estão aqui. Obrigada. ***Com a palavra Sr. Waldir de Souza Gonçalves (Presidente do CMS – RS 07):*** Inscrições. Gilson, Jorge, Ivan, Regina, Edna... Mais alguém? ***Com a palavra Srº Gilson Salomão (Sindicato dos Médicos):*** Queria perguntar à senhora o seguinte, o Jorge até me deu uma explicação, mas eu fiquei até pasmo, que eu trabalho no serviço de urgência e vejo isso toda hora. Quer dizer que o Departamento de Saúde do Trabalhador não informa à vigilância o percentual de acidentes de trabalho? Vocês têm que fazer busca ativa? Vocês não têm esse tipo de informação direto, por parte de um departamento institucional, dentro da secretaria de saúde? Eu vejo todo dia lá no HPS pacientes com a Katia, procurando... Eu achei que isso depois tivesse um encaminhamento que viesse constituir um banco de dados, e eu fiquei extremamente surpreso, o Jorge me disse que o DESAT só entra na história quando há um conflito da parte patronal e empregador. Então eu queria saber por que DESAT não começa a similar toda essa busca ativa, por que não todos esses cates que nós vimos aí não são encaminhados para um órgão institucional que pudessem informar direto à vigilância. ***Com a palavra Srº Jorge Ramos (Secretário Executivo do CMS – APAFTF):*** Eu só quero fazer uma observação de como é que as coisas se comunicam e a gente precisa ser mais vigilante nisso. Dentro do elenco 1, nós acabamos de aprovar um projeto Travessia, onde ele traz propostas de redução de mortalidade, dessa busca constante de que, segundo o Estado, enquanto morreu uma criança ou uma mãe nessa Minas Gerais eles não vão descansar. E aí está aqui, visita vigilância e situação, elenco 1 que está implícito na obrigatoriedade do município fazer se ele optou pelo elenco 2, ele não foi para o 3, foi para o 2, obrigatoriamente para fazer o 2 tem que fazer o 1. E aí? Ação 1.17 - investigar oportunamente em até 120 dias óbitos fetais, óbitos infantis e óbitos maternos declarados. Quer dizer são essas coisas que nós conselheiros temos que nos apropriar do acompanhamento, como é que é essa coisa? Como é que desdobra? Está investigando? E o comitê de mortalidade, como é que está? Materno e infantil, que é Edna que faz parte, você está participando? Estão te chamando? Então assim, o Conselho precisa se apropriar disso Drº Gilson, para a gente saber o que está discutindo. ***Com a palavra Srº Ivan Chebli (Sindicato do Odontólogos):*** Fico feliz que alguns indicadores de saúde em especial acompanhados pela vigilância tenham melhorado no município, mas ao mesmo tempo muito preocupado com as estratégias que foram apresentadas, que eu acho que nós não podemos abrir mão delas, mas elas são insuficientes, à medida que a gente está trabalhando com servidores temporários existe um risco enorme abissal de descontinuidade das ações de vigilância. A meu ver, o correto seria a gente estar fortalecendo as estruturas de vigilância o DESAT, Vigilância Sanitária, Epidemiológica, Ambiental, com servidores efetivos que possam ser capacitados, treinados e terem continuidade no trabalho. Claro que nós não podemos abrir mão de recursos de nenhuma espécie e eu não estou aqui colocando contra, pelo contrario, sou a favor desde já da proposta, mas eu acho insuficiente em face da precariedade dos recursos humanos da estrutura da vigilância que eu conheço bem. ***Com a palavra Regina Celia (RS 12 – Presidente Comissão Saúde Mental):*** Eu sou Presidente da Comissão de Saúde do trabalhador aqui desse Conselho, muito me espantou quando você falou a questão de um carro. Porque o Dpto de Saúde do Trabalhador, ele tem um carro que foi comprado com o dinheiro da RENAST, então aí no caso é um motorista. E também estar colocando que é feita a ação, são feitas ações, treinamentos com os agentes comunitários de saúde, com os médicos, para estar fazendo busca ativa não só, Drº Gilson, de acidentes dessa forma, com costureira, com outros profissionais, entendeu? Camelô... então, eu fiquei assim "gente, espera aí. Eu acompanho esse trabalho há anos, do DESAT." Então nós tivemos agora, no dia 28 do mês passado, o combate e foi falado, no folhetinho embaixo está falando o ponto de notificação que tem no Dpto de Saúde do Trabalhador. Eu gostaria de reforçar o que o companheiro Ivan falou, contratos temporários, pessoas temporárias, essa comissão também apontou desde o anos passado concursos para as pessoas que trabalham dentro da saúde do trabalhador, inclusive profissional da saúde mental, porque lá atende-se muitas pessoas que passam por vários problemas na empresa e se tornam pessoas doentes. E as vezes, nós estamos sempre em falta desse profissional, o departamento passa por essa situação. Então a gente colocou concurso, porque enquanto a gente pensar em contrato temporário, enquanto a gente pensar em seis meses por mais seis meses, nós vamos estar capengando. Então a gente tem que falar o quê? Concurso. Quem não é concursado hoje? Cargos comissionados. Daí pra baixo é concurso. Essa é minha fala e a questão do nosso carro, eu quero sabe onde está o carro do Dpto? ***Com a palavra Srª Edna Rodrigues (Ouvidora / RS 09):*** Nessa questão do cumprimento de metas, eu acho que a gestão tem que funcionar como um facilitador, falando também como ouvidora, que a gente tem recebido lá na ouvidoria, Glenia, são algumas reclamações de mães que têm os seus filhos dentro dos indicativos pra tomar vacina, que são bronquite, asma, otites de repetição e que precisam ainda passar por pediatra pra pegar uma

declaração do médico, mesmo tendo cartão com a vacinação repetidamente a cada ano. Isso tem acontecido principalmente nas unidades de atenção primária, esse tem sido um dificultador, eu acho, para o cumprimento de metas na questão da vacina da gripe. Eu entendo que o principal documento da criança, na questão da vacina é o seu cartão. Se a mãe tiver que enfrentar outra fila para pegar uma nova declaração sendo que, o cartão declara que essa criança já vem sendo vacinada há mais de cinco anos, eu acho que não tem justificativa, talvez a gente poderia caminhar um pouco mais e desburocratizar esse grupos de risco na questão da vacina da gripe. Na questão do DESAT, eu também faço parte da saúde do trabalhador e me surpreendeu quando você coloca a falta de dados, porque não é isso que a gente até agora, nesse momento vem recebendo, se está faltando isso, eu acho que está faltando interface. Está faltando interface e é preciso se buscar, porque pelo que eu conheço do DESAT até aqui, ele faz um bom trabalho de busca ativa e se não tem dados eles existem e precisam ser registrados, então eu acho que é uma questão de interface. No caso dos indicadores da morte materna e infantil, eu já fiz parte desse comitê representando o Conselho por dois anos, depois a Betina ficou no meu lugar e agora estou retornando agora. Teve uma reunião sim, eu fui convidada, foi na quarta feira passada, eu tive um problema de falecimento na família, não pude ir, mas o que nós temos notícias, o que nós temos de informação a respeito dos indicadores da morte materna e infantil é que são preocupantes, os índices têm sido elevados, as investigações têm sido feitas e as principais falhas continuam sendo na atenção primária na falta de busca ativa, na falta de um pré natal bem feito. Então a gente volta à questão para a atenção primária, os indicadores não são bons e a gente precisa ficar vigilante e eu estou lá no comitê. Obrigada. ***Com a palavra Srª Glenia Magalhães (Subsecretaria de Vigilância à Saúde):*** Eu quero agradecer as contribuições, porque foi muito bom as colocações que foram realizadas aqui. Sobre a vigilância, eu acho que de repente não consegui me expressar bem, o DESAT trabalha muito bem e há muitos anos. O que acontece quando eu falo de vigilância que não é realizada? Vigilância que o Estado fala não é atender depois que já teve, é a gente desenvolver ações dentro dos locais de trabalho, se aconteceu algum agravo também seremos vigilantes. Então, são ações que são desenvolvidas de acordo com notificações que são feitas, são ações que são desenvolvidas e dentro da vigilância a gente pega a ficha de notificação e não é só digitar ela não, eu tenho que pegar ela apurar, ir junto com autoridades sanitárias no local, fazer uma vigilância do processo de trabalho, por isso foi solicitado técnicos de segurança do trabalho, essa vigilância sendo feita qual vai ser o papel da vigilância? O que a gente vai propor de ação depois disso? Junto com o empregador nós vamos propor alguma coisa, ou de repente entrar em contato com alguém do Ministério Público. Estar vigilante, é a gente ser aquele vigia que a gente contrata na rua pra ficar apitando se tiver algum problema, então, estar vigilante para nós é desenvolver alguma ação disso, não é falar que o SEREST faz um excelente trabalho há bastante tempo. Outro ponto que foi colocado aqui Jorge, a ação é realizada e foi por isso mesmo que eu coloquei aqui a investigação de mortalidade infantil e a Regina acabou de falar, ela é realizada e ela aponta, e é por isso que ela aponta algumas deficiências, então a gente cumpre sim e a gente cumpre acima do que o Estado pede. Existe essa interface, o fortalecimento da vigilância, ele vem justamente pra isso, eu não vou deixar de cumprir, eu vou fortalecer essa ação. Um outro ponto que foi colocado aqui, Ivan, gostei muito da sua colocação, ele colocou que as estratégias são insuficientes, o ponto principal seriam os servidores serem efetivos, quem dera que eu pudesse colocar no meu plano de ação a execução dessas ações, eu tenho 12 meses pra executar essa ações e dentro de 12 meses eu não tenho funcionários efetivos, então eu ia apresentar um programa morto. Pra eu propor para o Estado que eu consigo nesse aditivo executar tais ações eu só posso propor de conseguir executar se eu tiver contratação, se eu não tiver contratação, e isso foi apresentado pra eles aqui, existe um interesse nosso de efetivar sim, é para isso que existe o fortalecimento, mas para eu cumprir essas ações e ser avaliada em três quadrimestres... Em três quadrimestres eu não consigo efetivar, porque a gente vai precisar abrir concurso, na vigilância sanitária que foi colocado aqui, nutricionista, médico veterinário e técnico de nível médio, eu não tenho concurso em aberto na prefeitura, o em aberto que ainda está por vencer é enfermeiro que a gente conseguiu colocar e técnico de enfermagem, outros em aberto eu não tenho, e para executar essas ações eu preciso dessa contratação. Contrato temporário também, a Regina colocou a capacitação, a notificação que é feita e realmente é bem feita. A Edna, eu concordo com você Edna, sobre a gente estar estruturando junto com a atenção primária uma melhor forma, só que essas orientações vêm do Estado, mas eu concordo com você. Se aquela criança já tem histórico no cartão SUS dela, pra quê burocratizar? Concordo com você, acho que a gente pode pensar melhor isso sim, né Thiago? É uma boa sugestão. A falta de dados do DESAT, existe essa interface sim, a gente só precisa criar a vigilância mesmo. E os indicadores da mortalidade materna realmente... O carro da vigilância, perdão, o carro existe, ele está precário. ***Com a palavra Srº Marco Aurélio (Comissão de Saúde do Trabalhador):*** Boa noite a todos. A questão do carro da saúde do trabalhador, ele sempre teve à disposição da DVA, da epidemiologia no combate à dengue, porque estava uma situação de risco, eles pegava o carro da RENAST e colocou na dengue e com isso, ele ficou lá, então assim a proposição que a gente tem é o seguinte, se for fazer a vigilância como está sendo proposto o carro volta pra RENAST, a proposição de um carro novo foi estratégico, por que? Como o meu está sucateado eu compro um novo com o dinheiro do estado e passo a usar o novo, essa foi a proposição que foi feita na reunião de equipe.

Outro ponto que eu acho que tem que deixar claro aqui é o seguinte, eu tive uma audiência pública dia 20 na câmara sobre saúde do trabalhador no transporte urbano, não existe esse negócio de notificação não, o DESAT notifica, a busca ativa existe dentro do HPS, a ficha chega pra gente e a gente notifica. Pode não ser analisado epidemiológicamente, mas notificado é. A cate é emitida, se o sindicato não emite, a gente emite, com todos os contratempos possíveis, médico com a agenda na pressão por parte inclusive do CRM, tem que deixar isso bem claro aqui tem médico nosso na pressão por parte do CRM que ao invés de defender está acusando ele, aceitou uma denúncia contra ele. Outra coisa, dessas notificações, no estado nós somos o 4º município em notificação, pra todos os efeitos ócios musculares, doença mental deu uma caída porque a gente tinha uma médica psiquiatra, ela voltou pro HPS, então quer dizer, a gente está com um clínico e um psicólogo navegando nessa onda sozinho. A gente tem um acolhimento e tem um foco muito forte na assistência, agora que a gente vai começar a prever uma vigilância, até porque o nosso forte é na assistência porque a nossa assistência já é meio cambaleante, a nossa rede. Se você avaliar a rede como um todo o RENAST é uma rede já está dentro da rede do sistema como saúde mental, saúde da mulher, saúde da criança aí vem saúde do trabalhador, quando chega na audiência pública a gente tem problemas, que as vezes o trabalhador está com a perícia marcada e o exame não saiu. Então a gente também passa aperto começa no jeitinho, liga para um, liga para outro, quebra o galho dali, quebra o galho daqui e a gente consegue, por causa do acolhimento que a gente tem com a assistente social lá. Eu quero que me corrija aqui, a ouvidora, a gente dificilmente tem problema na ouvidoria, se eu estiver errado ela me corrige. Raramente a gente tem problema. Não vou dizer que não possa ocorrer, mas pouco em relação ao sistema. Em relação ao estado, foram passados três elencos pra gente, perfil produtivo familiar, que é feito nos bairros; acidente de trabalho, grave; e acidentes com cargas perigosas. Justificativa do programa para contratação: nós não temos equipe ainda completa para fazer isso, a gente depende de gente, nossa equipe é mínima, enxuta, ainda saiu uns, porque a gente conseguiu repor os médicos e na hora que ia vir o salário falaram comigo "Nada contra as empregadas, mas ela ganha mais do que eu" e aí ele rachou fora. A outra passou no concurso do saúde da família, voltou pro saúde da família e eu voltei de novo à estaca zero e navegando em águas turbulentas, mas estamos indo. Esse intensivo produtivo está sendo feito pelos agentes comunitários da saúde, a gente capacitou todos eles, capacitamos 37 municípios da microrregião de Juiz de Fora. A investigação, eu estou começando a levantar um banco de dados das notificações que a gente faz para epidemiologia, para separar isso em conjunto com a epidemiologia, com a enfermeira da epidemia., e junto com a sanitária que tem o poder de polícia para gente poder acessar qualquer empresa, porque só quem tem o poder de polícia é a fiscalização sanitária, mas em conversa com o CEREST de Osasco, disse que a Sanitária abre as portas e a Saúde do Trabalhador faz o trabalho. Então é isso, o DESAT notifica sim, faz cate, se o sindicato não faz, a gente faz, se o empregado não consegue na empresa, o sindicato consegue, se não consegue em ultima estância a gente faz. Mas a notificação existe. E no estado nós somos o 4º município em notificação. Só isso. Obrigado. ***Com a palavra Sr. Waldir de Souza Gonçalves (Presidente do CMS – RS 07):*** A Sandra vai fazer as considerações da comissão? ***Com a palavra Srº Jorge Ramos (Secretário Executivo do CMS – APAFTF):*** Eu queria fazer uma observação, se me permite a mesa. Com relação ao perfil produtivo, é mais uma demanda colocada para o agente comunitário de saúde. A ficha pede notificação da equipe, ela preenche ali no mínimo 6 ou 8 possíveis pessoas da família, então assim, gente, que dia nós vamos colocar essas coisas em seu devido lugar? Porque nós estamos fazendo, fazendo, fazendo, mas utilizando uma única mão de obra. A atenção primária está no limite, do limite, do limite, daqui há alguns dias nós não vamos ter resultado de nada. De nada. Essa ficha chegou Armando trouxe para eu conhecer a ficha, porque eu não conhecia. Quem conhece a ficha aqui? Então espera aí. Thiago, é preciso sentar antes das coisas acontecerem, porque demandou para atenção primária mais uma atividade e de quem é a competência de fazer isso? Eu vou aproveitar aquela mão de obra ou vou explorar aquela mão de obra? Eu quero fazer essa discussão Srº Presidente, mesa, Sres. Conselheiros, com relação à esse excesso de demanda de informação que está indo para os agente comunitários de saúde utilizarem a caneta. Se tem agente que não trabalha, cabe à quem gerencia, cabe ao enfermeiro, cabe à quem apura... Abre-se um processo administrativo Drº Gilson. Agora, o problema é que a demanda está indo para atenção primária... ***Com a palavra Srº Gilson Salomão (Sindicato dos Médicos):*** Por causa do desmonte da atenção secundária. ***Com a palavra Srº Jorge Ramos (Secretário Executivo do CMS – APAFTF):*** Pois é, mas olha só, se for entrar nesse negócio aí, tem uma outra bomba. Mas então assim, eu acho que tem que parar com isso Thiago, tem que parar com esse negócio, porque é só pra atenção primária, quem é que vai assumir a responsabilidade de fazer o que tem que ser feito? É o agente comunitário de saúde? E mais uma coisa, eu não disse isso, e quero falar aqui agora Srº Presidente, que eu falei que os agentes comunitários têm que receber por isso. Eu não disse isso. A minha fala foi no sentido de que os agentes estão sobrecarregados do volume de fichas que eles têm que preencher. Há quem defenda, isso é igual a ficha A, ficha B, ficha C, deve estar na ficha Z, entendeu? Então assim, tem que parar com isso. Tem que parar com isso, e realmente criar, porque a equipe tem limite. "Ah a promoção é prevenção", a promoção é meio complicado. ***Com a palavra Srª Glenia Magalhães (Subsecretaria de Vigilância à Saúde):*** Por conta dessa sobrecarga de informações que o Jorge colocou, foi por isso que a gente colocou aqui desenvolver tecnologias

que cruzem os dados para avaliação do risco em saúde, otimização das ações e obtenções de informações de planejamento, então aqui a gente está desenvolvendo uma tecnologia para ver se a gente consegue estar colocando na mão desse agente comunitário de saúde, ao invés de fichas um palmtop, para facilitar essa ação, então ele vai colher os dados sem ter essa sobrecarga. ***Com a palavra Srº Marco Aurélio (Comissão de Saúde do Trabalhador):*** Em cima do que o Jorge falou do agente comunitário de saúde, é o seguinte, está sendo proposto, e isso aí eu estou conversando com a RENAST em Brasília ainda, a possibilidade de se colocar o palmtop na mão do agente comunitário de saúde, mas eu dependo de um sinal de Brasília, por enquanto está sendo feito com fortalecimento, para efeito do meu recurso só dependo de Brasília para poder viabilizar a coisa. Quando o Jorge fala do agente comunitário de saúde, se a gente ler a norma do agente comunitário de saúde, em um dos itens fala que a função dele é a prevenção à saúde, então assim, que ele tem excesso de ficha, tem. Mas que ele já vive numa área adstrita dele que geralmente também é preconizado e ele tem que ser da área adstrita dele e que ele está vendo a pessoa todo dia ou então alguma coisa que não está ocorrendo ou ele não está vendo a pessoa. Porque você ver uma pessoa, gente, é igual análise médica do médico, ele pode chegar no paciente "você trabalha com o que?", "com isso". Logicamente o médico vai falar "não, tem alguma relação, vamos encaminha pro DESAT". A mesma coisa é o agente comunitário, ele vê uma pessoa com o braço quebrado, com a perna quebrada, ele chega passa batido no morador. Isso eu acho que tem que ser melhor discutido, não me lembro o número da portaria mas ela é muito atual e tem as atribuições dos agentes comunitários... Pois é, ela é muito atual em relação ao agente comunitário, entendo o sufoco deles, mas é uma questão a ser discutida internamente, administrativamente de como resolver, isso eu acho que tem que ser resolvido administrativamente e arrumar um meio. Eu estou tentando, agora, que realmente têm as fichas pra preencher, tem. Mas infelizmente isso aí vem no pacote do estado e eu não tenho como mudar essa lógica, pra cumprir a meta eu tenho que fazer aquilo alí, mas deixo claro, o DESAT continua também aberto as portas pro servidor da saúde independente de qual classe é. Muito obrigado. ***Com a palavra Sr. Waldir de Souza Gonçalves (Presidente do CMS – RS 07):*** Só um minutinho Thiago, a Sandra tem que fazer as considerações da comissão. ***Com a palavra Thiago Horta (Chefe de Dpto. da Atenção Primária):*** Só complementar aqui um informação, nós já fizemos três reuniões com o Sindicato dos Agentes Comunitários de Saúde com relação a esse tema, estamos dialogando há pelo menos um mês e meio, com relação a essa ficha de perfil passional, já havíamos até conversado por telefone *(inaudível)* pra estabelecermos um consenso, um entendimento a cerca da ficha da vigilância em saúde do trabalhador e das competências do agente comunitário que envolve a promoção em saúde, então nós temos que fazer essa discussão pra fortalecer esse entendimento. É um entendimento. Acho que estamos no caminho positivo, fizemos três reuniões, acho que na ultima a Ivone não pode comparecer, mas ficamos de marcar outra reunião e queria muito fazer essa reunião extensiva ao Conselho. É preciso fundamentalmente esclarecer, conhecer e compreender do que é que estamos falando quando a gente fala da ficha de perfil passional. Isso é importante. ***Com a palavra Srª Sonia (RS – 03):*** Como Comissão, nós queremos agradecer a Glenia e equipe, realmente nós tivemos aqui reunidos, não é Willian? A Sandra, eu... nós estivemos aqui reunidos, tudo que ela passou hoje ela já tinha passado pra Comissão e muitos dos questionamentos que foram feitos aqui hoje, nós também fizemos, inclusive sobre o valor que foi levantado aqui, ela explicou pra gente que foi um valor que se juntou, que não foi usado antes. Então eu gostaria de agradecer e eu creio que agora nós temos que fazer o que propomos que é justamente fiscalizar e continuara acompanhando o trabalho deles. Vou passar para a Sandra também. ***Com a palavra Srº Jorge Ramos (Secretário Executivo do CMS – APAFTF):*** Só para deixar claro pro Plenário, porque amanhã ou depois fala que não discutiu. Aqui está sendo colocado o Plano Municipal de Vigilância em Saúde, que é o fortalecimento e ao lado disso tem o Plano Municipal de Investimento... Sim senhora, está aqui o documento Glenia. A gente está discutindo o projeto, só que o projeto apresenta dois momentos: um são as ações, o outro que o estado chama na resolução é o Plano Municipal de Investimento. Então, para ficar claro para o Plenário. Mas eu queria Srº Presidente, destacar que o estado, e aí eu vou falar... Cadê a Joana? Foi embora? É que o estado tira o controle, e não é controle social que fala não... Tira a participação da comunidade. Porque controle social não tem na constituição não, é participação da comunidade, somos nós, povo, então tira a comunidade de exercer o seu papel de controlar. Na resolução da SES não traz a participação do controle social pós-aprovação, traz a participação do controle social, participação da comunidade nesse momento de aprovar. E está aí ata. Não vai ter ata não. Vai ter uma resolução, porque ata é só daqui 30 dias, 35 dias, mas nós não fazemos parte do segundo momento, que é fazer acontecer o plano. Eu gostaria mesmo, nós vamos destacar. Eu queria destacar isso na resolução com a anuência do Plenário de que o Conselho Municipal e o artigo da resolução se manifestem veementemente contrária a ausência da participação da comunidade no acompanhamento, no desdobramento. Porque é muito fácil chegar aqui no Conselho "ok, aprovamos o Travessia, aprovamos tudo", e aí? Como é que se desempenha? Então a minha proposta Srº Presidente, é no sentido de que esse Plenário, através do COVISA, através de outras comissões de recursos que tenham a ver, faça esse acompanhamento. Porque para ali na resolução, tem a prestação quadrimestral e tem os meses já pré-definidos, julho, outubro, alguma coisa assim, então que dentro desse lapso temporário também o Conselho faça essa avaliação conjunta, e não quero chamar

para o Plenário nesse momento, mas para que a Comissão possa acompanhar aquilo que está proposto. Gostaria que fosse constado isso como artigo da resolução. ***Com a palavra Srª Glenia Magalhães (Subsecretaria de Vigilância à Saúde):*** Isso tem jeito de vocês acompanharem através do GEICON. ***Com a palavra Srº Jorge Ramos (Secretário Executivo do CMS – APAFTF):*** Mas nós não temos acesso ao GEICON, esse é o problema. ***Com a palavra Srª Glenia Magalhães (Subsecretaria de Vigilância à Saúde):*** Ah não? Mas eu posso enviar pra vocês Jorge, isso não tem problema não. Mas Sandra, rapidinho. São feitos em cada quadrimestre esses gráficos pra gente acompanhar os resultados. E outra coisa que quero colocar é o seguinte, esse plano de investimento foi feito pela equipe intempestivamente por conta do prazo que o Estado estabeleceu. Tanto é, que vocês tiveram que aprovar o ad referendo, mas na reunião foi colocado isso pra vocês e esse plano não é engessado, esse plano pode ser modificado, se você olhar a legislação Jorge, está falando que ele pode ser modificado dentro dos 12 meses de acordo com anuência do Conselho. Então eu entendo que isso aqui é caminhar junto, é caminhar justamente com essa visão sua, de acompanhamento mesmo, para que seja realmente efetivo o fortalecimento da vigilância em saúde. ***Com a palavra Srª Sandra Batista (Secretaria de Educação):*** Quero só fazer uma consideração final em nome da comissão, que esta Comissão deu o ad referendum, mas ela fez as ressalvas principalmente com referência aos recursos humanos. E Drª a gente tem esse entendimento, mas é necessário que na resolução fique claro que o Conselho vai acompanhar. Então mediante a todas essas colocações, vamos colocar em regime de votação, quem concorda desde que na resolução saia que o Conselho Municipal de Saúde vai fazer o devido acompanhamento, através de sua Comissão de Vigilância em Saúde. Em votação. Quem está de acordo? Contrários? Abstenções? Aprovado por unanimidade. ***Com a palavra Srº Gilson Salomão (Sindicato dos Médicos):*** Gostaria de fazer um encaminhamento aqui, dia 19 então, está marcado pra gente discutir a atenção básica, não é isso? Pauta específica, extraordinária. Na ordinária do dia 26/06/2013, nós discutiríamos a gestão das UPA's e do CEO, ok? Seria discutido somente do dia 26/06, não teria reunião no dia 27. Em votação. Contrários? Abstenções? Aprovado. ***Com a palavra Srº Jorge Ramos (Secretário Executivo do CMS – APAFTF):*** São questões que tem que fazer, não tem como. Acusar a correção de ata da conselheira Samantha, na ata do dia 24, procede. Não vamos corrigir na ata, mas faremos no cabeçalho; Justificar a ausência do Profº Vicente no dia 23 de maio; Justificar a ausência do Claudio Marcio do SINTRAF na reunião do dia 22; Amanhã não haverá reunião, então... eu tenho que falar Carla, dá um tempo. Justificância regimental, justificar ausência de Moisés Honorato na reunião do dia 22; Moisés Honorato no dia 23; Da Conselheira Lidiane no dia 22 e 23 de maio. Isso tem que ficar registrado, porque na hora que a comissão eleitoral for fazer de 75%, tem gente aí que vai dançar. Justificar a ausência Vera Fatima amanhã dia 23, não tem problema porque não haverá reunião; da Noêmia amanhã, não haverá; o conselheiro José Emanuel da Silva despede do Conselho Municipal de Saúde, ele assumiu um cargo EMCASA incompatível com o exercício, Srº José Emanuel que é da Região Sanitária 11, deixa um abraço pra todos; Secretário Alexandre Jabur justificando sua ausência; Basileu Tavares justificando sua ausência; e nós recebemos do secretário de administração a contratação, isso foi uma discussão feita no Ministério Público, ele ficou de dar a resposta e nós temos que replicar o Conselho, em cumprimento ao discurso da ata reunida em 6 de maio, perante a Coordenadoria Geral de Promotoria: "Segundo o presente respeitosamente para informar de acordo com os levantamentos realizados pela Secretaria de Saúde que existem, isto datado 16 de maio, 17 técnicos de nível superior, enfermeiros, urgência e emergência, e 69 auxiliares de enfermagem e urgência e emergência contratados temporariamente por excepcional interesse público. Informo, outro assim também de acordo com os levantamentos efetuados referência da secretaria que: tal atendimento da demanda permanente será necessário a efetivação de 14 técnicos de nível superior (TNS 1), enfermeiros, urgência e emergência, e de 52 auxiliares de enfermagem de urgência e emergência". Estou só replicando o documento, podia até registrar depois isso aí. Nós acusamos o recebimento da informação da Secretaria de Saúde com relação ao SIOPS R$ 2.000,00 em investimento, e aí a Comissão de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência da subseção Juiz de Fora, a OAB criou uma portaria, instituir a Comissão de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência da subseção Juiz de Fora, para o triênio 2013 – 2016. E nós acusamos aqui o recebimento, que foi pedido na ultima reunião com os odontólogos, encaminhar essa pauta de reivindicação. Nós estamos registrando o recebimento, o Drº José Laerte já falou, amanhã, e Comissão de Saúde do Trabalhador, plano do Conselho Nacional aprova convocação para a 4ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador, então nós precisamos sentar com a comissão para começar a traçar os rumos do município de Juiz de Fora pra realizar essa conferência. Muito Obrigado. ***Com a palavra Srº Gilson Salomão (Sindicato dos Médicos):*** Na reunião dos dentistas, dos odontólogos, da saúde bucal, foi decidido se não me engano, não só a pauta, mas também pedimos um senso, onde está o Wally? Onde estão o 140 dentistas votados? . ***Com a palavra Srº Jorge Ramos (Secretário Executivo do CMS – APAFTF):*** Eu não li. Só acusei o recebimento da pauta de negociação, mas eles falam do reajuste da mensagem do executivo, incluindo a produtividade, plantão, envio de mensagem do executivo para ampliação do número de cargos de carreira de cirurgião dentista de 150 para 250, do TSB de 40 para 80 e ACB de 60 para 120, abertura imediata de concurso público para técnico de saúde bucal e auxiliar de saúde bucal, inserção de odontólogo na esquipe de saúde da família, fim das terceirizações do vínculo imprecativo

precário, imediata expressão a ser realizada pela vigilância sanitária e pelo Ministério dos ambientes onde se realizam a assistência e mais implementação do compromisso público de acordar a negociação para realização de cursos de atualização, aumento do período de licença, envio imediato da mensagem executiva que criou a classe de médico, que é a questão da extensão da carga, inclusão de cirurgião dentista na lei 2325, implantação do piso nacional do congresso de R$ 7.000,00. Não havendo mais. É, realmente aqui não tem. ***Com a palavra Srº Gilson Salomão (Sindicato dos Médicos):*** Onde estão os 140 dentistas? ***Com a palavra Srº Jorge Ramos (Secretário Executivo do CMS – APAFTF):*** Não vou jurar aqui. Mas eu acredito que eu já fiz essa provocação à secretaria, mas eu vou fazer o levantamento e se não fiz logo em seguida a reunião, que me recordo agora, a gente faz. Ok? ***Com a palavra Srº Gilson Salomão (Sindicato dos Médicos):*** A Sandra está pedindo pra deixar registrado que segundo informações que nós tivemos lá no HPS, dessa... do Drº Rodrigo Barros com relação a efetivação dos concursados, foram realizadas 32 efetivações de técnicos de enfermagem dentro dos 69 que está aí, que seriam as vacâncias, não é isso? ***Com a palavra Srº Jorge Ramos (Secretário Executivo do CMS – APAFTF):*** Na realidade, AMETA não participou dessa primeira discussão Drº Gilson, na Secretaria de Governo onde é o limite porque o quadro de... Vou fazer um panorama geral, mas não sou eu que tenho que falar isso não, quem tinha que falar é a Secretaria de Saúde, mas a gente participou... O quadro geral de vagas permitido na lei são 500 profissionais, vou fazer uma estimativa, entre médico, enfermeiro, auxiliar, técnico e etc. então ao limite de cada categoria existiam X vagas pra técnico de enfermagem, X vagas pra enfermeiro, X vagas pra médico, um exemplo, então essas vagas, e aí o José Laerte foi muito claro que ele não poderia pegar todo mundo, que seriam os enfermeiros ou técnicos de enfermagem e canalizar pra urgência e emergência, porque ele tinha também que suprir a atenção primária que é a fala de todo mundo da prerrogativa, perfeito? O que está acordado é que dentro desse limite foram chamando as pessoas, inclusive o Adilson que trabalha lá no HPS veio me agradecer, eu falei "não agradece nada pra mim não, que eu não tenho nada com isso não", pelo trabalho que o Conselho vem realizando com relação a fazer isso acontecer. Então assim, haverá sim um chamamento, mas ao limite daquilo que ainda existe hoje na lei que permite que tenha X técnicos de enfermagem, X enfermeiros. Posterior a isso existe uma proposta sendo costurada, eu não tenho a informação, que é encaminhar um projeto de lei à câmara, ele estava pronto, para que pudesse ampliar o número de vagas de... tem essa informação Santana? Enviasse à câmara para que pudesse ampliar o quadro de médicos, enfermeiros, de auxiliares, isso é um compromisso do vereador Noraldino, do vereador Isauro, de que tão logo isso chegue à câmara, corra em caráter de urgência urgentíssima, e por eles essa matéria poderia ser votada. Mas eu confesso, enquanto secretário do Conselho, de não deter essa informação. Santana, eu queria ver se está certo, você tem alguma coisa? Realmente. A Secretaria de Saúde tem que apresentar sua real necessidade permanente e em função disso é que será estartado o processo. A gente preocupa com o processo do legislativo, porque a câmara trabalha 15 dias e 15 dias não tem reunião, essas coisas assim, então isso preocupa, mas tudo isso está acordado pra ser apresentado. ***Com a palavra Srº Antônio Santana (Sinserpu):*** A gente quando fala de ampliação de cargos e carreira, nós fazemos dentro da nossa pauta de reivindicação falando de toda categoria, de todo segmento. Nós do Sindicato dos Servidores, a gente não especifica apenas um quadro de A, B ou C, a gente sabe das necessidades de todos, então não é a nossa reivindicação, ela é pleiteada, discutida com a Secretaria de Administração no sentido modal da administração, não especificamente na área da saúde, porque a gente sabe que todos os segmentos da prefeitura faltam profissionais. Então pra eu poder chegar aqui e dizer que a gente fez a solicitação pra saúde, isso não é verdadeiro, mas que a gente reivindicou, tanto na saúde quanto na administração e em todos os órgãos da administração pública, sem sombra de dúvida essa reivindicação está sendo apresentada há vários anos e agora nesse governo está sincronizado positivamente que vai fazer e que vai atender na medida do possível. O que a gente tem pra poder falar é isso. Obrigado. ***Com a palavra Srª Edna Rodrigues (Ouvidora / RS 09):*** Eu queria registrar os números da Ouvidoria do mês de abril, foram 491 atendimentos presenciais, fora os acessos por e-mail, por cartas, e também pessoalmente nos encontros dentro das unidades básicas de saúde, dentro do HPS que praticamente todas as semanas eu estou lá, mas pelo menos um dia por semana eu tiro pra poder rodar algum equipamento da rede, pra poder conversar com o nosso usuário, também com nossos profissionais e prestadores. A questão da maior demanda da ouvidoria nesses últimos meses têm sido, a falta de medicamentos e de médicos que tem sido registrado pela imprensa. A falta de medicamentos e de insumos também, ela vem causando muito transtorno, tanto no usuário quanto nos profissionais, isso tanto na urgência e emergência quanto na atenção primária também, é uma questão conflitante mesmo, do usuário que necessita 100% do Sistema Único de Saúde, que consegue passar pelo médico que também é uma outra demanda que a gente está vendo que precisa ser resolvida tanto nas unidades básicas de saúde, que praticamente todas as equipes têm faltado algum profissional, ou nas tradicionais que talvez a falta tenha sido mais sentida ainda, porque é uma demanda muito grande, aí eu posso citar a nossa região, que é a Região Sanitária 09, que é uma grande demanda até porque eu moro lá, é a unidade básica de São Pedro. Mas a falta de medicamento e de insumos é preciso... tudo na saúde tem que ter agilidade, principalmente nessa questão do medicamento, que isso está agravando e está impactando muito o sistema, e tem sido causa e muito descontentamento mesmo. O nosso secretário Drº José Laerte sabe

disso, e o que a gente espera é que se agilize esse processo. São 6 meses de administração, não é possível que ainda não tenham concluído um processo de empenho e compra desses medicamentos. A gente sabe que alguns medicamentos já foram empenhados, que a compra já foi realizada, mas que a gente ainda tem um grande volume de medicamentos que é preciso terem agilidade para serem repostos o mais rápido possível. A outra questão que eu vou propor pra que a gente discuta como ponto também de pauta em uma próxima reunião, se houver tempo, é a questão dos exames complementares. O protocolo de acesso que a gente discutiu aqui nesse Conselho, está sendo atropelado na atenção secundária, o usuário da atenção primária não está conseguindo ser referenciado não só para a fisioterapia, mas também para outros procedimentos, e ele ainda sente essa dificuldade, e quando chega ainda, quando ele consegue ser referenciado nós estamos esbarrando em outra dificuldade que são os exames complementares. Nós hoje temos uma grande maioria de exames complementares que não estão sendo realizados, ou porque não tem prestador, ou porque tem prestador que não está assumindo suas funções, que o aparelho está há dois anos quebrado, a gente não entende também como é que um aparelho de um prestador fica dois anos quebrado e não consegue ser concertado. Mas está recebendo. Então essa é uma outra questão, um outro dado pra que a gente fique atento e assim que for possível eu vou pedir pra gente pautar nesse Conselho Municipal. A maioria dos nossos exames complementares, e não são exame complicados não viu gente, é exame básico, até basicão de sangue a gente estava sem prestador pra alguns deles. Então eu preciso que se regularize essa situação, e a ouvidoria tem recebido uma grande demanda dessas reclamações. Agora vamos falar da parte boa. A ouvidoria também cumprindo o seu papel social de informação, recebeu no ultimo dia 7 a visita do CAPS-HU, foram um grupo grande de 18 usuários do SUS, do CAPS-HU, foi muito bacana, a gente conversou, e essa demanda, essa curiosidade partiu deles, de uma roda de conversa, onde eles falaram que tinham muita curiosidade de conhecer tanto a Ouvidoria, quanto o Conselho Municipal de Saúde, eu achei muito bacana. Em função disso também, a Câmara de Vereador Mirim também pediu pra agendar uma visita, tanto à Ouvidoria, quanto ao Conselho Municipal. Então assim, é bacana a gente saber que o nosso trabalho também está sendo visto, está sendo respeitado, como defesa da garantia de direitos, que acho que esse é o papel tanto da Ouvidoria, quanto do Conselho. Boa noite a todos e muito obrigada. ***Com a palavra Srº Jorge Ramos (Secretário Executivo do CMS – APAFTF):*** Nós temos que ver essa questão que me preocupa da legitimidade da comissão eleitoral. Comissão eleitoral não está com seus segmentos representados, falta o governo, e agora falta um prestador, nós podemos ser questionados pela questão da qualidade. Deliberar é uma coisa, paritária é outra. E aí a comissão de normas também, que é uma comissão que vai se debruçar sobre a lei, sobre a possível mudança no regimento, caso assim. E nós precisamos de um prestador e um governo, nós estamos com problema Srº Presidente. Sandra no governo? Eleitoral não tem, a mesa está impedida, secretaria e ouvidoria. Hoje é 22/05. Temos alguém do... Comissão de ouvidoria, ela não pode nem funcionar, ela está suspensa, porque essa é minha visão enquanto secretário. Uma comissão de 6, tem 4 faltando. Tem sim senhora. Não tem comissão. Quer dizer, é uma comissão instituída que está lá no projeto da criação da ouvidoria, então não tem nem como fazer. Saúde mental, nós estamos falando tanto de crack, de dependência química e não temos o prestador de serviço na saúde mental. Saúde do trabalhador, não temos, a Samantha entrou, falta o governo. Mas aí Sandra nós temos um problema, nós temos um acordo aqui de que cada conselheiro, porque senão você vai ficar em três, quatro, cinco comissões. Assuma duas comissões. Você está na mesa, está assumindo mais uma, você está em outra comissão que é a vigilância em saúde, então assim, eu acho que tem que chamar o pessoal do governo. (Boa noite viu Mônica). Plano municipal, prestador e governo. População negra, prestador de serviço foi há mais de ano. Saúde do idoso, prestador de serviço. Comissão integrada CAS-SUS, usuários e governo. Comitê de mortalidade está ok. Comissão eleitoral, falta um governo e um prestador. Fica difícil, entendeu? O grupo construtivo se saneamento básico, consultório da zona norte, tem que subir esse um prestador, eu é a Eliete, ela nos deixou pra fazer um tratamento. Grupo gestor da UPA oeste, substituir o usurário, Tereza, era a Tereza. Sim, a região 9 era você e ela. Agora vai ser só você, porque não tem outra. Vocês tinha que indicar um suplente seu. Comitê DST-Aids, substituir o José Emanuel. Comitê de ética e pesquisa da Santa Casa, substituir o José Emanuel. A minha preocupação Srº Presidente é a comissão eleitoral, essa comissão começa os seus trabalhos já, edital já sendo publicado, nós estamos publicando edital, não é Carla? O edital está sendo publicado, amanhã ou depois o Conselho não vai ser questionado, porque esse conselho foi dito pra gente publicar durante três dias. Nós estamos começando a publicação dos editais de 1 a 9 já definindo inclusive a data de 26 de agosto para a eleição das entidades, 31 de julho para que todos se cadastrem no Conselho e já fazendo todo o processo. Começa a publicar que dia Carla? Começa a publicar dia 29, 30, 31, 1, 2, 4, 5, 6, 7 e 8. Se amanhã alguém for ao Ministério Público falar que o Conselho fez as coisas na calada da noite, está aqui o meu registro de que nós estamos publicando além do que determina. Ok? . ***Com a palavra Sr. Waldir de Souza Gonçalves (Presidente do CMS – RS 07):*** Podemos encerrar? Vai pedir mais um governo pra sua comissão de dois? ***Com a palavra Regina Celia (RS 12 – Presidente Comissão Saúde Mental):*** Não. O que eu queria estar colocando é uma coisa assim, de repente o horário que a gente está fazendo o Plenário já está esvaziado, as pessoas já forma embora, aí de repente por isso a gente não está conseguindo o governo e o prestador. Gostaria de encaminhar que na reunião, se possível,

porque eu sei que vai ferir o nosso regimento, que a gente colocasse isso no inicio da reunião pra estar tirando essas pessoas. O que você acha Jorge? Você acha que é possível? Porque aí a gente resolveria esse problema, senão realmente vai ficar difícil, a hora que começar a eleição, são menos dois membros também. ***Com a palavra Sr. Waldir de Souza Gonçalves (Presidente do CMS – RS 07):*** Pelo esvaziamento não tem nem como fazer o relato de comissões a essa altura do campeonato. A nossa companheira ali está doida pra fazer o relato dela. ***Com a palavra Srº Jorge Ramos (Secretário Executivo do CMS – APAFTF):*** Sim, mas é só o seguinte, minha proposta é diferente com relação ao segmento do governo Regina, eu queria fazer uma proposta pra não dizer que eu estou agindo aleatoriamente sem ouvir o plenário. Eu queria encaminha ao Secretário de Governo, chamando a responsabilidade da participação dos seus representantes, porque nós temos aqui a CESAMA, nós temos o Demlurb, com a Luciana, temos o Leonardo, nós temos segmentos governamentais, a Lidiane está de férias, não está aqui, a SPDE. Então assim, que vocês incorporem uma comissão, digamos, eu não sei da responsabilidade de cada um, mas essa indicação não parte do Conselho, essa indicação parte do gabinete de governo com anuência do prefeito. Então eu quero propor que a gente notifique e noticie ao secretário de governo para que ele chame seus pares aquilo que compete, que é a CESAMA, a Demlurb, SPDE, que hoje já mudou até, para que a gente possa fazer Felipe, essa integração. É importante o governo estar participando. Eu queria fazer esse encaminhamento. E prestador não tem jeito. ***Com a palavra Srª Maria da Penha (Comissão de Saúde da População Negra):*** Regina, eu sei que o Plenário já está vazio, mas como nós temos um evento no próximo mês, depois algum conselheiro vai falar assim "Isso não foi dito no Conselho, por isso não participei". Então, Comissão de Saúde da População Negra não foi uma coisa que o Jorge inventou não, é uma indicação do Ministério da Saúde, não existe só em Juiz de Fora, só nesse Conselho, é nacional. Essa comissão vem trabalhando já há algum tempo para que todas as patologias, o Drº Gilson já foi embora não é? Ia pedir a ajuda dele aqui agora, o Ministério indica que tem maior prevalência nessa população esteja dentro da secretaria e a única doença que ainda tem um grande número de óbitos nessa cidade e um número grande de pacientes, a secretaria não conhece onde está. A gente tem pacientes de doença falciforme de norte a sul, em conversa com o secretário José Laerte, ele acabou de me falar ali fora, que é muito preocupante, a secretaria não sabe onde esse paciente está, onde ele trata. Quem cuida desse paciente hoje, nesse município é o estado, então por mais que isso não exista dentro da secretaria, esse conselho vem consecutivamente há anos batendo nessa tecla, há anos o Srº Jorge senta ali e vem falando de doença falciforme, e mais um ano a gente vai realizar o encontro, o 2º Encontro Sobre Doença Falciforme. Dessa vez a gente está levando à Promotoria Pública, a gente está pedindo socorro para que aconteça alguma coisa, e que a gente não perca uma criança com 8 anos, dentro da Santa Casa, morrendo. Morreu, tá. O médico não deu valor à doença e assim, é difícil pra mim como representante dos usuários, falar de uma doença de 8 anos, graças a Deus a gente não tem mais esses casos de crianças, sim, nós tivemos muitos mas com pessoas mais velhas e foi negligência médica. O José Laerte me falou aqui fora que é possível sentar e ver o que está acontecendo. E outro detalhe, não foi no SUS não, foi em particular. Então não importa de onde vem, se é SUS, se é particular, o importante é que são 103 anos de diagnóstico, e os profissionais não sabem tratar. Então não é uma luta minha que sou representante, não é do Jorge que lida direto com a doença, eu bato aqui na porta do Conselho mesmo, na Ouvidoria, são os recursos que a gente tem. Mas a gente só quer que a doença esteja dentro da grade da Secretaria de Saúde. Igual eu falei pra ele, eu só quero que a Secretaria conheça onde estão esses pacientes, e hoje ela não conhece. Muitas vezes, muitos conselheiros falam assim "essa comissão só sabe falar de anemia falciforme", a gente está batendo nessa tecla. Por quê? Porque é a única doença, são várias que o Ministério aponta, mas é a única que a Secretaria de Saúde de Juiz de Fora não foi atrás dos pacientes. Então, todos estão convidados, dia 20 de junho, de 8hrs às 17hrs no auditório da Santa Casa, não tem que pagar nada, é só vir e fazer a inscrição nos dias 10, 11 e 12 de junho. Quem puder participar, vai nos ajudar muito a estar cobrando a nossa secretaria que nos ajude a estar atendendo essa população. Então as inscrições serão feitas nos dias 10, 11, 12 de junho, durante o dia todo, aqui no conselho, pessoalmente, pelo telefone e por e-mail. Obrigado. ***Com a palavra Srº Jorge Ramos (Secretário Executivo do CMS – APAFTF):*** Só lembrando que a partir do momento que as pessoas se inscreverem, a gente pede que venham. Porque tudo isso gera uma estimativa, e estimativa de custo, que nós estamos buscando inclusive padrinhos. A Santa Casa está sendo uma parceira de primeira hora, disponibilizou o espaço, e vai fornecer o café. Não tem almoço, que a gente está acostumado com esse negócio, não é Penha? Isso quebra a nossa rotina. E aí Glenia, eu queria te chamar pra essa parceria porque é importante a visão da vigilância em saúde, que a gente foca na porta de entrada do HPS, mas a gente esquece dessa outra porta, então a vigilância em saúde, a epidemiologia, a construção de dados é importante estarem com a gente. ***Com a palavra Srª Maria da Penha (Comissão de Saúde da População Negra):*** Obrigada, e é só isso. ***Com a palavra Sr. Waldir de Souza Gonçalves (Presidente do CMS – RS 07):*** Mais alguém? Não? Então eu quero agradecer a presença de todos. Amanhã não haverá reunião, só no mês de junho, 19 extraordinária e 26 ordinária. Boa noite pra todos, muito obrigado pela presença. ***Transcrição: Bruna Salles - Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Saúde / Juiz de Fora.***

# Ata Reunião Ordinária do dia 26 de Março de 2014

Ata da Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Juiz de Fora-MG realizada em 26 de Março de 2014 (quarta-feira) em primeira chamada às 18h30min, em segunda chamada às 18h45min, em terceira e última chamada às 19h00min na sede do Conselho Municipal de Saúde, sito à Rua Batista de Oliveira, 239 sala 402 – Centro, Juiz Fora. Tendo como pauta os seguintes assuntos: 1) Verificação do Quórum e Abertura da reunida. 2) Discussão e Deliberação das Atas de: 26 e 27/02/2014. 3) Abertura da palavra ao Público. 4) Discussão e Deliberação das Matérias: 4.1 – Projeto Ciranda da Saúde **Propositor:** Pleno do CMS **Expositores:** *Thiago Horta (Subsecretário de Atenção Primária à Saúde/SS/PJF), *Comissão Saúde da População Negra/CMS, *Giane Elisa Sales Almeida/SSAPS e Marcelo dos Santos/SSAPS. 4.2 - Relação Municipal de Medicamentos-REMUME (2 Discussão) **Propositor:** Secretaria de Saúde – Drº José Laerte **Expositor:** Viviane Bastos – DAFSS. 5) Leitura do Expediente: *Mesa Diretora – Regina Célia de Souza (Presidente) *Ouvidoria – Samantha Maria Borchear *Secretaria Executiva – Jorge Ramos. **Deliberações Conselho Municipal de Saúde 26/03/2014 – Reunião Ordinária. 1) Aprovada Atas 26 e 27/02/2014. 2) Aprovada inclusão de pauta do ofício 107 de 21/03/2014 – PJF/SS "Emendas Parlamentares". 3) Aprovada retirada de pauta do Projeto "Ciranda da Saúde", garantindo pauta para 23/04/2014. Sendo discutido com a Secretaria de Saúde; Drº José Laerte e Thiago Horta, Comissão Saúde da População Negra. Solicitação de retirada pelo senhor Secretário de Saúde Drº José Laerte. 4) Concedida a abertura da palavra ao público Paulo Azarias e Antônio Hugo Bento, mantida a participação nas discussões em 23/04/2014, dos senhores Paulo Cesar Mariano e Luiz Carlos Silva Faria Júnior, na reunião de 23/04/2014, "Projeto Ciranda da Saúde". 5) Relação Municipal de Medicamentos – REMUME 2ª discussão; resolução 415/2014, aprovada a Relação Municipal de Medicamentos – "REMUME". Com revisão anual, confecção de cartaz em formato de fácil visualização, afixado na Rede Assistencial SUS em geral, a secretaria de Saúde estudará possibilidade de dispensação dos itens constantes na REMUME, para todos os cidadãos do Município. 6) Aprovação das propostas de emendas parlamentares a saber: resolução 416/2014. 6.1) Emenda Senador Aécio Neves - R$5.000.000.00 Local de Aplicação Hospital Regional de Urgência e Emergência objeto: Equipamentos. 6.2) Emenda Deputada Federal Margarida Salomão - R$800.000.00 Local de Aplicação: Centro de Especialidades Medicas na Zona Norte objeto: Equipamentos. 6.3) Emenda Deputada Federal Margarida Salomão - R$300.000.00 Local de Aplicação: UAPS objeto: Equipamentos (Eletro, Maca, Escada e Biombo). 6.4) Emenda Deputado Walter tosta - R$250.000.00 Local de Aplicação: Pam Marechal objeto: Reforma. 6.5) Emenda Senador Clésio Andrade – R$400.000.00 Local de Aplicação: UAPS objeto: Equipamentos e Materiais Permanente. 6.6) Emenda Deputado Federal Mário de Oliveira – R$300.000.00 Local de Aplicação: UAPS objeto: Equipamentos e Materiais Permanente. 6.7) Emenda Deputado Lincoln Portela R$400.000.00 Local de Aplicação: UAPS objeto: Reforma e Ampliação. Com a Palavra Regina Célia (Presidente do Conselho Municipal de Saúde RS-12):** boa noite a todos havendo quórum regimental nós daremos início a nossa reunião, aprovação da Ata dia 26 e 27 de fevereiro favor quem concordar levantar o crachá, abstenções, contrário. **Com a Palavra Jorge Ramos (Secretário Executivo do CMS – APAFTF):** boa noite a todos, Mesa tem uma solicitação de uma inclusão com relação a um documento ofício da Secretaria de Saúde do senhor Secretário solicitando que esse Conselho de um referendo na proposta de emendas vai nominá-las para ficar mais fácil até o compreendimento da inclusão, caso assim seja, 00:01:20 precavendo possíveis atropelos de última hora venho através do presente embora não haja qualquer recomendação solicitar a vossa senhoria que inclua na pauta da próxima reunião Ordinária desse Conselho a aprovação das seguintes emendas parlamentares seus valores e objetos, emenda do Senador Aécio Neves cinco milhões local de aplicação Hospital Regional de Urgência e Emergência objeto equipamentos, emenda da Deputada Federal Margarida Salomão valor oitocentos mil local de aplicação Centro de Especialidades Médicas da Zona Norte objeto equipamentos, emenda da Deputada Federal Margarida Salomão valor trezentos e oitenta mil local de aplicação Unidades de Atenção Primária em Saúde (não define a Unidade) objetos equipamentos elétricos - macas - escadas e biombo, emenda do Deputado Federal Walter Tosta valor duzentos e cinquenta mil local de aplicação Pam Marechal objeto reforma, emenda do Senador Clésio Andrade valor quatrocentos mil local de aplicação Unidades de Atenção Primária em Saúde objeto equipamentos e materiais permanentes, emenda do Deputado Federal Mário de Oliveira valor trezentos mil local de aplicação Unidades de Atenção Primária objeto equipamentos e materiais permanentes, emenda do Deputado Federal Lincoln Portela valor quatrocentos e quarenta mil local de aplicação Unidades de Atenção Primária Grama objeto reforma e ampliação. Mesa nós recebemos do Drº Sérgio de Paula comunicando a greve dos Técnicos Administrativa em Educação do Hospital Universitário a partir do dia 17 de março 2014, ou seja, eles já estão em greve. Também um documento do Secretário ofício 091 que comunica ao Conselho a chegada dos 11 profissionais médicos Cubanos, ofício datado de 13 de março 2014. A Conselheira Sandra Batista convida solicitamos todos Conselheiros Municipais próximo dia 05 de abril sábado de 08:00 as 12:00hs programação apresentação da banda Circuito Estação Saúde Caravana

Juiz de Fora mais Ativa, atividade e recreação fazer com que. Finalização da caminhada onde vai acontecer depois queria que você falasse para nós Sandra; Dia Municipal da Saúde próximo dia 05 de abril Parque da Lajinha. Drª Adriane Conselheira do Sindicato dos Médicos está presente, Drº Gilson leve a ela, por favor, ela fez um documento com um esclarecimento e questionamento sobre a fala do Drº Jairo e outra profissional a médica que falaram no dia 26, o regimento prevê a fala de 02 não Conselheiros independente da inscrição como fala regimental isto consta no artigo 27 do regimento e artigo 19 do regimento, ok. Justificar a ausência do Conselheiro Cosme Damião na reunião do dia 19/03/2014, de Luiz Vargas de Souza Lima nas reuniões de 26 e 27 da CEPLAG, justificar ausência de Alexandre Augusto Carneiro está em tratamento da Fundação AMOR, Bismarck Bosco 26 e 27, nós fizemos formalidades de encaminhar convites aos Secretários para celebrar pauta, Amauri da Obra justifica sua ausência, Rafaela Medina da CPL também e agrade o convite, André Zuki também. A questão da inclusão precisa colocar em votação. **Com a Palavra Regina Célia (Presidente do Conselho Municipal de Saúde RS-12):** vou encaminhar inclusão de pauta que o Drº José Laerte pediu que fosse um repasse, quem concorda com essa inclusão que será no 3º ponto, quem concorda favor levantar o crachá, abstenções, contrários, aprovado. Próximo ponto Ciranda da Saúde. **Com a Palavra José Laerte (Secretário de Saúde):** como é uma proposição da Secretaria de Saúde, nós fizemos uma discussão inclusive com a Mesa Diretora do Conselho e eu como Secretário entendo que temos que aperfeiçoar um pouco a discussão, embora eu reconheça que pela 1ª vez temos a oportunidade de implantar um projeto para atender uma população específica porque temos financiamento para isso, mas é importante que tenhamos todos os atores envolvidos na discussão, aperfeiçoamento e no acompanhamento, avaliação de tudo que estamos propondo, eu acho que não conseguimos um consenso de 100%, porque o consenso as vezes se da também com a prevalência da maioria, mas de toda forma nós precisamos discutir ainda um pouquinho até para poder tirar algumas resistências que tenho observado e que me chegaram não de ofício mas sim de comentários e falas, conversei com Giane e o Marcelo estou pedindo a retirada de pauta Jorge, solicitando ao Conselho que inclua na pauta da próxima reunião e até a pauta da próxima reunião que a gente sente com os atores envolvidos novamente com a Comissão da População Negra do Conselho para avançar um pouco mais nessa proposta para termos condições de aprovar com alguns anseios que me foram colocados, atendidos. Qualquer política que formos traçar para atender um segmento específico corre um risco e é natural que isto ocorra você não conseguir atender 100% dos anseios, mas é preciso que a gente atenda a maioria dos anseios e acho preferível você ter uma proposta que seja mais consensual do que você correr o risco de não ter adesão da população não aceitar enfim, embora ache que não corra esse risco; porque acho preferível ter uma proposta a nenhuma e eu acompanho esse Conselho há muitos anos sempre isso foi uma pauta do Conselho, mas nós nunca conseguimos implantar nada nessa direção exatamente porque não tínhamos financiamento e agora nós temos a possiblidade de financiamento e não podemos perder e prefiro que isso seja um pouco mais discutido por isto estou fazendo esse encaminhamento, retirando hoje da pauta e pedindo para incluir na próxima pauta e que o Conselho determine uma Comissão para sentar com os nossos Técnicos tirar dúvidas, aperfeiçoar se for o caso, estabelecer mecanismos de maior controle inclusive dos próprios Conselhos; do Conselho definir claramente por onde vamos começar porque tem que ficar claro que não conseguimos fazer isso com a população inteira, então vai ter priorizar sim algumas regiões da Cidade, sob o risco de não conseguirmos fazer nada porque uma Cidade desse tamanho, como nunca teve uma política, hoje é fácil fazer uma política para diabéticos porque já existe há "anos e anos" seja na vertical ou horizontal, porém fazer uma política no Município que de certa forma é novidade eu acho que precisamos um pouco mais de amadurecimento então faço esse encaminhamento. **Com a Palavra Jorge Ramos (Secretário Executivo do CMS – APAFTF):** questão de ordem por quê? fugimos a pauta. Quero esclarecer ao plenário a solicitação da Secretaria de retirada de pauta nós temos 02 solicitações de fala (não de fala regimental) aberta ao público 01 de Hugo Bento ele pede com base no artigo do regimento a outra de Paulo Azarias também. Esclarecer ao Mariano e ao Luís Carlos Silva que a abertura da palavra ao público é um tempo de 10 min que é divido pelo número de inscritos que são no máximo 02 então estão comtemplados Hugo Bento e Paulo Azarias na abertura da palavra ao público. Gostaria de fazer um encaminhamento a Mesa para que nós pudéssemos também recepcionar o regimento e não desconsiderar as solicitações do Mariano e Luís Carlos, porque nós temos no regimento que no decorrer das discussões é permitido 02 inserções de não Conselheiro e atendendo a solicitação do Secretário quando pede retirada de pauta é um projeto que a Secretaria recepciona, eu queria propor que nós estivéssemos garantindo a esses que fizeram inscrições a fala regimental, para que eles possam fazer uso da palavra pelo tempo de 05 min lembrando que a fala regimental não há discussão, as pessoas se manifestam encerram-se as discussões, Mesa, Drº Gilson queria que fosse garantida a fala regimental e as 02 inscrições ocorreram na medida das discussões na próxima reunião, ok. O tempo da fala regimental é de 10 min gostaria de garantir 05 min para o Hugo Bento e 05 min para o Paulo Azarias para que eles possam fazer suas considerações e já fica essa discussão com relação à fala regimental, isso é o regimento Mesa. **Com a Palavra Cosme**

**Damião (Segmento Usuário RS- 06):** boa noite Secretário, Presidente, a Mesa e demais companheiros (as), visitantes, eu sugeriria a Presidente que para a próxima reunião se torne ainda as dúvidas então teríamos que ter um tempo hábil para isso, eu Cosme pedi vista ao projeto e já tenho a resposta para os companheiros e o parecer não é a Comissão e sim eu Cosme, mas aproveitando a fala do Secretário que é uma das grandes dúvidas que tenho: um país que tem uma lei do racismo e a forma que o projeto foi apresentado e pelo que li está incentivando o racismo e conforme Drº José Laerte nos repassou que seria igualdade para todos, hoje nós reconhecemos e temos informes que a raça negra da qual me orgulho de ser somos em 51%, e como podemos discutir a Saúde para uma só raça e as demais? Então peço Presidente que na próxima reunião se torne um tempo maior, hábil, para que possamos levar essa discussão, obrigado. **Com a Palavra Jorge Ramos (Secretário Executivo do CMS – APAFTF):** só um esclarecimento Cosme, o projeto a partir do momento que entra na Secretaria, o Secretário está pedindo supressão da pauta, vejam bem expositor Thiago Horta – propositor vem da Secretaria de Saúde os autores são Giane e Drº Marcelo, pronto. O que estamos querendo é garantir na reunião de 23 de abril a discussão desse ponto de pauta está foi à proposta colocada – isso Secretário, para que garanta no dia 23 de abril a discussão desse ponto (discussão e votação). **Com a Palavra Cosme Damião (Segmento Usuário RS- 06):** Drº José Laerte já me comtemplou discussão é uma coisa, agora votação imediata não estou falando em nome da Comissão e sim eu Cosme, que do qual pedi vista do projeto, acho que encaminhamento para discussão e votação no mesmo dia estamos "chovendo no molhado" novamente. **Com a Palavra Jorge Ramos (Secretário Executivo do CMS – APAFTF):** acho que não podemos ficar aqui procrastinando a adia eterno então quero defender e queria que fosse colocado em votação para que nós garantíssemos a pauta dia 23 para encerarmos de vez; e se vocês observarem o regimento ele trata do seguinte senhores - discussão e deliberação favorável ou contrária, isso que é a discussão, então eu queria porque afinal de contas temos que assumir um compromisso com o projeto, o recurso está em casa, está colocado e durante esse período vamos fazendo essa discussão pontual conforme a Secretaria encaminhou. Então queria defender Cosme e consensuar com você, nós temos praticamente 30 dias para fazer essa discussão, madura, centrada numa política que realmente atenda a Saúde da população negra. **Com a Palavra Cosme Damião (Segmento Usuário RS-06):** eu gostaria de deixar para a Mesa, Secretário, Secretário Executivo e a todos Conselheiros, que não estou criando empecilho porque tenho 15 dias úteis para fazer a minha apresentação da minha atribuição que tenho no projeto, como prometi que hoje estaria aqui estou nem venceu meus 15 dias; tudo aquilo que for para o bem estar dessa casa que é responsável por todos nós usuários estou de acordo sim, mas acho que tem que ser uma discussão com tempo para que possamos amadurecer o projeto; concordo que seja dia 23 de abril, porém acho que o tempo não seria hábil. **Com a Palavra José Laerte (Secretário de Saúde):** talvez o Cosme não tenha prestado atenção em tudo que falei eu solicitei quando retirei a pauta que se tirasse daqui uma Comissão para poder fazer essa discussão, então tem 01 mês praticamente para poder discutir, além da Comissão que já existe hoje estou propondo que essa Comissão seja um pouco mais ampliada, para poder trazer uma discussão madura para cá agora se quiser trazer discussão para fazer no dia 23 não tem problema nenhum, só que o Jorge lembrou muito bem é discussão e deliberação, o que ganhamos discutindo antes de forma democrática, dando oportunidade para todos é não chegar todo mundo aqui para discutir, porque nós vamos perder tempo com discussões que às vezes em outro grupo conseguimos vencer, então assim o que estou querendo é nesse 01 mês ganhar tempo fazer as discussões necessárias de forma a chegar aqui no dia e falar isso avançou ou não, e o plenário vai deliberar no avançou é consenso e o que não avançou vão para votação, só isso. **Com a Palavra Regina Célia (Presidente do Conselho Municipal de Saúde RS-12):** Drº José Laerte queria fazer uma colocação que essa discussão fosse feita com os Conselheiros, porque se vier um monte de gente vai acontecer o que aconteceu aquele dia, então quero deixar aqui garantia de que seja com os Conselheiros e a Comissão. **Com a Palavra Penha (RS – 11):** boa noite Drº José Laerte a Comissão Saúde População Negra deste Conselho existe a mais de 10 anos, gostaria de um pouco de respeito com ela e os membros dessa Comissão que estão ali atrás aclamando que eu diga Sandra, Natalina e todos os outros que estão falando 30 dias para essa Comissão já existente e tem trabalho sim, queremos um tempo maior, nós temos muitos questionamentos que não serão resolvidos em 30 dias, estou colocando o pedido da Comissão que não é formada de 01 pessoa apenas, são 06 membros e eles já se manifestaram. **Com a Palavra José Laerte (Secretário de Saúde):** só para esclarecer Jorge 1º o seguinte: eu não desrespeitei a Comissão em momento nenhum Penha e absolutamente não desrespeitei e uma Comissão que existe há 10 anos e respeito, tem que ter já muita coisa discutida para poder não precisar de mais de que 01 mês para apresentar suas propostas, acho que é isso. **Com a Palavra Penha (RS – 11):** Drº Secretário nós temos dúvidas dentro do que está dentro da pasta da Comissão, a dúvida é essa, a Comissão sim existe um trabalho, o projeto que foi deixado dentro da Comissão toda ela tem dúvidas que não iram ser esclarecidas em 01 mês, é só isso que estou deixando para a Mesa. **Com a Palavra Cosme Damião (Segmento Usuário RS- 06):** Mesa, Secretário, plenária para ficar

com esse "vai e vem", nós teríamos que ter ouvido o parecer da Comissão, e o parecer de hoje pode ser o mesmo do outro dia, Drº José Laerte me desculpe, mas a princípio você fez a proposta de outra Comissão e falou agora que foi interrogado, porque o Conselho existe em "N" Comissões, se o trabalho da Comissão a qual aqui vem 90% gratuitamente para fazer o seu trabalho e se não é reconhecido, não é respeitado o parecer das Comissões então vamos acabar com elas, não a necessidade delas existirem. Porque a Comissão já existe e ser criada para +ou- nós temos que respeitar aquela Comissão que foi eleita, estes são os impasses que estão acontecendo; Drº José Laerte me desculpe, mas o que acontece companheiros principalmente os novos, quantos e quantos projetos nós aprovamos nessa casa e nada aconteceu, a partir de agora estou falando em nome dos Conselheiros, Cosme representante da RS-06, eu quero levar para minha base fazer as discussões para depois colocar os projetos em votação, tenho 08 anos nessa casa e sempre estamos votando e nada tem acontece; então chegamos a esse momento que é a insatisfação de alguns e esses talvez tenham responsabilidades do que está se fazendo dentro da casa, obrigado. **Com a Palavra Jorge Ramos (Secretário Executivo do CMS – APAFTF):** esclarecendo para a Comissão nós temos um regimento e todo mundo a todo o momento está chamando o regimento para a reunião, então temos que obedecer ao regimento que é muito claro, colocar em votação para dia 23 e as Comissões e aí Drº José Laerte é a Comissão de Saúde da População Negra que tem prerrogativa de convidar a quem achar que é de direito, assim como o plenário do Conselho, a convocação é feita pelo senhor nós demandamos e você faz. As Comissões receberam e terão um prazo para se manifestarem - 10 dias úteis lembram, não o fazendo entra em pauta a revelia da Comissão, isto está no regimento não podemos fugir a nossa regra, Drº Gilson como 1º Secretário é isso que queremos manter e aí Drº José Laerte eu queria que estivéssemos mantendo essa discussão com a Comissão para que ela possa então dar um parecer conclusivo para esse plenário. **Com a Palavra Regina Célia (Presidente do Conselho Municipal de Saúde RS-12):** concorda Sandra com esse encaminhamento, está bom para vocês? **Com a Palavra Jorge Ramos (Secretário Executivo do CMS – APAFTF):** meus amigos isto está dentro do regimento quando fizermos aqui a votação para garantir a pauta do dia 23 automaticamente esse projeto tem que voltar a correr no seio da Comissão, não tem como fugir disso, o regimento diz que é necessário o parecer da Comissão e daí o que será dia 23 discussão e deliberação e será o parecer apreciado pelo plenário; Natalina vocês vão fazer o que; nós estamos obedecendo ao regimento e não podemos fugir ao regimento. **Com a Palavra Regina Célia (Presidente do Conselho Municipal de Saúde RS-12):** Quem concorda que pautemos esse assunto novamente no dia 23 discussão e votação senhores Conselheiros quem concorda que voltemos a discutir Ciranda da Saúde no dia 23 de abril favor levantar o crachá, abstenções, contrário – 01 abstenção, aprovado. **Com a Palavra Jorge Ramos (Secretário Executivo do CMS – APAFTF):** A matéria está vencida, foi votada, mas o Wanderli está pedindo uma explicação: a partir do momento que esse projeto entra na Secretaria ele deixa de ser um projeto do Jorge ou de qualquer Conselheiro, ou cidadão e passa a ser da Instituição, a Secretaria de Saúde não se sentindo em condição de dar qualquer encaminhamento nesse momento pede a retirada e nós temos que voltar essa discussão no ombro da Comissão se houver 01/02 parecer da Comissão nós vamos ter que argumentar, mas agora nesse momento foi retirado de pauta e nós queremos ouvir a Comissão, a Secretaria, os autores do projeto para que se possa agendar alguma coisa, eu não quero estabelecer a discussão enquanto Secretário Executivo, mas gostaria de respeitar o próprio regimento que esse Conselho construiu. **Com a Palavra Hugo Bento:** boa noite a todos infelizmente e lamentável vermos o que está acontecendo aqui, até mesmo porque vocês apresentaram o projeto em agosto do ano passado (setembro), esse tempo todo e agora a Secretaria veio falar que o projeto é deles lamentável, mas infelizmente é desse jeito nós somos 52% da população e continuamos sendo tratados desse jeito. Ano passado me parece que em um Seminário na Santa Casa onde foi falado que teve um trabalho da população, um projeto vindo do Estado para a capacitação de médico na Saúde da População Negra e somente 02 médicos compareceram durante a semana toda, então isto mostra o descaso; infelizmente não vou falar mais nada agora, vou esperar e tentar na próxima e vamos defendendo a nossa proposta. **Com a Palavra Paulo Azarias:** boa noite Conselheiros (as) sou do movimento negro, minha entidade é Movimento Negro Unificado assim como tem aqui vários companheiros (as) de outras entidades também do movimento negro. Vou iniciar minha fala pegando um pouco da fala do Secretário, quando se diz das lutas que foram para implementar essa Comissão de Saúde da População Negra e quero reverenciar a nossa querida, saudosa e militante Sirene Candanga. Fiz parte deste Conselho tive a honra e o prazer de estar atuando junto com Sirene Candanga e outras tantas, Srº Osni grandes defensores da saúde e do controle social na cidade de Juiz de Fora; e essa discussão da Saúde da População Negra começou com as reuniões no Pam Marechal, em cima de uma questão concreta de uma menina que estava morrendo porque tinha Anemia Falciforme e o médico não sabia e ao invés de dar o tratamento adequado indicava "Ferro" para a menina e corria o risco de a mãe perder a guarda dessa menina quando Drº Aguiar que foi fazer um atendimento em São Benedito descobriu que essa menina tinha Anemia Falciforme, existia e morreram

centenas de crianças nos hospitais porque essas crianças nasciam e o médico não conseguia identificar o que essas crianças tinham Anemia Falciforme e por aí a fora uma série de situações; e nós juntamente com o Drº Bacará, Antônio Jorge e Jorge Balde, todas essas pessoas começaram a fazer discussão no Hemominas e começamos a trazer para cá Especialistas – foi feito Seminário e a partir daí foi criado a Comissão de Saúde da População Negra; então essa história precisa ser resgatada porque assim quando essa discussão (vai separar fazer racismo ao contrário) nós enfrentamos e o Conselheiro Jorge Ramos, Regina, Drº Gilson, Alice na época nós todos compramos essa briga e conseguimos consolidar essa discussão e essa Comissão como a Penha falou tem 10 anos. Então acho importante resgatar isso e dizer que em função dessa discussão Juiz de Fora foi a 1ª cidade de Minas em implantar o "Teste do Pezinho" e a partir daí passou-se a detectar a Anemia Falciforme e as crianças que nasciam com esta doença começaram a ser encaminhadas e foi em cima dessa luta que começamos ater Audiência Pública na Câmara para garantir, por exemplo, o vale-transporte, assim como os portadores de HIV, os Renais Crônicos, os Deficientes, tivemos essa luta, porém não conseguimos o vale-transporte, mas hoje a Associação da Anemia Falciforme tem uma relação e consegue dar o vale-transporte para aqueles que necessitam de tratamento. A 3ª questão é que a partir dessa luta foi criada a Associação então minha gente nós estamos colocando isso e eu fico triste por conta de ver essa resistência partindo exatamente de uma história onde foi feito todo o enfrentamento no Conselho de Saúde, Conferência, e a brava Sirene Candanga as pessoas quando a encontravam perguntavam se iria falar de Anemia Falciforme, da Saúde da População Negra. Então quando chega um projeto concreto com condições de ser executado, com verba do Governo Federal, as condições efetivas de ser implementado e numa discussão que Giane e Marcelo procuram Movimento Negro fazem uma articulação amplamente democrática desse projeto no sentido de abrir essa discussão para a Sociedade de Juiz de Fora dá necessidade como foi falado de que a maioria 52% dessa população que estão morrendo nas filas de hospitais, tem doenças específicas, a essa população que não é só Anemia Falciforme, então quando essa Comissão pega e busca trabalhar isso, essas ideias, esse projeto não é mais só da Secretaria de Saúde, só do Conselho é da cidade de Juiz de Fora, é do Movimento Negro e nós estamos aqui na defesa desse projeto e também aceitando e querendo fazer esse debate sim, mas não como uma questão que foi colocada aqui nós percebemos um negócio fechado, aonde já está feito o parecer e esse parecer não se propõe a mudar e não mudar não vive, por isto estamos fazendo esse debate, conversamos com Jorge, Samantha, Secretário de Saúde, Drº Gilson com várias pessoas, Penha Presidente da Comissão mostrando para ela a importância disso, mostrando que o Brasil são várias Comissões a partir da luta que começou em Juiz de Fora, hoje isso se espalhou e tivemos uma conquista que é o Ministério da Saúde tem um setor específico para essa população e aí fica muito feio para JF mandar de volta a verba para construir essa Saúde e que pode ser exemplo para o Brasil inteiro a partir de uma ação em JF e nesse sentido nosso envolvimento conversamos, apresentamos proposta no sentido de abrir por exemplo a questão do Controle Social que para nós é essencial então nós entendemos que dentro do projeto, apresentamos uma proposta para destravar essa discussão que já tem um ponto que já pode ser discutido, vamos discutir encima de proposta qual a proposta que estamos apresentando aqui, que o discutindo Controle Social seja exercido, quem vai ter o controle disso o Conselho Local onde vai acontecer a ação, ter acesso, ter discussão esse é o ponto. 2º ponto, a Comissão de Saúde da População Negra fará mensalmente avaliação para ver como que funciona ou não. 3º ponto ter um representante do Movimento Negro acompanhando esse processo, esse é o apelo que fazemos para esse Conselho seja pioneiro como mais de 10 anos foi na questão da Anemia Falciforme e que avance no sentido de aprovar esse projeto e a gente fortaleça o Controle Social, obrigado. **Com a Palavra Jorge Ramos (Secretário Executivo do CMS – APAFTF):** Mariano nós canalizamos a sua fala na discussão para que você não perca a oportunidade então a sua e a dele isso que queria garantir Mesa, que a fala de Mariano e Luís Carlos fosse discutida no dia 23 durante a discussão e dizer também que não teremos como impedir se outra fala de abertura pública aparecer porque é uma nova data, as pessoas podem sair com raiva, mas o regimento vai cumprir enquanto Secretário Executivo desse Conselho então garantir a fala aos dois na reunião dia 23, obrigado Mesa. Madalena vai ser agraciada amanhã 27 de março as 19:30hs, Regina, várias pessoas na Câmara Municipal "Dia Internacional da Mulher". **Com a Palavra Regina Célia (Presidente do Conselho Municipal de Saúde RS-12):** 2º ponto de pauta gostaria que vocês ficassem para saber sobre medicamentos, Relação de Medicamentos REMUME discussões Secretaria de Saúde Drº José Laerte. **Com a Palavra Rouzeli (Assistência Farmacêutica):** boa noite a todos nós já estivemos aqui apresentando a Comissão de Farmácia Terapêutica que elaborou a REMUME 2014 e acrescentou alguns medicamentos, algumas inclusões e exclusões, apresentamos a nossa proposta que foi apreciada pela Comissão, hoje vou apresentar os medicamentos que estamos propondo de incluir e as exclusões para ser apreciado pelo Conselho e depois vamos ver a posição da Comissão que avaliou. O Departamento de Assistência Farmacêutica elaborou a REMUME 2014 através da Comissão de Farmácia Terapêutica, a nossa proposta de inclusão são de 13 medicamentos e a inclusão de medicamentos homeopáticos que é tinturas mãe e

matrizes de medicamentos homeopáticos e a exclusão que a Comissão está propondo é de 02 medicamentos que serão substituídos por outros, pois a utilização é pequena e o custo elevado para conseguirmos incluir teve que excluir 02 medicamentos, então a nossa proposta contem medicamentos alopáticos que são 23 distribuídos em 32 classes terapêuticas e os homeopáticos com 569 tinturas mães e matrizes, as classes terapêuticas nós acabamos ampliando 03 novas classes que não eram comtempladas na REMUME anterior porque nós vimos que havia necessidade de inclusão disso baseado nas demandas que apareciam na Ouvidoria de Saúde, as demandas que foram encaminhadas a Comissão de Farmácia Terapêutica através das solicitações de inclusão foram os critérios que utilizamos além desses medicamentos estarem comtemplados na SIBE e na REMUME e isto garante a aquisição desses medicamentos com os recursos da Assistência Farmacêutica, alguns eram comtemplados outros nós mantemos os analgésicos e antipiréticos que são para dor e febre anestésicos locais nós mantivemos a Lidocaína e os Antiácidos alguns já existiam outros exemplo Omeprazol foram incluídos na REMUME anterior em função da grande demanda de mandatos judiciais e continua comtemplado nesta nova REMUME, Antialérgico, Antianêmicos, Antiasmáticos, Antibióticos os mesmos eram comtemplados e ampliamos um pouco a lista foram escolhidos pelas classes terapêuticas quer dizer uma classe terapêutica é importante e nós precisávamos comtemplar a maioria dos antibióticos que atende a maioria da população, então ela foi bem discutida são os medicamentos que realmente atendem a maioria da população em questão de antibióticos. Os Anticoagulantes a Varfarina foi incluída tanto que está em vermelho foi justamente o medicamento que foi incluído porque era uma classe terapêutica que não era comtemplada e agora passa a ser por causa da grande demanda. Antidepressivo, Ansiolítico e Antipsicotico ficaram Amitriptilina, Diazepan, pois ainda não temos condições de colocar outros medicamentos porque não temos Farmacêutico nas Unidades Básicas então ano temos condições de manter medicamentos da portaria 344, Antiemedico para vômitos foi comtemplado também nas 02 classes principais e Antiepiléticos mantivemos o Fenobarbital, e Antiespasmódicos para cólicas Brometo de n-butilescopolamina (Buscopan), Antifúngicos colocamos Cremes Dermatológicos, Vaginais, Capsulas e suspensão de Nistatina que atende a maior parte de fungos (micoses), Antigotoso para gota incluímos o Alopurinol de 300mg porque entrou para a SIBE e atende a maior parte e os médicos querem utilizar o de 300mg então incluímos para atender melhor a população, anti-inflamatórios asteroides e não asteroides essa classificação as vezes depende da patologia usa-se 01 ou outro mas todos são Anti-inflamatórios, incluímos Ibuprofeno de 600mg e tiramos o de 200mg que era pouco utilizado e estávamos usando uma quantidade grande de 200mg para chegar na dose de 600mg então achamos melhor passar para 600mg e manter essa dose que seria mais racional, antiparasitários mantivemos o que já estava contemplado, antibacteriano antes era de responsabilidade do Estado passou para o Município e hoje temos Levedopa, antidiabéticos orais mantivemos Glibenclamida a Metformina e incluímos Gliclazida de 300mg de liberação lenta pois foi muito solicitada em todos pedido de liberação que foram encaminhados para a Comissão, Antissépticos Permanganato e incluímos a classe de Antiviral Aciclovir em cápsula e creme é uma nova classe terapêutica que não era comtemplada e passou a ser na nova REMUME, os cardiovasculares mantivemos os que já tinham e incluímos alguns medicamentos que eram específicos para pacientes do SCHDO porque foi uma grande demanda encaminhada para a Comissão a questão dos anti-hipertensivos e antidiabéticos e entre os anti-hipertensivos percebemos que uma grande quantidade de pessoas eram atendidas nas UAPS e acabava sendo encaminhada para a Farmácia Central para adquirir esse medicamento que é específico da hipertensão e achamos por bem quando fizemos uma avalição das solicitações e vimos que esse medicamentos eram comtemplados na SIBE havia possibilidade de serem adquiridos com recursos da Assistência Farmacêutica sem grande impacto financeiro o custo-benefício era favorável, então foram incluídos a Amiodarona de 200mg, Carvedilol nas 02 doses, Cloridria que embora pertença a REMUME mas não pertence a SIBE, porém quando avaliamos o custo muito baixo para o grande benefício então o impacto financeiro não iria ser tão grande então achamos por bem incluir esses medicamentos e manter os outros; a Hidralazina foi incluída pelo mesmo motivo, Isossorbida de 40mg, Metoprolol de liberação controlada é uma sugestão de inclusão da Comissão junto com as sugestões que vieram das Unidades, os dermatológicos foram mantidos, os Hipolipemiantes que são para gordura e sangue Sinvastatina de 10mg e 40mg, e tem o questionamento porque não colocamos a de 20mg que é mais usada, foi uma questão realmente financeira porque a de 20mg não é comtemplada na SIBE e quando fomos fazer o levantamento disso não tínhamos condições de incluir e utilizar os recursos da Assistência Farmacêutica para comprar então neste momento foi mantido a de 10 e de 40mg e nós vamos fazer uma sugestão para o Estado incluir a de 20mg para que possamos comtemplar na próxima REMUME, nós não tínhamos condições de adquirir foi esse o motivo, nós vamos mandar sugestão quando for reunião da SIBE da inclusão da de 20mg para que possamos executar recurso da Assistência Farmacêutica utilizando essa dose isto foi discutido pela Comissão também. Hormônios e contraceptivos, mantivemos a lista que tem também baseado na lista do Estado porque conseguimos adquirir esses medicamentos sem custo então isso tudo foi

importante para incluirmos mais medicamentos e tivemos que racionalizar esses medicamentos. Nós temos as insulinas NPH e a regular que é utilizada pela maioria da população. Oftalmológicos a gente manteve a Tobramicina que é antibiótico e é comtemplado na SIBE e sais para reidratação oral que é amplamente utilizado também foi mantido. Nós incluímos os repositores de estrutura óssea mineralização que é Alendronato porque havia um número de mandatos judiciais para esses medicamentos e ele é comtemplado na SIBE e na REMUME então optamos de incluir esse medicamento na dose de 70mg, repositores hormonais foi incluída que a maioria da população utiliza podendo ser ajustada de acordo com a necessidade que o médico pode adaptar a essa prescrição e a de 50mg, com essas 02 doses ele pode fazer outras doses, tudo isto de forma racional utilizando os recursos que nós temos disponíveis. Solução nasal amplamente utilizada é o Cloreto de Sódio que é medicamento para o nariz, e os suplementos minerais que é o Carbonato de Cálcio que era de responsabilidade do Estado passou para o Município e foi questionado porque não colocamos associado com vitamina D é porque ele é caro, não coube no orçamento e não é comtemplado na SIBE e nem na REMUME, portanto não teria condições de ser incluído na relação Municipal de medicamentos sem utilização dos recursos disponíveis e também existe um programa que está sendo implementado que é a suprimentação de vitamina B, então nós vamos utilizar esse programa para incluir a vitamina B separadamente para ser utilizada depois; os poli vitamínicos em comprimidos e gotas e a vitamina B1 que é a Tiamina que é muito utilizada esses medicamentos foram mantidos. Os medicamentos homeopáticos são as tinturas mães e matrizes homeopáticas num total de 569 elas são as bases para produção de medicamentos homeopáticos então são 569 bases de onde vai partir toda produção de medicamentos que vão ser disponibilizados é uma relação muito grande por isto não coloquei aqui. Quero agradecer a equipe que participou da Comissão de Farmacêutica Terapêutica Ana Elise da Farmácia Central, Edna da Saúde Bucal, Carla Filomena da Fitoterapia, Alice do HPS, Keli Enfermeira do SCHDO, Drº Sebastião UAPS de Figueiras, essa equipe trabalhou junto comigo na elaboração, nós fizemos várias reuniões eles disponibilizaram um horário, se sacrificaram pela REMUME, nós estamos sempre juntos e tudo que conseguimos foi com essa equipe, então quero agradecer muito e agradecer a todos aqui. **Com a Palavra José Laerte (Secretário de Saúde):** para complementar a exposição queria realmente parabenizar a Comissão, nós teremos ainda um trabalho intenso pela frente que é de colocar isso numa publicação e disponibilizar para todas as Unidades de Saúde enfim, para que todos conheçam realmente o Controle Social, a Ouvidoria para que todos se apropriem disso principalmente os prescritores para que os pacientes tenham de fato acesso a isto; não adianta só o médico saber, o paciente que nós temos isso para disponibilizar nós temos que avançar e vamos avançar proximamente no melhor controle tanto da dispensação quanto da regularidade das compras desses medicamentos, hoje ainda temos um desgaste muito grande com o desabastecimento frequente de 01 item ou outro de medicamentos, seja na Atenção Primária, nas Unidades de Urgência porque infelizmente nós não temos ainda teremos nos próximos dias se Deus quiser um mecanismo gerencial moderno, que nos permita controlar cada comprimido desse, por várias vezes foi falado sobre a opção de ter que fazer orçamentos mais baratos, só que continuamos perdendo remédios nas nossas Unidades de Saúde não é culpa de ninguém não, é culpa de infelizmente ainda não termos um mecanismo gerencial que permita nós fazermos o controle 100% e queria que todos os Conselheiros nos ajudassem a divulgar isso nas suas regiões, que cada remédio desses só vai ser dispensado para as pessoas que estiverem cadastradas na Unidade e isto vai ocorrer em breve (na Farmácia Central quem já foi pegar remédio sabe como funciona), quem não tiver cadastro tem fazer porque vai ser a única forma de ter controle efetivo disso e poder ofertar com regularidade para todo mundo; acho que esse será o grande passo que daremos nos próximos meses que é ter todos os nossos usuários cadastrados e a partir desse momento - vocês viram ali, por exemplo, têm antibióticos, e esses antibióticos vão para a Atenção Primária e hoje os antibióticos são controlados então não vai poder mais aquele negócio a vou pegar para o meu vizinho, para minha tia, porque tudo vai ser controlado terá um leitor de código de barra de forma que se sair um remédio do Posto de Saúde eu vou saber exatamente quem dispensou aquele remédio e para quem foi. É importante porque a população tem certa resistência em se cadastra eu vi isso na Farmácia Central teve gente que brigou falou mal no dia em que fui lá, é um absurdo e uns nomes que nós não vamos repetir aqui, é natural a resistência em se cadastra em submeter ao controle, mas isso será feito na cidade inteira que é o único jeito de nós podermos garantir para toda população a regularidade no abastecimento e não continuar tendo perdas como tem hoje ainda, era só isso, queria parabenizar mais uma vez toda equipe que fez um trabalho belíssimo. **Com a Palavra Samantha (Ouvidora Municipal de Saúde):** na verdade são um grupo de trabalho extraordinário que reuniu várias Instituições, várias representações. Eu fui convocada como Ouvidora para uma reunião muito produtiva no dia 19 onde a equipe da Secretaria de Saúde esteve presente pessoal do DAF (Departamento de Assistência Farmacêutica) e eles trouxeram para gente essa relação com a mesma apresentação com a lista impressa que todos tiveram acesso foi uma reunião com a Comissão de Vigilância, Mesa Diretora, Ouvidoria, Secretaria do Conselho, nós ficamos responsáveis por

fazer um relatório que vou ler para os senhores, enquanto Ouvidoria notadamente nós vamos a Instituição que mais questionou algumas coisas ponderáveis e razoáveis e aguardamos no decorrer desse processo todo nós tenhamos retorno e assistência necessária no que tange a Assistência Farmacêutica. Então no dia 19 de março 2014 as 17:30hs, reuniram-se na sede do Conselho representantes do Departamento de Assistência Farmacêutica da Secretaria da Saúde, Mesa Diretora, Secretaria Executiva, Ouvidoria e Comissão de Vigilância em Saúde, conforme encaminhamento aprovado do na Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de 26 de fevereiro último a Presidente do Conselho Regina Célia de Souza e a senhora Sandra Aparecida Oliveira justificaram ausências devido a presença em solenidades previamente agendadas, o Secretário Executivo do Conselho senhor Jorge Ramos iniciou a reunião justificando motivo das mesmas em atendimento a decisão plenária e expos acreditar que a relação em questão REMUME 2014 pareceu-lhe a contento destacando que a mesma precisa ser real e regular não cabendo falta e atraso dos medicamentos pois considera inaceitável tais situações todos concordaram a Ouvidora Municipal de Saúde Samantha Borchear endossou as palavras do Jorge e informou receber reclamações envolvendo falta de medicamentos de responsabilidade do Município básicos como Omeprazol, Sinvastatina, Metformina a representante a representante do DAF Drª Rouzeli Coelho detalhou alguns problemas de ordem operacional e logísticos em justificativa a questão da falta e atraso de alguns medicamentos, informou ainda que foram inclusos 13 novos itens na listagem básica da REMUME e método de escolha foi definido considerando-se os critérios técnicos e legais afirmando que na visão da Gestão esses novos itens atendem a necessidade dos usuários pois representam um grande contingente de medicamentos solicitados em mandatos, pela Ouvidoria e cuja as literaturas farmacológicas indicam sua utilização Drº Gilson Salomão apoiou essa afirmação dizendo que quando foi médico da Atenção Primária não tinha esta gama de opções que a lista da Prefeitura era mínima, segundo ele é possível ainda melhorar a Atenção Farmacêutica optando por esse itens foi entregue a todos listagem contendo todos os medicamentos que compõem a REMUME 2014 comisso foi verificada por cada um a relação dos medicamentos e para quais patologias serviriam, Samantha abriu uma série de questionamentos como a questão da descentralização de fornecimentos dos medicamentos junto a Farmácia Central vinculados ao programa SCHDO do qual segundo ela não está admitindo mais pacientes perdendo completamente seu objetivo não cabendo a este manter concretado em si dispensação de determinados medicamentos como Carvedilol e Amiodarona. Rouzeli e Ana Elisa responderam que essa situação foi levada em conta e que os medicamentos iriam ser dispensados para todas as UAPS, a Ouvidora colocou ainda que outro programas como o Departamento de Saúde da Mulher e o ICA (Instituto da Criança e Adolescente) mantinham dispensação de medicamentos também centralizadas o que não permite o acesso universal aos mesmos as Farmacêuticas Rouzeli e Ana Elisa responderam que este é um ponto polêmico que não conseguiram concluir na Gestão a discussão reconhecendo que ela é necessária pois configuram-se em controvérsias que desencadeiam em uma série de transtornos e desencontros para os usuários sendo essa colocação endossada por Samantha, Jorge questionou sobre processo de regionalização das Farmácias destacando que não concorda com implantação de 04 Unidades de Farmácias Zona Norte e tão menos que sejam inauguradas de forma fragmentada segundo ele as Farmácias precisam interagir e só será possível isto se todas as Unidades forem simultaneamente instituídas todos apoiaram a colocação de Jorge inclusive os representantes da Gestão, Samantha perguntou como está sendo trabalhado a questão da informação junto aos profissionais médicos que prescrevem os medicamentos, segundo ela é importante que esses Servidores conheçam e priorizem as medicações constantes na REMUME o que atualmente não ocorre as representantes da Secretaria de Saúde responderam que aceitam as sugestões e que necessário é ir até esses médicos para apresentar-lhes a REMUME corrigir algumas discrepâncias cometidas por mesmos diariamente por conta da falta de informação. Samantha Jorge e Gilson fizeram uma série de ponderações e sugestões acerca deste tema e as farmacêuticas presentes disseram se interessaram e até pedirão que enviássemos sugestões por escrito a fim de colaborarmos com esse processo que é longo mais importante, Jorge pediu a Samanta que enviasse ao Conselho Municipal todas as ponderações e dálias que se encontram na Ouvidoria o que foi acolhido de imediato ainda que eu fizesse a Ata desta reunião para que apresentássemos na próxima reunião do Conselho e colocássemos em discussão e aprovação sem nada a declarar eu Samantha lavro e assino a presente Ata e presentes estiveram eu, Jorge, Maria Alice de Freitas, Fátima, Agustinho, Walter, Gilson Salomão. O nosso parecer é favorável, considerando todas as ponderações que foram colocadas como a questão da informação aos profissionais médicos, questão de discutir outros programas está muito detalhado aqui se alguém tiver alguma dúvida nós podemos esclarecê-las na discussão que vai ser aberta, porém o que nos coube enquanto Controle Social, Conselho e Ouvidoria nós fizemos que fosse os questionamentos reais e necessários e obtivemos por parte dos técnicos da Gestão um parecer favorável e não vamos “morrer” só nesta reunião que teve dia 20 continuaremos porque é um grande gargalho hoje na Atenção a Saúde a questão da Assistência Farmacêutica e a sim na não só na questão da logística muito importante como o

Secretário disse, nós não temos hoje uma logística eficaz que acaba resultando nesse monte de desencontros e conflitos; então nós acreditamos que tendo uma logística eficaz e tendo uma lista muito mais ampla como esta atualizada, essa relação tem que ser atualizada não pode demorar anos para atualizar, eu acredito que nós vamos diminuir sim esses desencontros. E importante acima de tudo à comunicação na base com quem dá receita porque sempre uso isso nas minhas colocações o usuário não inventa receita, parece que quando entra na justiça o usuário que inventou aquela receita, por trás dele existe um prescritor que às vezes de forma inocente ou maldosa está agindo na contramão do acesso universal a saúde, muito obrigada boa noite. **Com a Palavra Regina Célia (Presidente do Conselho Municipal de Saúde RS-12):** inscrições Ivan, Joana, Rommel. **Com a Palavra Ivan (Sindicato dos Odontólogos):** boa noite a todos Mesa Diretora, Conselheiros (as), queria parabenizar a grande Farmacêutica que o SUS tem Rouzeli mais uma vez voltando para Assistência Farmacêutica, e certamente com a capacidade de contribuição decisiva para a melhoria dessa área crítica da Gestão do SUS que é o acesso a medicamentos, Drº José Laerte falou que apesar de toda nossa evolução, nosso avanço que ainda perdem-se medicamentos em Juiz de Fora, essa é uma realidade inerente ao Brasil inteiro por erro na programação, que é um dos momentos do ciclo da Assistência Farmacêutica, é verdade que não temos condições de fazer uma programação justa e 100% porque não sabemos qual é a nossa demanda e essa demanda é variável nunca será a mesma demanda de 01 ano as pessoas envelhecem, adoecem, isso muda a necessidade de medicamento. Queria fazer uma sugestão Drº José Laerte nós podemos minimizar o problema da judicialização da Assistência Farmacêutica para além de uma boa programação de armazenamento de distribuição é normatizando a prescrição, o maior problema que temos hoje é o desajuste entre o prescritor e a programação a seleção dos medicamentos, se o prescritor médicos e dentistas não observam a programação do Município e não respeitam a lei dos genéricos que estabelece a obrigatoriedade dos prescritores estarem prescrevendo encima do princípio ativo ou denominação como brasileira na a REMUME que de conta 130 medicamentos é pouco, 300/500 é pouco, então queria sugerir que a Secretaria Municipal de Saúde enquanto ente Gestor do Sistema de Saúde e competente para normatizar supletivamente o Estado e a União, que normatize o prescritor e divulgue essa normatização para que os prescritores reconheçam e respeitem a REMUME; sob pena de todo esforço que fazemos anualmente seja "jogado por terra" e a judicialização que já é algo absurdo em Juiz de Fora tem um incremento ainda maior. **Com a Palavra Rommel (RS – 07 Monte Castelo):** boa noite eu recebo esse aumento de remédios da REMUME com muita satisfação porque eu, por exemplo, tomo Carvelilol tenho que ir a Farmácia Central pegar, mas como eu tem muita gente que não consegue pegar espero que diante o esforço feito pela Secretaria através do Drº José Laerte as coisas comecem a melhorar e possa ser distribuído e não faltar esse remédio não adianta vir para mim se vai faltar na ponta; espero que não falte e que os médicos, dentistas prescrevam aquilo que nós temos, são mais um trabalho para nossas Supervisoras e Enfermeiras Chefes falar para os médicos que nós temos esse remédio não vai prescrever o que não temos, e às vezes pensam que não tem. Espero que com esforço do Drº José Laerte essa nova distribuição, essa nova maneira de administrar que está dentro da Secretaria e estamos começando a sentir lá na ponta, não adianta só meter o "pau", temos que elogiar o que está começando acontecer, porque antes você chegava dependo da Gerente a ACS enchia uma sacola de remédios e ia embora quem vinha atrás ficava sem, hoje na minha Unidade não acontece mais isso, estão trancando no almoxarifado e só vai para a farmácia quem tem que ir ACS hoje não entra mais na farmácia, antes entrava qualquer um de qualquer maneira, então pode contar com a gente, principalmente o Conselho do Monte Castelo, vou passar isso a população, para que possamos melhorar aos poucos aquilo que temos, porque querendo ou não o SUS é o melhor Programa de Saúde do mundo, obrigado boa noite. **Com a Palavra Joana d'arc (Segmento Governo):** eu represento a Superintendência Regional de Saúde, fui bem comtemplada com a fala do companheiro Ivan, fiquei feliz com a apresentação vi um trabalho técnico profissional bonito, satisfeita, vejo que estamos num caminho de comtemplar o que está previsto no decreto 7508, está previsto a RENAME, a REMUME e até mesmo a atualização periódica e permanente dela e inclusive com incorporações tecnológicas passadas pela CONITEC, então é possível e fico muito feliz de ver isto. Quando foi falado no grupo técnico priorizar os prescritores o Ivan lembrou bem, é importante porque se o prescritor não estiver afinado e normatizado, o Secretário tem esse poder deliberativo perante os recursos humanos técnicos da Secretária sempre haverá uma lacuna tudo que for programado pode não ser conquistado e esse gerenciamento que o senhor disse que vai acontecer, fortalecerá que não ocorram mais perdas infelizes de recursos públicos com medicamentos, também vejo que é importante fortalecemos nossa Atenção Primária no quesito Promoção da Saúde, pois uma Atenção Primária fortalecida e a população consciente de que também é responsável pelo melhor uso desses recursos vamos colaborar com a Gestão do Município, então é importante que cada um de nós Conselheiros leve isso para nossas bases porque quantos medicamentos nós vimos aqui estão ligados a condições crônicas que são passiveis de controlar na Promoção, mudança de hábitos, cada um de nós esquecermos a medicalização e começar a pensar cada um de nós trabalharmos

pela construção da nossa saúde, parabéns Secretário, Conselho e Comissão. **Com a Palavra Joselito (CLS Benfica):** boa noite a todos, a minha pergunta é simples e objetiva, se vocês estão precisando de um lugar para a Farmácia Central e se pode ser na UAPS de Benfica, o que acha Drº José Laerte? Entretanto a Farmácia Popular já será lá, estou dando uma sugestão para fazer armazenamento de medicamentos em Benfica e se a Secretaria concordar e os demais membros, principalmente os Conselheiros, a sugestão que estou dando, por que Tegretol cr 400 (inaudível) 01:24:00. **Com a Palavra Jorge Ramos (Secretário Executivo do CMS – APAFTF):** Ivan se eu não estiver enganado na administração da Nininha ou a Maria Helena, foi baixada um decreto, uma portaria do Secretário, alguma coisa que fazia essa normatização da prescrição, Drª Ruth, então temos que resgatar porque o que revogado não foi valendo está parece que já tem essa discussão, mas minha pergunta é quanto à revisão em que período vai fazer uma revisão na linha do Ivan na REMUME, porque as coisas mudam então gostaria de saber o período. Nós sugerimos que fosse colocado nas Unidades de Atenção Primária um cartaz no formato de 60 por 50, colocando essa lista de medicamentos temos ali Doença Falciforme é letrinha miúda, mas as pessoas podem se interessar e fazer uma leitura e quando o cidadão chegar na Unidade vai se deparar com aquilo e saber que é uma relação de medicamentos que não devem faltar então Drº José Laerte a publicação dela entendo que o ato da resolução do Conselho e a sua homologação já torna pública mas de qualquer maneira é bom fazer essa publicação para dar publicidade com relação a compra é fundamental se não comprar não tem medicamento essa é a nossa condição, o que não pode é faltar medicamento um caso ou outro tudo bem o que diz a relação municipal de medicamentos essenciais e são essenciais a vida do cidadão portanto não podem definitivamente faltar nas Unidades Básicas de Saúde; o senhor tem meu apoio com relação a proposta de uma nova empresa que faça realmente um processo logístico de avisar (fui com o Drº rodrigo há muito tempo na hora que a imola assumiu tinha tonelada de medicamentos na RV armazenado medicamentos vencidos devolvido das Unidades) e aí Joana o decreto 7508 traz inclusive um problema polêmico que a Assistência Farmacêutica tem que ter prescrição dos profissionais do SUS, e isto está uma discussão ferrenha no decreto porque ele diz que você vincula os medicamentos observado a integralidade a profissionais do SUS. **Com a Palavra Drº Gilson (Sindicato dos Médicos):** a respeito do que foi falado pelo Ivan senti que foi colocado de alguma maneira como se o prescritor nesse momento fosse o "bode expiatório", então quero dizer que dei meu testemunho na Comissão de quando trabalhei em Unidade Básica de Saúde nós não tínhamos 30% dessa lista, acho que com essa lista você consegue realmente segurar 80% da demanda; tem que lembrar Ivan que tem dá conhecimento ao médico, estimular, agora tem que deixar bem claro receituário controlado não existe, a CRM não permite, quem manda no meu receituário sou eu, lógico porque estão todos aqui para ajudar e contribuir e acredito que com uma lista dessas contempla a grande parte da demanda que é procurado por doente nas Unidades de Saúde, acho que realmente é uma questão de trabalhar a informação do prescritor, educar, acho que é esse trabalho que tem que ser feito. **Com a Palavra Carlinhos (RS – 08):** boa noite a todos, queria fazer somente uma pergunta que em outras reuniões não consigo tirar dúvidas que prescritor é o médico que faz a receita, porque esses mandatos judiciais vêm onerando a Secretaria se tem quantidade e remédio e se os médicos trabalham com vinculo na Prefeitura, quem pega remédio conosco é baseado no que a Secretaria oferece, então porque receitar remédios diferentes tem que ser assim, se teve um critério para colocar os mesmos principalmente os psicotrópicos que às vezes vem com outro nome e as pessoas não tem dinheiro para comprar e entra-se com um mandato judicial para poder adquirir então por que não se respeita a prescrição de remédio, obrigado. **Com a Palavra Ivan (Sindicato dos Odontólogos):** Drº Gilson a minha intervenção não pretende limitar o trabalho do profissional médico, de maneira nenhuma, mas simplesmente observar a lei que diz que profissional medico ou dentista prescreva nome comercial de medicamento e 90% das expressões no SUS são nomes comerciais não são princípio ativo e nem ADCD brasileira é uma situação gravíssima que alimenta a judicialização da saúde e como o senhor mesmo disse esse padrão de medicamento é até exuberante, suficiente, acho que é suficiente e não é um limitador absoluto do prescritor e esse se tiver que utilizar outra especialidade farmacêutica, tem o formulário terapêutico especial que vai fazer uma justificativa fundamentada nas boas evidências científicas e a Comissão de Assistência Farmacêutica define pela aquisição do medicamento eventualmente até pela incorporação daquele novo medicamento na REMUME. **Com a Palavra José Laerte (Secretário de Saúde):** primeiro quero parabenizar o Ivan pela intervenção e lembrar que o ano passado ele estava mais próximo de nós e ele trouxe para mim um documento de um Município vizinho que fez um trabalho muito bacana de Assistência Farmacêutica e fez uma publicação lembra Ivan? Eu estava evitando falar o nome do Município Três Rios e passei para minha equipe e falei esse é o exemplo que precisamos ter em Juiz de Fora, fazer um negócio bacana e Rouzeli lembrou bem, de fato tem a normatização que foi feita pela Drª Ruth quando foi Secretária que precisamos rever, ver se está atualizado se precisa acrescentar alguma coisa e nós vamos fazer Drº Gilson para não ter desculpa nenhuma um documento e vamos entregar essa REMUME na mão do médico e pedir um recibo dele e ele vai assinar que está recebendo a relação de medicamentos do Munícipio

e nós teremos informado cada médico e ninguém vai poder dizer que não sabe, porque recentemente tivemos um problema assim parece que foi a Ouvidoria que detectou e questionou o profissional, se o senhor está prescrevendo esse remédio semelhante ao do SUS porque já não prescreve o do SUS, então mandamos para o Juiz e ele questionou o médico que por sua vez falou que desconhecia porque nunca tinham apresentado a lista de remédios do SUS, pois nós não tínhamos nenhum recibo ou documento que comprovava que tínhamos entregado para aquele médico a lista e ele de fato conseguiu convencer o Juiz e nós tivemos que comprar o remédio. Eu acho Rominho que as faltas que temos hoje de medicamentos nas Unidades de Saúde se nós não tivermos um programa de computador que nos informe a hora certa de comprar vamos continuar comprando na hora errada, hoje o controle que temos é feito em planilha de Excel, em cadernetinha então não temos um programa, se a pessoa tirou férias, não foi trabalhar, esqueceu o dia de mandar pedido de compra, a nossa compra vai atrasar e atrasar todo processo, então licitou uma empresa recentemente deve estar para assinar contrato proximamente, essa empresa além de fazer a entrega a RV hoje faz para nós (não sei quantas entregas) essa empresa fará 10 vezes mais; além disso, o problema muito comum nas Unidades de Saúde quando chega o remédio à pessoa está atribulada com um monte de afazeres então ela pega e põe na prateleira e não se preocupa na maioria das vezes em conferir se o da prateleira vence antes ou depois e isto costuma ser a maior causa de perda de remédios principalmente nas Unidades de Saúde, e com esse programa só autoriza a liberação de qualquer remédio se ele vencer antes do que está na prateleira então o risco de perdermos remédio é muito pequeno e a empresa vai assumir toda perda acima de 02% do remédio porque eles vão nos dar garantia de que não vai haver perda inclusive no Pronto Socorro toda medicação só vai ser dispensada se tiver a prescrição no prontuário e será dispensado um prontuário para ser instalado no hospital, então acabou aquela história de você passar e falar que está com febre e mandar o enfermeiro pegar uma Novalgina porque não vai receber se não tiver prescrito no prontuário. Joana falou questão das perdas e estou respondendo, e na próxima reunião se você tiver acho que vai atender ao que você falou porque acho que é muito apropriado ninguém quer usar remédio atoa, mas por outro lado tem muitas pessoas que começam a tomar o remédio e não querem mais largar, da especialidade do Drº Gilson e ele deve até saber disso o Omeprazol tem uma quantidade de gente que toma nessa Cidade que não é brincadeira e este se tomado de forma continuada ao invés de ajudar pode começar causar problema e a população precisa saber disso, na próxima reunião do Conselho o Thiago vai trazer a questão da Agenda Programada e a Intervenção nesses grupos de maior risco. Joselito o armazenamento nós não nos preocupamos porque a empresa que vai fazer a logística que será responsável pelo armazenamento; em Benfica nós vamos instalar onde é aquele prédio da Policlínica uma Farmácia para atende o bairro e o Tegretol é o nome comercial e não vamos ter nome comercial na nossa lista porque não pode, mas tem na nossa lista Carbamazepina que é o Tegretol a diferença é que um se toma 01 vez dia e a outra tem que dividir a dose a diferença principal é essa, mas nós estamos fornecendo então a Carbamazepina que é o Tegretol. O Jorge falou da questão da revisão citou a portaria da Ruth e já respondi a revisão não sei qual a estratégia da Comissão, mas acho que tem que ser anual ou bianual porque não tem tanta novidade assim não ser incluir ou excluir algum item, por exemplo, estou muito decepcionado com os da Saúde Mental que eu acho que tinha ser mais generoso com o Secretário que é Psiquiatra, porquanto quando deixar de ser Secretário vai voltar a ser Psiquiatra, queria um pouco mais de opções, sempre prescrevo genérico. A forma de divulgar acho que já está pensado de fazermos cartazes e para diminuir a judicialização nós vamos mandar para Juiz, Promotor, Defensor Público a REMUME com a recomendação de que sempre exijam do médico a prescrição dentro da REMUME se tiver um remédio que substitua. Eu tenho uma ideia porque a REMUME serve para orientar então eu acho que no meu consultório, ou Drº Gilson, qualquer médico que prescrever qualquer remédio que tenha na REMUME eu não vejo problema nenhum em nós dispensarmos com a receita do consultório porque é um direito do cidadão, eu por exemplo atendo convênio, e é um sujeito pobrezinho do convênio que trabalha na Mercedes que tem convênio com a UMIMED e eu atendo UNIMED então o pobrezinho vai no meu consultório pois tem direito e faço a prescrição isto eu acho um absurdo - o Sistema eu tenho que ir para uma fila no Posto de Saúde ou encher a paciência de alguém para trocar a receita, tirar a vaga de alguém e é um direito dele ter um remédio que tem na REMUME; então vamos avançar nisso estou esperando apenas para discutir com a equipe para liberar a prescrição de qualquer que seja o receituário, de qualquer lugar, desde que seja da REMUME não vejo problema nenhum porque o que as pessoas estão fazendo na verdade, vou dar exemplo do Carbolitil que é usado na Saúde Mental não é um remédio barato, mas também não é caro, porém para uma pessoa que ganha pouco ele é caro porque tem que tomar 03/04 comprimidos por dia então gastaria 04/05 caixas por mês que daria em torno de R$ 120.00/150.00 só com este, a maioria das pessoas que tomam esse remédio tem que tomar outros; então não acho justo ter o remédio no SUS a pessoa ter usar poie é de uso contínuo e ter que ir para fila todo mês para trocar receita com o médico, porque a receita que ela tem é do consultório particular, acho que vamos avançar nisso Jorge. A questão da informação que Drº Gilson colocou

eu acho que já explicamos, o Carlinhos colocou os mandatos judicial, à medida que nós divulgar isso, informar o judiciário, vai dar uma diminuída sobremaneira os mandatos contra nós sobre fornecimento de remédios que podemos fornecer sem precisar de mandato, então solicito ao plenário que aprove a REMUME para podermos dar sequência, obrigado. **Com a Palavra Jorge Ramos (Secretário Executivo do CMS – APAFTF):** encaminhar pela aprovação sim porque as coisas mudam e vamos construir a resolução Drº José Laerte e queria garantir algumas coisas, que a revisão fosse anual, que a Secretaria se encarregasse de fazer essa publicidade através de cartazes afixando nas Unidades e depois desses anos todos de Conselho que estou aqui, um dia vamos embora mesmo, mas vamos conseguir valer que o SUS é para todos, porque o Estado dispensa medicamento com receituário do consultório particular e o SUS que é para todos, todos tem direito, é universal, não tem direito daí o cidadão gera uma consulta, outra e gera até nascer; então gostaria Drº José Laerte que nessa decisão da REMUME nós já colocássemos na resolução e quero ouvir o senhor que o acesso a medicamentos concluído os estudos, os impactos, porque a população vai ter que se cadastrar para você poder saber quem é, porque a população é descrita, não sei como vai fazer isso, mas que a REMUME comtemplasse o acesso universal dos cidadãos do Município de Juiz de Fora, esses medicamentos vão ser dispensados somente aos nossos Munícipes, o Ivan quer defender contra, mas eu não tenho pactução de Assistência Farmacêutica Joana, Assistência Farmacêutica não é pactuada por Juiz de Fora não. **Com a Palavra Ivan (Sindicato dos Odontólogos):** claro que quero medicamentos para todos, que o SUS é universal, mas é claro que o Conselho Municipal não pode descumprir o aparato normativo que conforma o SUS, se existem um decreto 7508 de 2011 em vigor e ninguém arguiu inconstitucionalidade, Jorge não pode, não podemos descumprir o aparato legal relativo, a questão não é só o medicamento é porta de entrada única para SUS, à medida que você está criando formas de ingresso de acesso a bens de serviço do SUS pela tangente você está privilegiando quem tem plano de saúde ou pode pagar um médico particular. **Com a Palavra Samantha (Ouvidora Municipal de Saúde):** já criou uma cultura e nós temos que nos adequar com a nossa realidade hoje que é dificuldade de especialistas na Rede não vamos ficar muito com o Ministério da Saúde eles estão em Brasília com muito dinheiro, estão pensando só em reeleição do Governo Federal, não estão nem aí para os Municípios, estão fazendo regime diferenciado para a Copa e a Saúde continua diferenciado na pior então temos que seguir o que a nossa realidade nos impõe que é facilitar o acesso porque eu era extremamente contra a questão de aceitar receituário particular nas Unidades e nós abrimos uma exceção na nossa Unidade onde eu presido o Conselho porque era uma briga sem fim, as pessoas iam com Polícia, Promotor, então resolvemos atender porque são remédios que tem na Rede, você não vai fazer uma pessoa marcar consulta no SUS pegar a vaga de outro, o SUS é para todos mas todos sabem que o pobre que fica na fila dias e mês, então não vamos criar uma demanda, uma realidade que hoje não temos questões de comportá-la porque isso é hipocrisia e vai gerar mais dificuldades do que já passo todos os dias na Ouvidoria, o que tenho feito na Ouvidoria e preciso de deixar para vocês bem claro é o seguinte: nós temos 02 públicos na Ouvidoria hoje com relação a Assistência Farmacêutica, o público que vai para tentar assegurar o direito Universal e o acesso a Saúde Pública através de medicamento porque não tem dinheiro mesmo é usuário nato do SUS, ficou 01 ano esperando uma consulta de Endócrino e conseguiu uma receita de Xarelto que é 01 medicamento que não está em lista nenhuma e custa R$120.00, então ele vem a nós e começamos a negociação Drº José Laerte nós apresentamos através da equipe do DAF substituinte, conversa com o médico e é uma coisa desgastante o médico nos xinga, briga, nos denúncia, é uma "loucura"; e outro público que já vem com a intenção de ajuizar porque encontrou nisso uma saída, uma alternativa, que são as pessoas mais "malandrinhas", espertas e abastadas de informação e que as vezes tem um plano de saúde esses nós deixamos bem claro que não porque se o senhor já tem conhecimento e demos informação que o Xarelto é um medicamento que não está comtemplado na lista o senhor tem que se submeter a uma consulta no SUS e o SUS avalia a possibilidade de substituir ou não esse medicamento, isso que temos feito e tem dado certo mesmo com os desgastes, das angústias, das dificuldades então defendo bem veementemente sim, que qualquer cidadão com receita particular tenha acesso aqueles medicamentos que estão disponíveis, para que isso não vire uma nova demanda que não temos condições de acolher, finalizando para o Ivan eu esqueci que é importante principalmente no meu caso que sou conhecida pela minha veemência e cobrança constante que é o meu dever enquanto representante da população, dos cidadãos, dos trabalhadores e prestadores de serviço na Ouvidoria; que nós cobramos e temos que reconhecer as pessoas, queria deixar registrado em Ata nosso elogio a equipe do Departamento de Assistência Farmacêutica, Ana Elisa também da Farmácia Central que acompanha a Comissão de Avaliação, a Viviane, a todas as meninas mais novatas porque elas tem respondido no prazo que encaminhamos e olha que mandamos uma média de 60/70 demandas semanais, e elas respondem no prazo de 07 a 10 dias e tem nos proporcionado dar o parecer que nem sempre é favorável, mas como sempre digo o não também é resposta embora tenha gente que não aceite como resposta (xinga, rasga, quer bater) temos que estar disposto a passar por isso porque o Sistema infelizmente ainda não é para todos e não é

mesmo pois vivo isto todos os dias; então elas tem feito um excelente trabalho Secretário, e é importante reconhecer, destacar porque não existe Atenção Farmacêutica sem uma equipe comprometida, competente, eficiente e de fato preocupada com o bem estar da Saúde e da população, obrigada e continuem nos ajudando, boa noite. **Com a Palavra Jorge Ramos (Secretário Executivo do CMS – APAFTF):** Joana como o Estado faz com a Farmácia de Minas que ele chega ao Município e esse Conselho tem que rediscutir que não fazemos parte da Farmácia de Minas esse projeto de regionalização das Farmácias de Minas tem que ser objeto desse Conselho porque nós saímos da Farmácia de Minas em função da transferência de recursos, mas como que o cidadão faz em um Município menor só o pessoal do SUS que pega remédio na Farmácia de Minas, porque quando você vai à Farmácia Central pegar os medicamentos estratégicos você pega e como vamos fazer quando o Município implantar e mudar a lógica da Farmácia de Minas, como que o Estado faz você como Secretária Executiva. **Com a Palavra Joana d'arc (Segmento Governo):** é uma área técnica que não está muito dentro da minha, mas vou até trazer a resposta mais elaborada e técnica no futuro, o que posso dizer é que dentro do SUS inicialmente o meu papel e o nosso papel enquanto Conselheiro e o meu enquanto Sanitarista é zelarmos pelo cumprimento do que está previsto na legislação do SUS, quando eu disse Jorge foi com relação a nós não estarmos feriando a legislação do SUS porque sou sanitarista e zelo por isto, agora minha preocupação que o Estado/Município desde a descentralização a responsabilidade da Atenção Primária e Atenção Básica é do Município, o Estado entra de parte complementar e suplementar quando necessário então, vou averiguar com a nossa Coordenadora da Assistência Farmacêutica como que é o processo, porque a maioria dos nossos Municípios menores eles não tem praticamente a Rede Privada só a Atenção Primária, antes de ontem fui fazer um monitoramento num Município de 1750 munícipes, ou seja, nem a terça parte do bairro que eu moro, nem 10%, então o Município só tem condições de ter a Atenção Primária mesmo à prescrição é SUS; se Juiz de Fora está se propondo a dispensar o que eu acho uma ousadia bonita do Município aceitar a Rede Privada ótimo dos Municípios que estiverem cadastrados, ou seja, usuários do Sistema Único do Município que é da Rede Pública, o que não dá é para nós restringirmos a necessidade de talvez externo, mas aí não seria usuário do nosso Sistema Único, isto que quis dizer Jorge do meu medo de estarmos impedindo o acesso a outras pessoas mas a Assistência daqui é diretamente ligada ao usuário do Sistema do Município. **Com a Palavra Jorge Ramos (Secretário Executivo do CMS – APAFTF):** para encerrar a discussão quero encaminhar José Laerte tem um consenso revisão anual acho que ok, cartaz, mas esse acesso irrestrito ao cidadão de Juiz de Fora, que eu colocaria na resolução que a Secretaria faria estudos da viabilidade econômica, logística para a dispensação de medicamentos a todos os cidadãos, só para ter um texto na resolução num compromisso que daí a 03 meses quanto tempo você acha que poderia estar retornando para nós podermos bater o martelo nessa questão é uma discussão específica sim ou não. **Com a Palavra José Laerte (Secretário de Saúde):** acho que 1º nós precisaríamos deixar o Sistema funcionando um pouco, cadastrar todos os usuários do SUS porque a população é muito grande, posteriormente Jorge que seja daqui a 06 meses ou até na 1ª revisão nós colocamos isso, a nossa intenção é de abrir para ser Universal e fazermos também com o pé no chão para não causar nem desassistência porque temos que prever um pouco mais no orçamento, porém imagino que com o controle que vamos fazer vamos economizar e o dinheiro vai dá porque hoje o dinheiro não dá a verdade é essa. **Com a Palavra Regina Célia (Presidente do Conselho Municipal de Saúde RS-12):** querem que o Jorge leia para vocês a resolução ou pode colocar em votação, então em regime de votação favor quem concordar levantar o crachá, abstenções, contrários, aprovado. Lembra quando fizemos inclusão de pauta das emendas parlamentar o José Laerte colocou que não é uma exigência, mas de repente chega lá na frente eles cobram cadê a aprovação do Conselho, então é só mesmo para colocar em aprovação as emendas. **Com a Palavra José Laerte (Secretário de Saúde):** a maioria dessas emendas é para Atenção Primária e normalmente sai do Fundo Nacional de Saúde, o que estou querendo evitar nós não temos tem garantia de que o dinheiro vem, mas hoje nós sabemos que a emenda - o Governo por outro lado é obrigado a cumprir 50% dela então o que estou querendo é evitar que de última hora a gente chegue e fale semana que vem tem que reunir ter um parecer de referendo, porque pode ser que o Ministério nos exija a aprovação pelo Conselho, então estou querendo só nos antecipar para se o Governo amanhã ou depois, ou o Fundo Nacional de Saúde, ou quem quer que seja nos pedir já temos a aprovação do Conselho. **Com a Palavra Joana d'arc (Segmento Governo):** acho interessante e correta à atitude do Secretário porque ele está prevendo uma possibilidade de entrarmos no futuro então vou dar uma notícia para o senhor que existe um processo que deve ser passado, só encaminhar para a Secretaria Executiva da SIBE que eu vou fazer a planilha encaminho para a Secretaria Executiva Estadual que manda a planilha para o Ministério, então assim o senhor vai mandar e ela vai encaminhar é um processo, só preciso do nome do parlamentar que está distribuindo a emenda, o recurso e o valor da emenda, como fazemos aqui hoje dessa mesma forma eu adéquo na minha planilha e entrego para a Naide se for o caso já encaminha para o Ministério antes da Subestadual só para acelerar o processo. **Com a Palavra Regina Célia (Presidente do Conselho**

**Municipal de Saúde RS-12):** regime de votação favor quem concordar levantar o crachá, abstenções, contrários, aprovado. Parabéns pra você nesta data (etc...). **Transcrição: Raquel Peixoto – Secretária Executiva do Conselho Municipal de Saúde / Juiz de Fora.**