Ata Reunião Ordinária do dia 20 de Dezembro de 2017

Ata da Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Juiz de Fora-MG realizada em 20 de Dezembro de 2017 (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 Quorum e Abertura da reunião. 2) Discussão e deliberação atas de 25/10/2017 e 26/10/2017 - 22/11/2017 e 23/11/2017. 3) Abertura da palavra ao público. 4) Discussão e deliberação das matérias: 4.1) Plano Municipal de Saúde 2018/2021. Propositor/Expositor: Secretária de Saúde - Elizabeth Jucá e Mello Jacomett. 4.2) Alteração no horário de funcionamento da UBS Jóquei Clube 2. Horário atual: 07h00min às 11h00min horas de 13h00min as 17h00min horas (Almoço de 11h00min as 13h00min). Horário proposto: 07h00min às 16h00min horas (Atendimento direto). Propositor/Expositor: Thiago Horta - Subsecretário de APS. Convidada: Maria Bernadete de Oliveira Andrade - Presidente do Conselho Local de Jóquei Clube 2. 4.3) Prestação de contas da Administração do Hospital Regional João Penido. Propositor/Expositor: Daniel Ortiz Miotto (Diretor Hospitalar). 5) Informes: 5.1) Mesa Diretora. 5.2) Secretaria Executiva. 5.3) Ouvidoria. 5.4) Comissão, Recursos e outras. **Deliberações CMS 20/12/17: 1) Aprovadas atas: 25/10/17, 26/10/17, 22/11/17 e 23/11/17. 2) Aprovado o Plano Municipal de Saúde 2018/2021. 2.1) Em fevereiro de 2018, a PAS/2018, será revista considerando o PMS/2018/2021. 2.2) Em janeiro/2018, a SS encaminhará a versão final do PMS 2018/2021 com as correções ortográficas, redação, sem alteração do mérito e conteúdo. 2.3) Após versão final, encaminhar cópia em CD aos conselheiros municipais de saúde. Res. 488/2017. 3) Alteração do horário de funcionamento UBS: Jóquei Clube 2. Horário atual: 07h00min às 11h00min, 11h00min as 13h00min (almoço), 13h00min as 17h00min. Horário proposto: 07h00min às 16h00min horas (Atendimento direto com escalamento das equipes, com uma hora de intervalo para almoço). Pedida diligência pelos conselheiros Jorge Ramos e Regina Célia, para parecer jurídico PGM/PJF, manifestação CLS assembleia com a comunidade. 4) Prestação contas: Administração do Hospital Regional João Penido. Suprimida à discussão por solicitação do proponente da pauta (Daniel Ortiz) Diretor do Hospital, devido ao adiantado da hora e pelo esvaziamento do plenário propondo retorno em 01/2018 com 1º ponto de pauta. Com a palavra Regina Célia (Presidente do CMS):** Boa noite a todos. Nós vamos dar início à reunião já são 19h00min, eu vou passar para o Jorge porque ele vai fazer algumas justificativas e logo em seguida, eu vou colocar para aprovação a ata do dia 25/10, dia 26/10, dia 22/11 e dia 23/11, quem concordar favor levantar o crachá. Contrários, abstenções: aprovado. Agora eu vou passar para o Jorge para ele ler alí às pessoas que se justificaram. **Com a palavra Jorge Ramos (Secretário Executivo):** Boa noite a todos. Bem vindo Daniel o nosso Diretor do João Penido, os nossos companheiros, a Secretária, os Subsecretários. Talvez a gente tenha uma ausência um pouco prejudicada porque mais uma vez a gente está aqui repetindo, hoje dia 20 a Joana D'arc da UNIJUF está recebendo na Câmara o título de cidadã honorária e é mais ou menos uma coincidência. Justificar a ausência do Oleg Abramov pela Superintendência Regional, do Agustinho nas reuniões de 20 e 21, justificar as ausências da Fátima nas reuniões de 20 e 21, da Samantha nas reuniões de 20 e 21. Dizer aos senhores que mesmo ainda com essa indefinição com relação ao nosso mandato, eu estou aguardando a carga no processo para poder a gente falar, mas o calendário para 2018 nós não temos como fugir e já está pronto e nós vamos encaminhar, nós consideramos que em janeiro não tem como ter recesso dada a importância e o quantitativo de assuntos que nós temos que decidir, então eu acho que o Conselho nesse momento tem que manter as reuniões de janeiro, o calendário que vocês vão receber ele já considera e talvez alguém vai olhar "Mas não é na quarta quarta, não é na quarta quinta", é porque nós temos feriados, nós temos alguma coisa que você adianta ou retarda o processo. Ontem à tarde nós fomos procurados pela Cidinha Lousada assessora da Deputada Margarida Salomão, e me parece que o Governo Federal ele liberou emendas de bancada, em positivo, essas coisas todas da última hora, então ela me ligou e perguntou se nós tínhamos unidades ainda que necessitariam de reestruturação, e aí eu fiz um contato com o Thiago, liguei para Regina e hoje que nós falamos, e nós fizemos um apanhado Beth junto a Secretaria de Saúde porque as deliberações do Conselho já existem, então nós fizemos um apanhado, eu queria fazer um registro se assim me permite a Mesa das unidades que ainda carecem de uma reestruturação, a emenda não é muito é R$ 200.000, mas essa decisão inclusive a posterior ela vem para o município e caberá esse Conselho até pela própria resolução assinada pelo Prefeito Bruno que caberá o Conselho definir, não é emenda vinculada, ela vem especificamente para reestruturação de unidade básica de saúde, e aí foram listadas, lembrando que nós não definimos se o recurso vai para A, B ou C, a gente só apontou aquelas que necessitam e que não receberam investimentos nos últimos cinco anos, isso é bom ficar muito claro, "Eu não fui contemplado" porque se a sua unidade recebeu algum recurso durante esses cinco anos externo não tem como ela ser comtemplada, então região urbana - Bairro de Lourdes, Benfica, Borboleta, Centro Sul, Esplanada, Ipiranga, Milho Branco, Progresso, Santa Efigênia, Santa Luzia, São Pedro, Teixeiras e Vila Esperança; área rural - Humaitá, Monte Verde, Torreões, Pirapitinga, Palmital, Pires, Privilégio, Buieie, Jacutinga unidade volante, Sarandira, Toledos, Valadares, Dias Tavares, Paula Lima, Penido, Chapéu D'uvas e Rosário de Minas; então isso não quer dizer e estou sendo repetitivo que nós já definimos aqui para onde irão os recursos. E quando houve a modificação da lei do estatuto do idoso que vem uma modificação pela 13466 de julho de 2017, ela altera o estatuto do idoso onde ela dá prioridade ao idoso sobre o outro idoso, e aí a gente pediu a Secretária que fizesse e colocasse nas instalações da Secretaria de Saúde e eu acredito que a Prefeitura como um todo deve fazer isso, União, Estado e Município, que é o que diz o artigo 3º parágrafo 2º dentre os idosos é assegurado prioridade especial aos maiores de 80 anos atendendo-se suas necessidades sempre preferencialmente em relação aos demais idosos, e aí nós tivemos aqui a resposta da Secretaria onde a Secretária determina que seja providenciado. Acusar o recebimento através do Conselho do Progresso, foi encaminhado ao Prefeito Bruno Siqueira pelo Deputado Rogério Correia o 1º Secretário da Assembleia Legislativa que se trata da questão do terreno do Progresso, porque o Avemédio já esteve aqui e já falou sobre essa doação junto a Escola lá do Bairro Progresso. O projeto Latin ele realmente não teve como permanecer em Juiz de Fora, eu não sei se você está sabendo Vitor, então

ele me ligou na semana passada, mas não vamos perder a esperança, como não tinha como resolver de imediato ele está indo para Muriaé, e com o compromisso de que tão logo a gente consiga resolver essa questão principalmente do financiamento junto ao Estado porque o Estado tem que ser parte nesse processo, ao compromisso de que o projeto possa retornar a Juiz de Fora, então é só uma informação. E recebemos por parte do HU UFJF/EBSERH a pedido da Superintendência substituta Ludmila, encaminha ofício cujo conteúdo trata da suspensão do movimento grevista dos técnicos administrativos do Hospital Universitário. A Fundação IMEPEN informa que entra de férias, comunicar que a nossa instituição estará em gozo de férias de 18 de dezembro de 2017 a 06/01/2018. Aí tem uma discussão aqui que eu acho que vale a pena, Senado derruba restrição à mamografia no SUS, em votação na última terça-feira o Senado aprovou o projeto do decreto legislativo PDS 48/2015 que assegura acesso de mulheres entre 40 e 49 anos ao exame de mamografia no Sistema Único de Saúde, não deu tempo de entrar no inteiro teor do decreto, mas me parece que ainda não está pacificado essa discussão. E a Regina me entregou aqui, honra ao mérito a Fundação Hemominas confere esse certificado ao Conselho Municipal de Saúde pelo apoio recebido em prol dos trabalhos realizados nos programas da Fundação Hemominas, Belo Horizonte 25 de novembro de 2017, Júnia Guimarães Mourão Cioffi Presidente, Fernando Valadares Basques Diretoria Técnica Científica, é do Conselho, obrigado. **Com a palavra Regina Célia (Presidente do CMS):** Então hoje a nossa discussão é sobre o Plano Municipal de Saúde, eu não sei se vocês lembram porque a gente esteve aqui e discutimos outubro e novembro, nós fizemos várias reuniões aqui à noite para poder discutir a questão do Plano Municipal de Saúde, e hoje nós vamos colocar para votação, eu vou passar aqui para Secretária Beth para ela poder estar fazendo algumas explicações. **Com a palavra Elizabeth Jucá (Secretária de Saúde):** Boa noite a todos. Eu só vou fazer uma leve explicação da metodologia porque dá alguns esclarecimentos, depois eu passo para Luciana, esse Plano Municipal de Saúde ele é feito no primeiro ano de governo para vigorar nos quatro subsequentes, ele é o nosso orientador, então ele tem diretrizes, objetivos e metas. **Com a palavra Jorge Ramos (Secretário Executivo):** Com relação à emenda da Deputada Margarida Salomão, a emenda é aproximadamente R$ 200.000 é uma emenda pequena, aí nós estamos aqui listando para o Gabinete quais são as unidades que ainda não receberam nenhum recurso externo, feito isso a hora que a emenda chegar o Conselho vai decidir se vai para A, se vai para B ou para C. Muito obrigado. **Com a palavra Elizabeth Jucá (Secretária de Saúde):** Eu vou retomar um pouco. Então o que é o plano de acordo com a metodologia do Ministério da Saúde? É um direcionador das nossas ações, então é uma diretriz, objetivos e metas. Qual que é o grande problema? Quando você fala em construção que é uma ação ele já está na PAS, então ele é um direcionador para formação da PAS, como nós temos uma PAS aprovada, aprovado esse plano nós vamos ter que refazer a nossa PAS já aprovada, então esse é um processo contínuo, então eu vou apresentar aqui parte dele e depois eu vou passar para Luciana como que a gente construiu esse plano. Isso aqui eu não vou falar, é um instrumento de gestão norteador do planejamento, então eu acho que isso é exatamente um norteador do planejamento da programação e organização do serviço de saúde para o próximo quadriênio, isso não significa que eu possa ano que vem fazer uma alteração nesse plano, o planejamento é uma questão dinâmica porque se muda alguma coisa eu tenho que mudar o planejamento, então eu aprovo aqui para quatro anos e qualquer modificação e reavaliação a gente vem aprovar de novo, então é um processo dinâmico. E ele tem que estar em consonância com todas essas portarias, 2135, relatórios finais da Conferência de Vigilância em Saúde, Saúde da Mulher e Conferência Municipal, aí eu faço uma ressalva nós recebemos os relatórios da Conferência ontem, esse relatório chegou para nós ontem, então nós já olhamos para ver se está compatível e está compatível, o Plano de Governo, o Plano Plurianual, porque aí eu quero fazer outra observação ele está aqui o Plano Plurianual só que é o seguinte, tem uma inversão que nós também vamos ter que adequar, o Plano Municipal de Saúde tem que ser anterior ao Plano Plurianual, o Plano Municipal de Saúde que devia direcionar o Plano Plurianual, mas como nós tínhamos prazo de encaminhamento do Plano Plurianual agora nós vamos fazer uma readequação do que estiver diferente no nosso Plano Plurianual, no Plano Nacional de Saúde, no Plano Estadual, na PAS vigente, que também é uma questão que é uma inversão porque é a partir do Plano Municipal que você tinha que fazer uma PAS por isso que nós vamos ter que rever essa PAS, a Lei de Diretrizes Orçamentárias e a Lei Orçamentária Anual. Como que nós trabalhamos esse plano? Nós montamos uma comissão de trabalho, levantamos dados, elaboramos um diagnóstico situacional e epidemiológico, levantamos a priorização dos problemas, definimos as estratégias de enfrentamento, definimos as diretrizes, objetivos, metas e algumas ações necessárias para atingimento das metas, apesar de que essas ações para atingir as metas são da PAS, definimos indicadores, e aí nós estamos aqui dialogando com vocês, nós fizemos os debates aqui no Conselho por ata temática, atenção primária, atenção secundária, e hoje nós estamos aqui para fechar esse processo. O plano ele tem essa composição geral aqui, isso aqui seria o índice do plano, é assim que nós vamos apresentar o plano, e essa é a organização das nossas proposições, nós temos hoje mais ou menos de 80 a 85 páginas de diagnósticos mais umas 70 de proposições. Então como que é a organização desse plano? A gente tem uma diretriz estratégica que é uma diretriz maior e temos quatro diretrizes mais objetivas, para cada diretriz nós temos vários objetivos e várias metas, a nossa diretriz estratégica é a melhoria do acesso aos serviços públicos de saúde com qualidade, esse é o objetivo hoje da Secretaria de Saúde de Juiz de Fora maior, é o que nós todos temos que perseguir uma melhoria do acesso aos serviços públicos de saúde e com qualidade, então esse é o nosso mantra hoje. A partir disso veja como que nós estamos formando para vocês o plano, a partir daquela diretriz estratégica eu tenho quatro outras diretrizes, eu vou começar a primeira diretriz é o fortalecimento da atenção primária como ordenadora da rede de atenção a saúde mental, nós estamos usando isso e para nós também é outro mantra, a atenção primária que vai ser ordenadora, isso é uma coisa que já deveria ser mais às vezes a gente no dia a dia a gente se perde, então essa é uma diretriz. Qual é o primeiro objetivo dessa diretriz? Intensificar a implantação do Plano Diretor de Atenção Primária. Qual vai ser a meta? Garantir 100% do número de equipes aderidas às metas do Plano Diretor de Atenção Primária à Saúde. Qual é o indicador? Percentual de equipes aderidas. Vocês estão vendo como que é a construção? Como que

eu vou intensificar quais as ações que eu vou intensificar? Eu fiz aqui um exemplo, mas essas ações aqui elas tem que ser na PAS, ela não precisa ser no plano elas tem que ir para PAS, a gente colocou essas ações aqui para vocês melhor entenderem. Qual é a meta 2 do objetivo 1? Intensificar, implantar o 2º ciclo do Plano Diretor da Atenção Primária. Qual é o indicador? Segundo ciclo do Plano Diretor implantado, o objetivo 2 é incentivar a utilização da rede municipal de saúde, essas ações aqui são algumas ações, não são todas, que nós vamos usar para atingir essa meta e isso aqui tem que estar na PAS, então nós estamos falando aqui que nós temos que o mais rápido possível rever essa PAS porque é alí que vão estar todas as ações, o objetivo 2 da diretriz 1 incentivar a utilização da rede municipal de saúde como campo de pesquisa e estágios acadêmicos, a meta 1 gerenciar o Programa de Residência Médica de Família e Comunidade através de 12 encontros da COREME, indicador número de encontros, a meta 2 rever 100% dos convênios com instituições de ensino visando acréscimos no número de estagiários na rede SUS, indicador percentual de convênios. O que vocês vão ter que verificar para nós no final do ano ou no final de quatro anos? Se eu atingi essa meta com esse indicador, vocês não tem que me cobrar lá nos quatro anos ou de dois em dois anos se eu fiz essa ação, mas se eu implantei o ciclo com esse indicador aqui, então isso começa a mudar um pouco do olhar que vocês estão acostumados. Por que qual é a minha preocupação? É se eu atingir esse indicador porque às vezes eu faço ações mais eu não consigo implementar, e é mais fácil a gente acompanhar ações do que metas e indicadores. Qual é a nossa visão de planejamento? O indicador e a meta é para mudar a situação atual, nem sempre só implementação da ação muda à situação atual, eu não vou usar exemplo de saúde eu vou usar um da educação para vocês entenderem, eu tenho um problema melhoria da qualidade do ensino é uma diretriz aí eu tenho lá aumentar o número de alunos a ação com qualidade ou aumentar o meu IDEB que é o Índice de Desenvolvimento de Ensino Básico, aí eu vou lá e a minha ação é construção do número de sala de aulas. Só construir sala de aula vai melhorar o IDEB? Não vai, então se a gente quer planejamento é para mudar a situação atual, então esse indicador é que vai me mostrar se eu estou mudando a situação atual, aí nós ficamos muito mais preocupados em construir sala de aula do que vê se realmente o ensino melhorou, foi essa lógica que nós usamos para construção desse Plano de Saúde, o planejamento é dinâmico ele é discutido e ano que vem a gente pode rever todas essas metas, mas eu gostaria que vocês fixassem na meta e no indicador. Vocês tem alguma dúvida quanto a isso? É porque muda um pouco a forma que a gente está trabalhando, já na PAS vai estar lá construção de tantas salas de aula que eu vou falar o que eu vou fazer para atingir essa meta, essa é a diferença porque às vezes a gente vinha com todas as ações no plano, eu vou passar para Luciana para ela dar uma continuidade, isso que eu dei foi um exemplo, agora nós vamos passar para vocês quais são as quatro diretrizes a partir daquela diretriz estratégica e os objetivos, aí a Luciana vai apresentar para vocês. Ninguém tem dúvidas? Vocês me desculpem mais isso é coisa de professora, então a professora pergunta se tem dúvida. Muito obrigada. **Com a palavra Luciana Afonso (Departamento de Planejamento e Informações da Saúde/SS):** Boa noite. Nós trouxemos aqui então toda a listagem de diretrizes e de objetivos que nós constamos no plano, em relação às metas eu queria deixar um destaque que a gente já trouxe e discutiu aqui com os colegas aqui do Conselho, então abaixo daquela diretriz estratégica que a Secretária elencou que é a melhoria do acesso ao serviço de saúde com qualidade vão estar elencadas todas as demais diretrizes e todos os demais objetivos, ou seja, tudo o que nós estamos fazendo é para perseguir essa diretriz estratégica. Ela vai se dividir então em quatro diretrizes grandes, a diretriz 1 é o fortalecimento da atenção primária como ordenadora da rede de atenção a saúde municipal, dentro dessa diretriz nós temos dois objetivos principais 1 intensificar a implantação do Plano Diretor de Atenção Primária a Saúde; e o objetivo 2 incentivar a utilização da rede municipal de saúde como campo de pesquisa e estágios acadêmicos, os objetivos também são bem abrangentes, abaixo dos objetivos como a Secretária explanou a gente vai ter uma série de metas que nós vamos perseguir. Essa é a diretriz número 2, implantação das redes de atenção a saúde prioritária com integração dos pontos das redes e descentralização da atenção especializada, essa é uma diretriz bastante ampla que engloba praticamente toda atenção a saúde da média e alta complexidade e até da atenção primária a saúde também, porque quando a gente fala em rede de atenção a gente pensa em todos os seguimentos, então nós temos vários objetivos para essa diretriz e o número 1 é implantar a política de acolhimento nos pontos de atenção da Rede SUS; objetivo 2 fortalecer a promoção e a vigilância em saúde, reduzindo os riscos e agravos; objetivo 3 desenvolver mecanismos que propiciem melhorar a articulação da política de Saúde do Trabalhador nos três níveis de atenção; objetivo 4, e ainda é a mesma diretriz, propiciar condições de melhoria na assistência aos cidadãos de Juiz de Fora e região pactuada; objetivo 5 ampliar o acesso ao atendimento de Urgência e Emergência, essa foi a diretriz número 2. Vamos passar agora para 3, aperfeiçoamento e fortalecimento da gestão do SUS, com foco em resultados e participação social, também é uma diretriz bastante ampla que engloba toda a área de educação permanente, processos de trabalho, qualificação da gestão em geral, dentro dela nós temos o objetivo 1 aperfeiçoar, fortalecer e disseminar a cultura de planejamento na saúde, com definição clara das metas e implementação de ações relativas ao monitoramento e avaliação de resultados dos programas, projetos e indicadores de saúde; objetivo 2 aperfeiçoar e fortalecer a gestão dos recursos orçamentários, financeiros e de custos da saúde; objetivo 3 fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de saúde e lideranças de movimentos sociais e comunidade com a Secretaria de Saúde/SUS; objetivo 4 melhorar a interlocução interna e externa da Secretaria de Saúde; objetivo 5 buscar a melhoria do desempenho visando uma maior qualidade e eficiência dos serviços de saúde do município; objetivo 6 ampliar e fortalecer a gestão da informação, com vistas a disponibilizar dados tempestivos de saúde para subsídios aos gestores na tomada de decisões; objetivo 7 revisar, adequar, agilizar e aperfeiçoar os processos de trabalho adotados visando maior agilidade e desempenho nos resultados; objetivo 8 promover qualidade do atendimento de forma segura e humanizada aos profissionais e usuários; objetivo 9 promover e qualificar os serviços de assistência farmacêutica e de insumos no SUS; objetivo 10 reduzir as ordens judiciais propostas contra o município referentes ao acesso a medicamentos, insumos, dietas e procedimentos de saúde; objetivo 11 ampliar a Regulação dos Sistemas de

Saúde visando subsidiar a gestão da Secretaria de Saúde, melhorando o gerenciamento, controle e avaliação, para subsidiar a tomada de decisões; objetivo 12 intensificar o processo regulatório de Atenção à saúde, mediante o monitoramento dos serviços e recursos orçamentários e financeiros disponibilizados, conforme decisões das reuniões da CIR, CIRA e CIB Estadual. A última diretriz é a número 4 que é o fortalecimento da política de Recursos Humanos da Saúde, dentro dela nós temos dois objetivos o número 1 é fortalecer e ampliar a educação permanente dos gestores, servidores e do controle social em assuntos ligados ao planejamento e a gestão de forma a buscar melhor desempenho nos processos de trabalho da saúde; e objetivo 2 buscar o provimento adequado do perfil e quantitativo de profissionais necessários ao desenvolvimento das ações de saúde. Esse é um consolidado, nós temos mais de 100 metas nesse plano de saúde, como a Secretária citou para cada meta nós temos um indicador, então é por esses indicadores que nós vamos fazer as reuniões de acompanhamento inclusive previstas como meta no próprio plano, além disso, nós temos as ações abaixo de cada meta que vão servir para nortear o monitoramento desse trabalho. Muito obrigada. **Com a palavra Jorge Ramos (Secretário Executivo):** A gente só está fazendo um alinhamento aqui é porque eu estou falando com a Beth a questão do SVO, mas além das pessoas que estão aqui como arquitetas do produto do Plano Municipal de Saúde, o Prefeito Bruno Siqueira, o Vice-prefeito Antônio Almas, a Beth Jucá como Secretária, o Adjunto Márcio Itaboray, a Regina como Presidente do Conselho, e também todos os demais servidores da Secretaria, nós temos uma comissão no Conselho que eu gostaria que ficasse aqui, Bismark, Guido. A Walconise está aí? A Fátima, o Bismark e o Guido estão aqui os dois, Jorge, então a comissão ela deve também constar aqui no conjunto das laudas do Plano Municipal de Saúde. O que a gente está tentando construir é que ela tem razão, a própria lei complementar 141 ela dá uma atropelada no processo de planejamento do sistema que você acaba ficando assim, as datas não conseguem conversar é difícil, então a gente está fazendo um acordo aqui Regina que em fevereiro, nós estamos tratando de um Plano Municipal de Saúde que ele demanda uma modificação na Programação Anual de Saúde aprovada por esse plenário e que ela tem a sua aplicabilidade a partir de 1º de janeiro, então a gente está fazendo aqui um pacto de que em fevereiro a gente revê a Programação Anual de Saúde dentro daquela mesma logística, daquela mesma dinâmica de sentar uma ou duas semanas, quanto tempo for preciso para a gente poder pautar essa situação, e aí mesmo em se tratando de uma minuta eu queria Beth que a gente fizesse um trato aqui Regina, eu vou fazer, a gente não tem condição de rodar 110 folhas vezes 90, nós não temos condição, a cota vai embora e nem papel, Bismark a comissão não é de dois, eu vou dar uma mídia conforme foi acordado, aí o Guido vai pedir lá, sentar com a Dona Neuza, você vai lá na sua casa e aí vocês vão abrir o computador e vão lendo lá devagarzinho, então a gente vai gravar uma mídia para cada um. Agora nós estamos considerando que essa versão é a versão final do Plano Municipal de Saúde? Questão ortográfica de produção, assim que a Secretaria der para nós o produto final porque é uma minuta a gente roda essa mídia e vai entregar para cada um dos conselheiros para poder cada um ter acesso, é muito papel, é muito volume, eu não tenho cota no Conselho para poder rodar isso aí, o Conselho não tem pen drive, eu tenho CD, o pen drive que você ganhou na Conferência de Saúde do Trabalhador foi recurso do Estado, acabou, mas o CD, ou se o Sind. Saúde quiser patrocinar o pen drive nós estamos aí. Pode ser assim? A Programação Anual de Saúde em fevereiro a gente rediscute em plenário dentro daquela dinâmica de fazer reuniões durante a semana, a Cíntia esteve conosco e tantos outros mais, tão logo a Secretaria dê para nós o produto final com as correções ortográficas, e aí mais uma observação numerar as páginas. **Com a palavra Elizabeth Jucá (Secretária de Saúde):** É minuta por quê? Nós não numeramos as páginas, podiam ter feito alguma modificação, e como foi um plano feito a várias mãos e a várias redações, hoje nós temos que ter uma pessoa para fazer uma edição desse plano para colocar numa linguagem e na forma escrita de todo mundo, e nós não conseguimos ainda fazer isso pelo prazo e achamos que poderia ter alguma modificação, mas isso vai ser rápido e no início de janeiro ele já estará voltando aqui encadernado, eu vou te dar mais umas três cópias, eu vou mandar três cópias para cá. **Com a palavra Bismark Bosco (Sindicato de Saúde):** É só fazer uma observação e até comentei com a Luciana alí, porque quando a gente ajudou a fazer o Plano Municipal de Saúde eu tinha falado com ela e nem você e nem ela falaram aqui na apresentação a respeito das diversas secretarias da Prefeitura se juntar para atingir um objetivo comum, porque saúde não vai resolver problemas da saúde com a saúde, eu não vou entrar em detalhes o porquê que as outras são necessárias, mas todo mundo acha que são, é só isso. Muito obrigado. **Com a palavra Guido Pereira (Região Sanitária 10):** Eu não queria mexer nisso, porque eu estou pensando aqui. Como que nós vamos cumprir essas metas se nós não temos um gestor que policia as unidades básicas de saúde para fazer todas elas falarem uma linguagem só? Esse é o grande problema, eu não queria mexer nisso, a outra questão é a seguinte. Como que nós vamos fazer com as comunidades novas que estão chegando nas áreas de saúde? Como é que nós vamos fazer com isso? Enquanto a gente não der jeito nessas comunidades novas que estão chegando nas nossas áreas de saúde nós não vamos conseguir cumprir essas metas, então eu gostaria de discutir isso aí em fevereiro palmo a palmo para a gente saber o que vai fazer, vai obrigar a contratação de médicos ou então fazer os médicos voltar a atender 16 consultas conforme era antigamente, porque trabalhar só 02h30min não dá para atender 16 consultas, então nós temos uma briga muito feia, ainda bem que nós vamos ter quatro anos de mandato e nós vamos brigar os quatro anos se Deus quiser, é isso aí que eu quero lembrar. O que nós vamos ter que fazer? Obrigado. **Com a palavra Regina Célia (Presidente do CMS):** Guido só para lembrar você, a questão da atenção primária ela está regulamentada lá no Plano Diretor da Atenção Primária que foi aprovado aqui por esse Conselho, discutido aqui por esse Conselho, então essa questão das metas e pactuado, foi no mês passado mesmo eu cobrei isso do Thiago, então nós temos todas as resoluções, nós temos todos os planejamentos, o que nós precisamos fazer enquanto Conselho é a unidade onde não tem fazer ter, fazer com que cumpra aquilo que está alí porque as unidades pactuaram, as metas o que elas tinham que fazer está pactuado lá, então isso aí não é do Plano Municipal, isso é do Plano Diretor da Atenção Primária, era só para lembrar vocês disso, agora eu vou passar aqui para Beth. **Com a palavra Elizabeth Jucá (Secretária de Saúde):** Guido eu não estou entendendo, eu não sei se você falou alguma coisa

nas entrelinhas, porque a responsabilidade da área de atenção primária é do Subsecretário de Atenção Primária ele é o gestor da área, então como o Rodrigo é o gestor da área de Vigilância em Saúde, o Vitor é responsável pela Regulação, e eu estou fazendo a coordenação de todas essas áreas, então toda atenção primária é responsabilidade do Thiago, eu não sei se você quis falar outra coisa nas entrelinhas, isso aí é outra questão e nem é para ser colocado aqui, e uma coisa que o Thiago preza muito é o Plano Diretor de Atenção Primária, os indicadores e isso tudo, isso é e vou até brincar é o xodó dele e ele quer fazer cumprir na melhor forma possível, então isso tem que estar no Plano Diretor de Atenção Primária, agora Regina tudo isso tem um condicionante que perpassa tudo, ninguém faz nada sem dinheiro e sem recursos humanos. Então eu já vou responder ao Bismark, Bismark hoje na Prefeitura nós temos um Comitê Financeiro que nós vamos lá porque são várias secretarias discutir as questões através de prioridade, a prioridade maior do Prefeito hoje de recurso é pagar folha do servidor, não resta dúvida, agora o que sobre tem outras prioridades e saúde é uma delas, e além desse Comitê Financeiro nós temos um Comitê Estratégico do qual eu faço parte porque saúde é uma questão estratégica e de prioridade do Prefeito, para redimir todas essas coisas e coordenar todas essas ações, então hoje nós estamos organizados para isso, mas tudo isso perfaz recursos financeiros, recursos humanos, tudo isso, então a gente precisa superar esse ano e espero que ano que vem em termos de recurso financeiro seja melhor porque o Brasil hoje na área pública nós estamos vivendo momentos, se o Governo Federal faz um fica ruim, passa para o Estado em vem para o Município, então está todo mundo ruim, os repasses de CMS que chegam todas as terças-feiras não estão chegando. Então regularizou? O de três semanas atrás, o recurso que tinha que vir nessa terça já não veio, então nós estamos vivendo numa roda viva sem saber como que vai ser o amanhã, mas isso não é motivo, nós temos que planejar e buscar recursos, então é isso que a gente quer, e quando a gente tem meta e tem que atingir isso nos move a buscar e acho que todos nós, eu acho que esse é o objetivo do planejamento e vocês cobrando da gente também, é assim em todos os lugares, é assim que a gente pretende. Obrigada. **Com a palavra Marília de Lourdes (UNIJUF):** Primeiro que eu quero uma homenagem para a Luciana, porque ela ficou duas semanas aqui com conosco explicando as coisas, tinha gente meio burrinho que custava a aprender e ela com muita paciência, os conselheiros que participaram aqui foi uma aula e tanto, eu queria parabenizar a Luciana e uma salva de palmas para ela. E a segunda é a seguinte, me marcaram no face book uma menina lá de São Judas Tadeu a Luiza, o Dr. Antônio Aguiar mandou R$ 65.000 de verbas para a saúde e mandou R$ 10.000 para unidade dela. Não tem ninguém para mandar para nós para a gente poder comprar bancos para nossa unidade e tampar os buracos da telha que está quebrada? Está no face book que ele mandou para saúde, tira um pouquinho para a gente também, e quem quiser ver é Antônio Aguiar, ela me marcou para eu ver como quem diz a sua unidade não ganha nada e a minha ganha, é verba dele que ele arrumou, então vocês olham direito aí. **Com a palavra Elizabeth Jucá (Secretária de Saúde):** Eu queria só aproveitar aqui para falar uma coisa, pela coordenação da Luciana esse plano ele pode ser singelo mais ele envolveu todas as subsecretarias e um volume enorme de profissionais da Secretaria, num trabalho que nunca foi envolvido tantas pessoas assim para fazer um plano, então aqui e lá internamente, então Luciana parabéns pelo seu trabalho, isso vai ao encontro do nosso objetivo de fortalecer o Departamento de Planejamento da Secretaria de Saúde, é um departamento que já existe há muito tempo mais ele não vinha muito bem fazendo o seu papel e agora com a chegada da Luciana ele está sendo fortalecido, Luciana muito obrigada pela coordenação e a todos os servidores da saúde, e do Conselho que discutiram isso tudo várias noites. Obrigada. **Com a palavra Wiliam de Menezes (Região Sanitária 5):** Boa noite a todos. Beth eu parabenizo todo trabalho referente ao Plano Municipal de Saúde junto com toda a equipe de nós conselheiros, Mesa Diretora, Jorge Ramos é o nosso guru. Então realmente foi uma mudança radical, porque na verdade nós não tínhamos nem rumos, então evoluiu muito e conseguimos encaixar muitas coisas que estavam acontecendo dentro das unidades de saúde e através do Plano Municipal foi bom, mas a minha dúvida Beth, e não é dúvida porque nós já debatemos aqui, é ferramentas humanas, se nós não tivermos as equipes completas, está vindo os concursos aí, começar a passar o pessoal nas unidades que estão sem esses agentes, a discussão dos territórios descobertos, então tudo vai dar certo se nós conseguirmos trabalhar em equipe, a Prefeitura Municipal de Saúde, Unidade de Saúde e Conselho Local de Saúde, nós somos fiscalizadores e as vezes dentro da própria unidade a gente tem que ter harmonia e nem sempre é aquela maravilha, todo mundo conhece quem é Presidente de Conselho sabe o que acontece dentro de uma unidade de saúde, então dentro da minha unidade nós temos harmonia, e peço Beth dentro disso tudo aí realmente são os recursos humanos para nós conseguirmos bater essas metas, e tentar em 2018 o máximo possível essas falta de medicamento especialmente aqueles que mais traz transtornos a comunidade, eu desejo a todos vocês um feliz natal e um prospero ano novo, eu estou viajando esta noite para o Rio de Janeiro e se Deus quiser em janeiro nós estamos aí. Obrigado. **Com a palavra Regina Célia (Presidente do CMS):** Senhores conselheiros eu queria aqui deixar um esclarecimento, porque para essas reuniões que a gente faz para poder estar discutindo com os Secretários e os Subsecretários a gente não convoca os conselheiros a gente convida todos os conselheiros, e tem conselheiro que não veio em nenhuma, e eu tinha conversado inclusive com o Jorge antes porque eu não concordo do horário ser a noite eu acho que tem que ser a tarde, porque a gente sai daqui muito cansado e os meninos também porque já trabalhou o dia todo e fica aqui até as 22h00min da noite dando explicação, mas aí vem um e fala assim “Mas eu não posso a noite, não posso de dia porque eu trabalho” só que ele não vem aqui também, aí aqui a gente pode contar nos dedos quem vem aqui, só que é o seguinte esse momento de discussão foi lá naquele momento, agora esse momento é de aprovar, nós começamos no dia 16 de outubro, então esse momento agora é da gente decidir se a gente aprova ou se a gente não aprova porque o momento de discutir passou, como a Marília bem disse foi a aula que nós tivemos aqui por todos os Secretários, e a Luciana já foi fazendo as alterações, a questão dos concursos a gente colocou a questão dos concursos, tudo isso foi colocado, foi com muita calma, muito tranquilo, o Bismark eu acho que participou de todas, então a gente não tem como convocar a pessoa, quem está interessado vem, quem não está não vem, então é isso que eu quero

colocar para vocês, eu vou colocar em regime de votação, quem concordar com o Plano Municipal de Saúde 2018/2021 favor levantar o crachá. Contrários, abstenções: aprovado por unânimidade. **Com a palavra Elizabeth Jucá (Secretária de Saúde):** Eu vou pedir licença para me retirar, mas eu tenho ainda uma reunião hoje e espero hoje encerrar essa semana toda essa pauta noturna porque está danado, mas eu gostaria de desejar um feliz natal para todos, eu acho que a gente vem construindo um trabalho todos os técnicos da saúde com vocês e a gente quer no ano de 2018 aprimorar muito mais essa parceria, nós estamos lá dispostos, o Gabinete é aberto para vocês a hora que vocês quiserem, então bom natal e feliz ano novo e em janeiro nós estamos aqui começando de novo a discutir a PAS, não teremos férias só esses intervalos, só entre o natal e o ano novo, janeiro a gente começa de novo e nós temos muito trabalho, então é pedir licença e bom natal e feliz ano novo para todos. Obrigada. **Com a palavra Regina Célia (Presidente do CMS):** Um feliz natal e feliz ano novo Beth para você também, que Deus te dê muita força e muita coragem aí na luta. Agora nós vamos passar para o outro ponto de pauta que é a questão do funcionamento da Unidade do Jóquei Clube 2, horário de 07h00min às 11h00min e de 13h00min as 17h00min, almoço de 11h00min as 13h00min, horário proposto de 07h00min às 16h00min horas de atendimento, o funcionamento da Unidade de Jóquei 2, a pauta é uma mudança de horário porque as unidades hoje elas funcionam de 07h00min às 11h00min e de 13h00min as 17h00min, então tem uma proposta aqui de mudança de horário de Jóquei 2, horário de almoço de 11h00min as 13h00min, horário proposto de 07h00min às 16h00min horas. Eu queria saber quem vai fazer essa exposição? Porque na verdade é o Thiago que era para fazer, na ausência do Thiago o correto seria pedir a supressão da pauta, eu só gostaria de pedir a vocês que fizessem silêncio e que vocês ficassem bem atentos aqui na explicação do João Daniel porque nós vamos ter que abrir um debate em cima disso. **Com a palavra João Daniel (Subsecretaria de Atenção Primária a Saúde/SS):** Boa noite a todos. Primeiramente fazer uma justificativa, o Thiago Horta ele saiu por alguns dias de férias agora no final do ano e retorna logo no início de janeiro, quem está o substituindo oficialmente é a nossa colega de trabalho a Engrácia que está aqui também representando o Subsecretário Thiago Horta e a Subsecretaria de Atenção Primária. E o Thiago pediu que eu fizesse aqui uma explicação sobre algo que já foi conversado aqui no Conselho, que já foi debatido em outro momento, que é sobre a extensão do funcionamento das unidades básicas de saúde no horário de almoço, então as unidades de saúde elas não fechariam durante o almoço, funcionariam de 07h00min as 17h00min horas initerruptamente com uma escala entre as equipes que compõe aquela unidade, por exemplo, uma unidade que tem duas equipes de saúde da família, uma das equipes chegaria as 07h00min da manhã teria uma hora de almoço e terminaria o seu dia de trabalho a sua jornada as 16h00min da tarde perfazendo oito horas de jornada, a outra equipe chegaria uma hora mais tarde e teria uma hora de almoço após a primeira equipe e terminaria a sua jornada as 17h00min da tarde, ou seja, a gente aumentaria o funcionamento da unidade básica de saúde por duas horas, a unidade permaneceria de 07h00min as 17h00min sem fechar durante o horário de almoço, as unidades que tem uma equipe ou que tem menos profissionais seriam um caso a parte, a gente faria uma discussão a parte, mas lembrando que essas são bem pouquinhas como cito aqui a título de exemplo a nossa unidade Regina na Olavo Costa que tem uma equipe só, então a gente não conseguiria fazer lá um revezamento entre as equipes, então seria uma outra discussão que a gente faria em outro momento. Por que essa extensão? Por que fazer isso? O Plano Diretor de Atenção Primária que inclusive a nossa Secretária acabou de apresentar aqui algumas metas no plano de saúde, ele tem entre um de seus objetivos melhorar o acesso e a qualidade do acesso, e tão importante quanto o Plano Diretor e que também tem essa meta é o PMAQ, inclusive o PMAQ-AB ele tem dois tipos de indicadores que nós já discutimos aqui nesse Conselho também que são os essenciais e os estratégicos, numa tradução grosseira até porque o PMAQ não traz essa forma, os essenciais seriam os indicadores mínimos aquilo que nós temos que ter para as equipes serem certificadas, e nós temos os indicadores estratégicos que são aqueles indicadores que não são tratados enquanto essenciais, enquanto mínimos, embora não seja essa a palavra utilizada. Hoje aqui em Juiz de Fora nós não conseguiríamos uma certificação máxima no PMAQ porque nós não atingimos o quantitativo mínimo de indicadores estratégicos que são esses indicadores como, por exemplo, acesso, e um dos indicadores de acesso Regina é justamente o funcionamento da unidade de forma ininterrupta, não fechar para almoço, esse indicador de acesso Juiz de Fora ele não atinge, dentre um rol de indicadores de acesso esse Juiz de Fora não consegue porque as nossas UBS elas fecham por duas horas durante o horário de almoço. Dito isso é intensão, o Thiago já conversou aqui em outras reuniões e em outros conselhos tanto no Conselho Regional quanto no Conselho Local, que nós pretendemos fazer projetos pilotos, testar em um pequeno número de unidades essa estratégia de não fechar durante o horário de almoço numa proposta de ampliar o acesso e o número de horas que a unidade vai funcionar, e a proposta era que a gente iniciasse lá por Jóquei Clube 2 na região norte, já houve várias conversas com os profissionais e com o Conselho Local, e surgiu Regina uma contraproposta da equipe junto do Conselho Local de a unidade não fechar para o almoço, porém encerrar o expediente as 16h00min, o Thiago pediu que a gente trouxesse essa discussão aqui para o Conselho de Saúde entendendo que este é o fórum e este é o lugar para a gente fazer essa discussão, os conselheiros estarem a par dessas discussões para que a gente possa ao longo das nossas conversas dar o melhor encaminhamento. **Com a palavra Regina Célia (Região Sanitária 12):** Boa noite a todos. Eu vou falar aqui enquanto representante de usuário que eu sou, essa proposta para mim ela só traz benefício para quem trabalha porque para o usuário ela não traz nenhum benefício, e nem é o que é apontado nas conferências porque o que é apontado nas conferências é que as unidades fiquem abertas até mais tarde. Por que não alcança o que tem que alcançar Daniel? Porque as pessoas que trabalham elas não tem acesso à unidade de atenção primária, porque as pessoas elas saem as 06h00min da manhã para trabalhar e voltam as 18h00min da tarde, essas pessoas não consultam na unidade de atenção primária, nós nunca vamos atingir meta se elas conseguir nesse horário, na verdade nós precisamos é de expandir horário, nós precisamos que elas abram até mais tarde pelo menos até as 19h00min e não reduzir horário. E outra coisa a lei ela é muito clara ninguém pode trabalhar oito horas sem tirar uma hora de almoço,

então não adianta porque todo mundo aqui me conhece, eu não faço meias conversas, eu quero ver se isso aqui passa no Ministério Público, servidor, qualquer trabalhador que trabalha oito horas sem comer eu duvido, porque ele vai pegar as 07h00min e parar as 16h00min sem comer, isso não vai acontecer, você falou de pegar as 07h00min e parar as 16h00min, então ninguém pode fazer isso e isso não vai acontecer, eu estou pedindo aqui a esse Conselho que não aprove isso porque quem vai ser prejudicado são os nossos usuários e isso nós não estamos aqui para defender, na hora que é para a gente defender o trabalhador a gente defende, mas isso aqui não, porque isso também tem outra coisa isso abre precedentes, eu sei o que está por trás disso é uma questão de falar que lá é muito perigoso, todo lugar tem perigo, todas as unidades está com perigo, todas as unidades tem problemas, todas as unidades tem boca de fumo, perto de todas as unidades tem tiro, tem bala, tem tudo, então nós temos que fechar todas as unidades, acabar com todas, aí sim não abre em hora nenhuma, se a gente vim com essa história de que tem que fechar porque mais tantos horários começa, é mentira, o tráfico é organizado, em tal horário é fulano, tal horário é o outro, ele não para em horário nenhum, ele trabalha o tempo todo, esse é o tráfico organizado, então não vem com esse negócio de determinado horário o tráfico piora, é o dia inteiro e a noite inteira, eu posso falar isso de carreira eu moro na Vila Olavo Costa e vejo isso acontecer e todo mundo que mora em bairro sabe que é assim, então é isso que eu gostaria de colocar para vocês. Obrigada. **Com a palavra Maria Adelina (Região Sanitária 8):** Eu quero aqui fazer das minhas palavras as palavras da Regina e quero acrescentar mais, na minha não dá para cumprir meta porque eles chegam as 07h00min e começa a atender as 07h30min, quando é 10h50min eles saem para almoçar e aí vai almoçar, aí chega 12h00min e volta e fecha a UBS, quando dá 16h00min fecha, a minha área que é Vila Esperança 1 tem seis anos que não tem um grupo se quer, os funcionários de lá saem a hora que quer porque é um tal de ter um 66 lá que eles justificam, é um tal de fazer uma escala lá, uns tem até cartão de ponto, a gerente não fica lá, ontem, por exemplo, elas saíram, as duas enfermeiras a gerente e uma outra e mais uma técnica 10h50min, uma enfermeira voltou 15h50min para assinar o ponto, a gerente com a técnica não voltou, hoje a técnica não foi porque é aniversario, a gerente não foi porque de manhã ela tinha uma reunião na Secretaria de Saúde e a tarde teria curso de feridas, a gente está com problemas lá que o Azalim pediu para levar uma pessoa para olhar para ver se arruma algumas coisas, não tem porque na hora que a pessoa vai ela não está lá, ontem chegaram para mim e falaram assim “Pega o preventivo. Mas quando é que ela vai estar lá para fazer? Porque a gente marca e vai lá fazer e ela não está presente”. Então eu não aprovo isso, eu acho que na hora de almoço deles não é a hora de almoço dos usuários, o usuário se está em hora de almoço eles estão no local de trabalho e não tem como sair para ir para UBS consultar, e mesmo porque os trabalhadores não vão atender, eu discordo, não aceito, não aprovo, e também tenho certeza que juridicamente não vai ser aprovado, e eles não vão deixar de fazer a hora de almoço deles para atender o pessoal porque a médica lá o pessoal está morrendo e ela não vai atender, semana passada um rapaz da DEMLURB passou mal lá na rua ele deu crise convulsiva porque ele estava com a diabete muito baixa e a pressão alta, era 13h15min e a minha filha que estava na rua atendeu, ligou para UBS pedindo para atender e a gerente falou que não ia atender e que era para arrumar um carro e levar para UPA e não foi atender, teve que ir um carro da CESAMA aqui de baixo para ir lá buscar o funcionário e aí a polícia deu uma ajuda para poder descer e levar o funcionário, fora um senhor que já tem 15 dias que faleceu, e que foi lá a esposa reclamar e pedir para a doutora atender e não foi, a pessoa chega passando mal lá a doutora fala “Tem que agendar”, lá está horrível, se fechar está fazendo um favor para os usuários porque está horrível. Muito obrigada. **Com a palavra Moyses da Silva (Sindicato do Comércio):** Boa noite a todos. Eu acho que precisa pelo o que eu estou ouvindo aí, precisa ser mais incrementado isso aí e explicado de acordo porque eu acho flexível sim talvez de 07h00min as 17h00min, mas é preciso ver as condições que essa pessoa aquele trabalhador na hora do seu almoço se vai ter refeitório no posto, se vai ter condição da pessoa que trabalha no posto ir lá em cima no morro porque geralmente é morro para subir dentro de uma hora e voltar, eu acho que precisa ser estudado para que nem o usuário e nem os trabalhadores serem prejudicados, essa é a minha opinião. Muito obrigado. **Com a palavra Wiliam de Menezes (Região Sanitária 5):** Eu não vou estender esse assunto aqui porque eu já fui contemplado pela fala da nossa amiga e Presidente Regina, eu só acho o seguinte referente a segurança antigamente nós tínhamos nos postos o pessoal da segurança da Prefeitura, tiraram os seguranças, e trabalhavam até mais tarde e era de 20h00min ou 21h00min da noite, então até as 19h00min não vai resolver o problema do trabalhador porque quem sai do centro da cidade como exemplo o meu bairro ele vai gastar mais ou menos uma hora no ônibus devido ao trânsito, então vai chegar lá quase no horário de fechar, então estender até as 20h00min da noite para realmente ajudar a quem precisa que é o trabalhador, no resto eu estou com a Regina e não vai passar por lei nenhuma referente a isso aí. Obrigado. **Com a palavra Guido Pereira (Região Sanitária 10):** Nós precisamos ser amigos dos pobres, dos trabalhadores e das pessoas que não tem dinheiro para pagar, quem está pedindo um negócio desses não tem o menor amor pelos pobres e nem pelos trabalhadores, querem acabar com o SUS, é isso que eles querem acabar com o SUS, você meu companheiro está completamente enganado com esse pessoal, eles querem acabar é com o SUS, nós queremos unidade básica de saúde de 07h00min as 11h00min e das 13h00min as 18h00min, é isso que nós queremos. Você sabe por que isso não é aprovado? Porque tem 465 propostas paradas no Conselho Nacional de Saúde porque eles não mandam para o Congresso aprovar, aquele Conselho Nacional de Saúde virou uma casa da mãe Joana, então eu já falei que lá precisa ter gente de Juiz de Fora no Conselho Nacional de Saúde para consertar aquilo lá porque o pessoal só pensa no umbigo deles, vocês vão ver que as pessoas que estão pedindo aí para trabalhar até as 16h00min vão fazer faculdade, vão fazer isso, vão fazer aquilo, e o pobre continua lá na sola do pé dos outros, é isso que nós temos que ter amor ao pobre, amor ao ser humano. E outra coisa o tráfico não fere ninguém, eu quando era presidente lá em Dom Bosco a pessoa estava dopada e me pediu “Senhor Guido você me arranja um cafezinho?” e eu falei “Arranjo. O que você quer mais?”, “Eu estou com fome, eu não jantei e não comi nada” eu falei “Vem cá que você vai comer”, eu dei um café com leito bem forte para ele e pão com manteiga e em meia hora ele estava lá “Senhor Guido muito obrigado” eu falei “Vem para o

Conselho, eu estou precisando de você aqui", então é isso que nós temos que fazer, agora falar que o tráfico não deixa trabalhar isso é uma vergonha, é gente que está usando o tráfico para ter a boa vida dele, é isso que eles querem, então nós não podemos aceitar essa proposta, quem está aceitando essa proposta é inimigo do SUS, do usuário de saúde, dos conselheiros e dos trabalhadores, o tráfico não faz mal a ninguém, faz mal a quem trata com eles e não cumpre, eles não vão lá pedir "Me paga" é o teco que resolve, eu não tenho problema nenhum com o tráfico, eles estão fazendo o negócio deles para lá e eu falo "Cuidado", "Pode deixar senhor Guido que nós estamos com bastante cuidado", e estou de acordo com a proposta da Regina e Deus permita que essa proposta não passe, isso é a maior covardia que estão fazendo com o pobre, com o usuário do SUS. **Com a palavra Antônio Santana (SINSERPU):** Boa noite a todos. Daniel a nossa preocupação, você disse que haverá um intervalo em que uma equipe vai estar no horário de almoço e a outra equipe vai estar atendendo o pessoal, quer dizer a unidade não vai fechar, mas vai encontrar unidades que não tem espaço físico, não tem refeitório, eu acho que vai aumentar o número de conflito porque as vezes a pessoa vai estar lá dentro e alguém vai querer ser atendido e a pessoa está no horário de almoço. Eu queria saber, por exemplo, esse almoço vai servido lá nas unidades? As pessoas vão em casa para poder almoçar? E se a pessoa não morar no bairro não vai haver tempo, tem bairro que não tem nem ônibus para poder fazer o transporte adequado para as pessoas para poder dar esse certo horário de pico, 11h00min, 12h00min até as 14h00min é um horário muito pesado, eu queria saber se vocês pensaram nisso para poder resolver esse problema e a gente vê uma dificuldade muito grande nisso. Obrigado. **Com a palavra Elizabeth Cristina (Região Sanitária 4):** Boa noite. O que eu penso aqui sobre essa questão do horário. E os médicos como que ficam nisso? Eles vão concordar? Porque os trabalhadores é que tem que ser consultados, em primeiro lugar são eles lá para trazer para nós, porque são eles que têm que decidir como é que eles querem, porque conversando lá em reunião eles acham que uma proposta das 07h00min as 13h00min e das 13h00min as 19h00min seria melhor um horário corrido que eles ficassem no posto e trabalharia menos, então eu acho que essa questão tem que ser discutida com os trabalhadores para depois trazer aqui no Conselho para a gente decidir, só isso. **Com a palavra Jorge Ramos (Secretário Executivo):** Regina eu queria antes de me pronunciar eu queria ouvir a supervisão da unidade porque a Beth fala aqui com relação aos trabalhadores, eu até cheguei a participar de uma reunião dessas lá, e aí a Secretária de Saúde se vocês se recordam ela solicitou que retirássemos de pauta a um período aí mais ou menos uns três meses ela pediu que essa discussão não fosse a pauta e agora ela retorna a pauta, mas eu queria ouvir primeiro a Lílian enquanto supervisora se você permite e a Vera Lúcia enquanto agente comunitária profissional da área, porque a Beth fez essa provocação e a Lílian além de supervisora gerente ela é também profissional, posterior a isso eu queria fazer algumas considerações com relação a essa matéria. Pode ser assim? **Com a palavra Lílian (Supervisora da Unidade do Jóquei Clube 2):** Boa noite a todos. Eu estou Supervisora da Unidade do Jóquei Clube 2 já há 10 anos, então eu conheço bem a comunidade que eu atendo lá juntamente com a equipe, nós temos uma equipe lá hoje na unidade bem diferenciada embora nós tenhamos médicos novos, mas a rotatividade desse profissional ainda é grande infelizmente, mas nós conseguimos consolidar uma equipe muito boa na unidade, e essa proposta ela foi discutida e eu não estou aqui hoje para defender, levantar a bandeira da minha proposta porque não é minha, foi discutida no Conselho Local e foi uma ideia até que foi levantada no Conselho Local junto com os profissionais, então eu não estou aqui para defender uma proposta, eu estou aqui para explicar aquilo que não foi falado aqui. Então hoje como funciona? Trabalhamos de 07h00min as 11h00min, de 13h00min as 17h00min, nós ofertamos oito horas de funcionamento de trabalho na unidade hoje, porque durante duas horas nós estamos em pausa para almoço, então nós ofertamos oito horas de serviço público, os profissionais que trabalham lá em sua maioria eles já ficam na unidade no horário de almoço porque moram longe e duas horas já não são mais suficientes para ir em casa e voltar, visto que eu tenho colega médico que não tem carro e ir de ônibus até São Matheus e retornar não dá tempo duas horas e quem tem carro também pega trânsito e duas horas é muito apertado para ir em casa, quem mora lá perto que são os agentes de saúde eles é que tem essa flexibilidade de ir em casa e voltar, os outros profissionais não, então nós já ficamos dentro da unidade. E isso acontece, como nós estamos lá dentro no horário de 11h00min as 13h00min é um horário que eu tenho fila na porta da minha unidade, as pessoas infelizmente o brasileiro ele ainda tem aquela cultura da fila, na unidade hoje nós temos um acolhimento de manhã que atende em torno de 40 pessoas que chegam passando mal, isso eu estou falando que chega passando fora o agendamento, nós temos no acolhimento hoje um médico que ele fica por conta do acolhimento, ele recebe o paciente na unidade e o enfermeiro que recebe esse paciente que está passando mal na unidade, ou seja, eu estou passando mal com uma dor de cabeça ou uma dor de garganta e eu chego na unidade de manhã e quero atendimento, então eu tenho esses profissionais que estão alí para atender essa pessoa, e os outros dois médicos porque nós somos três equipes eles estão atendendo a agenda. O que é a agenda? Demanda programada, é aquela pessoa que fez um exame e ela quer retornar ao seu médico para mostrar o exame, então ela vai à unidade a qualquer momento do dia e agenda a sua consulta, mas nesse horário de 12h00min eu tenho mães que estão pegando o filho na escola, deixando os filhos na escola, e elas já querem aproveitar e vai para unidade e ficam esperando, nós lidamos com o público e nós temos pessoas que infelizmente acaba agredindo o profissional na unidade na hora do almoço, se eu deixo o portão da unidade aberto e sem cadeado para dar conforto ao usuário para ele sentar lá dentro da cobertura ele fica no basculante, não são todos, mas às vezes falando mal do profissional que está lá dentro almoçando "Está almoçando e não quer atender", enfim. No horário de 16h00min as 17h00min é um horário que eu não tenho movimento na unidade, é um horário que já está acabando os atendimentos da tarde e está finalizando esses atendimentos que foram programados na tarde, toda agenda programada a tarde começa uma 13h00min, então normalmente está finalizando e o movimento ele é muito menor de 16h00min as 17h00min, e o horário de almoço é um horário que eu teria uma demanda maior porque nós já trabalhamos horário de almoço na unidade, enquanto estava reformando a nossa unidade nós trabalhamos nesse horário corrido e a demanda no nosso horário de almoço

era muito maior do que de 16h00min as 17h00min, de 16h00min as 17h00min normalmente eu não tenho demanda e são pouquíssimos os usuários que vão lá, e quando nós estávamos trabalhando nesse momento de obra no horário de almoço eu tinha pessoas que buscavam a unidade nesse horário. Dito isso eu queria deixar claro a questão da segurança, eu entendo que todas as unidades a maioria passa por esses problemas, eu já atendi paciente com arma na mão, com faca apontada para mim, já fui em visita domiciliar que o traficante estava armado e quase não me deixou entrar só depois que eu me identifiquei que eu entrei, eu teria aqui nesses 11 anos que eu estou lá inúmeras situações para discorrer sobre essa situação de segurança, mas nós estamos sim vivendo um problema e eu acho que o Conselho ele tem que interferir com relação a segurança desses profissionais, nós ficamos vulneráveis nas unidades sim, no mês de agosto nós tivemos que fechar a unidade três vezes mais cedo porque teve tiroteio na porta da unidade, e há um problema muito grande do profissional querer trabalhar no Jóquei porque lá é uma área perigosa, existem outras, mas eu não posso falar da Vila Esperança, do Olavo Costa, eu não posso falar, eu posso falar do Jóquei porque e trabalho lá e eu conheço lá, e a gente não quer de forma alguma ficar atoa, a gente não quer de forma alguma lesar o usuário, muito pelo contrário, lá no Jóquei nós fazemos grupos, nós fazemos atendimento no sábado, quando não dá para o usuário ir durante a semana no sábado nós fazemos grupos de hipertenso, preventivo para as mulheres que não podem comparecer durante a semana, nós temos uma agenda com todo plano de ação para isso, com esse horário de 07h00min as 16h00min a nossa ideia é ofertar nove horas de atendimento, se hoje a gente oferta oito horas de atendimento ao usuário nesse horário de 07h00min as 16h00min nós não estamos diminuindo o horário, nós estamos ampliando em uma hora esse atendimento porque os usuários vão passar a ter nove horas de atendimento dentro da unidade com a unidade aberta, nós teremos uma hora de almoço. Nessa proposta que o João Daniel apresentou que era da Secretaria, uma equipe ia começar as 07h00min da manhã, a outra equipe ia começar as 08h00min da manhã, para que uma encerrasse as 16h00min e uma encerrasse as 17h00min, a nossa discussão na unidade enquanto equipe e enquanto conselho foi essa dificuldade que os usuários teriam de estar relacionando o porquê que o profissional está saindo as 16h00min e o porquê que um profissional chega as 08h00min, e essa discussão de que uma equipe ia começar as 07h00min e uma equipe ia começar as 08h00min que nos levou também, além da questão da segurança porque isso é um ponto sim, levou a gente a elaborar essa proposta de 07h00min as 16h00min corrido, porque todos iniciariam as 07h00min e todos terminariam as 16h00min, e assim nós estaríamos oferecendo nove horas de funcionamento, não mais oito horas. Essa uma hora de almoço vai ser uma escala, uma turma vai começar de 07h00min as 11h00min e vai parar para almoço e a outra vai começar de 11h00min até as 16h00min, numa escala em que a gente estaria ampliando o horário do acolhimento de manhã que as pessoas chegam para poder ter atendimento de manhã essa pessoa vai ter uma hora há mais, então lá na escala o médico que está no acolhimento atenderia até 12h00min quem chegou passando mal na unidade, e os grupos estariam fazendo o horário até as 16h00min, não seria nada desprogramado, seria tudo numa agenda, tudo muito bem organizado, porque na unidade nós temos um atendimento muito bom, não tem na unidade quem chegue passando mal e vai embora para casa, passando mal a pessoa é atendida e ela vai ser socorrida dentro do que ela está precisando no momento e tem sido assim, tem sido agenda programada, não é fácil, é difícil, é uma comunidade carente, é uma comunidade que necessita do SUS e nós sabemos disso, nós fizemos vários mutirões durante todo esse ano para atender justamente as pessoas que não tem condições, eu não estou aqui levantando bandeira nenhuma, eu só quis explicar um pouco mais detalhadamente qual era a proposta. Obrigada. **Com a palavra Vera Lúcia (Agente Comunitária de Saúde do Jóquei Clube 2):** Eu sou agente de saúde, eu faço parte dessa equipe que hoje tentamos fazer a diferença no município pelo atendimento digno a esses usuários adscritos para lá, e hoje nós somos lá umas 10.000 pessoas para serem atendidas nesta unidade, e uma coisa que eu ouvi a companheira falar alí que na unidade dela os profissionais saem e vão embora e não atende, nós lá tem dia que os médicos, não só os médicos mais todos os profissionais que moram longe, eles esperam abrir o portão do posto para entrar junto com os usuários as 07h00min da manhã e rigidamente as 17h00min todos nós estamos indo embora. Então a comunidade também está de acordo com essa proposta porque eles entenderam que essa proposta estava vindo até para atendê-los melhor, o que a Lílian colocou é mais ou menos por aí eles teriam isso, e lá na unidade também não volta um usuário se quer, se ele procurou o serviço e a porta está aberta esse usuário ele não volta sem uma resposta para o seu atendimento, ele volta satisfeito, hoje nós podemos dizer a coleta de sangue que em algumas unidades a gente sabe que é pouco e lá dá 25 e tem dia que dá até 30 coletas. Por quê? Porque a demanda é imensa e a gente não deixa esse usuário solto, jogado as traças, então o que eu tinha para falar seria isso, ninguém estaria ferindo nenhuma lei da questão da alimentação em função do horário porque todo mundo almoçaria, teríamos todos 1 hora de almoço, 1 hora de almoço para quem está dentro da unidade vai se alimentar de maneira digna porque aqueles que não saem ficam alí, e seria isso aí, depois se quiserem saber de alguma coisa. **Com a palavra João Daniel (Subsecretaria de Atenção Primária a Saúde/SS):** Só mais uma palavra, primeiramente agradecer aos servidores da Unidade de Jóquei que puderam vir e participar conosco aqui da reunião da plenária. Reforçar que independentemente das propostas todas elas comtemplam o horário de almoço do trabalhador, seja a proposta primeira da Secretaria de Saúde que já foi apresentada aqui nessa casa em mais de um momento, seja a proposta trazida pela equipe em conjunto com o conselho como muito bem pôs a Lílian. E por último uma coisa que me incomodou e eu gostaria de fazer uma rápida colocação é que se tem alguém contra o SUS não são os trabalhadores de forma alguma, eu tenho absoluta convicção e certeza que nós trabalhadores sejam os trabalhadores lá da unidade, do hospital ou da Secretaria de Saúde ou os conselheiros que exercem aqui função nobre no Sistema Único de Saúde, estes não querem acabar com o SUS, não somos nós que queremos acabar com o SUS. Muito obrigado. **Com a palavra Jorge Ramos (Secretário Executivo):** Eu acho que nós não devemos fechar a questão da situação, eu acho que nesse momento agora fechar uma questão de muda o horário ou não muda o horário pode ser um pouco prematuro, um pouco infantil da nossa parte, primeiro da mesma maneira que a Secretária Beth Jucá demandou para esse Conselho uma

solicitação de retirada de pauta, esse Conselho também pode solicitar a supressão da discussão para que a gente possa amadurecer. Por quê? Nós estamos às portas com uma nova política de atenção básica, se todos não sabem mais ela está aí, nós estamos às portas com uma alteração da lei 11350 que é a lei que trata dos agentes de endemias e agente comunitário de saúde, inclusive num universo bem mais amplo de qualificação técnica o próprio formado da equipe, nós tentamos, e aí Vera me ajuda porque eu não sei, a Bernadete nós não conseguimos contato com a Presidente do Conselho Local, fizemos convite e ela não nos retornou e tentamos de maneira nenhuma, então temos uma dúvida que fica por aí. Eu estive numa reunião lá e realmente é uma manifestação da equipe, agora o que a gente precisa fazer é amadurecer mais João Daniel esse entendimento porque isso vai gerar com certeza uma prerrogativa que as outras também como foi dito, violência nós temos em todos os bairros, a violência não pode ser a barreira do Sistema Único de Saúde, isso aí não adianta, eu me recordo de Celso Matias e de João Vitor Garcia quando a gente implantou o agente comunitário de saúde e que disseram que não subiam na Olavo Costa porque o tráfico não deixava, aí que não deixou, quem é mais antigo aqui vai lembrar e essa matéria está guardada aí até hoje, aí que não entrou mesmo e aí foi preciso subir, então eu estou aqui chamando um pouco para mim a responsabilidade, mas a gente precisa ouvir a assembleia da comunidade, apesar de que há uma manifestação do Conselho Local e isso eu tenho certeza favorável para que haja esse horário de 07h00min as 16h00min fazendo esse escalonamento entre as duas equipes, a unidade manteria o atendimento direto e não haveria desassistência nesse momento, quando fosse 16h00min todo mundo ia embora, ok, mas eu estou solicitando diligência Regina, eu esperei que todo mundo falasse para solicitar diligência ao processo, eu me manifesto dentro de 15 dias com o compromisso da gente buscar um entendimento. Por quê? Lílian você como gerente, Vera, João Daniel, a Engrácia está aqui representando o Thiago, assumiu aí esse momento de férias do Thiago, mas pela manifestação das pessoas é claro que se a gente colocar em votação aqui serão contra, então é preciso trazer mais consistência, e vou mais João nós precisamos de um parecer jurídico, nós precisamos de uma fundamentação jurídica da Procuradoria Geral do Município porque nós vamos estar fazendo uma alternativa, a jornada permanece de oito horas, ok, mas nós vamos estar fazendo outra modalidade de funcionamento da unidade, Vila Esperança 16 horas. Por quê? Quer dizer, começa aí o problema de você ter tratamento desiguais, violência tem na Vila, violência tem no 1, tem no Monte Castelo, tem em Milho Branco, enfim, então eu estou pedindo diligência ao processo para a gente poder fazer uma discussão mais profunda e repautar isso aí. Pode ser Regina? **Com a palavra Regina Célia (Presidente do CMS):** Então eu vou pedir também junto com você para a gente poder discutir isso direito, não fiquem tristes comigo, é porque aí a gente vai sentar, vai estudar essas propostas, vamos sentar com o Thiago e a gente tem que esperar o Thiago voltar de férias, sentar com o Thiago, discutir toda essa situação, até essa situação do não cumprimento de meta também, porque na verdade a gente já discutiu isso aqui numa reunião do Conselho Local e com vocês aqui. Obrigada. **Com a palavra João Daniel (Subsecretaria de Atenção Primária a Saúde/SS):** Ótimo, a Subsecretaria vai aguardar a manifestação formal do Conselho para prestar todas as informações necessárias, e acredito Engrácia que tão logo chegando nessa manifestação formal a gente já pode encaminhar a assessoria jurídica pedindo um auxílio, um parecer, para nos auxiliar lá na Secretaria de Saúde. Muito obrigado. **Com a palavra Regina Célia (Presidente do CMS):** Não acabou a reunião tem mais, ainda tem aqui a prestação de contas da Administração do Hospital Regional João Penido, expositor Daniel Ortiz. **Com a palavra Daniel Ortiz (Diretor do Hospital João Penido):** Boa noite. Eu estou fazendo uma proposta aqui para o Conselho em função do avançar das horas e o pessoal já está cansado, eu estou pedindo para a gente remarcar essa prestação de contas porque eu acho que muita gente aqui que seria interessante estar acompanhando e ouvir o que a gente tem a falar, já se retirou do ambiente até justificando pelo avançar das discussões que tiveram e vocês também estão muito cansados, eu acho que ainda tem alguns assuntos a serem tratados, então eu estou fazendo essa proposta e se vocês aprovarem a gente retorna aqui em janeiro ou fevereiro, a gente agenda com o Conselho, eu queria saber se vocês concordam com isso e a gente está disposto a fazer isso, eu queria que vocês colocassem em votação isso e se o pessoal concordar a gente está disposto a voltar, na verdade Lenir a prestação de contas foi um pedido meu para expor para população o que a gente está fazendo lá e o que foi feito esse ano. **Com a palavra Regina Célia (Presidente do CMS):** Na verdade o Daniel se eu posso assim chamar, ele solicitou um ponto de pauta para a gente para ele estar colocando para nós o que está sendo feito, como que está sendo feito, o que está avançando, só que ele quer um pouco mais de tempo para ele poder fazer isso, mais um pouco de tempo que eu estou falando não é de tempo para ele, é porque hoje a plenária esvaziou, então é para atingir um maior número de conselheiros, é isso que ele falou para nós, aí eu queria ver com vocês quem concorda que a gente suprime essa pauta e passa para janeiro, favor levantar o crachá. Contrários, abstenções: aprovado. Em janeiro então Daniel nós estamos aqui, eu queria agradecer a todos vocês e dar a reunião por encerrada, e lembrar que amanhã quinta-feira nós teremos reunião novamente. Obrigada e uma baraço a todos. **Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Saúde/Juiz de Fora. Transcrição: Vanessa Souza de Castro.**