Ata Reunião Ordinária d 25 de Maio de 2017

Ata da Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Juiz de Fora-MG realizada em 25 de Maio de 2017 (quinta-feira) em primeira chamada às 18h30 segunda chamada às 18h45min, em terceira e última chamada às 19h00min na sede do Conselho al de Saúde, sito à Rua Batista de Oliveira, 239 sala 402 - Centro, Juiz Fora. Tendo como pauta os s assuntos: 1) Verificação do Quorum e Abertura da reunião. 2) Discussão e deliberação das matéri Centro Estadual Atenção Especializada Criança, Mulher e Hiperdia. Propositor: Jorge Ramos - Sec ecutivo do CMS. Convidados: Oleg Abramov - SRS; Elizabeth Jucá e Mello Jacometti - SS; Orme Filho - ACISPES; Dr. Marcus Gomes Bastos - IMEPEN. 2.2) - Situação dos Portadores de Dor C Juiz de Fora. Propositora/Expositora: Silvia Mª Martins da Silva - Presidente do Grupo de Apoio p nento da Dor. Convidados: Secretaria de Saúde. **Deliberações CMS 25/05/17: 1) GAPD - Grupo d os Portadores da Dor Crônica. Marcar reunião para junho/2017 com SSAP, SSRA, HJPF/FHEM Ministério Público, Santa Casa, HU, CMS, Ouvidoria, GAPD. Para discutir sobre o atendimento aos portadores da dor crônica. Com a palavra Regina Célia (Presidente do CMS):** Boa noite a todos. Havendo quorum regimental nós vamos dar início à reunião, se encontra presente hoje aqui entre nós o Superintendente Regional o Fábio. Eu queria saber se o senhor gostaria de compor a Mesa com a gente? Eu vou passar a palavra para ele porque ele tem outro compromisso. **Com a palavra Fábio Gardone (Superintendente Regional de Saúde):** Primeiro uma boa noite a todos. Como já anunciado ontem nós tomamos posse na Superintendência, para que a gente pudesse estar assumindo e dando continuidade a todos os trabalhos do qual o Oleg deixou e que vocês também fazem parte desse trabalho, que é importantíssimo a presença das pessoas, do povo, da comunidade, daqueles que realmente sabe a necessidade e a importância da saúde principalmente para aqueles que mais necessitam, para aqueles que mais têm necessidades. Então nós estamos lá na Superintendência e assumimos ontem, hoje o dia todo conhecendo e conversando e dizendo para vocês cada um e cada uma que nós estamos lá representando também cada um de vocês, e quero deixar o nosso gabinete a disposição de vocês, da gente estar conversando, da gente estar fazendo o que é melhor para a população, para as pessoas, o foco nós já sabemos que é o cidadão, é cada um, é eu, você, cada um de nós somos cidadãos e pagamos nossos impostos e devemos ter os nossos direitos respeitados, isso é muito importante e é claro e evidente que o que nós defendemos e o que vocês defendem é o que eu defendo também o Sistema Único de Saúde, que ele possa continuar sendo esse sistema que dá o atendimento, sabemos das dificuldades e dos problemas que existem, mas ainda é um dos sistemas que funciona e que nós precisamos sempre trabalhar para que ele funcione melhor para realmente atingir a população, e principalmente a população carente porque foi para isso que foi constituído o Sistema Único de Saúde para atender as pessoas que não tem condições de pagar, mas que tem que ter os seus direitos respeitados para que eles possam receber também uma saúde de qualidade, então nós estamos lá para isso também para defender. Então eu quero agradecer e dizer que nós estamos lá juntos, e que a gente vai sempre se encontrar na presença do Jorge representando todos vocês, representando os conselhos, representando realmente aquilo que a sociedade quer da saúde, estamos lá para isso e queremos desenvolver o trabalho com muita transparência, com muita clareza, e que vocês é claro e evidente são importantes nesse trabalho de nos ajudar, de nos dar o feedback, de mostrar onde está, onde que é preciso atuar como Superintendente, onde que é preciso muitas vezes bater na mesa como Superintendente e dizer é aqui que vai fazer e vai ter que ser feito, então é para isso que nós estamos lá, então não pensem vocês que o Superintendente vai estar lá como um boneco para todo mundo se admirar e uma foto, nós estamos lá para agir e para fazer o que for necessário. Temos dificuldades? Temos problemas? Sim, mas podemos enfrentá-los e achar a solução, e não sou eu ou o Jorge ou um, mas somos todos nós num conjunto que a gente vai poder encontrar uma solução realmente que possa melhorar, a gente está tentando fazer isso e nós já temos algumas coisas que está acontecendo e que a gente tinha até medo de não acontecer, Terezinha de Jesus é um, e que parece que vai e Deus vai abençoar parece que o Padre está chegando e parece que a coisa está sendo abençoada e que nós vamos conseguir resolver, esse é um problema que não é um problema de Juiz de Fora é um problema da macro, quantas pessoas que vem, quantas pessoas que são atendidas, UTI enfim, então é um problema da macro, é um problema de outros municípios que vem para cá e que a gente tinha que enfrentar isso e estamos enfrentando, já tive hoje uma boa resposta do Vitor que é o nosso regulador dizendo que a coisa está quase que pronto para assinar graças a Deus e serão R$ 60.000.000, é um contrato de R$ 60.000.000 por cinco anos e não é pouco dinheiro, é muito dinheiro, e aí é claro e evidente que muitas das vezes essas coisas vão ficar ou vamos assinar no escondido, não, nós vamos assinar de frente da imprensa nós vamos chamar a imprensa, o Prefeito Bruno precisa fazer isso e se não faz nós vamos falar “Vamos colocar isso as claras para que a população saiba o que está acontecendo”, são R$ 60.000.000 de contrato e que nós vamos estar lá e que não adianta daqui há dois meses “Não quero”, o povo vai ficar sabendo então é importante que a gente possa chamar a imprensa no dia que acontecer, chamar a população quem quiser estar presente, abrir e mostrar e dizer que está assinado agora vai ter que cumprir. Então nós estamos aí é para isso para fazer o trabalho necessário e contem conosco, eu estive diretor então

já não venho sem saber e é claro que o nosso apr vocês sabem também, meu professor de teologia moral falava isso comigo “O nosso aprendizado va ssa de 7º dia”, então é para sempre, então a gente está aprendendo todos os dias, toda hora, e omento, então eu passei por nove meses na Direção do Regional de Ubá eu fui diretor lá por n , e agora me pediram para que eu pudesse estar assumindo a Superintendência porque o Oleg est ara Belo Horizonte, claro que nós sabemos dos desafios mais a gente não foge da luta a gente es e, então contem conosco a gente estará presente com vocês também aqui. Eu vou ter que sair até p ho outros compromissos, e a gente ficou o dia todo e nós estamos um pouco cansados, quero di ara vocês e também sei que vocês estão cansados porque vocês também são trabalhadore m vem do trabalho, muitas das vezes vai chegar em casa e muitas são donas de casa, parabéns p que deixam as coisas de vocês, que vem do trabalho, vem cansado, mais vem para uma reuni é importante fazer as coisas acontecerem, a gente fica é feliz de saber que tem pessoas aqui que tem vontade que as coisas aconteça de verdade, poderia estar em casa descansando e alguns aí de cabelo branco, mais vem para uma reunião porque quer decidir, porque quer ver as coisas acontecerem, então vocês são valorosos, são guerreiros, são importantes nesse trabalho, então eu quero dizer da importância de estar aqui com vocês, disse a Presidente que eu estou saindo como eu estou dizendo para vocês, mais no dia que quiser oficializa que venho sim e fico o tempo todo aqui com vocês e a gente conversa, a gente discute e a gente vai intermediando as nossas ideias e vamos ver o que sai de bom nisso tudo, muito obrigado uma boa noite e boa reunião. **Com a palavra Regina Célia (Presidente do CMS):** Que Deus abençoe o senhor porque nós sabemos que não é fácil, obrigada. **Com a palavra Jorge Ramos (Secretário Executivo):** Boa noite a todos. Eu estou aqui comunicando até porque é preciso só dar uma informação, há um novo entendimento de como se deve se comportar o Conselho com relação aos contratos e ontem foi um assunto muito debatido, e ontem eu renunciei a Comissão de Contratos e Chamada Pública, eu estou aqui comunicando a renúncia também da Samantha para que a gente então possa aguardar o posicionamento da PGM, Regina está aqui o documento da Samantha endereçado e ela também renuncia a Comissão de Contratos e Chamada Pública, e aí vamos aguardar o que a PGM diz com relação porque a lei ela não trata especificamente desse teor contrato, ela fala que cabe ao Conselho definir critérios então nós temos que definir os critérios, e aí eu não me sinto bem tendo que ser colocado em cheque pela minha participação na Comissão assim como a Samantha, tenho certeza de que quando estive até o momento que estive cumpri com o meu fiel compromisso com esse Conselho, então eu não sairei do Conselho com a minha imagem arranhada definitivamente. Mas vamos à ordem do dia, comunicar aqui a ausência do conselheiro William Cyrillo na reunião de hoje, do Orlando que foi chamado para uma reunião na educação e parece que tem dança da escola no Calçadão no dia 25 as 18h00min, da Joana D’arc da Costa Zaneli na reunião de hoje, da Alessandra Aparecida na reunião de hoje e do Vitor Luiz Sales Júnior na reunião de hoje. E aí mais uma vez Regina eu vou repetir para que a gente não tenha problemas, Fórum dos Conselhos é preciso que o Conselho indique mais um e não apareceu ninguém. A Marília manifestou aqui depois que terminou a reunião e eu pedi até para ela fazer o e-mail, do interesse dela estar participando do convite para compor o grupo de trabalho da Estruturação do Centro Dia para Idosos, o Conselho não pode ficar fora dessa discussão até porque a Programação Anual de Saúde nós não aprovamos a criação no sistema, mas tem um chamamento aqui do município através da Coordenadoria de Política, então há um manifesto aqui através do e-mail da Marília de interesse em participar, eu queria que fosse colocado para apreciação do plenário se não há mais alguém interessado. Eu vou repetir, nós temos que resolver a questão do Comitê de Ética e Pesquisa da Suprema, Regina eu não sei como funciona você disse que na Santa Casa é de um jeito e na Suprema me parece que é de outro, então nós temos lá dois representantes o Siloé que é presente e o Cosme que eles pedem a substituição, nós precisamos colocar um usuário no lugar do Cosme, então vamos voltar Fórum dos Conselhos a ser realizado no dia 30 de maio de 2017, um representante titular que diz aqui preferencialmente Presidente do Conselho e um representante suplente, um conselheiro e uma conselheira, segundo Fórum dos Conselhos. **Com a palavra Regina Célia (Presidente do CMS):** Fórum dos Conselhos é na Casa dos Conselhos e normalmente é sexta-feira as 10h00min da manhã. **Com a palavra Jorge Ramos (Secretário Executivo):** É você Guido? Comitê de Ética e Pesquisa da Suprema um parceiro para o Siloé usuário substituindo o Cosme. **Com a palavra Regina Célia (Presidente do CMS):** Segmento usuário para participar do Comitê de Ética, é muito bom essa participação, eu participo na Santa Casa e eu gosto muito é um aprendizado enorme que a gente tem, a palavra já diz é de ética então o que a gente discute fica lá, da Santa Casa é na terça-feira e a da Suprema eu não sei. **Com a palavra Jorge Ramos (Secretário Executivo):** Aí teria que ver porque nós não temos o calendário a gente não milita, o Comitê tem uma particularidade que eles tem todo um rito com relação ao comportamento inclusive me parece eu acho que nem renova a participação, deu um mandato depois tem que trocar, eu não sei. **Com a palavra Regina Célia (Presidente do CMS):** Eu queria que o usuário que desse o nome, no princípio a gente fica meio deslocado porque é normal é uma coisa nova para nós, mas depois não, porque a gente recebe documento e a gente vai lendo. **Com a palavra Jorge Ramos**

(Secretário Executivo): A faculdade fica lá no Sa as a reunião do Comitê é no Hospital Maternidade Terezinha de Jesus é lá que acontec avançar Regina porque se não a pauta está pesada, a mesma coisa está acontecendo com, v sculpa mais dá um trabalho grande para nós porque você vai fazer todo um processo para dep e falar assim “Não vai dar”, então eu acho melhor você analisar, mas é porque a gente não t da é feita por vocês lá, então nós somos um, dois, num universo de seis, oito, a Penha está col ome dela. A Santa Casa também é a mesma situação nós precisamos de um representante, o steve lá, a Regina está lá, é obrigatório e talvez a gente não consiga capitar a importância de o Con r inserido nessas discussões, você trabalha com o Comitê de Ética de Pesquisa, ontem eu fiz aqui a de um relato da pesquisa do Comitê de Ética da Universidade Federal de Seres Humanos, e agora deste é o antigo CTU. O que nós temos? Mas tem pesquisa, então o IFET também está pedindo sentante um membro representante do usuário para fazer parte do Comitê de Ética e Pesquisa do IFET Sudeste de Minas Gerais o antigo CTU, precisamos de um usuário. Nós recebemos um convite do Cerimonial do Gabinete do Prefeito, por solicitação do Prefeito Bruno Siqueira, encaminhamos um convite para solenidade comemorativa dos 167 anos do Município de Juiz de Fora, com outorga do Mérito Comendador Henrique Guilherme Fernando Halfeld, que ocorrerá na quarta-feira no dia 31 de maio as 19h30min na Estação São Pedro que fica situado a Rua João Lourenço Kelmer, eu estou estranhando o convite porque ele não é um convite aberto a população, isso aqui tem convite específico para entrar lá e pelo o que a gente sabe é um número limitado, eu achei meio estranho esse convite. É só registrar aqui que ontem a Samantha entregou o relatório de trabalho da Ouvidoria, foi dia 24 e não deu tempo de registrar. Quando nós pedimos a pauta do Centro Estadual de Atenção Especializada é porque primeiro nos chamou atenção à abertura de uma chamada pública para fazer um processo de contratação na questão da mulher e da criança se nós acabamos em janeiro de fazer uma discussão nesse plenário com relação ao Centro Estadual de Atenção Especializada tanto no que tocava a saúde da mulher e Hiperdia, nós fizemos, eu estou fazendo um resgate para chegar onde nós vamos discutir, então eu falei “Não tem propósito”, nós temos uma discussão um contrato que ainda vai vencer e você fazer uma chamada pública, aí a chamada pública com relação à mulher e criança foi suspensa, e tem na praça uma chamada pública para o Centro Hiperdia da qual a Fundação IMEPEN ela contribui e ela participa desse processo, e me parece que o contrato vence em 28 de junho e a chamada está na praça já. Mas aí o que nos preocupa nesse processo todo é que por mais que a gente discuta, por mais que a gente queira fazer essa parceria, o Estado e aí eu achei até que o Superintendente Fábio estaria conosco mais realmente ele veio fazer uma visita de apresentação e eu desejo boa sorte, mas o Estado está ausente na questão do pagamento assim como o Município de Juiz de Fora também está ausente no compromisso firmado conosco, que foi que nós estaríamos fazendo o monitoramento mensal e estaríamos também fazendo discussão com os municípios do entorno, com os nossos conselhos, com as nossas instituições, atenção primária, com as unidades de saúde, em função da ausência da demanda para o Centro e isso prejudica como todos sabem, e agora tem uma resolução que saiu agora recente que muda a modalidade de cálculo, mas de qualquer maneira essa ausência da demanda que você passa a não construir, a não demandar procedimentos, e aí eu acho que a discussão Aline o problema é o protocolo, como a Santa Luzia fez toda uma explicação, mas quando você entra no protocolo você não é. Lá tem endócrino? Tem endócrino, mas o protocolo não permite que aquela pessoa chegue até lá, então isso o Estado também precisa ter esse olhar porque caso contrário vocês terão sempre o problema da demanda. Então nós temos dois deveres a fazer, que é justamente cobrar da Secretaria a questão dessa portaria que institui o Comitê de Acompanhamento para esse monitoramento mensal e também cobrar do Estado o pagamento, porque nós já vivemos aqui salve melhor juízo o ano passado que o IMEPEN apresentava aqui um déficit do Estado de R$ 1.500.000 ou R$ 2.000.000 e se bobear R$ 3.000.000 e somado a isso tinha a ACISPES também, então Regina quando eu fui provocado eu pedi a pauta para Mesa Diretora que é justamente no momento de estar aí colocando essa discussão porque acredito até agora, e aí Walconize eu queria só que você levasse um abraço ao Oleg desejando a ele sucesso porque eu acho que ele foi para uma demanda muito maior apesar de ser 94 municípios mais ele agora foi para uma demanda a nível central, mas de qualquer maneira a gente gostaria de recuperar essa discussão pontual com o Estado tanto nos aspectos da questão das metas também como a questão financeira, porque vamos chegar a um determinado momento que o prestador vai dizer “Eu agora não quero mais”, e aí nós correremos aquele velho risco uma cidade polo-macrorregional, uma cidade que referencia para 94 municípios ou 37 dentro da logística 25, e você ter o atendimento lá fora numa cidade como Muriaé, então eu acho que Juiz de Fora tem que pensar nisso, aí Regina seria só esse esclarecimento inicial. Obrigado. **Com a palavra Walconize (SRS):** Primeiramente boa noite a todos. E fazendo aqui menção, o Oleg Abramov foi transferido para Belo Horizonte teve essa promoção, então deixa um abraço a todos aqui, não houve nem tempo de se despedir mais que esses dois anos foram de muito aprendizado e fica com certeza as portas abertas, e que agora ele está no nível central na Subsecretaria de Redes então o desafio é grande, mas me pediu que agradecesse a todos por estarem participando dessa caminhada e contribuindo

para a gente lutar pela nossa saúde. Em relação a mulher e criança, primeiramente eu queria aqui justificar a nossa referência técnica, na verdade el em Belo Horizonte em reunião com o nível central, então infelizmente houve um problema na estrada egou a tempo para vir para reunião, mas passou aqui para nós algumas questões que eu acho que nte relevantes. Em relação ao pagamento desse quadrimestre agora de 2017 o prazo depende no alidação das metas no GEICOM e é agora em maio, então a gente acredita que até o final de ma uestão do pagamento vai estar solucionada, essa é uma das questões que a gente coloca aqui, e a bém procurou junto ao Subsecretário aqui de Juiz de Fora o Alessandro dizer da preocupação do Es e desabastecimento dessa questão e que a gente espera que os trabalhos não parem, mas se parar stá aguardando o fluxo alternativo que não é também o que o Estado deseja mais ainda não ob esposta desse fluxo, então a nossa coordenação também vai propor uma reunião em uma data mel erificar essas pendências e pendências também de metas que estão sendo analisadas, e já há novos critérios que a gente sabe, por exemplo, da questão do protocolo da área de endocrinologia, a gente sabe que tem o endócrino mais não pode atender a maioria da população, então a gente pede que seja nos próximos dias a gente vai ter respostas para essas questões, e com certeza aqui colocando que o Estado não deseja de forma alguma que o CEAE saia de Juiz de Fora, mas é preciso também por parte do município ter essas respostas, obrigada. **Com a palavra Aline (Assessoria Técnica em Saúde Pública/ACISPES):** Boa noite a todos. Eu sou da Assessoria Técnica em Saúde Pública da ACISPES, eu quero agradecer o convite Regina a você e ao Jorge por estar aqui presente e realmente expondo essa situação porque ela é muito delicada. Nós levamos realmente um susto com a situação da chamada pública e não interferindo o CEAE mulher e criança, o nosso é mais a questão de fluxo, a falta do pagamento, o GEICOM ele foi feito atesto no dia 12 de maio então nós já estamos um quadrimestre e um mês em atraso, só do CEAE mulher e criança é entorno de R$ 1.000.000 fora a situação do IMEPEN que é o Hiperdia, então a situação vem agravando. E o que a gente coloca? No CEAE mulher e criança a nossa região de saúde ele pertence a 37 municípios, os municípios menores eles encaminham as gestantes de alto risco a gente consegue fazer um atendimento com os multiprofissionais, já no caso do Município de Juiz de Fora ele manda poucas gestantes, e aí tudo bem que a gente sabe que tem a saúde da mulher e que eles têm o núcleo deles, só que a gente tem essa necessidade da gente estar encaminhando esses pacientes e fazer referência e contra referência, e o que a gente pôde identificar no momento que nós temos dois hospitais que seriam hospitais de referência que é o Hospital João Penido e a Santa Casa onde eles têm que atender essas gestantes e não acontece isso, nós temos a portaria e até tenho posse delas alí e depois passo uma cópia para vocês e nós não temos a referência desses hospitais, a gente precisa até assentar com eles para ter essa conversa porque eles têm que receber a gestante, porque as gestantes às vezes estão lá no centro com um caso crítico e nós temos algumas em casos críticos até demais de alto risco e nós não temos porta de entrada, e eles assinaram uma portaria, eles estão habilitados, eles têm que prestar o serviço e não faz, então essa é a nossa preocupação e a gente conseguir nivelar junto a Prefeitura de Juiz de Fora, junto a atenção básica, para a gente estar encaminhando esses pacientes e fazendo referência e contra referência sem perder, hoje a gente sabe que tem várias faculdades na cidade que eles fazem esse acompanhamento da gestante. Então o que acontece? Muitas das vezes essa gestante se perde. E por que ela não vai para o centro? Ela não vai para o centro porque ela vai ter o atendimento num determinado hospital que ele vai acompanhar o parto dela. E alí o que ela fala? “Eu vou ficar aqui porque eu estou segura, porque eu sei que eu vou ser assistida”, e quando na verdade isso não pode acontecer, se existe o centro, se existe um programa estadual de referência, esse programa tem que valer e a gente tem que fazer uso e tem que transformar esse fluxo no mais viável possível, e aí a gente pede tanto a Superintendência quanto a Prefeitura de Juiz de Fora para poder ajudar a gente com isso, vocês podem ir lá a qualquer momento visitar o centro é aberto, então quer dizer que a gente dá toda assessoria para o paciente, a criança quando nasce de baixo peso, nós temos a equipe com psicólogo, a gente tem os exames e muitos exames que não constam na carta do programa e a gente está oferendo lá também, então a gente tem uma assistência e fazendo eles levam o plano de cuidado onde faz a referência e contra referência, então a gente precisa para que o sistema que ele continue. Por que o que acontece? Se você não cumprir as metas, aqueles municípios que não encaminham pacientes eles acabam sendo descredenciados, então quer dizer que a gente vai perder um serviço de excelência onde nós temos profissionais capacitados porque não faz esse acompanhamento, não faz essa referência e essa contra referência, eu acho que hoje, fui Presidente de COSEMS Regional, fui Secretária de Saúde, então eu tenho uma visão e fiquei a frente de 37 municípios e a gente vê a carência que todos os municípios têm com a crise econômica, a falta de repasse do Governo Estadual que não é só o CEAE que está em atraso, outros programas está em atraso, e aí Jorge eu quero ressaltar para você e para Regina que eu fui buscar informação a respeito desse atraso do repasse do recurso, e o que colocaram para nós o COSEMS Estadual o Presidente Eduardo ele colocou para nós o seguinte que ele entrou em contato com o Nalto que é o adjunto e o Nalto colocou que eles estão com problemas, o dinheiro já está na conta do Estado só que eles estão com problemas no SIAFEN na parte

financeira, então tem um bloquei alí o qual ainda r rado esse pagamento, então o que consta é que tem alguma coisa no SIAFEN, então a gente preci que assim que desbloquear o SIAFEN o pagamento vem, acredito igual eu estou te falando é só para os centros, mas num todo de todos os recursos da saúde porque estão todos eles em at caso do IMEPEN do Hiperdia eu não sei se vocês querem colocar ou se você quer que eu faç ção, nós já fizemos até uma reunião nós fizemos na ACISPES e chamamos o Thiago Horta que é o vel pela atenção básica e nós colocamos essa situação, só fechando da mulher e da criança, nós mos para a gente conversar para poder fazer esse fluxo. Qual seria esse fluxo? A gente pegar e idade básica de saúde e capacitar aqueles profissionais. Para quê? Para aqueles que não têr a gente sabe que muda governo e tudo mais, acabam mudando as pessoas, os processos selet a gente capacitar essas equipes e nós estamos fazendo a capacitação e já é o segundo sábado d s de saúde dos municípios em volta e está tendo uma adesão de 100%, e se a gente não capacitar a equipe, se a gente não mostrar o fluxo porque entra e sai médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, agente de saúde, se essa equipe não for capacitada ela não vai ter como também dar andamento ao serviço, e a gente precisa dessa parceria para a gente poder estar capacitando essas pessoas para que o serviço possa transcorrer da melhor forma, eu vou passar para o IMEPEN porque eles vão colocar a parte do que está acontecendo com eles. **Com a palavra Tatiane (Gerente do CEAE - Hipertensão, Diabetes e Doença Renal Crônica):** Boa noite a todos. Como já colocado pelo Jorge, a Fundação IMEPEN ela está à frente do centro desde o ano de 2010 e o nosso contrato possui vencimento agora no próximo dia 28 de junho de 2017, nós já temos o chamamento público que foi liberado pela Prefeitura de Juiz de Fora e vamos aguardar o que está por acontecer. O que eu gostaria de registrar ao Jorge, a Regina, ao Conselho, e agradecer a todos vocês a parceria e a colaboração que sempre dispensaram conosco durante todo esse período que tivemos a frente do programa, nós realmente ainda não recebemos nem o primeiro quadrimestre de 2017, o repasse deveria ter sido feito no mês de janeiro do mesmo ano e no dia 1 de maio deveria ter sido já efetuado o repasse do segundo quadrimestre do ano de 2017. A respeito das validações e justificativas na plataforma GEICOM, o Município de Juiz de Fora já apresentou a referência do segundo quadrimestre no dia 12 de maio nós já possuímos a tela e em fevereiro a referência do primeiro quadrimestre, então estamos aguardando, e obtivemos também da Aline essa mesma posição que vocês receberam agora a respeito desse recurso que já se encontra em conta do Estado aguardando só resolução dessa pendência para repasse, estamos aguardando para continuarmos desenvolvendo as nossas atividades, a Fundação IMEPEN hoje ela já está utilizando de recursos próprios desde o mês de fevereiro para manter o programa em funcionamento. Com respeito a posição das metas, nesse quadrimestre o nosso fechamento nós conseguimos obter 82% de produção, nesse primeiro quadrimestre possuímos o percentual de 23,04% em média de absenteísmo, continuamos desenvolvendo as nossas atividades normalmente graças a Deus com os nossos endócrinos, cardiologistas, e toda a equipe multiprofissional. O que nós gostaríamos de ressaltar para Mesa do Conselho é que as agendas de retorno dos usuários que continuam em atendimento não estão abertas porque o nosso contrato ele só está vigente até o dia 28, é comum no processo que trabalhamos internamente de que o paciente que após o atendimento ele já sai com o retorno das próximas consultas agendadas seguindo o protocolo que o próprio Estado nos impõe via as resoluções para a execução dos serviços, então nós já entramos em contato com a Samantha dizendo que se por ventura tivermos alguma intercorrência ou se ela tiver ou receber alguma reclamação é por conta dessa situação, já avisamos também ao Jorge o que está nos incomodando um pouco no momento, porque nós estamos acostumados a já dar um feedback para o nosso usuário, e ele sente um pouco solto quando ele sai do atendimento e não sabe que dia que ele vai retornar, mas em contrapartida também entendemos que é alguma coisa que foge ao sistema de gestão até mesmo do município que já está tomando as providências cabíveis, no mais agradeço a todos vocês e colocamos a disposição para o que for necessário e o que precisar estamos aí, muito obrigada. **Com a palavra Jorge Ramos (Secretário Executivo):** Walconize quando a chamada pública 002 de 2017 que ela é de 16 de maio, e aí eu confesso Alessandro saber se a chamada pública ela já contempla essa orientação sobre o processo de supervisão e parâmetro para o cálculo das metas do centro, ela é uma nota técnica de 07 de abril e depois você tem uma revisão das metas e também o assunto é a revisão das metas ofício do CEAE número 028 Belo Horizonte 20 de abril, é uma dúvida que eu tenho porque de repente a gente está com uma chamada pública na praça, é uma coisa que me chamou atenção aqui agora, nós estamos com uma chamada pública para o dia 19 de junho às 09h00min com relação ao eixo hipertensão arterial, e eu não sei se essas duas. Você tem informação Walconize se essas duas notas técnicas? Porque eu só recebi essa nota técnica porque eu entrei lá no sistema e consegui imprimir, mas eu não sei se elas foram consideradas Alessandro, eu confesso para você que me pairou essa dúvida. Vocês têm Aline ou Luciana alguma posição com relação a essa nota técnica? Governo do Estado Belo Horizonte, nota técnica SRAS atenção especializada 001/2017. **Com a palavra Luciana Tirapani (Coordenadora Assistencial do CEAE):** Na verdade essas notas técnicas elas vem complementar o que está na resolução reafirmar aquilo que já foi dito, a primeira essa da

supervisão, tudo isso que está relatado já está rela resolução. A outra nota técnica já com relação às metas foi um envio para os Secretários para Secre Saúde se há necessidade de rever a meta ou não, mas na parte assistencial não há nenhum impacto de ela pede um levantamento um estudo por parte do município da necessidade da revisão de da de algum procedimento com retirada de recurso financeiro, já é uma discussão antiga na v rigada. **Com a palavra Jorge Ramos (Secretário Executivo):** Eles falam aqui no ofício 3, eles fazem realmente um questionamento, eu acho que é isso que a gente quer, aí Alessandro p em janeiro que nós fizemos essa discussão do CEAE e o que a gente precisa é justamente estab ele monitoramento mensal, porque a Luciana está colocando alí e aí eles fazem algumas indaga Secretário Municipal de Saúde de um modo geral, aí fala "Saliência, queremos considerar a supervis tão de alto risco propedêutica do câncer de mama", e a gente precisa debruçar sobre isso por s ter problemas novamente porque se a gente não demandar, se não cumprir meta, e eu não vi aqui uma mudança no critério de cumprimento de meta, eu pude passar o olho muito rápido aqui agora a questão da população 300.000 habitantes enfim, aí vamos cair naquela velha esparrela de que não vai cumprir meta aí o prestador vai ser penalizado, e não há uma proposta de flexibilidade ou de compensação com relação a isso, e mais uma vez nós vamos voltar aqui no Conselho para poder discutir uma coisa que é como se diz as vezes chover no molhado, mas eu acredito que deve ter porque a chamada pública de maio eu acredito que o pessoal deve ter chamado atenção para essas propostas metafísicas. Walconize você quer falar mais alguma coisa ou não? É para ficar registrado, a Regina está me lembrando, Alessandro o que está faltando aqui nesse momento e não só nesse mais em outros, é que havia uma decisão do Conselho da instituição no Comitê de Acompanhamento onde nós faríamos o monitoramento mensal até para poder alertar, fizemos o compromisso até de fazer um ofício ao Oleg mais acho que nem foi preciso porque a coisa começou a tentar caminhar. E aí qual era o nosso compromisso? Era fazer mobilização, para tentar glutinar chamar os municípios e envolver os conselhos dos municípios que são 37, seria essa a nossa contrapartida para sensibilizá-los de um encontro para dizer da importância deles estarem vigilantes no seu município naquilo que é pactuado com relação à demanda e isso não aconteceu porque não houve essa portaria, se não há portaria nós não temos como agir nós estamos parados e consequentemente nós estamos aqui sendo omissos naquilo que não é de nossa responsabilidade, nós estamos cobrando mais uma vez eu queria te pedir encarecidamente que pedisse a Secretária Elizabeth e a gente não teve a oportunidade de falar para fazer edição dessa portaria, agora não é mandar a portaria para eu fazer porque tem uma portaria aí de outro Comitê que a Simone mandou para eu fazer a portaria, eu não sou jurídico, sou Secretário Executivo, posso ter uma formação mais não sou eu que tenho que fazer portaria, nós podemos fazer portaria no que afeta ao Conselho, mas eu fazer portaria para Secretaria essa moda não vai pegar aqui definitivamente, então a gente precisa fazer a edição dessa portaria e instituir no Comitê, é um Comitê de Acompanhamento do Centro Estadual de Atenção Especializada com participação do prestador, participação do Conselho, a gente já tem até isso definido está aqui nesse pacote e posso até recuperar para você. **Com a palavra Alessandro Nascimento (SSRA):** Em primeiro lugar pedir desculpas para vocês, eu tive um atraso porque eu estava em uma reunião com a Secretária. Tem três meses que eu estou à frente da Subsecretaria de Redes, eu estava Secretário Adjunto de Saúde até o dia 31 de janeiro e a partir do dia 1º de fevereiro eu assumi a Subsecretaria de Redes, e tem muita demanda e muita coisa que tem chegado para mim que é nova e que a gente tem que estudar muito, tem essa questão das resoluções, muda muita coisa, então a gente está pegando tudo aí. Eu tive uma reunião na semana passada ou retrasada eu não sei com a Vera e a gente tem falado muito, eu tenho buscado o Estado para saber essa questão do repasse de como que está e se já tem alguma previsão, todos os passos que o Estado passou para a gente fazer como a própria Tatiane disse no dia 12 de maio a gente fez o lançamento das justificativas no GEICOM, fez a justificativa do lançamento das metas e eu tenho até cópia aqui caso alguém queira ver, já encaminhei dois ofícios solicitando a reunião com a Comissão para não ter nenhuma etapa pendente para que o recurso venha, eu acredito que o recurso às vezes não chegou ainda por causa dessa dificuldade do Estado mesmo de estar repassando recurso, mas a gente tem pedido e o pessoal da SRS tem demonstrado muita boa vontade em nos ajudar, o que tem dependido deles eles tem demonstrado muita boa vontade e tem feito contato com Belo Horizonte, mas aqui é o nível central e aqui é a referência técnica, mas a gente tem buscado esse retorno. Hoje mesmo eu estive conversando com a Tatiane e eu falei com ela que a gente fez um novo contato e eu vou entrar em contato novamente com a Vera, o município está aí tentando agilizar essa questão do recurso, essa nota técnica eu não estava sabendo sinceramente e eu vou ter que dar uma olhada e analisada para ver se tem que mudar alguma coisa depois, talvez não no edital agora, mas talvez a gente inclua na minuta de contrato depois quando o ganhador da chamada porque ela é pública e a gente não sabe ainda quem vai concorrer, aí a gente pode ver para poder estar acrescentando. **Com a palavra Sônia Regina (Região Sanitária 3):** Eu só queria um esclarecimento seu Tatiane justamente para saber sobre os usuários do Hiperdia porque me chamou atenção o que você falou, eu acompanho lá e sei que é assim o paciente já sai realmente com a consulta próxima agendada, pelo que

você disse até passar essa chamada pública não ndando. Como que vai ficar então para esses pacientes que devem estar meio perdidos saindo ter esse agendamento? E outra coisa, por que estavam desmarcando tantas consultas dos pacie que eu acompanho na minha comunidade então muita gente estava reclamando que estavam desr e eles estavam perdidos, não sabia se ficava ligando para lá, se iam lá, então eu também não fi ndo o porquê disso, então eu vou aproveitar que você está aqui, obrigada. **Com a palavra Hugo B ARTE):** Boa noite a todos. A minha pergunta é para moça da ACISPES, porque você colocou aqu ês estão fazendo capacitação com os agentes comunitários de saúde, e como você mencionou c nico eu gostaria de saber se existe um diagnóstico. Como que foi feito esse contrato com ria de Saúde? Por causa da saúde da população negra, eu entendo e sei que eu vou ser muito chat lo que eu estiver aqui porque muitas pessoas não gostam, quando vai falar de coisas de negro as pe cem um pouco o nariz, mas a saúde da mulher foi uma luta de vocês até que ela fosse encampada de fato, nós temos um problema seríssimo com a saúde do homem, e a saúde da população negra infelizmente ela está engatinhando e são temáticas que estão lá no Ministério da Saúde, são políticas públicas que estão no Ministério da Saúde, infelizmente a saúde da população negra a gente não consegue avançar, então é por isso que eu gostaria de saber. E gostaria até de saber de você que é representante lá da Secretaria de Saúde como que está e como que é feito esses contratos, até mesmo porque eu não sei se foi em 2012 ou 2013 o Governo do Estado ele gastou muito dinheiro para poder capacitar médico, eu fui num seminário da saúde da população negra que foi realizado na Santa Casa, e lá eu vi o pessoal vem de Belo Horizonte para poder capacitar médico, e durante uma semana somente dois médicos da rede municipal de Juiz de Fora compareceram para poder fazer essa capacitação. E aí Regina você Presidente, Jorge, vocês enquanto Mesa, eu fico um pouco preocupado porque o artigo 8º do regimento interno ele fala o seguinte “Artigo 8º, são atribuições dos membros do Conselho Municipal de Saúde, na alínea B obedecer às normas regimentais”, e lá na M está lá “Discutir e deliberar sobre todas as matérias que lhe forem encaminhadas”, se eu olhar lá no artigo 13 do mesmo regimento interno está lá “Deverá estar a disposição dos conselheiros a pauta e o material de trabalho das reuniões ordinárias com antecedência mínima de sete dias”, eu fiquei preocupado, ontem eu não trouxe o regimento aí ontem nas falas eu não recebi material nenhum, eu não sei se os demais conselheiros receberam para a gente poder chegar aqui e estar falando, a gente tem que ter certo cuidado com isso aí até mesmo para não ter que ficar aqui pedindo essas coisas, aquelas coisas que já aconteceram no dia 26 da qual eu vou estar protocolando aqui na próxima segunda-feira, é só e obrigado. **Com a palavra Maria Madalena (AAPEM):** Boa noite a todos. Essa discussão hoje e esses assuntos são muito importantes, mas a gente não pode estar discutindo muita coisa porque nós somos usuários, e a gente procura aprender o máximo para estar passando a informação para as nossas comunidades e para os nossos usuários, então eu gostaria de pedir a todos vocês aqui os nossos representantes para que nós possamos lutar mesmo principalmente para o atendimento no Hiperdia não cair, eu vou citar um exemplo igual quando foi na casa do parto que nós perdemos porque as pessoas não acreditavam e só criticavam e era uma coisa muito boa, então todos vocês aqui hoje com as propostas, a fala e a explanação, são todas muito boas para nós usuários, mas eu até sugiro aqui que nós deveríamos ter um encontro Jorge, Regina e o Alessandro também, então que a gente tivesse uma discussão mais ampla para que nós possamos estar passando a melhor informação para nossa comunidade, porque eu sei também que muitos dos senhores às vezes trabalham praticamente sozinhos os gerentes, porque os conselhos em muitos lugares não funcionam, mas a gente quer. E parabenizo vocês pela coragem porque não depende só de vocês no atendimento, depende do Estado repassar conforme foi falado aqui às verbas, e a gente não perder porque não funciona aquele projeto que todo mundo deseja, então me desculpe e às vezes a gente é um pouco criticada, não é fácil, hoje se eu fosse olhar não era nem para eu estar aqui, mas como eu sou conselheira com C maiúsculo eu estou aqui e só Deus vai calar a minha voz, muito obrigada. **Com a palavra Regina Célia (Região Sanitária 12):** Boa noite a todos. Na verdade ouvindo as falas de todo mundo, talvez eu não vou agradar muita gente porque eu não concordo com a interrupção do serviço, porque quem vai ficar descoberto são os nossos usuários e primeiramente nós temos que pensar no usuário, quando a gente assina um compromisso nós sabemos os riscos que nós estamos levando junto com isso, sabemos o que está acontecendo hoje que o Estado realmente está com esse problema de não passar o recurso, mas não são os nossos usuários que vão pagar por isso, quem tem que pagar por isso é o Estado, eu não concordo que feche a agenda e não abra a agenda para os nossos usuários, isso está errado, nós não podemos concordar com isso de jeito nenhum, e as pessoas que são assistidas simplesmente elas vão para lá porque são diabéticos graves e eles não podem ser acompanhados nas unidades. Aí não abre a agenda o que vai acontecer com eles? Aí eles deixam de ter importância? É isso o que eu gostaria de saber. Eles vão deixar de ter importância? A importância deles está no peso da moeda? Tem que parar com isso, a Prefeitura, o Estado, seja lá quem for, quando ele assina um convênio a gente sabe que está arriscado a não ter o repasse na época certa, nós fizemos aqui um acordo de acompanhar as metas e fizemos e está alí a resolução, acompanhar se as metas estão sendo cumpridas ou

se não está, isso é um acordo nosso e a gente vai har, agora parar de atender isso eu não concordo, eu estou aqui e eu sou do segmento us u papel aqui é defender, aliás, todos nós somos usuários do Sistema Único de Saúde e o meu pap defender o SUS e eu não defendo esse fechamento de agenda, me desculpe vocês saber ou uma pessoa que prefiro ficar roxa de uma vez do que vermelha depois, a minha fala é essa eu n do, se for o caso nós temos que sim fazer uma discussão e provocar o Estado, mas fechar o serv nenhum, parar de fazer agenda de jeito nenhum, deixar de marcar o retorno de jeito nenh ma chamada pública e a gente não sabe". Então enquanto isso se resolve os nossos usuários ican le desculpe, mas eu não posso concordar com uma coisa dessas, é muito fácil chegar aqui e a ge assim "Então tudo bem", eu não vou falar isso porque eu nunca vou concordar com isso, eu ach a também a gente chegar aqui no Conselho, o nosso papel aqui é defender todo mundo, usuário, or, prestador, nós vamos fazer uma discussão e vamos ajudar vocês, mas parar o agendamento de jeito nenhum, parar o atendimento de jeito nenhum, não podemos deixar os nossos usuários desassistidos essa é a minha posição. **Com a palavra Alessandro Nascimento (SSRA):** Respondendo a Regina referente à questão das agendas, nós até tivemos uma reunião e sentamos junto com a Secretária, não é coincidência, isso aí é por causa e eu até comentei na hora que eu cheguei aqui, eu tenho uma reunião agendada amanhã as 09h00min da manhã com Assessoria Jurídica local nossa, se vocês pegarem aqui a minha agenda vocês vão ver que já estava agendado, não foi nada combinado, para discutir sobre essa questão mesmo do contrato, porque até mesmo para a gente poder ver alguma possibilidade jurídica legal para eu poder ver o que eu faria eu dependia da chamada pública, esse processo da chamada pública eu andei com ele mais ou menos mais de dois meses, eu andei com ele além das outras atribuições e outras coisas que eu tinha que fazer, é um processo que eu andei com ele particularmente debaixo do braço como se diz caminhando para lá e para cá, PGM, Comissão de Contratos, para poder agilizar, legalmente falando eu não podia tomar providência nenhuma enquanto essa chamada pública não estivesse publicada. Qual é a minha conversa amanhã com o jurídico? Eu tenho essa chamada pública publicada, eu tenho um contrato que vai vencer daqui a pouco mais de 30 dias, nós estamos em maio ainda e hoje é 25 então praticamente 30 dias, eu tenho a questão que eu sei que até a conclusão da chamada pública, formalização de contrato, publicação, eu não tenho tempo abio, então essa é a minha conversa amanhã com a Assessoria Jurídica, é um contrato emergencial, algum termo de compromisso eu não sei porque também eu tenho que ver bem essa questão jurídica porque o contrato já tem cinco anos, então pela lei todo contrato que é feito na Prefeitura quando completa cinco anos eu sou obrigado a fazer uma chamada pública e eu não tenho mais como prorrogar, aí eu vou ver as justificativas jurídicas agora para ver o que a gente vai poder fazer, sentar com a Secretária de Saúde porque ela tem que também tomar decisão porque ela é gestora da pasta e a gente vê o que vai fazer, mas alguma solução jurídica com certeza a gente vai construir isso amanhã para já começar a tomar as providências. **Com a palavra Regina Célia (Presidente do CMS):** Então vamos aguardar para a gente ver. E a gente volta a discutir Jorge? Eu acho que a gente vai ter que marcar outra pauta e ver também se esse dinheiro realmente está lá. **Com a palavra Tatiane (Gerente do CEAE - Hipertensão, Diabetes e Doença Renal Crônica):** Dona Sônia é uma preocupação nossa enquanto CEAE, nós registramos no final de janeiro um ofício ao Município de Juiz de Fora para Elizabeth Jucá, registramos em março um novo ofício. Por quê? Nós temos cadastrados no nosso banco de dados 12.000 usuários que já foram atendidos no centro, e grande parte desses usuários vai à atenção primária e retornam ao suporte ao Centro Hiperdia, você não transfere 12.000 usuários de uma semana para outra, você não transfere 12.000 usuários graves, crônicos, hipertensos, diabéticos e portadores de doença renal crônica em estágio próximo a hemodiálise de um mês para outro, nós sabemos da deficiência do sistema, sabemos dos problemas que o sistema enfrenta. Então qual foi à providência mais humanizada que o nosso centro conseguiu fazer? Juridicamente nós não temos e podemos até ser penalizados se eu tomar alguma providência após o dia 29 de junho, não é só a questão do dinheiro, o dinheiro obviamente faz diferença num todo, contudo o trabalho que executamos na instituição a nossa prioridade é o atendimento para o usuário. Então o que nós fizemos? Nós estamos fazendo uma lista dos usuários que não terão retorno, o protocolo nos exige que eu tenha um prazo de 120 dias salva as exceções obviamente para esse retorno, a nossa coordenadora assistencial tem feito o seguinte "Senhor João o retorno do senhor seria por 120 dias, 120 não tem contrato. Qual é o limite para o senhor retornar? 30 dias", eu estou agendando com 30 dias para esse usuário voltar para que ele não fique sem assistência porque nós não sabemos o que está por acontecer, então o que é possível flexibilizar dentro desse absenteísmo e dentro dessas vagas que não foram preenchidas por vários motivos que nós já discutimos aqui a gente tem colocado o retorno no prazo antecipado, contudo nós não vamos conseguir abraçar todos os usuários. Então qual foi o nosso compromisso com o Município de Juiz de Fora? Levamos isso a Beth Jucá, estamos fazendo uma relação elencando quais são os casos mais graves para que quando precisarmos passar se for o caso nós termos esse cuidado, esse carinho, esse zelo, de virar para o município e falar assim "Esse aqui você tem que criar um fluxo alternativo emergencial", esse paciente ele não pode esperar uma semana ou duas

semanas porque um dia pode fazer uma diferença no tratamento de um diabético descontrolado. E com respeito às remarcações, no ano passado Do nós tivemos um problema muito grave e nós já estivemos aqui, e pela falta de pagamento e nós fi uito tempo sem receber infelizmente nós não conseguimos ficar com a nossa equipe médica co uitos médicos precisaram sair porque eles já estavam há quase um ano sem receber e a gente mais o que fazer. Então o que nós fizemos? Nós perdemos muitos profissionais o ano passado, hoj a Deus nós já estamos com a equipe completa e quem olhar lá no CNES verifica direito dentro dos ue o SUS preconiza, nós estamos com o atendimento completo, com tudo, essas desmarca izmente aconteceu o ano passado. E o que nós fizemos? Quando nós readequamos a equipe nós sistema informatizado que funciona muito bem, então nós pegamos aqueles usuários que eram us is complexos, entramos em contato com as unidades de saúde e remarcamos os usuários ma e foi assim que nós agimos, mas infelizmente essas desmarcações aconteceram e posso dizer para senhora que mais de 50% dos usuários que foram desmarcados já foram remarcados, muitos até voltaram pela própria indicação da unidade básica de saúde até mesmo antes da nossa remarcação, mas a gente teve um zelo e um cuidado de trazer aqueles usuários e todos são graves, mas sempre existem aqueles que são mais um pouco. Com respeito à colocação da Dona Madalena eu gostaria de fazer um respaldo bem carinhoso quanto a isso porque nós zelamos muito pelos nossos usuários, é claro quero frisar isso novamente o dinheiro ele faz falta só que o trabalho humanizado que fazemos faz mais falta ainda, às vezes nós chegamos e os usuários estão lá sentados e lá em São Pedro é um pouco frio, e outro dia uma usuária virou para mim e disse assim “Está fazendo frio, mas só o bom dia que você me deu já me aqueceu”, então isso faz muita diferença para o usuário, o usuário crônico ele é um usuário que precisa de um carinho muito especial e isso com certeza ele encontra na nossa instituição. Temos problemas? Sim. Temos uma equipe disciplinada em atender? Sim, só que intercorrências acontecem porque às vezes um funcionário não está num bom dia, às vezes aquele bom dia que ele dá não é adequado, mas nós também temos uma equipe de fiscalização então quando a gente recebe alguma demanda, alguma reclamação do usuário, o feedback é dado imediato a unidade básica de saúde, quantas vezes eu já liguei para Samantha “Samantha a gente teve essa intercorrência, mas as providencias já foram tomadas”, então é uma coisa que eu gostaria de registrar. E com respeito à colocação da Regina, eu te agradeço pela sua colocação porque entendemos toda parte burocrática, para nós está sendo um pesar muito grande tanto que a primeira coisa que nós fizemos foi comunicar a Secretária obviamente que é a gestora do contrato, entramos em contato com o Conselho Municipal para registrar esse fato e entramos em contato também com a Ouvidoria, nos preocupa muito, concordamos com você e eu peço ao Alessandro embora tenhamos consciência de todo esse fluxo administrativo, que quando você tiver essa posição da reunião de amanhã você comunique a nossa instituição também ou no máximo crie um fluxo emergencial, e me fala “Tatiane você pode agendar esse usuário X, Y e Z, dentro desse e desse critério para o lugar tal, mesmo sem uma posição”, mas realmente isso nos doe muito, isso nos incomoda muito, porque a nossa instituição trabalha com assistência e paciente crônico é paciente crônico ele tem direito a um olhar diferenciado. Eu não sei se todos conhecem, eu não sei se nós já conseguimos explanar isso para vocês mais um breve resumo, o Centro Hiperdia quando ele começou lá no ano de 2010 ele possuía além dos objetivos do atendimento assistencial ele possuía também no objetivo quatro que era a execução de pesquisas na área de ensino e extensão, então muitos estudos foram feitos, inclusive explanando respondendo à pergunta do senhor a população negra, a população dentro das classificações do IBGE, nós tivemos muitos estudos sobre isso, eu não sei dizer para o senhor agora quais são os resultados desses estudos porque foram muitos, mas eu me comprometo a encaminhar grande parte das perguntas do senhor aqui para o Conselho, e essa resposta vir oficialmente com índices fidedignos para que eu não tenha ou ocorra no erro de falar uma coisa aqui agora e não ser a realidade. Como nós atendemos? Nós seguimos um protocolo e seguimos uma linha guia, e é claro que esses itens são relevantes principalmente para o doente renal crônico, então dentro do que preconiza os critérios de atendimento do centro seguindo essas duas modalidades com certeza isso já foi observado, mesmo porque a revisão da linha guia efetuada ela teve a participação dos nossos professores doutores e que grande parte faz parte do nosso corpo clínico da instituição, então são fatores que dentro do renal crônico são essenciais para análise, eu não sei te mensurar agora em qual percentual isso se reflete, mas posteriormente eu posso estar até recebendo o senhor lá na instituição e estar mostrando isso pessoalmente e seria um prazer recebê-lo, eu mando e eu só peço um prazo de uma semana para me organizar, então eu acredito que tenha respondido a todos, obrigada. **Com a palavra Regina Célia (Presidente do CMS):** Tatiane a minha preocupação é porque eu conheço o trabalho de vocês, eu não concordo mesmo com isso porque dói na gente. **Com a palavra Tatiane (Gerente do CEAE - Hipertensão, Diabetes e Doença Renal Crônica):** Nós também não, só que legalmente eu sou impedida porque se eu virar para o usuário e falar assim “O retorno do senhor vai ser no dia 04 de julho”. Para onde que esse senhor vai? Eu não sei, então isso aí realmente é com você Alessandro. **Com a palavra Regina Célia (Presidente do CMS):** Porque é uma situação muito grave e muito séria. **Com a palavra Tatiane (Gerente do CEAE - Hipertensão,**

Diabetes e Doença Renal Crônica): Eu concordo colocação foi bem pertinente. **Com a palavra Regina Célia (Presidente do CMS):** Então é uma ação muito grande da gente resolver esse problema, porque são os nossos pacientes que vã tos na rede porque são vocês que acolhem. Se vocês não acolhem quem vai acolher? Não tem co lo com você porque eu tenho familiar atendido por vocês, eu sei porque o meu irmão, por exempl tendido por vocês ele não tem condição de ser atendido pela atenção primária porque a diabetes a sai dos 450, e por eu conhecer o trabalho de vocês e a importância do trabalho, porque se foss sa que a gente visse que é uma coisa mais ou menos, mas é uma coisa essencial então é por iss estou falando que eu não concordo Alessandro, nós precisamos ver o que nós vamos fazer mesm olver essa situação. Eu queria agradecer ao pessoal do IMEPEN, se vocês quiserem continuar ssistir a ACISPES a gente está aberto, aí com esse negócio da ACISPES acabou que a gente nã ou nada o negócio da gestante e tem que ver isso. Por acaso vocês alguma vez já foram convidados para ir à reunião de gerentes ou vocês já foram e já conversaram? É outra situação também a de vocês. **Com a palavra Keisly (Supervisora do CEAE Mulher e Criança):** Sobre o que a Regina está colocando a respeito do fluxo das gestantes, nós já tivemos várias reuniões junto com os gerentes das unidades que é realizada se eu não me engano na segunda semana de cada mês, então os gerentes já são avisados sobre o fluxo não só da gestante como das outras especialidades tanto da mastologia, da pediatria e da ginecologia também Regina, eles já sabem como funciona, esse início de ano foi um pouco tumultuado porque tiveram mudanças de várias Prefeituras, a gente está fazendo as capacitações aos poucos porque Juiz de Fora é um pouco maior então a gente tem que fazer por região, então nós já estamos nos organizando para mexer agora com os agentes também, além dos gerentes pegar os agentes para poder capacitá-los também. **Com a palavra Jorge Ramos (Secretário Executivo):** Eu estou calado aqui porque eu sei o que está faltando é o murro que o padre deu na mesa, é isso que está faltando Regina porque não é a primeira, não é a segunda, não é a terceira que nós estamos fazendo a mesma discussão e as coisas não caminham, o fluxo não é criado, o fluxo não é cumprido, não adiante ficar desenhando tem fluxo, agora vamos colocar em prática, vamos sair da teoria e ir para prática, o murro que o padre deu na mesa acordou todo mundo, eu gostei dele e não é padre mais ele está licenciado eu acho, então infelizmente a gente fica fazendo papel de ridículo, (inaudível) está sendo esse jogo de palavra, esse jogo de reunião, então eu acho que eu entendo a posição do IMEPEN Regina é força contratual, ontem nós fizemos uma discussão aqui e eu não vou mais participar desse negócio porque a coisa está tomando um volume e uma proporção de comprometimento, eu não vou mesmo, então chega cansamos de ficar aqui nesse “nhe, nhe”, é uma pena que o Hugo foi embora porque eu queria respondê-lo, eu posso mandar cópia para casa dele disso aqui, esse é o problema. Então a gente vai ter que mudar a dinâmica de reunião, a gente vai ter que fazer quatro reuniões para dar conhecimento para você poder analisar, abrir vistas, essas coisas que a gente fica aqui, eu trabalho o dia inteiro, o dia inteiro a gente tem problema, o dia inteiro a gente está correndo atrás para ajudar os outros, é ligando para um, ligando para outro, então são pequenas coisas que me preocupa, fluxo de gestante. Para que ficar discutindo fluxo de gestante? Todo mundo sabe, não tem que ficar discutindo mais, a coisa está colocada, não adianta, eu sei que eles vão Regina está aqui e eles já fizeram reunião, já foram com a supervisão, nós estamos falando de Juiz de Fora, não vamos sair da nossa praia, não vamos sair do município porque eu não quero dar opinião no município dos outros, eu não moro lá, eu não vivo lá, mas vamos falar de Juiz de Fora. Por que a gente não consegue desenhar? Por que isso não acontece? Eu acho que a gente chegou também Alessandro, e aí eu sei que você está a pouco tempo assumindo essa responsabilidade e são oito departamentos, três serviços, sete departamentos, é um peso muito grande as Redes Assistências e nós já falamos aqui nesse Conselho que a Rede tinha que ser dividida, é muita carga, eu falava do Oleg o tamanho do pepino porque ele foi para Belo Horizonte e não vai ser fácil, então Redes Assistências tem que sair desse piquinês e olhar a Rede, nós vamos discutir na Conferência Redes Prioritárias, então tem que dividir é muito departamento para uma pessoa só sem estrutura, então são demandas Regina que a gente tem que colocar a Mesa e dizer “Não dá mais”, a Secretaria de Saúde é cliente da SARH e eu acho que aqui as pessoas não tem nem obrigação de estar escutando isso, mas a dificuldade da Secretaria de Saúde e então eu vou desabafar aqui agora, vocês não sabem o estresse que eu estou por causa dessa Conferência, até agora eu não sei o que vai acontecer com alimentação, eu sei que crachá não tem, que certificado não tem, que banner não tem. Isso é fundamental? Não, fundamental é a nossa participação lá, se não tiver nem lápis para escrever a gente grava na cabeça, então é muito difícil você tem uma burocracia igual ela falou é contrato, o gestor não pode fugir ao contrato porque ele depois vai responder, o Dr. Agenor Lawall quase perdeu a aposentadoria dele porque o Bejane não fez um documento dizendo que a partir do dia 1º de janeiro de 2005 ele passava a ser Secretário de Saúde, o Bejane não fez isso e o Agenor quase perdeu o emprego dele no INSS, então é uma burocracia tremenda, ontem nós debatemos contrato aqui, aí Alessandro não é com você a gente não está te cobrando, a gente sabe o quanto você foi Secretário Adjunto, o quanto você foi dedicado, o quanto você é dedicado, mas o nosso tempo é diferente da Secretaria, o tempo do usuário é diferente da burocracia, porque agora nós

estamos discutindo aqui papel e data 19 de junho, o ela diz que não pode agendar é porque ela não pode agendar porque se ela agendar sem contrato a lenha do negócio, então é o que a gente falava ontem a nossa responsabilidade agora sen selheiros ela está muito maior onde o Conselho vai ter que opinar e definir a questão de contratos . Mas você define o critério e depois não avalia? Vai chover no molhado. Em que tempo nós vamos ? Eu vejo lá na sala da Beth, ela tem uma mesa do tamanho dessa aqui que amanhece o dia com , e depois no dia seguinte tem mais 20, 30, 40, então Alessandro não é com você, mas o tempo d Ontem eu falava da Associação dos Cegos, é um crime o que o cara faz porque o sistema, "Porque tro Hiperdia vai demorar Luciana, então vamos dar um jeito de cobrar por fora" essa é a prática d ão dos Cegos, estou falando aqui R$ 2.500 para fazer uma cirurgia de catarata, o Sistema Único es porque ele não poderia deixar acontecer isso, os usuários que entram via Sistema Único de Saúde odem ter nenhum tipo de cobrança do início ao fim, mas aí o médico vai lá e fica achincalhando as pessoas Alessandro, eu estou falando aqui hoje porque ontem eu passei batido e eu quero que fique lavrado em ata R$ 2.500 pediram para uma senhora, vamos ouvir as pessoas. É esse o tratamento? É essa a relação pública que a gente quer? Esse é o Sistema Único de Saúde que a gente quer? Esse não é o sistema que nós queremos, você utilizar de uma porta de entrada de um sistema que diz que é gratuito, que é universal, que é integral, e depois você achincalhar esse coitado desse usuário que foi lá na poupança de dois anos, de três anos, de quatro anos, e tirou R$ 2.500 e deu para o médico, "Mas eu tenho que produzir prova Walconize" estou só dando um exemplo porque você é advogada, "Eu tenho que produzir prova, eu tenho que montar uma arapuca para ele" não tem que montar arapuca, se há suspeição você pode afastar dar ampla defesa e deixa ele se defender, mas se há indícios e há indício, ninguém está condenado está indiciado tem uma suspeição, eu não estou falando mentira é um fato verídico eu tenho o endereço da senhora e ela não foi fazer a cirurgia hoje ou amanhã porque ela gripou. Você sabe o que é você tirar R$ 2.500 e às vezes nem tem e pede emprestado? Isso pra mim é crime, desculpe o desabafo porque ontem eu fiquei entalado com isso desde a hora que a gente sentou Alessandro, mas é desumano, é crime, uma pessoa dessas tem que ir para cadeia, mas eu acho que não estão prendendo ninguém mais, esse é o problema eu acho que não vai caber mais ninguém, desculpe senhores o desabafo vocês não tem nada com isso. **Com a palavra Regina Célia (Presidente do CMS):** O Alessandro amanhã vai ter reunião lá e ele vai estar passando, aí Jorge você passa para as meninas, por favor. Pode ser? **Com a palavra Jorge Ramos (Secretário Executivo):** Tomara que eles participem do processo de chamada pública. Por que se a Fundação IMEPEN não participar quem estará lá participando? O nosso serviço de controle a hipertensão e diabete próprio o SCHDO que muitos conhecem está saturado, seria ideal que o município tivesse serviço próprio e fomos até contra na época da IMEPEN e a gente tem que fazer uma meia culpa, mas hoje a gente reconhece a importância e que se a gente ficar sem ele então, Sônia não tem encaminhamento o encaminhamento é a coisa acontecer, a chamada pública acontecer, dar tudo certo, ninguém entrar com recurso, ninguém impugnar nada, e torcer para que as coisas aconteçam a tempo e a hora. Aí nós temos que fazer uma parceria aqui e Walconize ajude a gente aí, eu sei que vocês estão numa fase de transição mais vamos ver se a gente consegue, eu gostei muito do Fábio e a gente tem esses contatos lá na RUE, mas o posicionamento dele aqui foi um posicionamento de aproximação, de abertura, diálogo, estou vendo que talvez a gente conseguiu abrir aí, vamos ver se a gente se aproxima na questão do repasse do recurso e o Oleg esteve aqui conosco quando a dívida era muito maior e o Estado de pronto também foi lá e pagou uma parte, ajuda a gente aí. Pode ser? Obrigado. **Com a palavra Regina Célia (Presidente do CMS):** Agora nós vamos passar para o segundo ponto de pauta, Portadores de Dor Crônica em Juiz de Fora - Silvia Maria Martins. **Com a palavra Silvia Maria (Presidente do Grupo de Apoio para Tratamento da Dor):** Boa noite. Em primeiro lugar eu quero agradecer a todos que estão aqui conosco, agradecer aqui ao senhor Secretário Executivo Jorge muito obrigada, aqui a Mesa, e ao Alessandro que já conhece aí a nossa causa. O meu nome é Silvia Maria e hoje aqui estou como Presidente do GATD que é o Grupo de Apoio e Tratamento da Dor Crônica, e nós estamos vendo aqui a grande dificuldade hoje encontrada mais a nossa também não fica atrás disso, e hoje o Grupo de Apoio de Tratamento a Dor Crônica esse trabalho funcionava em 2010 lá no Hospital João Penido e mudado a gestão isso foi mudado e nós perdemos alí, então hoje é um grupo de paciente em Juiz de Fora e de 30% a 40% sofrem de dor crônica e os pacientes hoje estão em busca de tratamento, inclusive nós estamos aqui com um paciente o senhor Geraldo e Alessandro eu não

i se você o conhece, já tem quase um ano que ele está aguardando a cirurgia dele, o senhor pode ficar de pé senhor Geraldo, por favor, então o senhor Geraldo é um paciente do grupo e que é um dos pacientes que estamos lutando pela cirurgia dele, porque o caso dele começou simples e hoje ele necessita de uma bomba de morfina. Então o que o grupo significa hoje? Para que nós viemos? Qual é a nossa luta? Porque nós entendemos que hoje nós buscamos um centro de tratamento, um centro de referência, voltado para dor crônica para não chegar ao ponto igual o senhor Geraldo chegou que é a implantação de bomba de morfina, a morfina é

o último estágio que se deve chegar porque quan nte chega lá é porque já está complicado, então hoje o grupo veio para isso, não para defender cirurg ra buscar cirurgia, mas viemos lutar pela prevenção porque nós entendemos que se nós tivermos a dificilmente o paciente vai chegar à cirurgia, então está aqui conosco o Dr. Ademir Bruno e o senho aqui doutor, ele é um dos médicos da dor que pode estar nos ajudando aqui nessa fala. **Com a pala demir Bruno (Médico Anestesiologista/GATD):** O meu nome é Ademir Bruno e eu sou médico anes a, eu fui um dos primeiros médicos que se interessou pela dor em Juiz de Fora e eu fiz especialização. verdade quando a Silvia Maria falou que Juiz de Fora tem 30% de pacientes que tem dor crônica, na ve está falando que são 100.000 pessoas e nós temos 406.000 habitantes em Juiz de Fora, então para o ponto do Geraldo aí já é fim de linha porque você tem que tratar esses pacientes antes que eles nesse limite, aí você fica imaginando o paciente diabético, os renais crônicos e com dor crônica, p é só o caso da bomba de morfina você tem que fazer uma cirurgia para implantar neuroestimulador, vo e fazer cirurgia de coluna, por exemplo, uma pessoa sofreu um acidente e está comprimindo o nervo a a, você tem que implantar. Mas na verdade eu quero dizer o seguinte que a dor crônica tem cura, no mundo inteiro de 10 anos para cá ela avançou de uma forma intensa que você consegue curar, não é o caso do diabético porque a pessoa fica crônica a vida inteira, agora a dor se você fizer o tratamento correto ela tem cura, então nós estamos perdendo essa oportunidade. A Organização Mundial de Saúde declarou há pouco tempo a uns cinco anos atrás que na verdade a dor crônica ela é prioritária da saúde pública de atendimento, o setor público é que tem ter responsabilidade e está declarado, o nosso congresso também já fez as leis da questão da dor crônica quer dizer nós temos tudo preparado, então o pessoal do grupo que está trabalhando para isso tentando implantar um centro simples em Juiz de Fora para poder direcionar esses pacientes, o apoio seria esse, político, boa vontade, porque eles já tinham o centro de atendimento é o núcleo de atendimento que é no João Penido e é só voltar e articular isso. Agora eu diria o seguinte que ele é multifatorial, isso precisa de vários doutores como médicos, fisioterapeutas, psicólogos porque a dor crônica a pessoa vai ficando deprimida e ela tem que tratar, então antes que ele fique deprimido, fique com ideação suicida porque a dor não cura, tem cura mais não tem recurso, então antes que aconteça isso que se torne uma doença psiquiátrica aí você tem que tratar antes, mas você pode fazer com acupuntura, com o pessoal da massoterapia, fisioterapeuta, clínico da dor, o neurocirurgião, você tem que ter um núcleo para tratar isso tudo. **Com a palavra Silvia Maria (Presidente do Grupo de Apoio para Tratamento da Dor):** Então voltando aqui ao assunto isso que o Dr. Ademir disse, então são 30% a 40% de pacientes hoje, porque o grupo ele é procurado e precisamos de estrutura porque nós temos os médicos com vontade de trabalhar e não temos onde atender esses pacientes, então para chegar à cirurgia é aquela dor de cabeça que você sabe o quanto que nós te procuramos para estar resolvendo coisas dos pacientes, então é isso que eu vim pedir para você Regina, Jorge, para nos ajudar e para abraçar essa causa porque nós precisamos de vocês, então vários pacientes porque dor é dor, então a gente vê que o paciente chega na perícia ou no médico e o médico olha para ele “Você não tem nada”, e manda esse paciente para casa, e ele além de levar pau na perícia perde o plano de saúde que talvez tinha ou que não tem e não temos neurologista pelo SUS, tem paciente o Vitor e você conheceu a história dele muito bem, foi um paciente que ficou um ano aguardando o neurologista pelo SUS porque marcava e não tinha agenda, e a pessoa na cama a base de morfina e a gente com problema sério, hoje a dor crônica é uma doença séria quer dizer toda dor que passa de três meses passou do agudo e virou crônico. Então como é que nós vamos tratar o crônico? Então a gente está pedindo aqui ajuda a você Alessandro que você possa estar tendo esse contato de novo, por favor, o senhor Geraldo está aguardando a cirurgia e ele está esperando aí a boa vontade, teve na última reunião a documentação dele foi devolvida e eu não sei o porquê, um paciente que veio com a filha ela que trouxe porque ele está a base de morfina, e a gente tem que ficar expondo o paciente na mídia, na televisão. De quem é o problema? Quem recebe o dinheiro para neurocirurgia e não funciona? Para onde que está indo o nosso dinheiro? Cadê o nosso dinheiro? Aí o que adianta? Os pacientes são tratados como psiquiatra, aí vai lá “Você está com isso” você está com tudo só não tem o doutor para tratar, você tem ansiedade, você tem tudo, porque a dor crônica agora virou invenção da sua cabeça. Então resumindo aqui, eu sofri por muito tempo com dor crônica e hoje eu sou paciente e sou Presidente do Grupo da Dor Crônica, eu tenho o neuroestimulador medular e eu precisei sofrer quatro anos para implantar o aparelho, se eu tivesse tido esse tratamento antes eu não teria chegado no aparelho. É bom conviver com o aparelho? Claro que não, se alguém tivesse me escutado antes “Mas a senhora não tem nada, o problema está aqui”, aí quando eu fiz atrofia na mão eu falei “Nossa que bacana eu sou mágica, eu falo dedo entorta e ele entortou”, então eu acho que isso aqui tem que ficar bem claro e tem que mudar isso. Onde está o nosso dinheiro? Onde está o dinheiro da neurocirurgia? Onde está o tratamento? É o psicológico, o psiquiátrico, o Dr. Ademir que sabe da nossa historia lá de trás que começou isso há muito tempo, a humanização dos médicos e nós não gostamos nem de citar nome de médicos para não criar aquela coisa, é o grupo que está buscando essa ajuda e precisamos de humanização, então é isso que eu vim pedir. **Com a palavra Shirley (Membro do GATD):** Boa noite a todos. Nós tínhamos um ambulatório de dor lá no Hospital João Penido e esse ambulatório por questões políticas ele foi tirado de nós, e lá nós tínhamos psiquiatra, psicólogo, fisioterapeuta, neurologista, neurocirurgião e educador físico, então nós tínhamos tudo para não chegar ao aparelho, só que tem gente como eu e a Silvia que chegamos lá tarde e já precisamos colocar o aparelho direto, mas a nossa intenção é que não use o aparelho que é prevenir para ter menos gastos públicos, o trabalho é de prevenção para ter menos gasto público, mas infelizmente, então nós colocamos aqui que está tudo pronto no João Penido que lá está pronta a estrutura é só funcionar, ter a boa vontade das pessoas para funcionar aquilo alí, obrigada. **Com a palavra Silvia Maria (Presidente do Grupo de Apoio para Tratamento da Dor):** Então eu quero aqui agradecer. Tem mais alguém do grupo da dor que quer falar? **Com a palavra Wanderson (Membro do GATD):** Boa noite. Eu faço parte do grupo também do GATD e eu apoio eles lá, o interessante aqui é a gente lembrar que já existe um protocolo desde 2012 que já reúne toda essa questão, eles fazem um protocolo em cima de pesquisa e aí já tem

descrito lá desde a base o que deve ser feito cor nte da dor, então realmente já existe o espaço físico, existem os profissionais, o serviço já existiu, exist o protocolo desde 2012, e realmente é uma questão mesmo da coisa começar a funcionar, eu não se é que o serviço lá terminou. **Com a palavra Warley (CMS):** De que forma que eles tiraram esse ambu vocês? **Com a palavra Silvia Maria (Presidente do Grupo de Apoio para Tratamento da Dor):** Na v 2010 o grupo se reunia lá no João Penido porque lá tem o neurocirurgião que é o Dr. Marcelo Quesac inha a psicóloga, a fisioterapia que atendia lá, então até o grupo surgiu lá em conversas de pacient ofriam de dor se tornar um projeto, então a gente começou a ver que a dor era uma coisa muito mai que se imaginava, então o paciente chegava "Vamos conversar sobre a dor" e tinha, mudou a gestão olítica, fomos tirados de lá. **Com a palavra Norma (Membro do GATD):** Boa noite. Eu também faço grupo e o meu caso como eu fiquei esperando muito tempo pela cirurgia que ficou crônico, e agora ne ia adianta mais e ainda levo pau do INSS, na época que a gente estava lá o que alegaram para nós regimento interno do hospital não admitia tratar dos pacientes crônicos, só pacientes pós-cirúrgicos, s que estávamos lá crônicos e que precisamos de tratamento contínuo nós não poderíamos ficar, somente aqueles que foram operados, amputados que já são tratados lá, o pós-cirúrgico pode ser tratado lá com psiquiatra, com o neurocirurgião, com a fisioterapia e o acompanhamento total, agora nós que somos crônicos não podemos mais ficar, atualmente não e nem consulta nós temos direito lá mais porque não estão agendando mais consultas lá, e para marcar uma consulta com o neurologista ou com o neurocirurgião é a coisa mais difícil, uma ressonância magnética é a coisa mais difícil e tem gente esperando mais de anos por uma ressonância para saber o que tem, o meu caso eu tratei 10 anos de fibromialgia e fui descobrir 10 anos depois que eu tinha hérnia de disco cervical e lombar porque até então nenhum médico se interessou em saber o que eu tinha, eles me mandavam trabalhar, falava que era falta de serviço, essa é a forma que os médicos nos tratam, olham para você e você não está de muleta, você não está de gesso, você não está aleijado, eles não tem respeito, agora imagina emocionalmente como que a gente fica, a gente é agredido de todas as formas, no trabalho, em casa, na rua, de todas as formas, é isso o que a gente quer que olhem para o nosso caso, descriminação totalmente, obrigada. **Com a palavra Walconize (SRS):** Boa noite. A gente conheceu aqui o trabalho do grupo em reuniões de bairro e a gente foi vendo o drama de cada paciente, mais uma vez eu não defendo a judicialização, não sou a favor dos inúmeros mandados judiciais, mas esse foi o caminho para muitos dos nossos amigos do grupo, e a gente está se reunindo o grupo veio e normalmente se reúne dentro da Superintendência Regional de Saúde e também foi uma parceria junto com a Ouvidoria, porque a gente parou para pensar eu acho que o grande ganho que todos os pacientes se me permitem dizer isso foi colocar a dor na ordem do dia, a dor crônica que é a dor de cabeça, a dor de dente, a dor no osso, a cólica, tudo o que ninguém vê na ordem do dia, na preocupação nisso eu tenho até que agradecer ao Jorge, agradecer ao Conselho, agradecer a Samantha, agradecer a Prefeitura, porque abriu o espaço para nós finalmente porque a gente não existia e ninguém se preocupava. E o que o grupo quer? Não é um grupo de neuroestimulador, não é um grupo de gente atoa, não é um grupo de gente psiquiátrica, é um grupo que quer que as crianças saibam se cuidar, saibam sentar, o que a gente está falando aqui é fruto do estudo que a gente vem fazendo, porque lá na unidade básica pode sim ter um grupo de estudo assim como o tabagismo, assim como outras funções que a gente tem na unidade básica que podem ensinar coisas simples que vão evitar ao longo de muito tempo tragédias, tristezas, depressões, isso não gasta mais dinheiro nem do Estado e nem mais dinheiro do município, vai exigir também humanização dos profissionais da saúde, vai exigir trabalho, não vai ser de graça claro, vai exigir parceria do Conselho, vai exigir profissionais porque a gente quer também trazer para os profissionais da saúde, para os estudantes, para os acadêmicos, porque hoje é realmente mais vantajoso para um profissional de saúde operar, o aparelho é um procedimento tanto no particular quanto no público gasta mais, internar dá mais dinheiro realmente, mas a gente quer que o fisioterapeuta, que o educador físico, acredite que aquele procedimento do dia a dia, aquele ensinamento, e os saberes populares e a gente também quer trazer os saberes populares porque para muita gente não vai ser a morfina que vai solucionar, vai ser o yoga, a dança, a roda de conversa, e isso também não é mais caro, isso é possível porque é isso também o que o grupo acredita no possível, no real, e é claro que dentro dos nossos estudos também a gente quer revisão de todos os contratos, acompanhamento dos centros especializados, dos médicos, porque a gente quer saber o porquê mesmo. Por que a quantidade de negativas dos hospitais? Por que é tão difícil se é considerada uma cirurgia eletiva? E aí eu não estou jogando pedra na Prefeitura, o que a gente está tentando é estudar junto para entender o porquê que está tão difícil essas eletivas. Qual é o caminho que a gente pode melhorar isso? Foi feito lá um estudo dentro da Superintendência na qual a Prefeitura estava participando porque isso é junto, aqui não tem uma sigla contra a outra sigla, então o drama dessas pessoas é o drama nosso, então isso é fruto de estudo e por isso que a gente quer colocar isso na pauta do dia para a gente entender o porquê que aquela vozinha fica em casa. Por que aquele senhor está encostado e todo mundo fala que é atoa? Ele está numa dor de uma forma tão profunda que ele some da sociedade, quantos dos nossos colegas de repente se afastam do convívio, e isso está caro também porque essas pessoas estão deixando de produzir, isso está caro e a gente vê tentativa de suicídio e isso é muito grave. Então eu acho que o grande ganho que a gente teve nas reuniões e o Jorge participou já com a gente e está encapando essa bandeira nossa aqui, além de outras pessoas também que estão junto a Drª Neysa e vários outros profissionais que eu tenho até medo de falar aqui e me esquecer de alguém, estão encapando isso porque acreditam que é possível mesmo dentro de todas as crises e a gente estava falando da crise do IMEPEN, são coisas que são possíveis para que os mais jovens comecem para que eles não cheguem ao neuroestimulador, para que eles não cheguem nesse mandado judicial que não é o que a gente quer, porque a gente sabe que o mandado judicial e eu recebo esses mandados na Superintendência o que custa R$ 10.000 vai sair a R$ 100.000 e não há programação, e aí não há Prefeito que aguente, não há Governador que aguente, nem o Presidente da República e é nenhum, porque não vai programar isso porque da noite para o dia você vai ter que arrumar R$ 100.000, e não se engane o dinheiro vai sair do nosso bolso e esses

R$ 100.000 vai faltar lá na atenção básica, vai hora de comprar o remédio, porque vai ter que ser cumprido. Então é esse chamado da população mados também os profissionais de saúde porque a gente quer a humanização, quer que aquele médi me se preocupe com isso também, e a gente acredita que para alguns vai ser remédio, mas nem para t o vai ser remédio, a gente agora teve na inclusão no SUS de vários procedimentos, no DPIC, então pa vai ser a massagem. Então por que a gente não tem? A gente tem um acupunturista que trabalha muito uiz de Fora e a gente tem uma fila de 1.000 pessoas esperando e para muitos a acupuntura vai ser a s tão vamos pensar e a gente chama e o grupo chama a encampar com a gente nesse luta. **Com a p ilvia Maria (Presidente do Grupo de Apoio para Tratamento da Dor):** Mas a gente está deixando Jorge porque o senhor sabe que hoje nós não temos ninguém pelo grupo, então é isso o que viemos tr para Mesa que precisamos de ajuda sim porque não temos hoje e fazemos até as nossas reuniões re na Superintendência, mas hoje nós não temos esse amparo para os pacientes portadores de dor crôni Marcelo Quesado no que pode ele nos ajuda sim mais nem gostamos de citar o nome dele, mas faland rque quando eu fui encaminhada para ele e foi uma coisa rápida, o que eu sofri em quatro anos tomando tramal e morfina numa consulta com o Dr. Marcelo ele descobriu o meu problema e resolveu o meu caso, não estou chamando atenção para o meu caso específico, porque tem de 30% a 40% em Juiz de Fora sofrendo de dor crônica, e nós sabemos que quanto mais tempo o paciente fica afastado do seu trabalho e é de quatro a cinco anos, dificilmente esse paciente ele vai voltar ao trabalho porque não volta e quando volta ele é mandado embora da sua função porque ele não serve. Então é isso que eu estou querendo colocar que hoje nós não temos e o senhor sabe disso que nós não temos ajuda nenhuma, nem do Governo, nós temos o Dr. Marcelo Quesado que até um dos pacientes que viu a nossa matéria pela televisão, pela rede social, entrou em contato conosco, inclusive tem pacientes que foi encaminhado da Santa Casa para o Dr. Marcelo Quesado e ele olhou o paciente e ele respondeu o paciente, e quando ele tinha que operar não tinha aonde ele operar o paciente porque o João Penido não tem alta complexidade, não é credenciado, aí a neuro é a Santa Casa e buscamos na Santa Casa e ela negou para nós e o Alessandro eu acho que acompanhou isso, foi mandada a solicitação para Santa Casa e ela simplesmente disse que ela não interessa pelo tratamento nós temos a negativa da Santa Casa, então se ela recebe o dinheiro e ela não quer fazer o trabalho vamos dar para quem quer, então isso é um absurdo a gente tem a Santa Casa daquele tamanho que recebe o dinheiro e os pacientes aí morrendo na fila, inclusive tem uma paciente e que não é história, nós perdemos uma paciente do grupo Jorge porque quando ela chegou num ponto de ter que implantar a bomba de morfina não deu tempo, era esposa de um oficial de justiça o senhor Gilmar que hoje está deprimido e que não consegue nem participar das reuniões com a gente no grupo, porque a esposa ficou esperando o aparelho e de tanto anti-inflamatório que ela tomou ela fez uma perfuração de alça intestinal veio a fazer um quadro de septicemia e veio a óbito. Então quantos mais pacientes a gente vai precisar perder? Então eu vim aqui solicitar a sua ajuda, muito obrigada. **Com a palavra Regina Célia (Presidente do CMS):** Na verdade eu coloquei o meu nome alí primeiro porque eu faço coro com vocês, há alguns anos que eu sou renal crônica e o que me tornou renal crônica foi à dor crônica, eu tomei muito remédio e aí eu fiquei renal crônica, mas eu passei por toda essa peregrinação que vocês falaram aí e sofri muito tempo porque eu ia realmente, tudo o que você falou aqui acontece a gente chega ao médico fala que está sentindo dor e ele fala que é da nossa cabeça, aliás, teve um médico que até me sugeriu que todas as vezes que eu sentisse dor que era para mim fazer compra “Vai na loja e faz uma compra que você distrai”, e teve um dia que o Jorge brigou comigo porque eu ia alí na loja e falava “Carla vai lá que tem uma coisa”, e ele falava “Você para de ir na rua e voltar e mandar ela comprar”, aí ele falou isso para mim e eu bem que peguei essa mania, mas na verdade durante um bom tempo de dizer não, de não descobrir o que eu tinha, eu sofri muito. Um dia por acaso me deram um encaminhamento no Pam Marechal me encaminhando para clínica da dor crônica, e aí eu comecei a minha peregrinação lá no Pam Marechal mesmo porque me deram o encaminhamento e ninguém conhecia o lugar, aí eu falei “Que engraçado. O que eu vou fazer com isso?” todo mundo que eu mostrava falava assim “Mas isso tem no SUS?” e eu não sabia, enfim. Um dia na Santa Casa conversando com uma pessoa e eu comentei, e a pessoa falou que existia e que ficava lá no São Matheus na Fundação João de Freitas que na época funcionava a clínica da dor lá que era a Fundação Amor, eu fiz o tratamento lá por dois anos com o fisioterapeuta, psicólogo, assistente social e o médico Dr. Rogério Naiber, eu agradeço muito porque com ele eu voltei a ser eu mesma e uma parte lógico, porque eu nunca deixei de poder tratar e até hoje eu faço o tratamento tem dois anos quase que eu estou fazendo fisioterapia porque agora eu não posso tomar remédio mais, então eu só posso fazer a fisioterapia e eu estou vivendo. Às vezes o que acontece? Quando a dor é muito forte a gente acaba desabando em cima de alguém porque é muita dor mesmo e só quem sente sabe o que é uma dor crônica, mas eu queria dizer para vocês que eu estou só colocando para vocês que eu quero dizer assim eu sou solidária a vocês e o que eu puder fazer para ajudar eu vou fazer, o Conselho vai se empenhar Alessandro e você é um conselheiro, o Alessandro a gente quer dizer que ele representa a Secretaria mais ele é um conselheiro de saúde, então ele tem tanta sensibilidade quanto a gente, o que a gente puder fazer para estar ajudando, para fazer uma parceria e se for preciso a gente fazer uma provocação a gente faz Walconize. Por que não abrir o espaço de novo lá no João Penido que eles tinham? Vamos conversar, eu acho que nós tivemos uns problemas aí de outra patologia que as pessoas dizem “Ninguém vai querer”, mas quando nós chegamos a pessoa falou “Queremos”, então vamos conversar, vamos chamar o João Penido, vamos ver se a gente consegue sensibilizá-los para atender vocês, hoje a Fundação Amor funciona no Costa Carvalho o Dr. Rogério atende todo sábado lá porque ele não mora mais em Juiz de Fora e a Fundação atende de manhã, inclusive nós temos representante da Fundação aqui no Conselho, então é isso o que eu queria colocar para vocês que eu sei exatamente o que vocês falaram aqui e é a mais pura verdade, vocês falavam e eu olhava para mim e olhava para Alice que também tem o mesmo problema, é muito difícil mesmo porque infelizmente a gente é tratado como uma pessoa doida, a primeira coisa que eles oferecem para nós é o remédio psiquiátrico porque é coisa da nossa cabeça, então a gente fica anos

tomando tarja preta e aí a gente fica doido mesm é muita dor e fica crônico a gente fica dependente do remédio, então vocês podem contar o que eu pud o meu telefone é 98807-6031 se quiser me ligar pode me ligar, e vamos ver o que a gente pode fazer pa alencar junto com vocês, é isso o que eu queria dizer para vocês e por isso eu coloquei o meu nome alí porque eu posso dizer que sou uma testemunha viva que vocês tem. **Com a palavra Pedro Afonso (F nitária 8):** Boa noite a todos. É muito interessante o que estamos discutindo aqui sobre a dor, eu tenh ema comigo eu deito com dor e levanto com dor, isso é verdade, aos 40 anos eu comecei a fazer um t com o Dr. Scafutto que todo mundo conhece, então durante cinco anos eu fiz um tratamento com o I o (inaudível) e no final de cinco anos ele falou para mim assim "Senhor Pedro é melhor o senhor ac om essa dor, isso não tem cura", então desde essa época para cá apesar do meu serviço ser um se al porque eu mexia com obras, eu tive que parar de jogar a minha bola também porque eu não aguen jogar bola, então é um sofrimento muito grande isso que eu estou falando para vocês e o doutor está a frimento muito grande pessoas que deitam com dor e levantam com dor, no mês passado mesmo eu f a UPA, aí o Dr. Larin estava na UPA e eu cheguei e conversei com ele e até passou umas injeções para mim aí tomei três injeções e uns comprimidos lá mais não adiantou nada, porque também tem um porém comigo porque eu não paro eu trabalho todo dia e ontem mesmo eu estava em cima de um telhado pregando uma zipa, então é o seguinte eu não sei mais o que fazer com as minhas dores a verdade é essa, é muito difícil porque se eu tomar medicamento todo dia também é difícil, eu tenho um grupo da caminhada da 3ª idade que eu faço parte e sou o responsável por esse grupo da 3ª idade, muitas vezes eu vou caminhar com eles e vou cheio de dor mais vou todos os dias porque eu não posso parar também por causa da dor, está doendo mais a gente tem que movimentar, então esse trabalho que vocês estão fazendo eu acredito nós do Conselho junto com o Jorge, a Mesa, o Alessandro, com certeza vai comprar essa briga para vocês porque esse trabalho de vocês é muito interessante, para mim foi a discussão mais interessante que teve aqui hoje no Conselho e só quem sofre a dor é que sabe, muito obrigado. **Com a palavra Maria Madalena (AAPEM):** Eu fiquei muito emocionada com o relato da Silvia, e que exemplo para nós e que conhecimento porque a gente anda na rua de ponta a ponta na cidade e você ouve muita crítica, muita chacota, eu falo muito o popular e vocês não reparem, e tem uns que até remedam "Vem lá, olha como que aquilo está mancando, Deus me livre". Por que uma coisa dessas? Aí a pessoa fala "Hoje eu acordei com uma dor aqui". Você entendeu como que é? E por que não saber? "Isso aí é preguiça, isso é para correr do serviço" e não é, não tem conhecimento da gravidade do que o problema é dessa dor, então essa discussão aqui foi um aprendizado para nós conselheiros que estamos aqui e para a gente também estar alertando as pessoas principalmente na reunião dos nossos conselhos locais de saúde para que a gente possa ajudá-los, então eu nessa noite não tenho nem mais o que falar, eu só peço a todos nós que fiquemos de pé e vamos rezar um Pai Nosso e pedir por todos os nossos doentes porque o nosso Deus é único, vamos ficar de pé e rezar um Pai Nosso "Pai nosso que estais no céu santificado seja o vosso nome, vem a nós o vosso reino seja feita a sua vontade assim na terra como no céu, o pão nosso de cada dia nos dai hoje perdoai-nos pelas nossas ofensas assim como nós perdoamos aos nossos devedores, não nos deixeis cair em tentação mais livrai-nos do mal. Amem", que Deus abençoe a todos nós e que dê muita força, e agora eu mais do que nunca como conselheira vou poder ajudar as pessoas que chegam até mim principalmente essas que criticam as pessoas com esse tipo de problema, e que Deus abençoe vocês. **Com a palavra Jorge Ramos (Secretário Executivo):** Vamos sair da teoria e vamos para prática porque o que está por traz disso tudo Silvia, eu fiquei observando a fala da nossa companheira alí a Shirley, política porque mudou a administração e mudou a vontade do fazer e aí tem a questão financeira, aí nós temos que chamar aqui a Rede FHEMIG porque o Hospital João Penido não é um hospital isolado, ele é um hospital da Rede FHEMIG, os financiamentos do Hospital João Penido caso ele venha reabrir o ambulatório da dor alguém vai ter que pagar, e nós podíamos chamar a Rede FHEMIG numa discussão porque o ambulatório ele tem um custo operacional, eu estou olhando aqui para o meu amigo Carlinhos e sei o quanto foi a luta, eu sei o quanto a Jocélia lutou e esperou para receber assim como o Vitor através de mandado judicial, quer dizer você tem que recorrer a um instrumento jurídico para poder ter o seu direito atendido, então é subjetivo o direito, o direito você não tem, não recebe, então eu gostaria de sair da teoria e vamos para prática Alessandro porque é uma discussão que passa pela Secretaria de Saúde, passa pela Superintendência Regional e passa pelo Hospital João Penido. Eu estive lá numa reunião no João Penido e achei a postura do Daniel Ortiz muito boa, o Hospital João Penido que tem dois médicos profissionais que se prestava fazer 10 ultrassons por mês, dois médicos em regime de quatro horas fazendo dois ultrassons por mês, dividiu por 20 deu meia ultrassom. Como é que faz? Ele passou para 200, "Não pode" e o Daniel "Pode sim, se eu tenho o profissional e se eu tenho o equipamento. Por que eu não vou fazer 200?" e está lá na contratualização, é isso que a gente faz e que as pessoas não vê, então você sai de 10, 20 ultrassons para 200, então o que a gente quer fazer aqui é arregaçar as mengas. Silvia quando você me procurou e já faz algum tempo, e eu trouce essa questão para dentro do Conselho e peço até desculpas porque a gente está com a pauta meio pesada e junho já está aí, mas o que a gente precisa é sair da teoria e vamos para prática, vamos lá e vamos chamar o Daniel, vamos chamar a Cíntia aqui que é a responsável pelo hospital pela Rede FHEMIG, vamos chamar a Superintendência, vamos chamar o Conselho, vamos chamar a Secretaria, vamos chamar a atenção primária, vamos chamar as Redes Assistenciais, porque caso contrário nós vamos ficar aqui nessa mesmice, vamos ficar dando voltas e voltas, é um reclamando daqui, o outro reclamando dali. Então a minha proposição Regina é para a gente colocar porque não é de hoje que vocês vêm nessa peleja, não é de hoje Floricena que a gente vê o quanto vocês estão aí se arrastando, então Alessandro tem um momento que vai ser da sua área e já fiz até algumas anotações, nós temos que chamar a atenção primária, nós temos que chamar a Rede, nós temos que chamar o João Penido e temos que chamar a Regulação porque é através da Regulação que a gente vai conseguir pactuar com o João Penido. Agora nós temos também que ter um olhar fora do João Penido, nós temos que olhar também para outro equipamento público que é o Hospital Universitário, e que me incomoda muito a inércia do Hospital Universitário

e falo com maior tranquilidade, me incomoda muit a de um centro de atenção à saúde que nós estamos agora com várias obras paradas e nada acontece do você vai fazer um plano operativo "Eu não posso isso", houve um grande concurso a Empresa Bras dministração e Serviços Hospitalares a EBSERH que veio com uma proposta de uma mudança na ges assistência e a gente não está conseguindo ter esse retorno, então nós não temos que focar somente Penido porque fica muito focado na pessoa do Dr. Marcelo, já tivemos uma reunião aqui à noite e fo s vezes na pessoa de um determinado profissional e não é um, e como você disse é multiprofissional falou é multiprofissional. Então eu queria fazer uma proposta de encaminhamento, que a gente já ti ui um agendamento para início do mês porque nós estamos encerrando, fazemos aqui um convite vocês que participem da nossa Conferência, é o momento que vocês vão poder dizer o que querei mento que vocês vão poder dizer a administração do município que o Plano Municipal de Saúde deve te ítica focada na atenção do cuidado a dor assim como temos a discussão com relação à saúde da pop egra, sintam-se convidados e façam a inscrição e a gente está aberto aqui amanhã até o dia 02 tirand e domingo, mas a gente precisa de ter a voz, a gente precisa ter o cidadão lá, porque eu já tive muita dor e operei da coluna e graças a Deus eu pude operar, eu não quero ver de novo a minha amiga Jocélia passando constrangimento que ela passou e vocês se lembram o que aconteceu com ela no banco, então Regina o meu encaminhamento é que a gente já Alessandro, e aí a gente tem um compromisso com vocês de puxar o carro, mas a gente tem que ter a gasolina para colocar no carro e a gasolina serão vocês. **Com a palavra Walconize (SRS):** É uma notícia boa e foi a Samantha até que nos deu essa notícia através também da Ouvidoria em parceria com a Ouvidoria do HU, que a Drª Mariana vai abrir um espaço e não vai ser um grande ambulatório, mas vai atender os doentes de dor crônica e a gente sabe que vai ser no HU com o comando da Drª Mariana, então para nós é uma notícia boa, a notícia foi nos dada pela Samantha antes que ela saísse para aula e também pela Ouvidoria do HU que tem nos acompanhado na pessoa da Regiane, então é um começo muito importante para nós, obrigada. **Com a palavra Silvia Maria (Presidente do Grupo de Apoio para Tratamento da Dor):** E para encerrar a Drª Simone, por favor. **Com a palavra Drª Simone (GATD):** Boa noite a todos. A minha fala não estava prevista, eu vou puxar a orelha da Silvia depois por conta disso. Mas eu sou portadora de dor crônica também, eu fui vítima de um acidente de trabalho e a minha situação é um pouco diferenciada se comparada a das pessoas que estão aqui pedindo suporte para vocês, porque diferentemente da maioria delas eu tenho o meu cargo público, eu sou funcionária pública federal, eu tenho um plano de saúde, eu sofri o meu acidente em 2013 e daí então hoje eu tenho todo o suporte que eu preciso. E eu acredito que a intenção da Silvia de me trazer aqui à frente para poder falar para todo mundo é justamente essa, é para poder demonstrar a diferença que existe quando o cidadão ele tem o atendimento adequado e quando ele não tem, nesse ponto eu vou discordar de você Walconize porque até onde eu pude perceber nessas poucas reuniões que eu tenho participado com o GATD, reuniões públicas, algumas internas, a intenção do grupo em si não é buscar o neuroestimulador como você mesma disse, não é buscar a bomba de morfina, muito pelo contrário é permitir que os portadores de dor crônica tenham o atendimento na base, um atendimento primário, um atendimento que realmente é muito mais barato do que um procedimento cirúrgico, e até onde eu pude perceber inclusive conversando com o Dr. Ademir a gente teve uma breve conversa há alguns dias, o foco dos médicos que estão envolvidos nesse projeto é justamente de evitar o procedimento cirúrgico porque isso é possível, eu cai de quatro metros de altura dentro de um procedimento de escalada militar e eu poderia ter ficado paraplégica na hora, e diferentemente disso eu tenho as minhas condições que não são plenas mais eu consigo ter uma vida razoável, eu consigo ter uma disponibilidade vamos dizer assim para vida em comum que muitas pessoas aqui não tem, é o caso da Jocélia como o senhor falou, o caso do Vitor foi um caso que me sensibilizou muito porque a situação do Vitor ela não é 40% ou 50% da minha situação até dezembro, mesmo com o tratamento adequado, mesmo com o atendimento multimodal com vários profissionais de saúde envolvidos, porque não adianta você fornecer a essas pessoas que estão aqui a oportunidade de terem acesso a cirurgia porque o foco delas nem sempre é a cirurgia, e infelizmente nem sempre a cirurgia concede a gente 100% de atividade que a gente tinha antes da doença, eu falo isso por mim mesma eu operei em dezembro e ainda estou num pós-operatório. Mas a gente percebe que a cirurgia ela funciona? Sim, ela reduz muito a dor aguda que a gente sente, mas o grande problema da dor crônica é o que a senhora falou ela não se limita a um ponto específico, o meu problema é neuropático é decorrente de queda, mas algumas pessoas quando busca o atendimento primário no SUS elas não têm nem o respeito de serem ouvidas pelos profissionais que estão alí dentro, muitas vezes você chega falando "Eu estou sentindo dor", a dor neuropática e eu falo por mim o meu lado esquerdo é todo comprometido, eu tenho perda de sensibilidade, eu tenho perda de mobilidade, e como se não bastasse isso a compressão nervosa chegou a afetar o meu intestino, a minha bexiga, eu tive síndrome da cauda equina em dezembro que é uma doença rara, o Dr. Ademir me corrija se eu estiver errada, ela é muito pouco conhecida inclusive por profissionais da saúde. Então até onde eu pude perceber nas conversas com a Silvia e com a Shirley que são as duas pessoas que eu tenho mais contato dentro do grupo, a intenção dessas pessoas e do GATD é ter dentro de Juiz de Fora um núcleo que permita que essas pessoas que dependem do SUS saiam daquela fila fatigante que existe, porque se você tem um atendimento adequado, um atendimento primário adequado, se você está alí e o médico que está te atendendo olha o seu problema, não é um problema ortopédico porque isso acontece muito dentro do SUS, às vezes um paciente ele é um paciente que tem que ser encaminhado para o neurologista ou para um neurocirurgião e ele é atendido por um ortopedista, sem querer desmerecer as funções, mas são condições e situações distintas, e às vezes a acupuntura é boa e resolve, alguns atendimentos paralelos dentro da área de saúde, pode ser que sim mais pode ser que não, dentro desses quatro anos de atendimento os procedimentos no meu caso, por exemplo, a acupuntura ao invés de me ajudar me piora, em compensação se eu tenho um atendimento com o osteopata, se eu tenho um direcionamento para um fisioterapeuta que atende dentro das linhas de RPG, dentro das linhas de Pilates, dentro da hidroterapia, o meu rendimento e a minha qualidade é muito maior, o Wanderson é educador físico que talvez ele possa até me

corrigir se eu estiver falando errado, mas o que es oas aqui precisam é de um atendimento basicamente focado na parte primária porque se no início da c for diagnosticada de uma forma séria, de uma forma comprometida, se o paciente que está alí com in r que com certeza vai ter uma consequência futura, mas se ele tiver um atendimento correto, adequ timodal, com o direcionamento correto, educadores físicos que tem especialização em atendiment upos especiais. É essa mesma a modalidade de atendimento para grupos especiais? Dentro do e conheço alguns profissionais que tem essa linha de atendimento específico para grupos especiais, es s em grupos especiais, quando você consegue fazer com que um médico independente da área clín um psiquiatra, um neurocirurgião, um cardiologista, quando você consegue fazer com que esses mé nam o atendimento conjunto com nutricionistas, com psicólogos, com assistentes sociais, com advo uando a gente consegue juntar esse conjunto de profissionais a coisa flui porque nós temos dent D mesmo recentemente nós temos o caso de uma assistida pelo grupo que ela estava no período astamento, aconteceu exatamente o que a senhora falou ela chegou na perícia o perito olhou para ela Você é louca, você não tem nada" e ela foi reprovada na perícia, ela está até aqui a Aline, "Você é nova demais para sentir isso" eu ouvi isso por várias vezes "Você não tem nada" e vai lá e reprova, então essa reprovação para ela gerou um ônus muito maior do que a própria dor. Por quê? Se antes ela tinha o atendimento através da empresa onde ela trabalhava, hoje ela não tem emprego, ela não tem condições financeiras de conduzir o tratamento dela que seja farmacológico, porque a medicação que os pacientes com dor crônica precisam ela não é fornecida pelo SUS de forma completa, por exemplo, o tramadol que é um dos medicamentos que mais alivia a nossa dor ele é restrito a pacientes com câncer, me corrijam se eu estiver errada mais até onde eu sei é assim, e para uma pessoa desempregada comprar uma caixa de tramadol que a gente tem que tomar 2, 3, 4 vezes ao dia. Como que faz? Então às vezes um problema pequeno, que atuação de um educador físico junto com um nutricionista porque a questão do peso afeta muito, cada 1 kg que a gente engorda dependendo do grau da doença equivale a 7 kg sobre a nossa coluna, isso eu estou falando no meu caso porque eu tenho conhecimento de causa em cima disso, então até onde eu pude perceber a intensão do GATD, de todas as pessoas que fazem parte da diretoria, de todas as pessoas que como a Walconize, como a Floricena, o próprio Wanderson, dão suporte para essas pessoas e o que eles querem não é onerar o serviço público, eles não querem onerar o SUS, existem profissionais que tem intensão de atuar de graça para atender essas pessoas, lá dentro do João Penido mesmo a proposta seria não gerar ônus e talvez o ônus que venha para administração pública seja o que nós propusemos agora recentemente até numa conversa com o Ivan Chebli. Que seria o quê? Não adianta o SUS abrir essa porta, essa linha de atendimento para essas pessoas seja dentro do HU, seja dentro do João Penido, seja na Maternidade, não adianta abrir essa porta para eles se eles tiverem que estar vinculados àquela fila imensa e desumana que existe no SUS, eu não estou aqui massacrando o SUS, eu acredito na proposta eu como advogada acredito em tudo que está alí na constituição, mas é o que o próprio Secretário acabou de falar a gente tem que sair do discurso e partir para ação, então vamos adequar. Juridicamente falando qual seria uma linha de ação que vocês poderiam estar adotando? O próprio Conselho sugerindo, o GATD começando a cobrar. Qual seria uma linha interessante de ação para poder ser feita? Criar-se através do GATD uma forma paralela de atendimento aos portadores com dor crônica porque aí eles saem daquela fila massacrante do SUS e isso é permitido por lei porque é um grupo especial, a dor crônica hoje ela é considerada por lei uma patologia que considera o paciente portador de deficiência física, então o estatuto do deficiente físico ele autoriza isso, então de repente se vocês conseguissem fazer uma vinculação do GATD com essa possibilidade de se agilizar o procedimento dentro do SUS, incluir essas políticas de atuação multimodal de você dar alí um atendimento humanizado mesmo porque é isso o que eles precisam. A dor crônica tem cura? Eu não sei se tem, mas que ela realmente pode ser reduzida isso pode, e o grande problema que eu vejo dentro da dor crônica hoje é que ela gera um ônus muito grande e não é só para administração pública seja ela federal, seja ela estadual, seja ela municipal, ela gera um ônus muito grande tanto para o judiciário porque nós temos visto muita judicialização que não precisava existir dentro da justiça do trabalho, fora da justiça do trabalho, dentro da esfera previdenciária inclusive, e mais importante que isso gera um ônus para o capital porque aquele empregador que não tem consciência da doença, que não sabe o que é ser portador de doença crônica, ele entende que você está alí para dar um golpe porque isso é muito difícil de ser compreendido mesmo, em 2013 quando eu me acidentei que eles queriam a todo custo me reformar eu briguei muito para continuar trabalhando, hoje eu consigo entender o porquê dessa briga talvez se eu estivesse exercendo as minhas atividades militares exatamente como eu exercia antes eu estaria num grau de ter que colocar uma bomba de morfina, um neuroestimulador ou alguma coisa do tipo, então dentro da minha instituição graças a Deus existe essa preocupação, então a gente conseguiu conduzir as coisas. Mas e na iniciativa privada? Infelizmente não existe, isso não é só em Juiz de Fora isso é no Brasil inteiro, não existem políticas públicas que deem uma atenção específica para dor crônica, e aí é que a gente percebe que o erro começa justamente na ausência de informação. Então qual que seria o custo, por exemplo, para administração pública municipal ou para própria administração pública federal de se criarem políticas de conscientização sobre a dor? É quase zero, a partir do momento que você consegue fazer panfletos, fazer reuniões públicas, ter acesso através das mídias de Juiz de Fora que são muito ativas nesse sentido, se você dá voz a essas pessoas para que pelo menos se crie uma consciência social do que é a dor crônica, de como ela afeta, "Mas a Simone outro dia estava andando de muleta e agora ela está em cima de um salto 15", sim porque eu estou me tratando e porque eu tenho condições de me tratar e porque eu tenho um atendimento que essas pessoas que estão aqui não tem e é isso o que eles buscam, ninguém aqui quer cirurgia, provavelmente os médicos que estão envolvidos e eu já conversei muito com o Dr. Marcelo, eu já conversei muito com o Dr. Ademir e com alguns outros médicos aqui de Juiz de Fora, a intenção não é a cirurgia até porque se você leva um paciente para cirurgia e depois não faz nada a dor dele vai voltar e vai voltar pior. Então o que tem que ser observado hoje? Isso eu posso dizer com relação ao caso do Vitor porque eu acompanhei o caso dele e mesmo sem poder eu fui

até o fórum para olhar o processo do Vitor e ente e estava acontecendo, existe uma atuação hoje e eu não sei se ela é municipal ou se ela é regional o leral, eu não sei, investe-se quase R$ 80.000 ou R$ 90.000 como a Walconize falou numa cirurgia e o próprio Dr. Marcelo já conseguiu isso para o município, o que se paga hoje R$ 40.000, R$ 80. 00.000 na cirurgia ele já conseguiu os equipamentos por menos de R$ 15.000, então é aquela coisa nã você falar assim "Mas o Dr. Ademir, o Dr. Marcelo, o doutor fulano, o doutor beltrano, estão querendo n cima disso", se eles tivessem querendo ganhar em cima disso eu acredito que eles não estariam se r o tanto em favor dessas pessoas, eu acho que é isso o que o poder público tem que ver, a Silvia dese n trabalho brilhante, eu vejo o trabalho do GATD, de toda diretoria do GATD, eu vejo como um trabal ite e eles não ganham nada pelo o que eles fazem muito pelo contrário eles tiram dinheiro do bolso ce que através da Walconize eles conseguiram um espaço dentro da Secretaria Regional porque ne eles tinham. Então a solução para paciente de dor crônica ela é ao meu modo de ver e seguindo a li lo Secretário ela é fácil de ser colocada em ação, ela vai gerar pouco ônus para o Poder Público, mas e uma boa vontade que eu vi no Ivan no dia que nós fomos na reunião eu participei da reunião, eu percebi uma boa vontade muito grande da Secretaria Municipal de Saúde em atuar, a própria Defensoria Pública e eu não posso falar em nome deles porque eu não faço parte, mas eu sou advogada e eu tive contato com eles, a Defensoria Pública da União, o Ministério Público, o judiciário de um modo geral ele está disposto a ajudar até porque para um juiz, para um defensor, para um promotor, quanto menos processo melhor, menos gasto para o Estado, menos gasto para máquina pública, e eu acho que é isso o que essas pessoas estão querendo aqui um pouco mais de atenção, um pouco mais de respeito, e essa abertura que vocês estão fornecendo esse diálogo que é saudável, que quer unir forças que é o que a Secretaria Regional de Saúde já está fazendo através da Walconize e através do Oleg, é ampliar essa oportunidade que eles já receberam lá fora, se eles conseguiram esse suporte do Poder Público Estadual. Então por que não conseguir alguma coisa através do Poder Público Municipal também? É basicamente isso e eu espero que a linha de entendimento tenha sido essa mesmo porque eu falei mais por mim do que por eles, obrigada pela atenção. **Com a palavra Regina Célia (Presidente do CMS):** Eu queria como o Jorge falou convidar vocês para fazer a inscrição de vocês para estar participando da Conferência, até para a gente estar discutindo isso e ver o que a gente pode estar resolvendo, e colocando lá a importância desse tratamento da dor. A pauta do mês que vem é a Programação e a LDO, no dia 28 Programação Anual de Saúde e a LDO. **Com a palavra Jorge Ramos (Secretário Executivo):** A pauta para junho, no dia 28 Programação Anual de Saúde 2018 e Lei de Diretrizes Orçamentárias já com a parte orçamentária, no dia 29 Realização de Exame Médico Periódico conforme portaria 3214 de 08 de junho 1978 NR-1, propositor é AMETA e o expositor é AMETA, vamos chamar o DAMOR, o DVISAT, Ministério Público do Trabalho, porque há um descumprimento na questão da realização do exame periódico, não é feito o exame periódico no trabalhador do município, nós estamos tratando do fórum do município, eu não sei como é que o Estado, faz o admissional mais depois você não faz o periódico e sempre que você ou sai de férias ou vem você é obrigado a fazer, na iniciativa privada isso é muito cobrado, mas no Poder Público isso é omisso, e aí nós teremos a segunda pauta no dia 29 que é a Saúde do Trabalhador e nós temos aí uma discussão sobre o momento de mudança temporária da instituição porque está precário, não dá mais para continuar aquilo vai causar um problema, e o fluxo do câncer que foi um amplo debate que a gente fez e que tem que ter desdobramento e o fluxo está desleneado, então a Miriam pediu e está mandando aqui o documento. **Com a palavra Regina Célia (Presidente do CMS):** Então boa noite a todos, obrigada. **Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Saúde/Juiz de Fora. Transcrição: Vanessa Souza de Castro.**