



**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE VARGINHA
CMSV**

Rua Delfim Moreira, 246, Salas 101 e 102

Centro, Varginha – MG CEP 37002-070

Fone: (35) 3690-2211

Website: www.conselhodesaudevarginha.org



REUNIÃO PLENÁRIA EXTRAORDINÁRIA DO CMSV – 30/03/2021

Ata da Reunião Plenária Extraordinária do Conselho Municipal de Saúde de Varginha (MG), de nº 387, realizada por videoconferência no aplicativo *Google Meet*, no dia 30 de março de 2021, iniciando-se às 18h36. **Conselheiros presentes e segmentos na Saúde:** Alex Reis Ferreira (Trabalhadores), Aline Azevedo de Oliveira (Usuários), Brígida de Fátima Batista Gomes (Gestores), Carlos Ailton Martins da Silva (Gestores), Carlos Henrique Peloso Silva Junior (Trabalhadores), Aparecida I. Furtado de Oliveira (Usuários), Cláudio Miranda Souza (Usuários), Fanny Fernandes Valias (Usuários), Helen Márcia de Souza (Trabalhadores), Hudson Lebourg Vasconcelos Batista (Trabalhadores), Leila da Silva Azevedo (Trabalhadores), Luiz Carlos Coelho (Gestores), Luiz Paulo Riceputti Alcântara (Gestores), Pamela Pereira Cândido (Gestores), Rogéria Alvarenga Fernandes (Usuários), Talma Alves Ferreira (Usuários), Valdene Rodrigues Amâncio (Trabalhadores) e Zelma Dominghetti (Usuários). **Faltas justificadas:** Célio Ferreira (Trabalhadores), Daniele Caroline Faria Moreira (Trabalhadores), Maria Aparecida de Barros Barbosa (Usuários) e Paulo Henrique Pazotti (Usuários). **Convidados:** Augusto Cesar Sousa Raimundo (SEMUS – Secretaria Municipal de Saúde). **Registramos a presença de:** Antonio Amorim de Carvalho (CUT – Central Única dos Trabalhadores e SINTTEL MG – Sindicato dos Trabalhadores em Telecomunicações) e Mônica Menezes (HRSM – Hospital Regional do Sul de Minas). **Iniciados os trabalhos:** Cláudio esclarece que a reunião, por ser extraordinária, focará na Ordem do Dia, e justifica a ausência de Luiz Carlos, secretário de saúde - que ocuparia o primeiro ponto de pauta, porém, encontra-se em reunião com o Hospital Regional do Sul de Minas. Após, Augusto Cesar Sousa Raimundo, passa a apresentação dos **Indicadores da Pactuação Interfederativa de 2021**, em atenção à Resolução CIT Nº 8, de 24 de novembro de 2016, que dispõe sobre o processo de pactuação interfederativa de indicadores para o período 2017-2021. Apresenta indicadores, pactuações no período; comenta que a parte dos indicadores não foram atingidas, devido à pandemia, que consumiu esforços, por exemplo, da Vigilância Epidemiológica. Comenta que a pactuação em cobertura vacinal foi prejudicada também pela pandemia e por isso o município pactuou apenas 25%. Informa que parâmetros para coliformes fecais, exames citopatológicos e mamografia - do ano de 2020 - não foram apresentados, porque são dados encaminhados pela SES (Secretaria Estadual de Saúde). Destaca que a Mamografia é impactada pela compra no mercado. O município pactuou 20% de partos naturais, abaixo do que preconiza o Ministério da Saúde; isso é influenciado pelas práticas locais. A Pactuação de 2020 tem como resultados: 22 indicadores para o município; 2 sem informações (9,1%), 5 não atingidos (22,7%) e 15 atingidos (68,2%). Carlos pergunta se essas pactuações influem em repasses de recursos. Augusto esclarece que nessas pactuações não, mas orientam o trabalho; que as pactuações que influenciam é o Previn Brasil. Augusto comenta sobre o DigiSus que é o novo sistema para controle da pactuação. E que ele ainda apresenta instabilidade. Carlos questiona sobre o Comitê de Mortalidade Infantil, cujas atividades foram interrompidas no início da pandemia, mas até aqui não foram retomados ou não informados ao Conselho, apesar de lá ter assento, e pede para que Augusto verifique. Carlos comenta que os indicadores tem viés, porque não observam controle social, resolutividade e satisfação dos usuários; diz também que a Saúde da Família está sendo fragilizada, e que não há como melhorar os indicadores sem Atenção Primária orientada pela estratégia de Saúde da Família. Augusto, após questionado pela conselheira Helen, informa que o IDSUS foi descontinuado após mudanças que aconteceram no Governo Federal. Cláudio comenta que as pactuações são para quatro anos, e o último ciclo encerra em 2021. Augusto comenta que acredita que as pactuações

devem continuar. E que, conforme colocado pela CIB, expedirá resolução em relação ao prazo. **As pactuações foram aprovadas por consenso.** Augusto passa a apresentar o **Relatório Anual de Gestão (RAG)**, referente ao exercício de 2020. Comenta que o RAG encaminhado via e-mail aos conselheiros apresenta todos relatórios do RDQA. Augusto questiona se será realizada plenária para a confecção do Plano Municipal de Saúde. Cláudio indaga se serão aproveitados os dados coletados na Conferência de 2018, mas que haverá sim uma plenária deliberação disso, mas que o CES-MG (Conselho Estadual de Saúde) pede que essa plenária ou conferência presencial seja no segundo realizada no semestre. Cláudio diz que isso apresenta riscos para a confecção do plano, pois existem prazos e que há inclusive, dúvidas se o segundo semestre estará melhor, em relação à pandemia. Augusto verifica os indicadores. Destaca o envelhecimento da população e o alto número de partos cesáreos. Informa que houve subida de casos em doenças infecciosas, pela Covid-19. Cláudio comenta da subnotificação de doenças respiratórias e mesmo sobre o sistema circulatório, que podem ser impactadas pela Covid-19. Augusto aponta que houve queda de consultas, fisioterapia, oncologia e odontologia, também impactados pela pandemia. Informa que a SEMUS possui 2.070 funcionários, e apresenta um aumento de servidores, com acréscimos de 19%, provavelmente impactados pela pandemia. 84,10% para a Atenção Primária. Após intervenções de Carlos e Cláudio, sobre o tamanho da estratégia da Saúde da Família – pois, estava superdimensionada, porque, ano passado, ela apresentava um valor muito inferior ao constado no relatório, foi verificado junto ao e-Gestor (Informação e Gestão da Atenção Básica), que a cobertura real é de 45,51%, o que vai impactar em várias partes do RAG. Augusto apresenta os gastos da Atenção Primária, que foi acima de R\$ 27 milhões. Comenta como a atenção na Média e Alta Complexidade (MAC) foi impactado pela pandemia. Custeou acima de R\$ 114 milhões. Augusto informa que o Hospital de Campanha não está com os custos no MAC, pois está em diversas rubricas, dispersas no segmento “Gestão”. Comenta que alguns trabalhos, como educação continuada, foram afetados pela Pandemia. Entra nas ações prioritárias de 2020 - comenta as que foram alcançadas ou não e que a pandemia impactou muito esses indicadores. Augusto, Hudson e Carlos comentam sobre a infraestrutura da zona rural que era uma ação prioritária, mas que foi feita parcialmente, porque a zona rural demanda reformas estruturais. Carlos e Hudson comentam que atualmente a Atenção Primária tem seus dados sistema e-SUS (Sistema de Informação da Atenção Primária do Sistema único de Saúde), e que isso pode impactar no contrato com o Vector, que é um sistema de empresa terceirizada. Será necessário retificar o RAG, pois o e-SUS está presente na Atenção Primária, bem como sobre a constituição da CISTT (Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora) que está plenamente ativa. O que também afeta os indicadores. Além da correção dos indicadores referentes à cobertura da Atenção Primária, que no documento encaminhado, não correspondia adequadamente à realidade. Carlos agradece a disponibilização de um veículo com tração para a zona rural - era uma reivindicação do Conselho e da equipe. Dando sequência, Augusto comenta que a Fisioterapia não teve nenhum indicador alcançado. Referente às metas que foram alcançadas encontra-se o seguinte:

Análise da PAS e metas

SUBFUNÇÃO	SETOR	CUMPRIMENTO DE METAS			
		SIM	NÃO	PARCIAL	TOTAL
301	ATENÇÃO BÁSICA	10	7	16	33
	SAÚDE BUCAL	4		1	5
302	MAC		2	2	4
	FISIO		2	3	5
	UPA	2	2	6	10
	MENTAL	3	3		6
303	A. FARMACÉUTICA	2	2	1	5
304	VISA	7		2	9
	V. SAÚDE	3		2	5
	SIT. SAÚDE	6	1	3	10
	V. EPIDEMIOLÓGICA	3	4	3	10
305	IMUNIZAÇÃO	3	2	2	7
	ZOONOSES	3	1	1	5
	AMBIENTAL	8	2	6	16
	S. TRABALHADOR	4			4
122	ADM GERAL (GESTÃO)	1	3	3	7
	TOTAL	59	31	51	141
	%	42%	22%	36%	100%

Constou-se que o município, mesmo com recursos transferidos do Estado e da União, ainda aplica 27% de seu orçamento em saúde. Cláudio agradece o trabalho de Augusto, porque compilar os dados é extremamente trabalhoso; critica a indução da política pública por parte das outras esferas, porque a ESF (Equipe de Saúde da Família) continua a ser reduzida. Augusto coloca que o Previne Brasil terá um impacto forte sobre isso, pelos indicadores que ainda não foram cobrados. Carlos lembra que a rotatividade de equipe também é um problema sério e que isso precisaria ter incentivos para às equipes se fixarem. Hudson comenta que as unidades de UBS (Unidades Básicas de Saúde) do CAIC II, Canaã, Santana e Barcelona, hoje, são modelos tradicionais. E que o bairro da Vargem ficou com a equipe da Saúde Família que era do Barcelona. Comenta também que na zona rural - ainda que funcionem 5 unidades, só uma delas é efetivamente unidade. Helen comenta que a UBS do CAIC II hoje atende o Jardim Colonial e que o Barcelona nunca conseguiu complementar equipe, pela quantidade de habitantes, o que gerava conflitos. E que a UBS da Vargem não tinha cobertura adequada, mesmo com uma população menor, por isso, se preferiu realizar essa troca. Diz também que as demais localidades não possuem população suficiente para constituir uma ESF, salvo o bairro Barcelona. Cláudio conclui, então, que houve a cobertura no bairro da Vargem e a descobertura do bairro Barcelona - que ficou com modelo tradicional. Comenta que há dificuldade de contratação de pessoal, inclusive com a redução dos ACS (Agentes Comunitários de Saúde). Carlos comenta que isso atende interesse dos segmentos econômicos, como a Emenda Constitucional 95 (EC 95), inclusive isso dificulta a contratação de pessoal. Favorece a entrega do serviço público ao privado. Carlos Ailton comenta que chegou a pouco na coordenação da Atenção Primária de Saúde e que ainda não tem um diagnóstico completo da situação. Que a pandemia é um problema e que precisa repaginar a Atenção Primária. E, ainda, que é preciso pensar a Atenção Primária não linear e que visa buscar expandir a ESF, inclusive com treinamento permanente dos ACS e informatizando esse trabalho. Após os debates, **o Relatório Anual de Gestão (RAG) referente ao exercício de 2020 foi aprovado, por consenso, com ressalvas, devido a necessidade de correção dos dados referentes à cobertura da estratégia da família e os indicadores por eles influenciados, bem como das informações consignadas referentes à informatização da Atenção Primária, por meio do e-SUS, usado em toda Atenção Primária, e, referente à instituição e funcionamento da CISTT.** Após, Cláudio verifica o encaminhamento da Programação Anual de Saúde (PAS), para o ano de 2021. Augusto informa que será o responsável pela confecção do documento. Cláudio informa que existe o prazo legal para a discussão do PAS, **assim, foi convocada nova reunião extraordinária para o dia 13/04, para a apresentação do PAS.** Cláudio comenta que há assuntos da pandemia a serem tratados, mas o que o secretário de saúde Dr. Luiz Carlos está sobrecarregado; mas que há assuntos a serem discutidos e que, diante da ausência do mesmo, expedirá ofício para colher informações e encaminha a reunião para o final. A conselheira Valdene, então, pede a palavra. **Comenta a questão da fila na UBS do Canaã - que está sendo feita apenas no horário de abertura da unidade de saúde, às 7 horas da manhã, e questiona o porquê não estar sendo feita a marcação por telefone.** Coloca esse problema para o coordenador Carlos Ailton. Cláudio exemplifica que no Novo Tempo foi assim, e após reclamações, o horário ampliou para todo o dia, em um dia da semana; que o sistema de marcação telefônica é ineficiente e que seria bom permitir a marcação direto em cada unidade. Carlos comenta que isso foi incluindo na repaginação da Atenção Primária, inclusive para verificar os exames por unidade. Cláudio diz que é necessária uma ação pontual, inclusive, diante de uma pandemia, e pede uma posição, seja ela dada por processo ou na próxima reunião, conforme estabelecido por deliberação deste Colegiado (art. 8, II, §1º da Deliberação CMSV Nº 001/2020). **Carlos Ailton se compromete a trazer uma solução na próxima reunião.** Cláudio observa que é necessário observar as questões macro, mas que é possível e necessário resolver essas questões pontuais. **Valdene convida o Conselho para um evento que será feito pela CISTT, no dia 03/05, sobre a Saúde Mental do Trabalhador.** Após, Dr. Luiz Carlos - que chegou durante a discussão referente à UBS do Canaã, pede a palavra. **E inicia sua avaliação referente à Covid-19.** Dr. Luiz Carlos fala que esteve em outras duas reuniões e está tentando alocar um paciente; que a região está com 100% de ocupação, porque não há vagas pela demanda do SUS FÁCIL. Agradece ao Luiz Paulo

Riceputi pelo compartilhamento da taxa de ocupação de leitos na região. Quanto mais leito se abre, mais leito se ocupa. Agora há mais pacientes entre 20 e 55 anos demandando leitos, porque demoram em procurar assistência e acompanhar a evolução dos sintomas e já chegam graves. Antes era de 7 a 14 dias em UTI (Unidade de Tratamento Intensivo), hoje, a média de ocupação hospitalar é de 30 dias ou mais. Que há mais demanda para kit de intubação e oxigênio; que houve um aditivo contratual com a White Martins, empresa que permitiu garantir oxigênio por mais 90 dias, já pensados com os 20 leitos de UTI. Que a UNIFAL (Universidade Federal de Alfenas) pediu para mudar o oxigênio de lugar, a fim de instalar um elevador no edifício. Comenta que será a terceira semana sem médico na unidade gripal do Santana, porque a médica passou em outro concurso. Que há exaurimento dos trabalhadores. Que na UBS do Santana tem ficado para testagem e que vem encaminhado usuários para a UPA (Unidade de Pronto Atendimento); que tem se tentado deslocar médicos, para evitar essa descobertura e que, que até amanhã, essa questão será resolvida, mesmo que seja a redução do Santana como unidade de atenção. DR. Luiz Carlos diz que as pessoas tem chegado mais graves nas unidades, inclusive com a necessidade de manejo de equipamentos e oxigênio. A população não tem ajudando. Critica o *take away* (modo de comércio de alimentação a ser consumida em outro local), porque favorece a circulação. Em reunião com o Hospital Regional do Sul de Minas, este tenta colocar mais dez leitos para evitar desassistência. Otimizou leitos na UPA para possibilitar a permanência de usuários lá, como se fossem leitos, se verifica sua habilitação. O problema é CTI pediátrico (Centro de Tratamento Intensivo), porque no regional só tem dois centros neonatal, daí, há dificuldade, porque demanda a região. Assim se estuda colocar leitos de CTI na UPA para esse público. Não é um cenário bom que se vislumbra. E pede coesão. Agora se vislumbra a finitude dos recursos humanos, se vê variantes mais próximas. Teme um cenário como o de Itajubá. E que se estuda, inclusive, que a FHOMUV (Fundação Hospitalar do Município de Varginha) assuma as demandas de urgência não Covid-19. A UPA não pode, pela legislação, ficar sem atendimento não Covid-19 e que até a FHOMUV - em cenário pior, pode ser usada. Diz que a rede privada não tem tentando expandir seu próprio atendimento - que isso foi solicitado a eles. Que o Hospital Humanitas estava com 120% de ocupação e que os leitos de estabilização do Hospital Varginha são iguais aos da UPA. Tem se conseguido comprar o *kit* intubação. Informa que as licitações têm sido perdidas. Explica que, como as compras sempre foram para 3 meses, isso deu mais garantias, agora, tenta se repor em tempo real e que parte dos insumos não são possíveis mais para 3 meses. O pior cenário é ter de expandir mais leitos. Teme-se o feriadão de SP na Semana Santa. Varginha têm 20 entradas, e se conseguiu seis barreiras, nos principais acessos. As pessoas que chegam estão com animosidade. Isso é um panorama. Há medo pelos próximos 15 dias, após a Semana Santa e que a Páscoa, por tradição, pode gerar um contato familiar maior. Dr. Luiz Carlos apela por união dentro do Colegiado e diz que a SEMUS está aberta para quem quiser ver problemas. Estão tentando ao máximo sustentar a unidade gripal do Santana. Comenta que dos 12 novos leitos do Hospital de Campanha, 8 foram habilitados inicialmente, porque foi necessária uma troca de equipamento com a UPA, porque usavam oxigênio de formas diferentes. Que a previsão agora é de colapso. E que esse cenário precisa ser evitado. É uma realidade da região. Solicita ao Conselho tempo em relação às demandas, por conta da situação. Lembra dos problemas das unidades com a cultura de marcação com horários estreitos no início do expediente. E que concorda com Cláudio ser necessário garantir horário e uma certeza de quando será a consulta - ainda que não seja próxima. Que foram licitados *smartphones* para as unidades, a fim de garantir mais contato com os usuários. A Vigilância Sanitária vai deixar pública a lista dos agendamentos e que esse "varejinho" não era para acontecer mais no meio disso tudo, mas diz que é necessário manter o pique; que não se sente sozinho pelo Conselho e pelas equipes da SEMUS para segurar ao máximo a cobertura de atenção - principalmente para o controle das patologias dos grupos de risco. Lembra que a partir do dia 12 de abril começa a vacina de gripe. Além das vacinas de rotina, haverá cinco pontos para vacinação contra a Covid-19. Informa que breve teremos os cronogramas para organizar as vacinações. Pede desculpas pelo tempo de fala. Menciona que será possível faturar os leitos do Hospital de Campanha desde o início do uso. Mas que acha que esse não deve ser o dilema no momento, mas sim, dar suporte aos trabalhadores da

linha de frente. Agradece o apoio dos conselheiros, porque, isso ajuda muito e que faz o possível para dar vazão a tudo. A equipe está exaurida devido à demanda atual. Tem feito o possível para suspender pequenos procedimentos, até mesmo na odontologia, para garantir atenção aos pacientes com agravos e dar assistência nos dias que envolvem a Semana Santa. Que a polarização política dificulta tudo nesse momento. Acredita que isso vai piorar, com a chegada da morte mais perto das famílias. As demandas não cessam pela busca de leitos. A reunião foi encerrada às 22h10. O presidente Cláudio agradece a participação de todos e, na função de secretário *ad hoc, pro tempore*, lavrou esta ata que será assinada por todos, após lida e aprovada.