

ATA DA 554ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE MINAS GERAIS (CES-MG) dia 19 de outubro de 2020 (segunda – feira), horário: 9h às 17h na plataforma virtual.

A reunião iniciou às nove horas, através da leitura da pauta, pelo Vice-presidente CES-MG, Ederson Alves da Silva, segmento usuário, entidade CUT-MG. Pauta: •Verificação dos Conselheiros presentes, •Leitura do expediente, comunicação, •Informes da Mesa Diretora, •Informes das Conselheiras e dos Conselheiros, •Apreciação e aprovação das atas (abril e agosto 2019, maio e junho 2020). • Apresentação do PL do Centro Mineiro de Controle de Doenças, Ensino, Pesquisa e Vigilância em Saúde do Estado de Minas Gerais pela equipe técnica da Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais; *Apresentação do Projeto de lei que Cria o Centro Mineiro de Controle de Doenças, Ensino, Pesquisa e Vigilância em Saúde do Estado de Minas Gerais, participação dos trabalhadores da Escola de Saúde Pública – ESP-MG, Hospital Eduardo de Menezes- FHEMIG e Fundação Ezequiel Dias – FUNED, * Debate das Conselheiras e dos Conselheiros, *Discussão do Projeto de lei que Cria o Centro Mineiro de Controle de Doenças, Ensino, Pesquisa e Vigilância em Saúde do Estado de Minas Gerais participação dos trabalhadores da Escola de Saúde Pública – ESP-MG, Hospital Eduardo de Menezes- FHEMIG e Fundação Ezequiel Dias – FUNED e Ministério Público, * Debate e encaminhamentos. Ederson – Vice presidente do CES, representando o segmento de usuários e a CUT pelo CES-MG, iniciou apresentando a pauta e os informes dos conselheiros. A Secretária Geral do CES-MG Lourdes Aparecida Machado informa que representa o Conselho Regional de Psicologia, e na Mesa Diretora representa o segmento das Trabalhadoras e Trabalhadores. Informa o planejamento de fazer uma plenária extraordinária, dia 26/10/2020 para discutir as estratégias em relação ao fechamento dos leitos do Hospital Galba Veloso, informa que não será discutido o critério de fechamento, ou não, porque já tem uma situação colocada e imposta. Há uma decisão do CES-MG desde 2016 que é da política Estadual que foi aprovada pelo CES-MG na CIBSUS e há uma Resolução do CES-MG, que já existe uma posição firmada. O CESMG informa o fechamento progressivo irresponsável de todos os leitos psiquiátricos do Estado de MG e a não remuneração pelo SUS para dispositivos de privação de liberdade que não estejam de acordo com os princípios do SUS. A reforma psiquiátrica Antimanicomial, é uma situação posta e aprovada em 2016, está plenária do dia 26 é para traçar estratégias em relação a esses fechamentos e também ver qual será a destinação desses leitos do Hospital Galba Veloso. já havíamos conversado isso há uns 3 meses atrás e até hoje o Estado de Minas Gerais, não nos deu qual seria a destinação destes leitos . A Conselheira Estadual de Saúde de Minas Gerais, Leida Maria de Oliveira Uematu, segmento usuária, entidade Fórum Mineiro de Saúde Mental, informa que lembra e confirma o fechamento dos leitos do Hospital psiquiátrico do Galba Veloso. Relata que é preciso defender um Hospital e Saúde de qualidade, Clínica que essa decisão venha o mais rápido possível, do Governo. O Conselheiro Estadual de Saúde de Minas Gerais Roberto Santana Lisboa Batista, segmento

trabalhador – que representa o Conselho Regional de Farmácia de Minas Gerais , informa que já passou do tempo. Informou a necessidade da Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais apresentar ao CES-MG o planejamento detalhado para a retomada das consultas eletivas. O Estado está começando a flexibilizar o isolamento social da Covid-19. As consultas eletivas estão paradas. As reclamações são muito grandes e os usuários precisam ter um retorno. Pede que o Estado faça um planejamento detalhado de retorno das aulas. Precisamos de uma coisa bem objetiva e entendível aos usuários, precisamos definir, porque temos uma serie de eletivas represadas sendo necessárias um planejamento para retomada. A Conselheira Estadual de Saúde de Minas Gerais Aline Esteves Pacheco, segmento usuário, informou que representa a Associação Mineira de Esclerose Múltipla (AMAPEM). Destaca o evento de conscientização da Esclerose Múltipla, que será realizado no dia 28 de outubro com especialista e referência técnica da AMAPEM, neurologista responsável pela Santa Casa de Belo Horizonte. Convida todos a participarem conosco, pela plataforma do youtube. O Vice- Presidente do CES-MG, Ederson Alves da Silva, segmento usuário, entidade CUT-MG, confirma a sua participação e pede a comunicação a divulgação nas nossas redes sociais. Foram encaminhadas as atas para as Conselheiras e os Conselheiros dos meses de abril, maio, junho e agosto e temos a previsão de atualizar das atas apresentadas permanecer da forma como estão. Os contrários, gentileza manifestar e abstenções. Só tivemos uma abstenção. A Apresentação do projeto Centro Mineiro de Controle de Doenças, Ensino, Pesquisa e Vigilância em Saúde do Estado de Minas Gerais -CMC pela SES-MG. O Chefe de Gabinete da Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais, faz a introdução João Márcio Silva de Pinho e delega a apresentação aos técnicos da SES-MG. Informa que está no chat a notícia que foi divulgada semana passada, sobre o retorno das consultas eletivas. Informa que a SES-MG já tem uma deliberação do comitê extraordinário comunicando o protocolo de retomada das eletivas. O Presidente da Fundação Ezequiel Dias- FUNED, Dario Brock Ramalho profere a apresentação do CMC. Informa que fará uma tentativa de contextualizar o projeto CMC. Destaca o início do projeto com a vigilância, é um projeto de governo, como a marca da saúde. E se organiza para responder de maneira mais assertiva as construções que nós necessitamos e claro tendo o seu nascimento dentro do setor da vigilância. Ele é um projeto e o que João acelerou que você tem um projeto de lei inicial porque a ideia é mandar isso para a Assembleia que propõe a criação, a transformação da Funed, temos tem na sequencia resoluções e decretos que devem de fato institucionalizar, criar de fato, essa política nova, a nova forma de se organizar dessa FUNED ampliada que é essencialmente o que estamos propondo, que o CMC juridicamente, por meio do projeto de lei que é a FUNED transformada através da incorporação da ESP e do Eduardo de Menezes em um órgão maior e fortalecido. O que nós propomos aqui é o fortalecimento dessas instituições e temos reparado nas perguntas é sempre uma preocupação de quem vai ser subtraído nesse projeto. Na pratica o que está patente para mim e o potencial de amplificação de criação de pesquisas de conhecimento para todo mundo, ou seja, se você tem uma serie de doutores dentro da Funed, nós deveremos ter quase o dobre nesse órgão novo, se a Funed tem mestrado, esses

doutores que estão no Eduardo de Menezes ou na ESP podem desenvolver linha de pesquisas próprias e compor dentro do mestrado, ou seja, tem potencializações óbvias você tem uma pesquisa clínica para poder gerar drogas novas de interesse da saúde pública ou uma terapia para hanseníase. Você tem como fazer toda uma cadeia de produzir uma vacina ou um medicamento que foi pesquisado dentro desta instituição, nesse órgão fortalecido de fazer parcerias nacional e internacional, estabelecer políticas de controle de doenças que possam mudar o paradigma, cortar a cadeia de transmissão e interromper esse vexame que é ter hanseníase ou tuberculose ou outras doenças negligenciadas e persistindo na nossa sociedade, sem desmerecer e sem desfazer de tudo que estes órgãos já fazem, um bom exemplo disso é a própria Fiocruz que tem, por exemplo, uma forte linha de pesquisa em saúde coletiva, estabelecida que inclusive é realizada em parceria com a ESP em MG, ou seja, não há porque entender que nesse órgão novo tem que reduzir o papel das linhas atuais, muito pelo contrário, é ampliar e amplificar, deixando muito claro que nós temos adequações imediatas a serem feitas como consequência do projeto de lei mas que a constituição disso vai se dar por decreto e resoluções em grande parte, todos tiveram acesso ao projeto de lei e podem enxergar nele uma parte muito sucinta ao desenho do órgão novo, uma parte extensa no sentido de garantir aos trabalhadores os seus direitos, que ficam como regra geral mantidos a extensão de ESP e Eduardo de Menezes que passam a ter vencimentos superiores por questões a feita das IS e por fim uma proposta de campus da gameleira, será que a gente consegue usar da secretaria de educação aqueles prédios parados com esse recurso da CRVD, será que a gente consegue unificar estas instituições, pegar estes prédios que foram inaugurados na década de 40 e fazem pouco sentido ter um laboratório, um hospital no prédio de 70 anos atrás é muito mais custo efetivo construir um prédio novo, com um desenho apropriado ao que ele se propõe. Em seguida escutamos os representantes dos trabalhadores de cada entidade. Erico Colen, representante da Funed, trabalhador da Funed há 13 anos, sou da divisão de Engenharia e Diretor do Sind-Saúde a 9 anos, Especialista em Saúde Pública, em área de informática de saúde; representante dos trabalhadores da Funed a 9 anos por 3 gestões seguida e Diretor do Sind-Saúde, eu faço toda uma discussão de representação aos Trabalhadores, a AstraFi é uma associação que qualquer trabalhador pode se associar e ela representa só os associados, o sindicato representa os filiados ou não. Vou fazer uma apresentação sobre os documentos que foram apresentados pelo governo, vou fazer pontualmente que para ajudar as discutir as mudanças que a gente acha que tem que ter no projeto, porque inicialmente a gente acha teve bastante resistência dos trabalhadores e vamos apresentar todas as críticas que foram feitas até hoje para ver se o governo tem alguma possibilidade de mudança de alteração ou de adequação para que a gente tenha um projeto mais democrático aos pontos que os trabalhadores levantam. Acho que a conjuntura política atual para discussão disso é um pouco complicado porque estamos no meio da eleição municipal, tem muita instabilidade neste período, não acho salutar que nenhuma decisão seja tomada neste ambiente, inclusive porque a Assembleia Legislativa está fechada para audiências públicas e manifestações e nós sabemos como é o processo da reforma da previdência, então

para garantir o processo legislativo inclusive é importante que seja mandado esse projeto depois que for sanado estes problemas com relação a pandemia, problemas econômicos, desempregos, refinanciamento do SUS, não está tendo novos recurso do SUS para fazermos adequações, sabemos que teve uma emenda que congela por 20 anos os orçamentos do SUS, não temos previsão de concurso público no Estado, nossas carreiras estão congeladas, tivemos perdas de direitos trabalhistas, previdenciários e a questão sanitária, no meio de uma pandemia que amplia os direitos de saúde pública, os trabalhadores da saúde cada vez mais explorados, sem perspectiva de investimento no SUS, este é o cenário que estamos discutindo o CMC para o bem ou para o mal. A Funed nós temos um diagnóstico junto aos trabalhadores para cada nova digestão grandes partes dos projetos são descontinuados, novos projetos são feitos e chega uma nova gestão e descontinua tudo, a Funed não consegue caminhar muito bem por causa disso temos que parar o que estamos fazendo porque os novos gestores querem mudar para fazer outra coisa. A Funed tem uma falta de autonomia muito grande geralmente os gestores são indicados externamente, a Fiocruz elege seus próprios cargos de direção e não tem uma autonomia financeira, hoje a Funed ajuda a pagar a folha do Estado, pela falta de autonomia financeira ela não consegue reinvestir a sua receita e ampliar seus processos e sua produção, o Estado leva o caixa e faz o que bem entende, nós não a temos essa autonomia, não temos concurso público que já está vencido a mais de dois anos, os planos de carreira não são atraentes, estão congelados, disparidades enormes. A direção há muito tempo não tem um diálogo com os trabalhadores, desde o começo deste processo que começou dia 21 de agosto de 2020, nós temos uma crítica muito forte porque descobrimos que esse projeto esta rodando na Funed desde o ano passado e não foi comunicado aos trabalhadores, não fomos chamados para conversar sobre isso e o projeto na época saiu sem uma autoria, fomos afetados, não tivemos esse conhecimento, o CES também não teve, e agora estamos tendo a justificativa técnicas, mas o estudo de crítica da Condução: O processo vinha sendo conduzido pela SES em desacordo com o que prevê a Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa – Participa SUS (Portaria GM/MS nº 3.027, de 26 de novembro de 2007) sem envolver os trabalhadores das entidades e o CSMG. Vamos para a crítica do próprio projeto, anteprojeto de lei do CMC. Cria o Centro Mineiro de Controle de Doenças, Ensino, Pesquisa e Vigilância em Saúde Ezequiel Dias do Estado de MG; altera a lei nº 22.257 de 27 de junho de 2016, que estabelece a estrutura orgânica da administração do Poder Executivo do Estado e da outras providências; e a Lei nº 23.304, de 30 de maio de 2019, que estabelece a estrutura orgânica do Poder Executivo do Estado e dá outras providências. Porque discriminar no nome todas as funções menos a produção Farmacêutica?- O projeto é um reforma administrava do SUS-MG. Hoje a Funed temos 3 diretorias; Laboratório Central de MG; Pesquisa, Desenvolvimento e Ensino de Biotecnologia; Produção Farmacêutica: Medicamentos, Vacinas e Soros. CMC Ezequiel Dias: Integrar redes de resposta nacional e internacional. VI-ofertar e matriciar a assistência em saúde para agravos de interesse epidemiológico em conjunto com as redes de vigilância em saúde. VII- Investigar a causa mortis de óbitos de interesse da Vigilância em Saúde. Há uma

ampliação de escopo do projeto da Funed; . Art 23 – Os Cargos de provimento em comissão, funções gratificadas e gratificações temporárias estratégica da extinta FUNED ficam absorvidos pelo CMC, mantidos a identificação e os ocupantes na data de entrada em vigor desta lei. É necessário ter clareza do que proposto. . Art 14 – O Servidor em exercício no CMC fará jus à Gratificação de Incentivo à Eficientização dos Serviços – GIEFS, conforme critérios estabelecidos nos arts. 112 a 116 da lei nº11;4-6.de 28 de janeiro de 1994. O número de servidores vai mais do que duplicar, os recursos e gastos com pessoal também teriam que duplicar. Outro fator que nos preocupa é o art. 27. Fica instituída uma Comissão de Transição para adequação de normativas, bem como para reorganização administrativa e financeira composta por um representante da ESP, um representante da FUNED, um representante do corpo de servidores e um representante da SESMG que exercerá a presidência da Comissão. - 4 representantes da gestão e apenas um dos trabalhadores. Esse princípio fere claramente a paridade. Exposição de motivos do CMC. Estamos preparados para responder a Pandemia? A responsabilidade de estar preparado para uma pandemia é só do Sistema Estadual de Saúde ou do SUS como um todos? Envolvendo estruturas nacionais, estaduais e municipais? A preparação para tais eventos não pode se dar às vésperas da epidemia, quando o desafio bate à porta, mas sim com anos ou décadas de antecipação. Necessidade de se integrar os sistemas de dados e monitoramento no estado inteiro. Criação de DATASES ou DATASUSMG, para compilar e monitorar estes dados. Outro ponto, o projeto de implementação do CMC Ezequiel Dias justifica-se pela baixa articulação e integração dos atores em suas políticas e estratégias de saúde pública. - Não é necessária a fusão de entidades para se ter integração. Pela existência de assimetrias de informação entre tais atores. Integração de sistemas informatizados para compartilhamento não pressupõe também não pressupõe fusão, mas interoperabilidade. Pela fragmentação da missão de ensino e pesquisa em saúde. Funed faz ensino e pesquisa biotecnológica de relevância para saúde pública. ESP faz pesquisa direta em saúde pública. Pela necessidade de redução das desigualdades e iniquidades no acesso aos serviços e as condições promotoras da saúde, pela baixa sensibilidade dos territórios na detecção de doenças, pela permanência do adoecimento e óbito por doenças negligenciadas e por fim, pela demanda latente por respostas assertivas e oportunas de saúde. Isso se faz investindo no SUS estadual como um todo principalmente pela rede assistencial em todos os níveis de atenção. Quais são os objetivos visados pelo ato normativo proposto? Identificar os fatores de risco e as necessidades de resposta dos territórios mineiros; DATASES ou DATASUS-MG. Aprimorar as ações de vigilância, para prevenção, controle e erradicação de doenças negligenciadas- Isso já é papel da SES – Vigilância em Saúde. Aumentar a efetividade e tempestividade das respostas às emergências em saúde dos territórios mineiros. Integração e assistência em todos os municípios de MG. Conclusão do prédio sede do CMC. Qual o motivo de um novo prédio, o que vai funcionar nele? Tem um ponto que ele coloca os recursos físicos já estão disponíveis; os recursos humanos já estão providos e lotados nos seus atuais órgãos, sendo necessária apenas, a mudança de lotação. Mas não está sendo proposta a criação de uma nova sede e uma

nova fábrica? Como se daria essa mudança de lotação? Quem trabalharia nessa nova sede e nessa nova fábrica? Está sendo formulado Edital de concurso público par o CMC prover as demandas de ampliação de escopo? Quem vai trabalhar no CRIVO? Eles falam que o projeto não apresenta impacto financeiro, uma vez que se delineou como premissa que não haja necessidade de investimento de capital ou aumento de orçamentação atualmente destinada aos órgãos partícipes do Projeto. Como vai se ampliar o escopo das entidades, criar nova fábrica e sede sem ampliar o impacto financeiro? De onde sairão os recursos financeiros e humanos para esse novo CMC? Os pareceres das Fundações não envolveram uma discussão junto aos trabalhadores, que serão diretamente afetados pela extinção e criação da nova entidade. Muito preocupante todo Diretor que discorda do Projeto é exonerado. Me preocupa muito quando a iniciativa privada começa a querer investir, será que vai ter alguma contrapartida para a CVRD? Eles fazem isso como investimento. Alguns problemas que detectamos também em relação a sobrecarga da DPGF. Compras de mais de 5 mil itens pela lei 8666/93 (matéria prima para a produção industrial, insumos para laboratórios, material de escritório. - Duram no mínimo 180 dias. Duplicação de estruturas já existentes na FHEMIG para atender o HEM; compras de medicamentos e equipamentos médicos, manutenção, gestão de pessoas com foco na atenção hospitalar e revalidar os licenciamentos e alvarás obrigatórios para exercer a atividade hospitalar na nova instituição. Contra os princípios de eficiência e economicidade no serviço público (arts. 37 e 70 da Constituição Federal de 1988), Ressaltamos ainda que a Lei 8080/1990, em seu capítulo II, art 7, inciso XIII estabelece como princípio a “organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade. Com a extinção da FUNED nós perdemos essa marca, é um nome que foi construído a 110 anos. Amanda, representante trabalhadores da ESP, trago para esta reunião as vozes do coletivo de trabalhadores da ESPMG, gostaria de destacar alguns pontos fundamentais sobre a ESP e também sobre a nossa atuação. A ESPMG tem 74 anos de existência, é um órgão autônomo, é a primeira escola de saúde pública do Brasil, é referência nacional para a formação de trabalhadores que atuam no SUS e em defesa do SUS. Amplo escopo de atuação da ESPMG. Qualificação de gestores municipais de saúde. Qualificação de conselheiros e ouvidores do SUS. Formação técnica em saúde bucal Técnicos em enfermagem e Técnicos em vigilância em saúde. Formação de preceptores em distintas áreas da saúde. Formação em distintos níveis educacionais, sanitaristas, jornalistas, agentes do sistema prisional, agentes comunitários de saúde e combate a endemias, trabalhadores do sistema judiciário, da rede de saúde mental e tantos outros parceiros que constroem conosco a história da ESPMG. Diversidade de instituições demandantes/parceiros. Secretarias Municipais de Saúde; Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de MG – COSEMS; Hospitais Filantrópicos, Ministério Público, Defensoria Pública, Tribunal de Justiça, Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública e também a ALMG. Pontos principais da ESP-MG; Forte caráter interinstitucional e Intersetorial da ESP-MG; marca própria de uma instituição pública e de formação para o SUS que deve atuar em diferentes eixos temáticos do campo da Saúde Coletiva. É muito importante mostrar como nossa atuação cresceu e tem crescido e se expandido nos últimos anos,

os dados que inclusive contradizem a informação do Governo Estadual em que é coletado que a ESP tem dificuldades técnicas para proposição de formação em seu modelo atual, primeiro a expansão do número de trabalhadores do SUS contemplados com a nossa ações educacionais. Ampla capilaridade no estado de MG, número de municípios contemplados com ações educacionais da ESP-MG em 2017 tínhamos cerca de 167.municipios contemplados com as nossa ações neste referido ano, até agosto de 2020 nós expandimos para 780 municípios com ações de formação da ESP-MG, atingimos quase todos os 853 municípios mineiros. A manutenção da ESP como um órgão com missão própria e autonomia preservada significa a valorização de uma política de formação de trabalhadores do SUS e o atendimento às diferentes necessidades de saúde da população. Cabe agora discutirmos e pensarmos aqui o que significa a nossa incorporação ao CMC, para isso é preciso destacar quais são os propósitos de criação do CMC que está aprimoramento das ações de vigilância para controle de doenças infectocontagiosas. efetivando a resposta às emergências em saúde dos territórios mineiros. É importante destacar que nós trabalhadores da Escola reconhecemos a necessidade e atuação do Estado em ampla as questões, entretanto questionamos a incorporação da ESP neste projeto. A incorporação da ESP-MG ao CMC significa a extinção da única Escola de Saúde Pública do estado de Minas Gerais, a redução do nosso escopo de atuação para adequar à missão do CMC.Por que incorporar a ESP-MG a um projeto estritamente dedicado às ações de vigilância em saúde?Aprimorar a resposta do estado às emergências em saúde requer a extinção da única Escola de Saúde Publica do estado de Minas Gerais? São questões que gostaríamos de debater. Sobre a proposta de incorporação da ESP-MG ao CMC (o modo como vem sendo concebida a participação dos trabalhadores da ESP neste projeto). No documento de exposição de motivos publicizados pelo governo foi assinalado que a ESP indicou ser favorável ao anteprojeto de lei, que a ESP está de acordo com a sua redação e que não foram apresentadas ressalvas por parte da ESP e cabe perguntar. Quem é a ESP? Quem compõe a ESP-MG? Eu pergunto isso porque é extremamente importante deixar claro que essa definição de sermos favorável não reflete o posicionamento do expressivo numero de trabalhadores da nossa Escola, todas essas questões que aqui levantamos. Elas foram explicitadas em diferentes ocasiões e foram registradas em uma carta aberta enviada a direção da Escola no dia 14 de setembro, gostaria de aproveitar este espaço e afirmar que nós trabalhadores desta Escola não temos esse posicionamento de sermos favoráveis de incorporação da Escola ao Projeto CMC. Mas nós trabalhadores de Instituição Pública de Formação queremos reafirmar a nossa importância a importância da manutenção do fortalecimento da nossa Escola como uma Instituição de ensino autônoma que contribui par o fortalecimento do SUS por meio da formação de profissionais nas áreas de vigilância, controle social, gestão e cuidado em saúde conforme as distintas necessidades em saúde da população de MG obviamente tudo isso não é possível com a incorporação da ESP ao CMC e nos comprometemos para além das ações já realizadas no campo da vigilância em saúde contribuir com o desenvolvimento informativos que contemplem o escopo de atuação do CMC., obrigada e era isso no momento que gostaria de destacar. Ederson, disse que acha importante no final dos

encaminhamentos, tirarmos uma comissão e o CES como não foi tirado, também que através dessa comissão um representante do Eduardo de Menezes que é de suma importância ter essa representação igual foi feito na ESP-MG e na Funed para ter a voz do trabalhador representado também nessa discussão. No final fazemos esse encaminhamento. Vamos iniciar com a fala de 3 minutos iniciando com a Lourdes e com o Renato e depois passarmos para os demais conselheiros. Renato Barros – 1º Secretário, segmento trabalhador, representante dos SINDSAUDE MG; A fala do Erico e da Amanda ela contempla o conjunto dos trabalhadores das 3 unidades que são basicamente de responsabilidade na representação do Sind-Saúde, essas discussões neste primeiro momento, ela expressa as discussões que já vem sendo feita com o conjunto dos trabalhadores dessas unidades as visões desses trabalhadores que representaria a saída do Hospital Eduardo de Menezes da estrutura da Fhemig, os documentos que foram elaborados e estão sendo apresentados dos diferentes setores, não teve uma discussão com profundidade com o conjunto dos trabalhadores, isso ficou muito claro, é necessário que possamos estar fazendo essa discussão com todos os trabalhadores chamando a academia o sanitarista mineiro. que esse projeto que trata de reforma do estado possa amplamente ser discutido com os diferentes seguimentos e que tenha uma participação efetiva do Controle Social, não podemos depois do avanço que tivemos s ter alguma proposição que possa ferir princípios pela lei 8142 e pela própria lei 8080 é necessário que esse CES possamos estar debatendo dando continuidade a esse debate nos encaminhamos que nós faremos no final da tarde, ouvir também os representantes como foi dito pelo Ederson das unidades, possamos também estar assegurando a representação dos trabalhadores e se houver algum ponto divergente possa inclusive estar explicitando o pensamento do conjunto dos trabalhadores que já algum tempo quando tomamos ciência desse documento, vem já fazendo essa discussão e a defesa das suas unidades, nós entendemos os governos passam, os trabalhadores são permanentes, essa política tem que ser construída de forma coletiva, é preciso defender a ESP, Funed e Hospital Eduardo de Menezes cujo diagnostico foi perfeito e feito pelo Dario, mas é necessário que a gente aprofunde nesse debate para ver se é necessário e tem a necessidade de estar fazendo a fusão dessas unidades históricas, que foram construída com a participação efetiva do povo mineiro, não somente do Governo. Lourdes, Nós fomos surpreendidos há um tempo com exonerações da ESP e da Funed, que seriam pessoas que não concordavam com o projeto do CMC então vou recuperar uma fala do Erico sobre qual a ética do processo, as pessoas que não concordam são exoneradas e eu coloco pessoas que concordam com o projeto lembrando no momento que colocam justificativas, lembrando a fala da ESP, quem é a ESP-MG, porque não apresentou nenhuma ressalva, porque em momento nenhum nós temos conhecimento e estou falando de um segmento que eu represento que esses trabalhadores foram ouvidos, eu queria lembrar uma coisa muito importante que não podemos esquecer; o SUS não foi feito em gabinete, ele foi gestado, construído, nas lutas populares e não podemos deixar agora que o governo construa projetos de gabinete, porque no momento que este projeto está sendo gestado ele não foi gestado com quem interessa que são as pessoas que estão dentro desses espaços, e tem algumas coisas que eu coloquei,

primeiro esse projeto com essa envergadura, com esse tamanho não foi debatido com todas as estâncias do SUS, e o SUS não é gestão, 25% é gestão, precisamos que debate seja feito também com os trabalhadores e usuários, nenhum momento esses segmentos foram ouvidos e me parece que esse projeto vem sendo apresentado apenas para uma pequena parcela de gestores, a cúpula da SESMG, conhece a proposta, não tem projeto com as análises de viabilidade dessa proposta, o projeto não apareceu na 9ª conferência e nem no Plano Estadual de Saúde, em qual instância isso está acontecendo, as nossas instâncias de controle social e nem no PES isso apareceu, sendo assim eu entendo que nós temos que pensar que este projeto, nós não podemos aprovar um projeto que não sabemos os benefícios para a saúde de MG, o SUS e suas políticas são suficientes por integrar uma rede que envolve também os municípios, não podemos centralizar tudo em Belo Horizonte, me parece que quem fez esse projeto não leu, não conheceu, não estudou um Plano de Regionalização PDR, nós temos o princípio que é da Regionalização de saúde, temos o princípio que trabalhamos com as regiões ampliadas de saúde, a autonomia da ESP foi uma batalha de muitos anos, não pode ser desconsiderada, existe uma proposta do atual governo em desmontar a ESP, no início do governo fizemos uma manifestação enorme para conseguir manter a ESP que é referência nacional, que forma os trabalhadores da Atenção Primária, da Saúde Mental e formar as nossas Conselheiras e conselheiros, ela tem uma autonomia financeira, 74 anos, não podemos desconsiderar toda a história da Funed e do Hospital Eduardo de Menezes e esse papel principal de formadores de profissionais dessas políticas públicas, eu gostaria de afirmar que como trabalhadora do SUS, como representante do segmento de trabalhadores na mesa diretora que esse projeto não podemos aprovar construído exclusivamente dentro de um gabinete. Romulo Campos, Eu sou contra acabar com a Funed, com a ESP e tirar o Hospital da Rede Fhemig, não sou contra criar o projeto para aumentar a eficiência do programa de saúde, mas da forma como está sendo concebida, isso mostra que o governo não está dando conta de ser competente o suficiente na rede de vigilância de registro, então o que tem que fazer colocar o que já está estruturado para funcionar e não criar mais alguma coisa e para concluir eu vou falar uma coisa muito chata mesmo, querer acabar com a Funed, com a ESP e com o Hospital Eduardo de Menezes está querendo é briga e se tem uma coisa que nós como usuários temos que fazer é tumulto, se for para fazer uma coisa como essa não podemos aceitar isso. Conte conosco para melhorar a eficiência Prof. Roberto, eu fiz análise do projeto e do PES e no projeto ele estabelece determinados parâmetros e no PES tem outros o Projeto ele inibe o que está no PES e isso tem que ser revisto com urgência. Preocupou-me no projeto de lei a estrutura básica como vai ser escolhido todo esse corpo diretor, cargo comissionado, aí você estraga a política pública porque o comissionado vai trabalhar conforme o Governador quiser e o Governador muda tudo, isso é uma preocupação, deveria se ter um plano de trabalho inicial de estruturação do CMC, como ele vai ser estruturado, como vai ser esse arcabouço, a ESP está perdida, a Funed está perdida, o Hospital está perdido ninguém sabe como vai ser estruturado, como o CMC vai atuar em relação aos municípios. O Dario falou em matriciar a Atenção Básica, vamos ter que rever a proposta de Atenção Básica do estado que

está com a gente, porque vamos ter que ter uma rede de informação eficiente, como vamos montar rede de informação eficiente se a proposta de Atenção Básica é basicamente ifícia. Um sistema mais estruturado vai aumentar o custo, quem vai pagar esse custo la no município, é o estado ou é o município que vai ter que tirar dinheiro para estruturar a sua vigilância em saúde municipal para fazer essa estrutura toda. Quem vai pagar por isso? O CMC deve ter blindagem quanto a interferência politica partidária, se vai pensar no CMC ele tem que ser blindado, ele não pode sofrer influencia politico partidária, ou seja, saiu o Zema, quem entrar muda tudo, foi o que o Erico falou, então nos vamos ter politica, parece que a CVRD virou casa da moeda, tudo que o Estado está apresentando tem dinheiro da Vale, vai terminar Hospital com dinheiro da Vale, o CMC com dinheiro da Vale, Dario, eu acho interessante a ideia, mas acho que tem que colocar muito bem no papel, porque é o que você falou Dario, vai envolver e nos temos que estruturar os municípios. Gláucia, representante do segmento dos trabalhadores pelo Conselho Regional de Serviço Social, e estou na Coordenação da CTEP, gostaria de dizer que este projeto ele fere a lei do SUS 8080, foi colocado que a vigilância em saúde sai, hoje temos a vigilância em saúde que é uma estrutura organizada própria na SES com braço nas regionais e nos municípios porque é lá que as coisas acontecem, estão os agravos diversos que acometem a população, a informação é potente, esses serviços em sistemas nacionais e sai da SES e vai para o CMC, a nossa vigilância deve ser feita junta com a Atenção Primária de saúde e os pontos de rede para acompanhar os agravos. Esta proposta é centralizadora, ela não aceita a existência de redes conforme foi colocado, como fica o pacto interfederativo feito com os municípios, a proposta é baseada no CDC dos Estados Unidos, mas lá eles não tem o SUS, por isso é que lá existe o CDC para segurar as doenças que chegam no país e resolver isso. Aqui vai desconstruir, se o CDC resolvesse os problemas, os EUA não seriam um dos países mais atingidos pela pandemia COVID 19, nós vimos que o SUS mesmo desfinanciado com todos os problemas, nós conseguimos de certa forma minimizar os casos, mesmo com todos os problemas que nos tivemos sem gestão nacional. São três objetos diferentes, um é assistencial o Hospital Eduardo de Menezes, de extrema importância, necessário, todos os três são centenários, já provaram das suas práticas, o outro tem um indústria de medicamentos, tem um mestrado profissional, como fica isso, eu acho que é um projeto que deve ser discutido não somente com o gabinete, mas chamar todos os sanitaristas nacionais renomados para discutir esse projeto que fere o SUS, de morte do SUS , essa três instituições históricas que tem muito bem desenvolvido cada uma os seu papeis durante esse tempo todo, nós temos que acompanhar de perto e também com o Ministério da saúde, com a promotoria da saúde, mesa diretora, nós vemos que vai aumentar os gastos, tem muitos problemas, não podemos permitir que SUS, eu me lembrei da boiada na reunião, a meu ver é uma proposta de reforma administrativa com o nome bonito de CMC. Denílson, Conselheiro Estadual de Saúde pelo MOHAM sou Presidente do Conselho local do Hospital Eduardo de Menezes, e se esse projeto não der certo, onde vai enfiar esses pacientes, porque a intenção é acabar com o SUS, vai acabar com o Eduardo de Menezes, lá tem três mil pacientes de HIV, onde vai enfiar esses pacientes se fechar lá e em hora nenhuma falaram onde

vai colocar os trabalhadores, e, nem para chamar o CES para falar sobre o projeto, atropelaram todo mundo. Ariete - representante segmento dos trabalhadores do sindicato de médicos de MG, o que me preocupa também e uma parte da minha fala foi contemplada pela fala do Professor Roberto, quanto tempo vai se der essa implementação, e a mudança de gestão, nós como trabalhadores, vínhamos discutindo a vários governos o plano de carreira dos servidores do estado e isso se perdeu, chegou agora no Governo Zema, nós perdemos tudo, foram anos para se chegar a uma proposta e se perdeu então vários outros projetos, muda a gestão, muda o projeto e se perde toda a discussão e tempo de trabalho, esse é meu questionamento para a gestão. Júlio - Conselheiro representante dos Usuários, sou da Federação das Associações dos Moradores do Estado de MG, e sou membro da Mesa Diretora do CES, gostaria de pegar um pedaço da fala do Rômulo para dizer que sou contra o fim da Funed, da ESP e nesse momento sou contra a criação do CMC, eu acho que tem um problema muito sério com essa gestão desde o início que é não saber o que é Controle Social, queria sugerir que o pessoal fizesse um curso na ESP sobre o que é Controle Social, o que é SUS, pra mim ficou claro desde a Conferência que cabeça da gestão que o Governador, Secretários e Adjuntos não tem claro o que é controle social, a Conferência foi ameaçada até por uma questão de logomarca, a gestão naquela oportunidade ameaçou de não ter a Conferência, pra mim tem um descompasso muito grande com o que é Controle Social, outra coisa que falei na outra reunião com a Mesa Diretora quando foi apresentando o projeto do CMC, assim como os trabalhadores na fala do Ederson ficou claro que não foi construído junto e a ESP idem e eu falei o CES que é o representante oficial do Controle Social não foi chamado, apresentaram um projeto pronto, ou pelo menos uma ideia já pronta, isso não está de acordo como foi constituído o SUS e o que é o Controle Social, eu não acho que temos fazer igual foi como a discussão mais recente nossa que foi o Hospital de Campanha, que também veio aqui a toque de caixa no CES querendo aprovar rápido porque não podia atrasar e no final o Hospital nem abriu direito, da mesma forma, eu acho que não temos que ter pressa, porque o SUS foi concebido na luta e ele é a política hoje no país que tem o maior número de participação popular social, qualquer alteração no SUS não pode vir ser apresentada como uma política de governo, nós aceitamos mudança no SUS se for construído com todas as mãos e que isso vire política de estado, tem que ser algo que contemple a todos que ninguém fique de fora e a política de estado é uma política de todos e não de governo que daqui dois anos muda tudo, sem falar que na Conferência e em outros fóruns onde a participação efetiva é uma menção em relação a essa questão, quando eu disse que sou contra o fim, é isso porque a partir do momento que você incorpora uma Funed, uma ESP com a história delas dentro de um projeto isso é fim, não tem meio termo para isso. Então o SUS por ter sido forjado na luta, temos que recompor e discutir essa comissão toda com a participação de outro. Ederson, quero trazer que desde as gestões anteriores tem uma política de desconstrução da ESP, inclusive tentaram no início do Governo para trazer a ESP para a SES e assim a Escola perdendo a sua autonomia então os trabalhadores junto com os usuários do SUS e outras pessoas diante da importância desta Escola de Saúde Pública lutou e conseguiu garantir a permanência da ESP, a

mesma coisa também aconteceu com a Funed, o governo anterior trouxe um projeto para a iniciativa privada da Rede Funed, o CES já disse não a iniciativa privada a Funed, inclusive nós usuários, trabalhadores, defendemos é que tenha investimento e valorização dos trabalhadores da Funed, Eduardo de Menezes e da ESP, é isso que nós defendemos, que seja garantida a valorização dos trabalhadores tenha um financiamento adequado para essas instituições que são de suma importância para a saúde pública do estado de MG. A CUT vai reunir os seus Conselheiros e vai retirar um posicionamento em defesa dos serviços públicos de MG e principalmente a Funed que é 113 anos para o nosso estado de MG, A ESP e o Eduardo de Menezes que tem uma importância para o nosso estado na Saúde Pública, precisamos garantir essas entidades funcionando e que venham prestar bons serviços aos usuários do SUS e valorizar seus trabalhadores e principalmente o Professor Roberto já disse já que tem dinheiro da CVRD termina as obras, Funed, termina as obras do Eduardo de Menezes e garante uma estrutura de qualidade para os nossos trabalhadores trabalharem e que os nossos usuários tenham um atendimento de qualidade com investimento de qualidade para o SUS. Cordovil, só fortalecendo o primeiro debate pautar o hospital Eduardo de Menezes, a ESP e a Funed é importante, nós poderíamos fazer uma análise das experiências anteriores a Fhemig é uma unificação de três fundações consequentemente teve vantagens e desvantagens e quais as desvantagens do ponto de vista de algumas das políticas de hanseníase, saúde mental dentro da Urgência e Emergência, como as três entidades são históricas e importantes e de sucesso não é possível fazer uma discussão sem ser ampliada e mais construída caminhando na direção de ser uma política de estado igual já foi pautando anteriormente a ideia de centralizar significa que alguém vai ter mais força do que outro é preciso olhar essa questão da autonomia de alguns setores o sucesso dessas entidades é a autonomia ou o sucesso dos trabalhadores, o Hospital Eduardo Menezes é um sucesso que o próprio Dario destacou as doenças negligenciadas nós precisamos ter mais atenção, precisamos fazer um debate sobre essas questões das doenças negligenciadas e o exemplo da hanseníase é bem claro nisso e nesse momento é ajudar para fortalecer a ESP, Funed e o Eduardo de Menezes, pautar e ver o que pode integrar e o que pode fortalecer nesse momento, mas só possível construir isso com muito debate, primeiro a integração, mas nunca a extinção, mas aproveitar esse momento para que possamos avançar e valorizar esses três instituições. Então é apoiar o debate, fortalecer, e, não fazer nada com pressa, principalmente nesse período da pandemia. Leida, o Dario em um momento da fala dele ele fala para esquecermos a pandemia, o meu olhar é que não podemos esquecer essa pandemia, ela veio para mostrar toda a situação da saúde e o quanto é importante o SUS, ele citou os respiradores guardados, mas foi uma correria para consertar e enviar para os hospitais necessitados, então é ficar atento e não deixar essas coisas para a última hora a vida é muito mais importante, não deixar essa correria, tudo o que você citou Dario, acho até que pela sua fala mesmo nos fortalece no que nós defendemos, não deixar para a última hora, cuidar da saúde, cuidar da prevenção, porque é necessário é fortalecer o que já existe e não destruir, fui contemplada na fala de todos, o Professor Roberto trouxe uma questão que eu também já tinha anotado a CVRD dentro da saúde, as

vezes eu tenho medo, será que não estamos permitindo com isso, todos os crimes da CVRD e usando esse dinheiro, cedendo corpos, vidas para permitir os crimes, nós não podemos viver assim, isso é desumano, e trazer a saúde, centralizar a saúde só na capital, isso é muito sofrimento, eu sou do fórum mineiro de saúde mental e somos contrários do deslocamento da pessoa numa crise ser transportando por km e km dentro de uma ambulância, para que o deslocamento, se lá atrás já deu o remédio e conteve ele, ele pode ser tratado lá mesmo, isso daí não é só para a saúde mental, é para todas as com morbidades clínicas, ele tem que conseguir o seu tratamento mais perto da sua casa, da sua região, é muito desumano transportar pessoas graves, doentes, por km e km para fazer um tratamento em outro lugar, chegando naquela cidade ela está sozinha, tem a família que tem que ser acolhida, é tudo muito difícil. Então não centralizar em BH, começar a ver isso sabe Dario, não sei qual a sua origem, a minha origem é de muita pobreza, então não me conformo que 57 anos depois ainda tem pessoas vivendo com tanto sofrimento na saúde. Sou totalmente contra o fechamento da ESP, Funed e Eduardo de Menezes, vamos é proteger o SUS, segue o conselho dos Conselheiros, vai primeiro ver como se constrói essa saúde. Não se constrói em uma cadeira, em uma mesa, em um escritório não. Venha ouvir o CES, esse lugar aqui é importantíssimo. Fernanda Coelho, representante dos usuários e LGTB pelo Coletivo Bill, primeira Diretora de Comunicação e Formação do SUS da Mesa Diretora do CES, eu me sinto muito contemplada pelas falas contempladas, ouvir a fala dos trabalhadores da ESP e da Funed foi muito importante e as preocupações das vidas por cada uma das pessoas que falaram me deixa muito receosa e muito preocupada, precisamos muito discutir muito melhor essa questão porque os prejuízos podem ser graves, é um projeto muito amplo que promove uma mudança muito radical. A proposta original de melhoria na vigilância em saúde ela é extremamente positiva, nós precisamos pensar em estratégias para melhorar a vigilância como o Dario trouxe, mas para além da vigilância as outras questões que estão nesse projeto vamos ver se elas se perdem além do projeto ou ante projeto, eu não fiquei segura ainda de que não vai haver alterações significativas e que não vai haver prejuízo e perdas além do que já foi falado de que foi feito sem a escuta do Controle Social e das trabalhadoras e trabalhadores também, mas nesse momento eu acho que isso é o que a gente tem que pensar, o Eduardo de Menezes por exemplo que teria a estrutura mais modificada ela proposta do projeto de lei. Quem assumiria estas funções que hoje estão com o Eduardo de Menezes, o laboratório TRANS, por exemplo, funciona no Eduardo de Menezes, foi dito que ele permaneceria ele não seria fechado, mas ele teria possibilidades de trazer outros projetos, fazer outras construções dessa premissa também, que foge desse escopo de controle de doenças a partir da criação do CMC e aonde está a garantia de que este ambulatório não seria fechado? Achei importante a gente entender que a ideia de ambulatórios específicos, ela não é a mais ideal, mas neste momento ela ainda é importante pela nossa dificuldade de acesso em saúde de forma descentralizada em todos os 853 municípios, então hoje ainda é algo importante que gente mantenha, que a gente pense como isso vai continuar, se vai continuar e além do projeto eu não consigo compreender onde está a garantia de que estas outras questões que todas estas

entidades fazem que vai além da vigilância em saúde elas estão com a garantia de que permanecerão, então nós temos que fazer um debate mais ampliado que é a proposta desta reunião que nós juntas e juntos continuemos pensando que essas são as melhores estratégias e acho que pra o começo de dialogo esta reunião está cumprindo o papel e espero que nós consigamos dialogar com as representações específicas as pessoas que trabalham também no Eduardo de Menezes mais adiante. João Pinho, Só uma colocação inicial eu não sei se gerou algum tipo de incômodo a questão da Astrafi (Associação dos trabalhadores da Funed) foi porque foi uma falha de comunicação talvez que houve nas nossas reuniões e a Astrafi me mandou um e-mail que estavam na expectativa de fazer alguma fala na reunião de hoje, então não sei se seria possível dar esse espaço eles hoje ou em um outro momento, mas acho que eles estavam com essa expectativa a para eles acho que foi uma falha de comunicação. Lourdes, João respondendo a sua pergunta pelo segmento que eu represento eu acho que essa representação dos trabalhadores quem teve que articular fomos nós e quem está aqui, são legitimados por esse coletivo e essa associação não fez contato com esse coletivo, então legitimamente os representantes dos trabalhadores é que estão aqui hoje. João Pinho: Eu falei na reunião que nós tivemos na semana passada na FAET com todos os chefes de divisão, são dois termos, sinergia e custo de transação; de fato na nossa proposta nós entendemos que o custo de transação de algumas intermediações que tem que ser feitas em vários órgãos é muito grande, algumas estratégias, algumas operações que precisavam ser coordenadas por se manterem em instituições diferentes, o custo de transação e a necessidade de buscar essa sinergia era muito grande, e foi o que nós entendemos, e isso é uma premissa que faz parte da nossa proposta. Esta integração, a nossa visão, a mais específica desse trabalho ela não consegue ser feita na nossa visão a contento com algumas atividades em separado e nesse sentido nós vemos nas conversas que tivemos que pesquisa, ensino, talvez fábrica, existe uma preocupação muito grande de há uma diminuição de escopo e acho que a maior garantia de que não diminuição de escopo é a manutenção da competência tal como está prevista, quando nós mantemos a competência nessa proposição, se mantém o escopo. A competência da ESP não está sendo diminuída, quando a Amanda coloca que existe uma incorporação da instituição, não se discute, é real, mas a competência da ESP é mantida na forma que nós propomos o CMC, então não há diminuição. Inclusive na ESP nós vamos continuar com todas as demandas que SES tem ensino, nós temos um projeto muito grande com a ESP, saúde em rede, é um projeto de articulação das redes de saúde, capacitação muito grande, não é um projeto de vigilância é um projeto de Atenção Básica e atenção primária, e vamos continuar com esse projeto da mesma forma, existindo o CMC ou existindo a ESP como está, não temos um interesse de diminuição de escopo, por isso mantivemos a competência. Acho que é muito importante também isso, eu vou falar pela Gestão, de desassociar essa questão das exonerações, acho que o debate é válido, tem que ser feito, veja isso com muita naturalidade, mas as exonerações não tiveram absolutamente nada a ver com isso. Nós permanecemos com a liderança na ESP por bastante tempo, ela estava sendo tocada com a liderança do Governo anterior e agora achamos que deveria haver uma troca por cargo de

confiança como é usual, mas foi bem antes desse momento não teve nada haver com o CMC. No caso da Funed a liderança é mais ou menos a mesma, a mesma prerrogativa que eu falei com a ESP, inclusive a Diretora nós só exoneramos uma das Diretoras e todos os demais diretores permanecerão exatamente como estão, inclusive a Diretoria que foi exonerada foi a primeira diretoria a manifestar de forma favorável ao CMC, só para ressaltar as poucas exonerações que tiveram não tem absolutamente nada a ver com projeto do CMC, já estive na Funed por 3 vezes e na semana passada foram duas, conversamos com as lideranças e todas estão sendo mantidas e estão tendo a segurança para se manifestar e acho que precisa desassociar, porque uma coisa não teve nada ver com outra. Sobre o acordo com a CVRD temos que tomar cuidado com a forma que colocamos as questões porque a gente está tratando são dos acordos compensatórios e reparatórios do desastre. Então nós fomos questionados judicialmente para fazer uma alocação de recursos, alguns para a saúde, outros para o meio ambiente, para cada pasta, para cada secretaria, então quando fazemos uma alocação de recursos a nossa relação com a CVRD é estritamente financeira, não há qualquer hipótese de contrapartida com a empresa. Se parte do recurso está vindo para construção do CMC ou atenção primária no interior ou qualquer coisa nesse sentido, não tem nada haver com o pedidos institucionais da Vale, são judiciais que estão sendo tratados de maneira transparente. Não nenhuma contrapartida, pedido do governo para a Vale. Estamos seguindo os caminhos dos acordos judiciais que estão sendo feitos, parte são compensatórias, existe mais liberdade por parte do governo e parte são reparatórias diretamente ligadas as regiões que tiveram maior impacto. Como eu falei da ESP que mantém o seu escopo com a Diretoria de pesquisa da Funed também exatamente da mesma forma temos conversado com a Silvia que é a Diretora atual de pesquisa neste sentido, mesmo com a exoneração do Presidente da Funed, a Silvia se mantém como diretora de pesquisa, não há qualquer tipo de vinculação e se pensa em fazer pesquisa em vigilância e a competência de pesquisa permanece exatamente igual como está na Funed hoje. Acho que o Dario vai poder falar um pouco mais sobre a diferença que há entre o CMC e a vigilância da SES e as competências não se confundem, são complementares. Também um comentário sobre cargos o Erico fez uma comparação sobre o aumento de cargos, não há aumento, acho que o Erico deve ter pegado apenas os cargos da Funed, então quando computamos todos os cargos das três Instituições, estamos fazendo de forma zero, não há impacto nesse sentido, com relação as questões de escopo já coloquei, o Eduardo de Menezes não está ai, e acho que vai ser bacana a gente ter em um segundo momento, não teve uma representação dos servidores, o Dario tem conversado bastante com os servidores do Eduardo de Menezes, acho que eles estão um pouco mais próximos do projeto em si, já até conversamos na Funed recentemente e a Hilda que já fez parte da rede Fhemig e lembrou que já existe um debate de ressignificação do Eduardo Menezes para ter um foco semelhante no sentido do que está acontecendo desde 2013, então já tem um debate interno para buscar uma ressignificação de doenças contagiosas e negligenciadas desde 2013, então é uma questão de debate técnico, essas são um pouco das coisas que coloquei aqui que me passaram em mente quando os

trabalhadores fizeram as colocações e debati algumas questões que foram colocadas pelos conselheiros e acho que o Dario pode colocar de forma mais clara a diferença entre centralização da Coordenação e não desregionalização territorial, na própria apresentação do Dario, ele coloca que não há uma desregionalização territorial. Tem uma coordenação dessa rede para colocar de forma mais tranquila. O Conselheiro Rômulo, ele colocou uma preocupação sobre privatização, acho pertinente apontar esta preocupação, o Dr. Cabral que é o nosso adjunto, ele colocou de forma clara a sua colocação nesse sentido, não há uma tentativa de privatização, não tem interesse de privatização nesse sentido, até porque a fábrica da Funed perderia alguns artigos nessa privatização, então não há esse interesse da SES, não há uma tentativa nesse sentido. Entendemos que pode haver discordância, nós recebemos essas colocações de forma clara, faz parte, mas aqui é uma proposta técnica a nossa visão de como a sociedade ganharia mais nesse sentido. Com relação de ser uma contradição a lei 8080, essa não é a nossa visão, a minha visão particular é de que mais do que o CMC a gente tem muito mais uma vinculação a Fiocruz, que é um exemplo muito mais próximo, ela tem uma participação muito bacana a vários anos, se o exemplo que está mais próximo, eu acho que está amplamente abarcado pela lei 8080, pelo sistema de saúde, eu acredito que o CMC não tem contradição nesse sentido. O Professor Roberto colocou sobre a possibilidade de cargos, uma certa blindagem política, a gente não muda a prerrogativa de hoje, a mesma que existe hoje na Funed, também existirá no CMC, nós buscamos sempre manter as lideranças, ficou claro nos exemplos que eu dei na SES, nós não estamos mudando, permanece a mesma posição. O Conselheiro Denílson colocou uma preocupação sobre fechar o Hospital Eduardo de Menezes, ele não seria fechado, caso o CMC logre êxito, se a assembleia concorde depois de todo debate, o Eduardo de Menezes passa a integrar, mas se caso não for aprovado, a sociedade a assembleia entenda que não deva ser isso, e permanece como está, só não vai haver um limbo para essa estrutura hospitalar, porém, por contrato permanece na Fhemig. Todos os pacientes seriam tratados da mesma forma. A Fernanda colocou uma questão de um fato mais específico aqui que se o Dario tiver uma resposta a gente trata senão nós precisamos tratar, mas eu acho que é uma questão mais pontual para não haver prejuízo desse ambulatório específico, a Fernanda está certa nesta colocação, isso tem que ser olhado de forma específica, pontual, eu especificamente não tenho uma resposta para isso, talvez o Dario tenha. Acho que é isso, anotei algumas questões e depois podemos aprofundar mais. Dario, com relação a Vale e os valores, ela não está fazendo nenhuma espécie de favor, a AGE entrou contra a CVRD em uma ação, então são valores devidos que a Vale deve pagar ao Estado por entender que houve um prejuízo irreparável para o estado, não há nenhum demérito em utilizar o recurso que a CVRD deve a sociedade mineira para poder gerar benefícios para essa mesma sociedade, a Vale tem que pagar pelo crime que ela cometeu, então obviamente de uma forma financeira e em outras estancias, talvez criminal. Os valores são R\$70.000.000,00 para Bio fabrica, ou seja, o projeto inteiro de aplicação da Volbac no Paraopeba está em R\$92.000.000,00 se esse projeto será reparatório ou compensatório isso ainda vai ser levado a juízo. Com relação as medidas estritamente de natureza compensatória, considerando então

que a proposta de realizar novos prédios não seriam na região propriamente dita do Paraopeba, então obviamente isso se dá dentro de um escopo de natureza compensatória, o valor seria de R\$250.000.000,00 a princípio, são recursos que não podem ser utilizados para outras iniciativas que não delegadas ou seja, esse dinheiro tem ser utilizado ou para a cobertura de um Hospital Regional, ou para criar um edifício novo que venha repor edifícios de 70 a 80 anos. Por que realizar este tipo de obra, porque a muita efetividade obvia em transformar um hospital que foi desenhado por uma política do século 19 ou laboratório que foi também desenhado para uma tecnologia que hoje não são utilizadas mais, o prédio do Otavio Magalhães é um prédio velhíssimo, o prédio do Eduardo de Menezes, do Julia Kubistchek, eles são belíssimos, mas se prestam muito pouco hoje para estruturas laboratoriais, ou hospitalares, faz muito mais sentido transformar estes prédios em administração, ou espaço para reunião, do que utiliza-los efetivamente como laboratórios ou como hospitais, porque o custo de manutenção é muito elevado e nós sabemos que por causa das questões do 8666, nós não somos exatamente eficientes na manutenção e isso historicamente é mais barato, é mais efetivo é melhor para o usuário e para o trabalhador ter edifícios novos pensados para aquele propósito. Com relação a maior parte das questões eu acredito no senso de ideias, eu compreendo uma resistência enorme, talvez dada pela maneira como a condição se deu da divulgação do documento, compreendo que haja uma resistência, mas essencialmente o que CES através dos seus representantes está propondo, é o mesmo que nós, ou seja, o fortalecimento do SUS, não há o que se falar de forma alguma em infligir a lei 8080, ou acabar com a ESP, com a Funed, ou com o SUS, muito pelo contrario, o que propomos é o fortalecimento do SUS, a Funed ela integra o SUS, a proposta de uma Funed ampliada que se chamaria CMC mas que o CNPJ é o mesmo mantem a natureza jurídica da Funed, não há mudança, não há impacto nos credenciamentos junto a vigilância sanitária, junto a órgãos da educação com o mec, não há qualquer alteração, a natureza jurídica é mantida, essencialmente você está transformando o nome e ai tem toda as evidencias com relação, não entendo o que se falar em acabar com estas instituições, muito pelo contrario, como expus durante a apresentação a Escola Nacional de Saúde Publica, a Escola Federal ela está dentro da Fiocruz e nem por isso, isso reduz o tamanho, a extensão da ESP, porque isso haveria de reduzir a estatura da ESP, não tem nexo, não faz sentido. No caso do Hospital Eduardo de Menezes, muito pelo contrário, tem uma possibilidade enorme de ganho, fala-se muito sob os riscos dados pela mudança e fala-se muito pouco sobre os riscos da manutenção do status Quo ou seja, isso não é um projeto criado dentro do gabinete, eu sou medico do SUS, estou a um ano e meio na sub secretaria de vigilância, mas há um ano e meio atrás eu estava atendendo paciente no ambulatório do Hospital Eduardo de Menezes e não consigo enxergar como que unir possibilidades de assistência junto a vigilância, junto a pesquisa, enfraquece ou acaba com um órgão, muito pelo contrario, ele engradece, expande, fortalece , ou seja, se foi possível criar um ambulatório Trans com o parco recurso que nós dispúnhamos na periferia de Belo Horizonte, obvio que as possibilidades para se criar são muito maiores e essa proposta não esta falando em manutenção, ela está falando em criar um novo, em

criar possibilidades e expandir o escopo, hora nenhuma se fala em redução de escopo, muito pelo contrario, entendemos que temos que ampliar e potencializar e as potencialidades são obvias, porque a ESP com um corpo docente de 13 pessoas vai ficar reduzida agregando todo o corpo docente da Funed e do Eduardo de Menezes, onde isso pode reduzir o poder da ESP de educar de idealizar o ensino em MG como um todo. Com relação a centralização um dos itens foi justamente falando em redes e também falaram aqui que nós estávamos propondo uma proposta não compatível com as redes muito pelo contrario, estamos propondo preencher esse vácuo em especial na área da vigilância onde as redes inexistem, você tem por exemplo Cerest's aleatórios, você não tem Cerest's regionalizados, você não tem um Cerest estadual, você não tem um centro de referencia imunológico estadual, você não tem centro de referencia imunológico regionalizado, para que isso se dê você precisa de uma rede de hierarquizada com o que é a diretriz do SUS, ou seja, como você vai legar para atenção primária lá na ponta pro município, complexidade que ela não tem, capacidade, talvez pelo tamanho do município, se você não hierarquizar redes, se não criar redes, se não conectar redes, efetivamente o que estamos falando aqui é justamente de criação que ela inexiste, sem essa rede, sem um órgão hierarquicamente ligado, que seja capaz de matriciar e chegar na ponta, nós não vamos conseguir fazer com que o município tenha acesso aquele recurso, porque nem todos os recursos podem ser disponibilizados nos 853 municípios. Não faz sentido, por exemplo, ter 853 prédios de vigilância do óbito, de verificação do óbito em todos os municípios. Há que se falar em rede hierarquizada em que a complexidade das medidas é estratificada, algumas atividades vão ser realizadas no município outras na rede regionalizada, outras na capital. Não estamos falando em descentralizar e local tudo para a capital, nossos slides mostram que a rede de dst aids que nós utilizamos para atender HIV, hepatite, doenças sexualmente transmissíveis, como ela poderia atender o paciente de hanseníase, O paciente de hanseníase que hoje desloca para dois pontos me MG quando a primária não é capaz de atender toda a complexidade dessa doença, esse paciente vai poder ter acesso em 76 pontos, para poder treinar 76 pontos eu tenho que ter alguém faz esse papel de matriciamento, porque não podemos treinar de forma episódica uma equipe e vai embora. Entra prefeito vem outra equipe e vai embora. Eu preciso dar perenidade para essa capilaridade, obvio que isso passa pela ESP e pelo um corpo técnico que tenha capacidade de fazer essas capacitações. É evidente a potencialidade mutua dada nessa proposta em que você tem na ESP essa competência de capacitar e no laboratório, na indústria a competência técnica que pode ser capilarizada, eu tenho o conhecimento efetivamente que precisa chegar no território. Quando se fala de doenças crônicas não transmissíveis a coordenação permanece, não está sendo descentralizado, exceto pelo VO (verificação de óbito) que inexiste no momento não há uma competência que é hoje da vigilância que está sendo descentralizada para o CMC, a Funed ou qualquer que seja o órgão que nome teria, as competências da subsecretaria de vigilância são mantidas. Jordana, Diretora Geral da ESP-MG relatou que seu início de gestão foi um pouco complicado, devido ao vazamento do PL e conseqüentemente as pessoas tiveram outro olhar, desde então eu tenho tentando reunir com estes trabalhadores,

confesso que está havendo muita resistência por parte e até por parte do Conselho de poder nos ajudar para começarmos esse diálogo, porque existe de fato uma resistência para iniciar este espaço de diálogo, mas estou sempre a disposição, passei whatsapp, estou sempre a disposição para ouvir os servidores. Estou na SES há muitos anos e de lá para cá, eu tive muitos desafios e circulei muito o Estado, eu acho que a grande proposição do CMC é pegar estas estruturas principais e fazer com que elas olhem para as regiões do estado, se você pegar o motivo de óbito de Teófilo Otoni, por causas infecciosas a doenças de chagas, algo que nós não esperamos ter ainda no SUS, são fatos que nós precisamos utilizar, utilizar as estruturas do SUS para atender a todos os mineiros. E as nossas ações na maioria das vezes estão voltadas muito para a parte central do estado, e, principalmente quando nós falamos de educação e um exemplo tão clássico que eu tenho, eu fui Coordenadora durante 5 anos do DST Aids, enquanto na Prefeitura de Belo Horizonte já tinha implantado o teste rápido em todas as unidades básicas, na unidade de Januária os enfermeiros sequer sabiam que existia teste rápido disponível. Estamos tentando utilizar as estruturas do Estado para mudar este paradigma de concentrar estes profissionais, é abrir as estruturas para atender na necessidade de cada regional, e o SUS precisa de olhar diferenciado com equidade para cada região e para cada público, eu aprendi muito isso nas IST e a percepção disso no território quem circula o estado isso é muito nítido. Na ESP gostaria muito de debater isso com os servidores, nós temos sim autorização de curso técnico, de pós graduação, mas hoje a escola não está executando curso técnico, ela executa três cursos de pós graduação, porque desmembrou da SES então isso não ajuda na construção das políticas. A minha proposta com o Dr. Carlos era fazer uma política de saúde de fato, algo que nunca existiu, as políticas são construídas dentro da SES e não proposição de Educação em Saúde, continua junto, agora nós estamos tendo muito no saúde em rede e por aí temos essa construção da educação voltada para as políticas e para orientar, precisamos fazer uma cadeia matriciadora, uma cadeia de educação em saúde, isso na ESP não existe, Educação Permanente, o que é isso, Educação Permanente, seria uma educação ter continuidade, ou seja o profissional sempre estar atualizando dentro dos conteúdos, os cursos são separados, eles não tem uma linha de raciocínio, isso tudo influencia diretamente na ponta, no atendimento do SUS que o profissional lá da atenção primária não se sente qualificado de fazer uma busca ativa de hanseníase porque ele não sabe atender o que é sintomático dermatológico, isso tudo gera porque não temos noção do existe de doença de fato no estado e nós só vamos conseguir isso mediante educação, quando nós estamos propondo essa união entre a ESP, Funed e vigilância é pensando no conceito mais amplo de vigilância que é vigilância vigiando dentro do gerenciamento de risco, que é o princípio da vigilância, que pegar as doenças crônicas, hipertensão, diabetes, porque as pessoas morrem no estado. É pensando em cima disso, pensando em saúde coletiva, de fazer interferência naquilo que está impactando na saúde e não no que o profissional se sente a vontade de trabalhar, nós estamos a serviço do estado, a serviço do SUS e temos que fazer o que o SUS precisa, isso de fato é uma conclusão. Eu queria mostrar dentro dos 14.000 que foi apresentado, uma produção da ESP. Dentro dos 14000 que foram propostos

12.900 foram formação por EAD, desses 12.900 tem introdutório do ACS, Educação Prática do ACS, 8.000 de formação de COVID e esse território em saúde, que é ACS mais ACS, nós temos uma formatação basicamente aqui da COVID e dos territórios de formação, no estado nós temos formação de 2000 um curso de 20 horas de ACS, no estado temos mais de 30.000 ACS. Vocês realmente que essa capacitação está sendo efetiva para mudar o SUS, vocês acham que esse número está a contento e pode ficar do jeito que está, então é esta resposta que temos que construir juntos, em momento algum eu estou tentando construir uma política de educação e a todo momento eu tenho falado com os trabalhadores; gente não vamos ser só executores de educação em saúde, mas vamos partir do pressuposto de propor política de educação em saúde e quando a SES chegar para nós com conteúdo ou escopo pronto, temos que estar aberto para propor, e é esta política que eu quero. Através do CMC a ESP vai ganhar a residência multi profissional que ela não tem, vai ganhar o mestrado, que possui na Funed e vamos conseguir ampliar a capacidade de aprender com a pesquisa da Funed e tentar ampliar isso para a pesquisa e porque não, assim como teve parceria da help no estado porque não nós começarmos a celebrar parcerias regionais, construir uma rede de matriciamento de pesquisa, se conseguirmos utilizar todos esses profissionais trabalhando em consonância, esta é a minha proposta e em momento algum, nós viemos para destruir nada, ao contrário, nós estamos aqui, porque acreditamos que podemos fazer a diferença, não aqui na macro centro mas lá no sertão de MG e nós temos muita preocupação em manter as estruturas, até porque falou sobre o ambulatório TRANS, não sei se vocês sabem mas ele começou por iniciativa do próprio Dario, ele me chamou e disse que estava com uma vaga de médico e perguntou o que eu achava de contratar um endócrino para atender um ambulatório, e assim ele contratou esse endocrinologista e os profissionais pegaram isso como causa porque tinha o atendimento e viam a necessidade, mas porque ficar só aqui na macro centro, nós precisamos ter a capacidade de ensinar o que está concentrado aqui, o SUS só vai crescer, nós só queremos fortalecer o SUS, entendendo a importância da Funed e o grande papel que a Funed tem e entendendo o papel dos profissionais, estou tentando mostrar esse outro lado que é muito licito e muito lindo, se nós conseguirmos de fato fazer uma política de educação e ter o papel de integração das redes. Dentro do CMC vai ter o matriciamento de três redes gerenciamento de risco, doenças crônicas transmissíveis e as emergências em saúde, para além das três redes a ESP vai executar a saúde em rede, então na verdade vai ser um papel fundamental de integração das redes de vigilância e as redes de atenção a saúde, porque vai ser o ponto que vai educar os dois eixos, que é a vigilância e a assistência, nós temos um papel fundamental que é de integração por meio da educação que é um grande desafio do SUS até o momento. Quem quiser me ligar, conversar, marcar comigo estou à disposição. Virginia – Diretora do Hospital Eduardo de Menezes, sou infectologista e já tem 1 ano e meio estou na direção do Eduardo de Menezes, sou medica do Eduardo de Menezes desde 2003, entrei como residente em infectologia, sou concursada, passei por diversos setores, fui medica da internação, fui da Coordenação do plantão médico, fui Coordenadora da Residência, fui medica do CTI como plantonista durante muitos anos, nesse período deu para conhecer um

pouco do funcionamento e como é o Eduardo de Menezes. Em 2009 antes do COVID foi o nosso maior desafio, porque foi a epidemia do H1N1, foi um evento global como o COVID e a unidade teve que se estruturar de uma forma muito organizada, aos trancos e barranco, para conseguirmos dar conta da epidemia e dar assistência necessária aos pacientes e lembrando que nós já tínhamos uma rotina normal dos atendimentos das doenças infectocontagiosas do ambulatório, tivemos que nos organizar e aumentar o número de leitos de CTI, organizar equipe, essas doenças infecciosas além da angustia que traz para a população em geral em relação ao adoecimento seu ou de algum familiar, os servidores também ficam muito vulneráveis, são doenças transmissíveis e não sabemos como ocorrem a transmissão e precisa ter um preparo muito adequado da equipe para dar essa resposta e não correr riscos nem para si próprio e nem para os seus familiares, essa organização, esse alinhamento, esse atendimento, essa resposta necessária, é algo que desde então, nós temos vivido e justamente por isso o Estado entendeu que o Eduardo de Menezes tinha um papel fundamental nessa resposta a essa epidemia, a catástrofe. E o Eduardo de Menezes passou a ser referência em catástrofes, na época das olimpíadas que as pessoas tinham que se organizar caso acontecesse um acidente, uma catástrofe biológica dentro Mineirão, nós tínhamos que nos organizar para poder receber dentro da rede estadual para receber estes pacientes, se fosse trauma ele iria para o João XXIII, mas alguém teria que receber estes pacientes que estavam previamente internados no João XXXIII para o Hospital conseguir dar essa resposta, desde então temos nos organizado de uma maneira eficiente, mas essa questão da vigilância ela é muito mais do que isso, passamos por epidemias enormes de dengue e tivemos que reorganizar mudar unidades de hidratação, aumentar leitos, a febre amarela, foi uma catástrofe para o estado de MG, tivemos que aumentar leito de CTI, organizar atendimento. Quem está no Eduardo de Menezes há muito tempo sabe o que eu estou dizendo, que esta resposta é muito difícil de lidar. Hoje com o COVID fica mais fácil de enxergar este contexto porque é algo mundial, ao longo dos anos o Eduardo tem feito isso, lógico que não na proporção do COVID, mas felizmente as epidemias anteriores ao COVID trouxeram um pouco dessa experiência e mostrou essa dificuldade de se organizar. E sempre tendo esse trabalho em conjunto com a Vigilância com a SES, entendemos que quando unimos educação e pesquisa, essa inovação, isso garante uma melhor assistência, um diagnóstico precoce, preciso, e isso ajuda a melhorar a assistência. O objetivo do Eduardo de Menezes não é perder o que ele já tem, nós continuamos a ser um Hospital de combate as doenças infectocontagiosas, temos nosso ambulatórios especializados, como é o ambulatório TRANS. O objetivo do CMC é unir estes três pilares importantes que é o ensino em pesquisa, o diagnóstico da Funed, a fábrica menos, mas quando unimos ensino e pesquisa, podemos de certa forma ter melhorias com a SES e daríamos celeridade nesse processo. O hospital ele teria uma organização muito mais estruturada, para conseguir dar qualidade ao serviço. Porque a sensação que eu e algumas pessoas do Eduardo de Menezes tem é que nós conseguirmos dar respostas muito melhores do nós já damos, porque como foi com a febre amarela, por exemplo, as pessoas que estavam a 500, 600 km de distancia teve que pegar uma ambulância para internar no Eduardo de Menezes,

porque era um hospital que estava treinado. Porque não fazer diferente já que o hospital tem um know-How, esse domínio dessa organização, porque não levarmos esse conhecimento para o interior do Estado, dar oportunidade para os pacientes não só de Belo Horizonte, fazendo esse matriciamento, esse treinamento, focando em ensino e pesquisa, dando celeridade ao processo, quando falamos em diagnóstico. Nós organizaríamos isso de uma forma macro, para conseguir dar esse suporte. Hoje com o COVID nós tivemos um apoio enorme tanto da SES, quanto da Fhemig, mas nós vimos que a estrutura hoje não está organizada para dar conta dessa resposta, eu acho que o paciente e o servidor merecem mais, nós conseguimos ampliar, dar segurança e condições de trabalho para as pessoas, melhorando essas oportunidades de ensino e pesquisa e garantindo sempre, porque o objetivo do CMC é basicamente melhorar a assistência para o paciente então eu acho que a gente tem focar mesmo nessa estrutura assistencial no Eduardo de Menezes, o objetivo não é perder nada que o hospital tenha, é incorporar tecnologia, ensino e pesquisa, vigilância, para conseguir as vezes prevenir certas situações e quando diante de uma epidemia tão grande quanto a COVID ou outras, porque sabemos que a COVID teve algo maior do que a gente esperava e as epidemias estão aí e vão continuar tendo dengue, chikungunya, febre amarela, febre maculosa, HIV, as hepatites, a tuberculose, precisamos dar a assistência necessária organizada matriciando isso dando oportunidade para todo o estado juntando serviço de verificação de óbitos, quando falamos em verificação de óbito, não é só dar uma resposta de que a pessoa morreu, dar oportunidade de outras pessoas tratarem e prevenir o óbito de outras pessoas a partir daí, acho que antes de ser diretora do Eduardo de Menezes eu sou uma servidora estadual, sou funcionária do hospital, vejo isso com ótimos olhos, muda muito a nossa estrutura, posição de trabalho, focando no paciente que é o nosso objetivo maior que beneficiaria profundamente dessa mudança que mudança para melhor não é para tirar nada do que já tem é para somar, nós temos que pensar em ampliar e somar e melhorar esta assistência. Ederson, gostaria que a Dra. Josely se apresentasse; Boa tarde a todos, Eu sou Josely, sou Promotora de Justiça de Saúde de Belo Horizonte e fui convidada mais uma vez para participar da reunião sobre o CMC. Roney Ramos Monteiro - Vice presidente da Funed, militar da aeronáutica, formação Instituto tecnológico da Aeronáutica em São José dos Campos, fui gerente de projeto na Rússia, cheguei na Funed em momento conturbado que vasou CMC, quando eu tomei conhecimento do que era CMC me veio a mente toda a minha passagem missões, minha experiência de estar na Rússia e também no continente africano onde eu vi surto de ebola, eu vi, vivi essas coisas todas e olhando para o CMC eu vi uma esperança de um projeto que é audacioso, mas que eu acredito que vai ser muito bom, eu pensei assim, vou usar toda a minha experiência de gestão para que eu possa contribuir, complementando as palavras da Jordana, o objetivo do CMC de fomentar a missão do SUS, eu tenho dito para o pessoal aqui que são 822 servidores, vou tirando a dúvida de todos e tranquilizando o pessoal, o que eu vivi onde eu estive tanto em Moscou na Rússia e na China e também na África, eu acredito que esse projeto grandioso vai ser muito bom para o povo mineiro, está aqui do meu lado a Hilda que é da PGF da Funed, o Bruno Pereira que é o Diretor

Industrial e a Silvia que é da Diretoria de Pesquisa e Desenvolvimento, eu vou dividir um pouco as falas com eles, e me coloco a disposição e quero convidar a Dra. Josely para vir aqui, acompanhar com a gente aqui e para conhece-la, isso é muito importante para a gente alinhar. Hilda - Diretora de Planejamento de Gestão e Finanças da Funed que é uma Diretoria meio, sou servidora pública, de carreira na Fhemig, tenho experiência em Hospital, trabalhei muito tempo, na Fhemig na direção geral, a área meio é após a leitura do PL e envolver um pouco a questão da mudança do CMC eu entendo que DGPF vai executar, operacionalizar toda essa mudança que com certeza com todos os profissionais que trabalha nas três instituições, que tem pessoas de diversas áreas de execução mesmo do projeto, vou citar algumas, engenharia de manutenção, compra, financeiro, tecnologia da informação essas áreas vão ficar mais robustas no sentido de agregar servidores das três instituições vamos executar na verdade execução dos trabalhos que o CMC vai gerar a partir daí acredito que vai ter uma complexidade muito grande para a Diretoria de planejamento de Gestão e Finanças, para esta Diretoria, muitos trabalhos distinto hospital, Diretoria industrial, de vacina, de produtos biológicos, o Bruno vai falar cum pouco ai, Diretoria de pesquisa, Escola, mas a DGPF ela vai se preparar com todos estes servidores e vamos juntos executar esse projeto ora apresentados aqui para vocês. Bruno - Farmacêutico e Doutor em Ciências Farmacêuticas, desde 2005 trabalho na Funed na Diretoria industrial, e desde estou aqui como diretor industrial torço muito para que a Funed cresça consiga fazer suas entregas, melhorias mesmo, faz discussão com a Mesa com a SES, no intuito de buscar fazer essa entrega para o SUS que acreditamos que é o nosso compromisso aqui. Nós somos os maiores laboratórios farmacêuticos públicos do Brasil temos algumas entregas muito importante que precisamos manter e defender, nós temos alguns medicamento que somos único produtor, talidomida, soros hiper imunes, no Brasil hoje só temos o Butantã produzindo e estamos trabalhando para retomar nossa produção, nós temos o Itecvir também que somos o único produtos, alguns desses produtos eles atendem a doenças negligenciada, se torna mais importante nosso compromisso, temos a vacina temos um portfólio de produtos que se alinha a uma proposta de discutir no CMC, nós precisamos entender, mas acredito que a Diretoria Industrial tem entregas que podem contribuir na área de controle doenças no país, com suas vacinas, ou mesmo ofertando medicamentos no combate nesses momentos de epidemias ou pandemias é um direcionamento que podemos levar, a Diretoria contribui muito com a sustentabilidade da Funed nós temos produtos que ajudam a Funed a se tornar sustentável e ter uma capacidade investimento nesta área de saúde publica, nos temos essa entrega também importante, temos que pensar em melhorias, entendemos que não estamos no ponto perfeito e nos temos fazer alguns ajustes, acho que proposta de repente pode ajudar a buscar essas melhorias e quando nós vemos a ideia pensada na estrutura de fio cruz parceiro de Bio Manguinhos, Far manguinhos, nos conhecemos bem a estrutura, é uma discussão que vale a pena, acho que precisamos entender o que vale a pena buscar la fora de exemplos e trazer para cá para melhorar e garantir as nossas entregas e nos colocamos a disposição para conversar e ver o que pode melhorar, buscando primeiro lugar não perder o que nos

temos, é uma preocupação constante, precisamos fazer nossas entregas, temos a população que depende da gente, o doente hanseniano, a talidomida que a Funed é a única produtora no país, precisamos ter isso como um cuidado, quando a gente olha para o projeto nós vemos um foco muito grande na vigilância epidemiológica, fica uma preocupação da gente enxergar e destacar a produção ali dentro, é uma preocupação que o servidor traz aqui para a gente de enxergar a produção no próprio nome do CMC, hoje a vê lá ensino e pesquisa e vigilância epidemiológica mas a produção tem uma sugestão de levar isso para lá a gente tem um componente importante dentro deste arranjo que estamos discutindo que é garantir o acesso da população da vacina tratamento, pandemia, quando essas epidemias vierem, temos esse braço desse projeto para trabalhar também outra coisa importante nesse projeto que a gente enxerga é a possibilidade de trabalhar com os produtos clínicos, estudos clínicos e inovação temos hoje na Funed diretoria de pesquisa que é muito nossa parceira e espero que esteja sempre do nosso lado aqui trabalhando novos produtos, ofertar novas tecnologias então a gente está aqui entendendo também temos oportunidade de ter parceria e trabalhar junto em estudos clínicos e ofertar novos tratamentos para a população estamos em um momento de COVID, desenvolvendo novos produtos para enfrentar a COVID, e nós temos o desafio do estudo clínico que é real, a proposta, se ela hoje estivesse vigente ela facilitaria bastante para a gente, nós enxergamos ganhos importante nessa proposta e quer discutir daqui para frente uma discussão todo mundo junto para construir melhor para o nosso estado e nosso SUS. Silvia, sou Farmacêutica, Doutora em Ciências Farmacêuticas, servidora de carreira da Funed e pesquisadora e hoje estou como Diretora de pesquisa na Funed desde o ano de 2009 nesta nova gestão, no CMC eu vejo como uma proposta bastante desafiadora com relação a gente que é da diretoria, eu recebi o PL na mesma data que todos servidores receberam e entendo que esse é o momento agora de discussões e oportunidade de alinhar junto a SES como a gente pode fazer dessa ideia que eu considero bastante inteligente e ao mesmo tempo desafiador, como uma proposta robusta pra o SUS que afinal é o que importa neste momento. Com relação a Diretoria de pesquisa eu entendo que tem alguns pontos que precisa de definições pequenas adequações principalmente no que versa sobre a manutenção da linha pesquisa da diretoria ficou claro que a SES está disposta discutir com as Diretorias para um alinhamento sobre o PL e pretendemos iniciar estas discussões nos próximos dias, eu gostaria de salientar que a gente precisa deixar bem claro nessa PL em qual vice presidência as competências da Diretoria estarão inseridas e preservadas, porque quando lemos a receita a respeito da definição da escola de governo propriamente dita os legisladores falam dessas definições o escopo da DPD não está enquadrado, com relação a fala da Jordana, com relação aos cursos de mestrado e doutorado, precisamos discutir melhor, existem normas que não são apenas da CAPS do Ministério da Educação e também respectivas áreas, biotecnologia, Saúde Coletiva, temos uma proposta em vigilância da saúde, normas e regulamento para aprovações desses cursos, quando a gente pensa em construir uma proposta exequível e plausível estas questões de capacidade, competência precisa ser discutidas, a pesquisa da FUNED hoje é muito específica e qualificada e então assim eu não vejo

ela se enquadrar dentro de uma proposta da escola de governo, precisamos que a SES e a ESP estejam abertas a essas discussões, nós também estamos dispostos a contribuir daqui para frente para construir essa PL da melhor forma possível e a gente pensa que a SES possa liberar esse alinhamento para que a gente possa ter a melhor forma de inserção e que nenhuma das instituições perca suas atribuições e seu know-how, nós da DPD hoje estamos interessados em colaborar para incorporar suas competências ao que propõe o CMC, mantendo as ações de pesquisa e de popularização e ciências que são hoje importante para o estado e para o SUS, eu gostaria de complementar um pouco a fala do Bruno que temos trabalhado de uma forma bastante parceira desde o início desta nova gestão e desenvolvimento de novos produtos para a população e precisamos garantir essa continuidade, eu enxergo muitos ganhos nessa proposta do CMC, mas alguns arranjos e alinhamentos precisam serem feitos e nós da diretoria a disposição para essa discussão. Dra. Josely - Promotora de Justiça de Saúde de Belo Horizonte, eu gostaria de dizer que na última sexta-feira pela manhã tivemos uma reunião com o Dr. Dario e o Dr. Marcelo lideranças da SES com o Ministério Público para tratar do CMC, a reunião foi em um horário extremamente apertado eu não podia ficar mais que uma hora e foi uma apresentação muito rápida e superficial e eu pedi até que a gente tivesse um segundo tempo para continuidade desse trabalho, eu tenho muita preocupação, todos aqui já me ouviram dizer isso na reunião do CES para tratar desse assunto. O que a Dra. Silvia falou me preocupa muito porque demonstra certo desconhecimento do que é pesquisa da Funed com aquilo pesquisa da ESP isso é uma questão crucial eu disse ao Dr. Dario na sexta-feira que nós temos questão muito grave com relação à Vigilância Sanitária Municipal com um estado com o tamanho de MG e que isso pode explicar muito bem as dificuldades que nós temos em relação a vigilância epidemiológica em saúde nos municípios, a vigilância como existe essa dependência de ação dos municípios e em algum momento da atuação da vigilância em saúde e isso ficou extremamente prejudicado, por conta dessa articulação necessária, esses investimentos que até foram feitos, mas não são feitos a muito tempo pelo estado e diz respeito a formação vigilância em saúde nos municípios de MG até Belo Horizonte, habilitado na plena a tantos anos, ainda depende da atuação em vigilância em saúde do estado, até na vigilância sanitária imagino também em outras ações de vigilância. Eu acho muito importante separar essas questões das atribuições que são da pesquisa, outra coisa importante que a Silva falou que acho importantíssimo a questão da missão da Funed com o IOM na produção de medicamentos, pelo site são 12 medicamentos registrados, muitas invenções na Funed não foram patenteadas, nós sabemos disso a missão da Funed e sua parte de pesquisa que me preocupa muito e fica tão descoberta, tão precarizada, durante anos. A instituição teve um recomeço no ano passado e agora nos deparamos com isso, acho que a Funed é a principal cara desse projeto, não concebo a ideia do nome Ezequiel dias sair de cena, acho que de certa forma isso cria o projeto uma indisposição desnecessária, acho que a gente vive em um país sem memória, sem referência, estão tão na moda jogar tudo fora e começar tudo de novo, gostaria que fosse considerado também, acho que a Funed é uma fundação de tantos anos prestou serviços tão relevante, respeitada fora do Brasil,

muito mais conhecida pela pesquisa e do que faz no exterior do que internamente vivemos essa discussão também. Eu gostaria que isso fosse pensado no nome do Ezequiel Dias não sair de cena, muito pelo contrario não só pela questão histórica, a Funed é a principal fatia desse projeto com relação ao conteúdo e a forma também penso que ser reconsiderado também adiante o projeto no melhor arranjo possível se ele for penso ideia de vice presidências deve ser repensada do ponto de vista do conceito de vice presidência no direito administrativo, pode ser considerado uma substituição, formato mais adequado, com certeza a AGE vai encontrar formas para isso, de qualquer forma eu imagino que a gente precisa fazer outras rodadas para a gente não criar uma apresentação que tive na sexta feira tive a impressão que o desenho que se apresenta ele traz uma atuação que foge na competência do estado no SUS alguma ações que estão sendo prometidas estão no campo da atuação no município ajeitar para que a gente não tenha um projeto de uma fundação que vai trazer solução para situações epidemiológicas que não estão no campo do estado estão no campo do município, é preciso então de articular para que a gente não crie uma falsa acepção do que vai se resolver a partir desse projeto, quero deixar muito claro que respeito muito mesmo o Dario Brock com a atuação dele no Eduardo de Menezes, mas eu disse na sexta feira não quero fugir da coerência como eu procuro pautar tantos anos na saúde, eu gostaria muito que esse projeto fosse pautado por um protocolo de intenções antes da integração e estamos falando de duas fundações e uma autarquia que poderia muito bem passar pelo processo de transição com protocolo de intenção da mesma maneira que eu temo que a junção possa apequenar alguém não so na defesa da Funed mas também na defesa do Hospital Eduardo de Menezes que é importantíssimo para o Brasil, e eu tenho medo de tentar caber um no outro no que tem de interesse aqui ou acolá, percebo muitos aqui e tenho certeza que percebem isso que estão muitos anos na saúde percebem também, a falta de integração dos órgãos de governo dos entes das instituições e poderes isso traz um prejuízo que muitas vezes parece que vai ser resolvido com a reunião de todos em um so, tirando o Eduardo de Menezes neste ano por conta da COVID, também de uma forma injusta também estava muito precarizado com os destinos que foram feitos lá por conta da pandemia, eu disse na outra reunião do conselho que me interessa ver essas três pedaços do estado devidamente organizados e fortalecidos para que a integração não traga prejuízo para as três importantíssimos lugares para a saúde publica no país, a ESP tem um papel absolutamente hoje apagado opaco com sua missão de formação em saúde publica, sofreu não neste momento e sofreu durante anos sofre um pouco uma depreciação diante da sua importância politica e acadêmica da formação dos funcionários de saúde seja para municípios, seja para cidadãos comuns, eu estudei na ESP, vários promotores estudaram lá o papel importantíssimo. Vejo com preocupação o que a Dra. Silvia falou essa hipótese pesquisa da Funed que não tem nada absolutamente com a pesquisa em saúde que a ESP tem obrigação de fazer está na sua missão de desenvolver estas distorções me causam mais perplexidade, de toda forma, vejo com bons olhos essa capacidade de dialogo, de construção coletiva, onde todos tem voz, e tem essa preocupação que todos saiam com o melhor projeto, melhor proposta mesmo para as três pensando sem um ter que

caber no outro, que haja uma reunião de esforços que todos ganhem com isso, de novo reiterar a manutenção do nome do Ezequiel Dias, a primeira perplexidade com o projeto foi a não referência ao nome do Ezequiel Dias, eu espero outras rodadas, quero receber o material de hoje estou no projeto da ação humanitária da Souza pinto, segunda feira é o meu dia de plantão lá, porque fui no atendimento da população em situação de rua, cheguei na promotoria duas horas da tarde e comi correndo para aproveitar um pouco reuniões virtuais tem matado a gente, ficou fácil fazer reunião e mesmo com essa dificuldade de não poder encontrar estou muito a disposição de ouvir, vontade que as instituições públicas cresçam fortaleçam o SUS, a Funed é um lugar onde poucas pessoas sabem o tamanho da Funed na pesquisa, fabricação de medicamento, o tanto que ela sofreu nos últimos anos, coma precarização e eu fico muito preocupada com o impacto disso tudo, hoje nós temos a certeza de um governo decidido a fazer isso, esse projeto tem que estar muito bem acertado, o risco que corremos daqui a 10 ou 20 anos não tendo as pessoas que temos hoje na ponta do diálogo sofra outros reveses, é preciso estar muito acertado, porque 18 anos na saúde, 25 no ministério eu já vi muita coisa acontecer, tenho muito medo disso, protocolo de intenções, acho pode parecer mais democrático, mais republicano e preserva as transições necessárias de entidades integradas e nunca o fizeram para convivência de todos com o devido respeito e estatura gostaria, que essa estatura fosse respeitada no protocolo de intenção de integração, mas é apenas uma sugestão de uma pessoa que se preocupa e daqui a pouco vou aposentar, não quero deixar de falar e como sempre me posiciono, errando ou acertando na saúde pública, penso muito na saúde ,me coloco de uma forma muito verdadeira mais republicana, é o ambiente da saúde, quero continuar na conversa. Ederson informa que será pautado a questão do CMC em uma plenária a ser realizada pelo Ces e outra reunião para apreciação e deliberação do CMC, agradece a presença de todos, dos representantes dos trabalhadores e palavra final também dos Conselheiros da Mesa Diretora. Participantes: Ederson – Vice presidente do CES, segmento de usuários, entidade CUT. Lourdes Aparecida Machado - segmento de trabalhadores, entidade CRP. Júlio César Pereira Souza, seguimento de usuários - entidade FAMEMG. Pedro Israel da Cunha, segmento dos usuários - entidade CNBB REG LESTE II. Fernanda Coelho Carvalho, segmento dos usuários - entidade LGBT do Coletivo Bill. Roney Alves Monteiro – Vice presidente da Funed. Hilda – Diretora de Planejamento e Gestão de Finanças da Funed. Sílvia Fialho – Diretora de Pesquisa e Desenvolvimento e Pesquisa da Funed. Bruno Pereira – Diretor Industrial da Funed. Luciana Ribeiro da Seplag. Virginia – Diretora do Hospital Eduardo de Menezes. Jordana Lima – Diretora Geral da ESP-MG. Leida Maria de Oliveira Uematu , segmento dos usuários - entidade Fórum Mineiro de Saúde Mental. Ariete do Pérpetuo Socorro Domingues de Araújo - segmento de Trabalhadores, entidade SINMED. Amanda Guías. Amanda Nathale Soares. Ana Clara Lamounier Moura Vargas C. Bruno Pereira. Contato Amapem. Cordovil Neves de Souza, segmento dos usuários - entidade MORHAN. Dario Brock Ramalho. Denilson Gonçalves, segmento dos usuários - entidade MORHAN. Elânia dos Santos Pereira, segmento de trabalhadores - entidade COREN-MG. Érico Colen. Ethiará COSEMS/MG. Farley Sindeaux Ribeiro, segmento de trabalhadores - entidade

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE MINAS

COREN-MG. Fernanda Wood. Fernanda Wood. Flavia Gomes de Carvalho. Gian Gabriel Guglielmelli. Gláucia de Fátima Batista, segmento de trabalhadores - entidade CRESS. Heron Ataíde Martins, segmento – entidade CRO. Ione Martins Fortunato, segmento de trabalhadores - entidade SINTSPREV. Jeane Araujo. João Pinho. Jordana Lima. Josely Ramos Pontes. Lígia Camargos. Lília lima. Luciana Ribeiro. Luciane Marazzi, Comunicação CES. Luiza Valle. Magda Rodrigues, segmento prestador - entidade FHEMIG. Maria da Penha de Oliveira, segmento dos usuários - entidade CNBB REG LESTE II. Marília Aparecida Rosário Oliveira Santos, segmento prestador – entidade AHFMG. Myrian Duarte. Antônio Pádua Aguiar, segmento dos usuários - entidade CUT. Pedro Israel da Cunha, segmento dos usuários - entidade CNBB REG LESTE II. Roberto Santana Lisboa Batista, segmento de trabalhadores - entidade CRF. Rebeca Brum dos Reis. Renato Almeida de Barros, segmento de trabalhadores - entidade Sind-Saúde MG. Rogério Matos de Araújo, segmento prestador – entidade COPASA. Romulo Luiz Campos, segmento dos usuários - entidade FETAEMG. Rosália Aparecida Martins Diniz, segmento dos gestores - entidade SEEMG. Rubens Silvério da Silva, FAMEMG, segmento dos usuários - entidade FAMEMG. Sandra Maria dos Santos, segmento de trabalhadores - entidade SINTSPREV. Silvia Fialho. Tati Fonseca. Terezinha de Oliveira Rocha, FADEMG, segmento dos usuários – entidade FADEMG. Thaysa Drummond. Vice Presidencia Funed. Virginia Antunes de Andrade.

Belo Horizonte, 19 de outubro de 2020.