

**ATA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE
PLENÁRIA ORDINÁRIA Nº 272/2019 REALIZADA NO DIA 30 DE MAIO DE
2019 NO AUDITÓRIO EVARISTO GARCIA LOCALIZADO NA AVENIDA
AFONSO PENA, 2336 – FUNCIONARIOS.**

1 Ao trigésimo dia do mês de maio de dois mil e dezenove, às 14h, no Auditório
2 Conselheiro Evaristo Garcia - Av. Afonso Pena, 2336, Pilotis – Funcionários, foi
3 realizada a ducentésima septuagésima segunda reunião ordinária do Conselho
4 Municipal de Saúde de Belo Horizonte (CMSBH), com as presenças constantes ao final
5 desta ata. Secretário Geral Bruno Abreu Gomes, inicia a reunião dando boas-vindas aos
6 presentes, convidando para compor a mesa Conselheiro Municipal de Saúde Roberto
7 Blasig representando a nordeste e suplente da Presidenta Carla Anunciatta de Carvalho
8 que neste momento a convite da Universidade Federal da Bahia, está participando em
9 salvador do seminário sobre o controle social e sobre o SUS. Roberto agradece o
10 convite. Primeiro Secretário Valdir Ribeiro, dá boas-vindas a todos, Segunda Secretária
11 Tatiana Caetano também dá boas-vindas a todos e deseja que tenhamos uma ótima
12 plenária. Bruno inicia os informes gerais e solicita aos conselheiros municipais que ainda
13 não pegaram seus crachás que procurem o Jefferson da Comunicação do conselho
14 para pegar. A Conselheiro Municipal de Saúde Antônio Carlos parabeniza ao conselho
15 e a todos pela conferência. A Conselheira Distrital da Pampulha Vânia Albuquerque fala
16 sobre as contratações de Agente Comunitário de Saúde, fala do parecer e resolução do
17 CMS que foi contra a contratação de ACS na prefeitura e fala que a gestão dessa
18 prefeitura não respeita o CMSBH, porque as contratações continuam acontecendo. O
19 Conselheiro Municipal de Saúde Jose Gilson Guedes Moreira parabeniza a todos
20 conselheiros e conselheiras que trabalharam para a realização dessa conferência, fala
21 também que estamos vendo o desmonte do SUS. O Conselheiro Municipal de saúde
22 Jose Geraldo da Cruz fala que o SUS tem muitos inimigos. O Conselheiro Elias
23 Bernardo Silva parabeniza a mesa diretora pela condução da conferência, fala também
24 do seminário que a comissão da CISTT está organizando e convida a todos para
25 participar. Jardir Martins Conselheiro Municipal de Saúde fala do vale transporte que
26 não está sendo disponibilizado para os conselheiros e fala que o CMSBH carregou essa
27 conferência nas costas aos trancos e barrancos. Teresinha Jesus Botelho Conselheira
28 Municipal de Saúde fala que foi a primeira vez que participou de uma organização da
29 conferência pondera que foi pensado pequenos detalhes para que a conferência
30 acontecesse da melhor forma possível. Bruno fala das denúncias que estamos
31 recebendo agora, onde uma resolução do CMSBH foi desrespeitada a respeito da
32 contratação temporária de ACS e pediu para as Câmaras Técnicas para fazer uma visita
33 de fiscalização de urgência na próxima reunião para conferir se isso realmente está
34 acontecendo. Lembra da audiência pública sobre os Conselhos de Políticas Públicas e
35 a Democracia Participativa no Brasil, na assembleia legislativa então convida a todos
36 que tiverem disponibilidade para participar. Fala também do seminário que vai acontecer
37 na FUNED dia 04/06/2019 sobre o papel da FUNED hoje no SUS. Bruno fala que
38 estamos em uma situação excepcional até o momento o quórum não foi atingido e a
39 mesa sugeriu dar andamento a plenária e caso não seja atingido o quórum as
40 deliberações oficiais teriam que ser jogadas para a próxima plenária, todos concordam
41 e sendo assim, entra na primeira pauta: 15º Conferência Municipal de Saúde de Belo
42 Horizonte, com o seguinte objetivo avaliação profunda da conferência ela não vai se dar
43 único e exclusivamente na plenária de hoje, porque nossa comissão organizadora ainda
44 não teve tempo de se reunir e é fundamental que as pessoas que colaboraram
45 colocando a mão na massa para que essa conferência que elas possam antes do
46 pronunciamento final da plenária que eles possam avaliar e apresentar suas
47 observações para a plenária. Fala que a equipe da secretaria executiva passou a
48 semana debruçada junto com a mesa diretora e conselheiros da comissão organizadora
49 fazendo as sínteses das propostas e fazendo as inscrições dos delegados e delegadas
50 eleitas para a Conferência Estadual de Saúde então construindo esse processo ainda
51 não conseguimos nos reunir para avaliar a conferência juntamente com a secretaria
52 executiva do CMS. Ainda temos que terminar a prestação de contas que vai ser feita na
53 Câmara Técnica de Financiamento, balanço detalhado de presença de todas as
54 conferências e trazido para o plenário. Então o objetivo principal dessa pauta é para que
55 juntos publicizar e ler as propostas prioritárias eleitas pela nossa plenária e vamos
56 encaminhar hoje para o Conselho Estadual de Saúde. Fala que não vamos deliberar em
57 cima das propostas e nem fazer nenhum tipo de alteração, é só por uma questão de
58 transparência de deixar claro para todos os conselheiros qual o documento. Além disso

59 gostaríamos de lembrar que a conferência neste ano foi especial, nesta conjuntura difícil
60 que estamos, realizar essa conferência por se só foi uma vitória, não da mesa diretora
61 do CMS, mais sim uma vitória do Controle Social de BH, porque, sim corremos o risco
62 de não ter a Conferência Municipal de Saúde. A nossa proposta para o gabinete era
63 fazer a conferência nos moldes da nossa última Conferência Municipal de Saúde,
64 realizada ao sábado para facilitar a participação de todos e todas e também como
65 tradicionalmente na quinta e sexta, e infelizmente todos acompanharam as dificuldades
66 do processo de organização, chegou em um momento que só tínhamos duas opções:
67 ou continuava não aceitando o que nos foi apresentada pela SMSA, ou continuávamos
68 insistindo para que fosse no Expominas ou na Praça da Estação, ou a gente faria a
69 conferência pois não dava tempo mais os prazos do Conselho Estadual de Saúde já
70 estavam estourados. Então em última instância acabamos não tendo opção ou era isso
71 ou não realizar a conferência e em nome e respeito aos mais de dez mil usuários e
72 usuárias, trabalhadores e trabalhadoras e gestores que construíram as 184
73 conferências preparatórias, optamos por fazer a conferência naquelas condições e não
74 jogar por terra toda esse trabalho. Fala que vamos pautar também: Edital de vagas
75 remanescentes do CMSBH e XXXV Congresso Nacional de Secretarias Municipais de
76 Saúde, 2 a 5 de julho. Tatiane Caetano lê as propostas mais votadas, três para a
77 Conferência Estadual e uma para a Nacional. 15º CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE
78 SAÚDE DE BELO HORIZONTE “Democracia e Saúde: Saúde como Direito e
79 Consolidação e Financiamento do SUS” PROPOSTAS PRIORITÁRIAS Encaminhadas
80 para 9ª (8ª + 1) Conferência Estadual de Saúde EIXO I – SAÚDE COMO DIREITO
81 PROPOSTAS ESTADUAIS 1- Garantir o atendimento às e/ou em uso prejudicial de
82 álcool e outras drogas, em momentos de crise, em serviços substitutivos próprios do
83 SUS (CAPS, CAPS AD, CAPASi) com retaguarda de acolhimento diário, de 24 horas,
84 articulados com a rede de atenção primária, de forma territorializada, descentralizada,
85 articulada em rede local, sem recorrer a outros serviços baseados na privação de
86 liberdade, como comunidades terapêuticas e hospitais psiquiátricos, garantindo, nos
87 serviços próprios do SUS, por meio de dispositivos multidisciplinares a oferta cotidiana,
88 em todo os serviços de saúde mental, de práticas relativas ao lazer, à cultura e à arte,
89 tais como oficinas, passeios, esportes, viagens intermunicipais, interestaduais e
90 internacionais, mostras culturais, tendo em vista a concepção ampliada de saúde,
91 garantida pela Constituição Brasileira, e sua fundamental importância no cuidado e na
92 reinserção sociofamiliar, garantindo, por serviços próprios do SUS (Serviços
93 Residências Terapêuticas, UAT, UATi), local de moradia para todos os usuários cuja
94 convivência sociofamiliar se encontre temporária ou definitivamente impossibilitada,
95 segundo as necessidades postas por suas demandas e condições clínicas, que
96 preserve sua liberdade, promova sua autonomia e busque sua participação na vida da
97 cidade. Bruno fala que foram 461 votos para essa proposta. Tatiane continua, 2 –
98 Garantir a democracia e participação popular através dos Conselhos de Saúde nos
99 níveis locais, hospitalares, distritais e municipais através de maior participação de
100 usuários, trabalhadores e gestores, utilizando os meios de comunicação como as redes
101 sociais, rádio, televisão e ações em escolas e espaços públicos, com vistas a despertar
102 o interesse para a participação através das mídias sociais de forma otimizada e
103 permanente com uso de linguagem simples e acessível, visando a divulgação de
104 investimentos nos programas dos SUS com vistas a promover mudança da cultura de
105 pouca participação popular para apropriação dos direitos dos cidadãos garantidos pela
106 Lei 8080/1990 e 8.142/90 e pelos artigos 196 a 200 da Constituição Federal de 1988,
107 incentivando o papel fiscalizador dos recursos do SUS e garantindo a presença de
108 representantes da juventude no controle social e nos conselhos em todas as esferas,
109 revogando do Decreto 9759/2019 que extingue a Política Nacional de Participação
110 Social. Foram 433 votos para essa proposta. 3- Garantir no Plano Estadual de Saúde a
111 manutenção do SUS 100% público, como uma política de saúde pública, gratuita,
112 estatal, universal e integral, impedindo e revertendo todas as formas de terceirização e
113 privatização do SUS Estadual (FHEMIG, FUNED, HEMOMINAS, ESP), fortalecendo o
114 modelo das redes de atenção à saúde, tendo a atenção primária da saúde como
115 ordenadora do cuidado, ampliando a Estratégia de Saúde da Família, NASF (Núcleo
116 Ampliado de Apoio à Saúde da Família), Assistência Farmacêutica, Saúde Bucal, Saúde
117 Mental, Academia da cidade de acordo com a vulnerabilidade e necessidade do território
118 de modo que nenhum serviço ofertado hoje pelo SUS seja suprimido ou diminuído.
119 Foram 443 votos para essa proposta. Tatiane da segmento para a proposta Nacional 1-
120 Garantir incondicionalmente o Sistema Único de Saúde (SUS) público, 100% estatal,
121 universal, de qualidade e sob gestão direta do Estado, contra toda forma e fim das

122 privatizações e terceirizações, reiterando o texto constitucional que define a saúde como
123 direito do cidadão e dever do Estado, entendendo a saúde como direito inalienável de
124 todos, que deve ser assegurada com a garantia de acesso aos direitos de vida digna
125 como direito à renda digna, trabalho, moradia, alimentação saudável, educação,
126 esportes, lazer, transporte (incluindo a gratuidade de transporte e acessibilidade para
127 os doentes crônicos conforme Lei Federal) e garantia do exercício pleno de cidadania,
128 por meio da participação e controle social nas políticas públicas, assegurando a
129 participação popular cidadã e seu caráter deliberativo, por meio dos conselhos de
130 saúde, revogando o Decreto 9759/2019 que extingue a Política Nacional de Participação
131 Social, bem como os decretos e portarias do executivo nos níveis municipal, estadual e
132 federal, que extinguem e fragilizam as instâncias de controle social como os conselhos,
133 comitês e fóruns de discussão democrática que asseguram a participação social na
134 formulação e implementação das políticas públicas de interesse da sociedade. Foram
135 393 votos para essa proposta. EIXO II – CONSOLIDAÇÃO DO SUS PROPOSTAS
136 ESTADUAIS 1- Sustentar e ampliar a política de Assistência Farmacêutica pública,
137 afastando qualquer iniciativa de compra direta de medicamentos que privilegie
138 interesses econômicos do setor privado, inclusive com investimento em produção
139 estatal de medicamentos, garantindo 100% do fornecimento regular dos medicamentos
140 da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e de atenção
141 especializada, de média e alta complexidade, garantindo a integralidade da atenção,
142 ressaltando que a população de baixa renda é a mais penalizada na falta desses
143 serviços, com fortalecimento da Fundação Ezequiel Dias (FUNED) para produção de
144 medicamentos e logística de distribuição dos medicamentos utilizados pelo SUS.
145 Desburocratizar as políticas públicas de acesso à medicamentos do componente
146 especializado para todas as doenças raras ou de uso prolongado de alto custo,
147 descentralizando a distribuição e/ou dispensação, evitando gastos excessivos com
148 processos judiciais garantindo também o abastecimento de medicação durante todo o
149 período de internação e pós alta, nas farmácias do SUS, com estrutura física adequada
150 e com a presença de profissionais específicos, treinados e fixos para as farmácias de
151 cada unidade de saúde e assistência farmacêutica em tempo integral para garantir
152 orientações e cuidados para o uso racional dos medicamentos e a segurança do
153 paciente aos usuários do SUS. Foram 412 votos para essa proposta. 2 - Fortalecer e
154 garantir que todo atendimentos seja de forma humanizada de com integralidade do
155 cuidado, aumentando e melhorando o acesso às consultas especializadas, apoio
156 diagnóstico, de média e alta complexidade, serviços de urgência e internação, com
157 atendimento em tempo hábil e com qualidade além de ampliar o acesso aos tipos de
158 exames de triagem neonatal, viabilizando a comunicação efetiva na rede SUS,
159 perimindo o acesso aos relatórios dos especialistas e outros serviços para a unidade
160 básica de saúde, com ampliação da tecnologia do prontuário eletrônico em todos os
161 equipamentos da rede SUS melhorando a eficiência, resolutividade e qualidade de
162 atendimento aos usuários. Foram 404 votos para essa proposta. 3- Implementar e
163 consolidar a política de saúde integral das mulheres em MG e assegurar os direitos
164 sexuais e reprodutivos das mulheres, com acesso desburocratizado ao planejamento
165 reprodutivo, respeitando o protagonismo e a autonomia da mulher e ampliação do
166 acesso a todos os métodos contraceptivos na atenção primária de saúde, em especial
167 o diafragma e o DIU, capacitação prática dos médicos de família e enfermeira(o)s da
168 APS e das maternidades; garantindo a implementação do Protocolo de Atendimento
169 Humanizado às Vítimas de Violência Sexual com a organização da Cadeia de Custódia
170 de Minas Gerais, qualificação do atendimento nos hospitais e garantia da realização do
171 aborto legal (nos casos previstos em lei) com a implementação do novo modelo de
172 Atenção Obstétrica e Neonatal no Estado, implementar a RDC 36 da ANVISA de 2008
173 e a RDC 36 de 2013 para a ambiência e processos assistenciais adequados no parto
174 humanizado e nascimento, estruturar educação em saúde de atenção pré-natal e nas
175 maternidades baseada em evidência no SUS e na Saúde Suplementar com estratégias
176 como a Sentidos do Nascer, assegurar a atuação da enfermagem obstétrica em todos
177 os níveis e das doulas nas maternidades do SUS e da Saúde Suplementar; assegurando
178 o financiamento estadual adequado para todas as maternidades públicas,
179 especialmente o Hospital Sofia Feldman, referência estadual, de modo a retomar o seu
180 atendimento pleno e o funcionamento dos 15 leitos de UTI neonatal atualmente
181 fechados, ampliando o acesso a leitos qualificados de atenção ao parto humanizado e
182 nascimento em MG, aportando recursos de financiamento e custeio para abertura e
183 funcionamento do Centro de Parto Normal Leonina Leonor, para o avanço do modelo
184 de atenção obstétrica em Minas Gerais como campo de prática assistencial e formação

185 dos profissionais no modelo baseado em evidências, ampliando o acesso da população
186 dos municípios; assegurar o direito à maternidade e o direito dos bebês à permanência
187 com sua mãe e família, inclusive aquelas em situação de rua, circenses, população
188 privada de liberdade, pessoas com deficiências e patologias, usuárias da saúde mental,
189 de álcool e outras drogas, além de adequar processos de trabalho e de educação
190 permanente para o enfrentamento a toda forma de violência contra a mulher e para
191 eliminar preconceitos e violência obstétrica, atendimentos desumanizados, racismo
192 institucional e separação indevida de mãe e filho, que quebram o sigilo e a ética
193 profissional e valorizar e ampliar os programas de saúde sexual e reprodutivo da
194 juventude focando também nos programas de prevenção de IST e HIV/AIDS. Foram
195 389 votos para essa proposta. PROPOSTA NACIONAL 1- Garantir e fortalecer do SUS
196 como uma Política Pública inserida num projeto de nação que tenha como pilares a
197 democracia, soberania nacional, desenvolvimento econômico e sustentável e as
198 liberdades civis e políticas, garantindo o cumprimento do art. 196 da Constituição
199 Federal de 1988 que estabelece o caráter público e universal do direito à saúde a todo
200 cidadão brasileiro sem distinção com os princípios de Universalidade, Integralidade e
201 Equidade do SUS, ressaltando os cuidados individualizados e humanizados à
202 população mais vulnerável, tais como pessoas em situação de rua, imigrantes,
203 comunidades quilombolas, indígenas, populações ribeirinhas, pessoas com deficiências
204 e patologias, LGBTQ+, moradores de ocupações, circenses, refugiados, pessoas com
205 doenças raras, profissionais do sexo, população privada de liberdade, fortalecendo a
206 Atenção Primária em Saúde através da Estratégia de Saúde da Família com a presença
207 dos Agentes Comunitários de Saúde e toda a sua rede de apoio, com Núcleo Ampliado
208 de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), profissionais da Saúde Mental,
209 profissionais para Práticas Integrativas e Complementares (PIC's) e Programa Saúde
210 na Escola (PSE), conforme diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)
211 da Portaria do MS 2488/2011, para realizar a prevenção, promoção e recuperação da
212 saúde dos seus usuários, respeitando os parâmetros ministeriais de cobertura e o Índice
213 de Vulnerabilidade a Saúde (IVS), inclusive para a população de baixo risco, incluindo
214 a garantia de uma equipe completa de saúde bucal por 1 equipe de saúde da família e
215 equipes de saúde mental de referência em Unidade Básica de Saúde (UBS), Academia
216 da Cidade no território à razão 01 (um) equipamento para cada UBS, fortalecendo as
217 políticas de Vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, Rede complementar
218 (consultas especializadas, centros de reabilitação, exames complementares,
219 procedimentos), rede hospitalar e de urgência, com aumento e melhorias das UPAS e
220 consolidação do SAMU, implementando a Política Nacional de Saúde do Trabalhador
221 em todos âmbitos, consolidando os serviços substitutivos de Saúde Mental, álcool e
222 drogas (CAPS, Centros de Convivência, SRT, UAT, UATI) que preservem a autonomia e
223 a participação social pessoas em sofrimento mental pautados na Lei Federal 10.216 (Lei
224 Paulo Delgado), garantindo serviços de urgência com funcionamento 24hs e efetivando
225 a extinção de hospitais psiquiátricos e de comunidades terapêuticas subsidiadas pelo
226 SUS, revogando as portarias do Ministério da Saúde 3588/17, 3659/18 e 3718/18,
227 garantindo a assistência farmacêutica em todos os níveis de atenção com infraestrutura
228 insumos adequados e suficiente, garantindo e promovendo a atualização da relação de
229 medicamentos disponíveis, baseados nas melhores evidências científicas e
230 cumprimento pelo Estado do seu fornecimento, incluindo os medicamentos de alto custo
231 com objetivo de promover a ampliação da integralidade da assistência e vigilância do
232 território de atuação e também manter e aperfeiçoar o Programa Mais Médicos para
233 garantir atendimento às populações sem assistência médica, especialmente aquelas
234 residentes em áreas distantes e de difícil acesso, promovendo, para tais fins, políticas
235 de valorização de todos trabalhadores do SUS, que devem ser admitidos
236 prioritariamente através de concurso público e qualificação de modo permanente
237 através de parcerias com Universidades Públicas para fins de pesquisas e formação,
238 fortalecer a política de Humanização do SUS e a política Nacional de Recursos
239 Humanos com promoção da saúde dos trabalhadores(as), proibindo o uso de
240 agrotóxicos sob controle da ANVISA, respeitando animais, repudiando de forma enfática
241 a instituição de Planos Populares de Saúde e, sobretudo, garantindo a legitimidade e
242 continuidade do controle social do SUS. Foram 503 votos para essa proposta. Vânia
243 pega para ler. EIXO III – FINANCIAMENTO PROPOSTAS ESTADUAIS 1- Cumprimento
244 imediato da lei sobre o repasse de recursos financeiros destinados a saúde, vindos da
245 esfera estadual, de forma a reduzir a sobrecarga de despesas a nível municipal,
246 garantindo aplicação mínima de 12% das receitas do Estado para as ações e serviços
247 de saúde pública, assistência farmacêutica, reforma e manutenção continua dos

248 hospitais públicos estaduais conforme definido na EC29, e proibindo qualquer
249 desvinculação das receitas já previstas na legislação atual que afetem as políticas
250 públicas. Garantir ainda, que a maior parte destes recursos sejam alocados
251 prioritariamente na atenção primária à saúde. Foram 495 votos para essa proposta. 2 -
252 Garantir que o repasse de recursos financeiros do Estado não seja destinado as
253 Comunidades Terapêuticas e sim direcionando para o SUS, com o objetivo de ampliar
254 o financiamento estadual para os serviços substitutivos como Centro de Apoio
255 Psicossocial (CAPS), Centro de Apoio Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD), Centro
256 de Convivência e Unidades de Acolhimento adulto e infanto-juvenil, possibilitando o
257 tratamento dos usuários da Saúde Mental, Álcool e outras drogas no território, incluindo
258 projetos culturais, trabalho, geração de renda e produção solidária, incentivando e
259 propiciando sua autonomia. Que estes serviços sejam completamente públicos, estatais
260 e laicos, fundamentados na reforma psiquiátrica brasileira, na luta antimanicomial e
261 redução de danos. Foram 405 votos para essa proposta. 3 - Que todos os hospitais
262 públicos de Minas Gerais sejam mantidos com a prestação de serviços 100% SUS, com
263 gestão e execução de serviços exclusivamente por gestão pública sem a utilização de
264 Parcerias Público Privadas (PPP) e Organizações Sociais (OS), combatendo assim as
265 terceirizações e privatizações dos serviços de saúde, com a garantia de repasses
266 financeiros da Secretaria de Estado da Saúde, Ministério da Saúde e Secretarias
267 Municipais de Saúde de municípios do entorno de maneira integral e regular para
268 assegurar o funcionamento pleno e a manutenção contínua das instituições hospitalares
269 (insumos, RH e infraestrutura), priorizando o financiamento dos hospitais públicos,
270 santas casas e demais hospitais filantrópicos 100% SUS, com a garantia de efetiva
271 autonomia financeira a FHEMIG, além da conclusão das obras do Hospital Julia
272 Kubitschek, garantindo o seu funcionamento e referência no atendimento estadual em
273 diversas especialidades e porta de urgência em Belo Horizonte. Foram 375 votos para
274 essa proposta. PROPOSTA NACIONAL 1 - Ampliar os recursos financeiros do Sistema
275 Único de Saúde com a revogação imediata da Emenda Constitucional 95, que congelou
276 os orçamentos da saúde por 20 anos, assegurando a aprovação da PEC 01/15, fruto do
277 Movimento Saúde + 10 que recolheu 2,2 milhões de assinaturas para garantir a
278 aplicação pela união de montante igual ou superior a dez por cento de suas receitas
279 correntes brutas (ou seu equivalente em Receita Corrente Líquida) nas ações e serviços
280 públicos de saúde, revogar a DRU (Desvinculação de Receitas da União) e assegurar
281 a vinculação das receitas orçamentárias para financiamento do SUS com a
282 responsabilização das três esferas do governo, de acordo com a Emenda Constitucional
283 29 e a Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012, com a aplicação de no mínimo
284 12% dos Estados e 15% dos Municípios em ações e serviços públicos de saúde, e
285 ampliar para cerca de 2% do PIB os investimentos em ciência, tecnologia e inovação,
286 para garantir a efetivação da promoção, proteção e recuperação à saúde integral
287 enquanto direito fundamental do ser humano e reafirmar e fortalecimento da
288 democracia, e garantir a obrigatoriedade que o repasse mínimo de 50% das emendas
289 parlamentares para o custeio da saúde pública ocorra diretamente para o Fundo
290 Municipal de Saúde de cada município com a garantia de transparência da utilização do
291 recurso, além da atualização financeira anual da tabela de procedimentos do SUS e
292 ressarcimento ao SUS das despesas dos usuários assegurados pelos planos de saúde
293 com a efetivação do Cartão Nacional de Saúde, repudiando todas as formas de
294 privatização da saúde e subsídios ao setor privado de saúde, tendo como referência
295 para possibilitar essas medidas a realização de uma reforma tributária com a taxação
296 das grandes fortunas/heranças, auditoria da dívida pública, cobrança de pelo menos 5%
297 de imposto das grandes mineradoras, tributação sobre as movimentações das
298 instituições financeiras, tributação sobre a propriedade de bens móveis de grande valor
299 e sobre os lucros do sistema bancário com sua destinação para a Seguridade Social e
300 fiscalização eficiente e rigorosa do gasto público, resgatando os princípios da
301 intersectorialidade em saúde e da determinação social do processo saúde e doença com
302 a garantia do art. 212 da Constituição Federal de 1988 que estabelece que os estados
303 e os municípios apliquem no mínimo 25% da sua receita corrente líquida na educação
304 e rejeitando qualquer proposta de Reforma da previdência. Foram 468 votos para essa
305 proposta. Bruno fala que o quórum foi atingido. Bruno abre para a plenária. Conselheiro
306 Municipal de Saúde Willian de Sá fala que a conferência foi maravilhosa mais pondera
307 o erro de tirar os delegados no final foi uma confusão, acha que as eleições dos
308 delegados deveriam ser na hora dos grupos. Conselheira Municipal de Saúde Laura fala
309 que a comissão de relatoria deveria tomar mais cuidado pois as propostas de saúde
310 mental sumiram do Eixo I. Bruno explica que não foi tirado as propostas da saúde mental

311 e sim que elas mudaram de Eixo de acordo com a avaliação da comissão de relatoria,
312 na conferência o pessoal da saúde mental observou essa questão e procuram a sala
313 de apoio e analisamos juntos, a comissão de relatoria se juntaram rapidamente e
314 acolheu o recurso deles e durante os grupos de trabalho como um acordo, voltamos as
315 proposta avaliaram e concordaram que as propostas voltamos as propostas para o Eixo
316 I, tanto é que as propostas de saúde mental saiu como a mais votada do Eixo I. Monica
317 parabeniza todos e todas pela realização da conferência, fala que não entendeu o papel
318 do presidente do Sindibel na mesa convocando os trabalhadores para greve geral e ao
319 meu entender foi um ato de indelicadeza com o Secretário de Saúde que estava
320 presente. Em relação as conferências locais e distritais desde o início não foram
321 completadas as vagas que eram destinadas aos usuários. Bruno esclarece que ter feito
322 a plenária durante a semana não foi uma opção do CMS, esclarece também que das 32
323 vagas de usuários eleitos não teve nenhuma vaga para sindicato, nenhum sindicato de
324 trabalhador gerais participou dessa eleição, alguns foram eleitos usuários dos
325 movimentos sociais. Vania fala que a conferência deixou muito a desejar sim, falta de
326 acessibilidade, material ruim e com relação a sindicato realmente na conferência não
327 cabe político. Edeval Pereira de Oliveira fala que critica é bem recebida desde que seja
328 construtiva. Bruno fala que acolhemos todas as críticas, sugestões e colocações em
329 relação a estrutura, metodologia, eleição de delegado e relatoria, vamos levar para a
330 comissão organizadora. A Conferência foi a última conferência Municipal no Brasil a ser
331 realizada e a Conferência Municipal de Saúde de BH foi a maior Conferência Municipal
332 de Saúde do Brasil, fala também que nossa maior força como aprende com uma usuária
333 da Leste quando ela foi ensinar para diretora do baleia o que era o controle social ela
334 falou que nós somos pessoas humildes, mais com uma força muito grande e a nossa
335 força esta fundamentalmente nas doze mil pessoas que participaram das 184
336 conferências de saúde e isso é fundamental e ninguém nos tira isso é nosso, mas o
337 nosso inimigo neste momento é muito grande e forte, vocês escutaram a entrevista do
338 Ministro da Saúde ele propondo acabar com a universalidade do SUS, um absurdo que
339 a pessoa que precisa de um remédio caro ter o remédio comprado. Para enfrentar esse
340 inimigo central nós sozinhos não vamos dar conta, por isso que a comissão de relatoria
341 fez questão para celebrar esse momento de força do Controle Social e da luta pela
342 saúde na cidade, convidar várias entidades, Ministério Público, Câmara, Assembleia,
343 Sindicatos, convidamos todos os parlamentares vereadores, deputados estaduais,
344 federais, e dizemos venham somar para a luta do SUS. Pondera que a conferência é
345 importante mais só ela não é suficiente. Então vamos lutar para fazer a caravana para
346 Brasília, abrir a Conferência Estadual de Saúde. Bruno Sugere que pulemos o item
347 quatro da pauta e passar para a eleição dos conselheiros que irão nos representar no
348 XXXV Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde, infelizmente só
349 conselheiros municipais que podem se candidatar vou pegar os nomes dos
350 trabalhadores, Roberto vai pegar dos usuários e Tatiane vai pegar dos gestores. Bruno
351 encerra a Plenária. Estiveram presentes: Alex Sander Ribas, Andréa Maria Silveira,
352 Antônio Carlos dos Santos, Bruno Abreu Gomes, Cleber das Dores de Jesus, Jadir
353 Martins, José Gilson Guedes Moreira, Jose Lopes Lino, Laura Fusaro Camey, Maria da
354 Glória Silva, Maria das Graças Rosa Dias, Renata Nunes Medeiros, Tatiane Caetano,
355 Valdir Ribeiro de Almeida, Roberto Blasig, Valdecir Alexandre de Aguiar, Jose Geraldo
356 da Cruz, Teresinha de Jesus Souza Botelho, Mara Christina Pimentel, Elias Bernardo
357 Silva, Vanessa Barreiras Freire, Antônio de Pádua Aguiar, William de Sá. Justificaram:
358 Carla Anunciatta de Carvalho, Valeria da Cruz Nascimento. Belo Horizonte, 30 de maio
359 2019. HIC