



1 ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELO
2 HORIZONTE, REALIZADA NO DIA 05 DE MAIO DE 2005, NO AUDITÓRIO DA SMSA, AV:
3 AFONSO PENA, 2336, 14º ANDAR.

4 Aos cinco dias do mês de maio de dois mil e cinco, foi realizada a reunião ordinária do Conselho
5 Municipal de Saúde, iniciada às 14:30 horas, pela 2ª secretária do CMS/BH, Marta Auxiliadora
6 justificando a ausência da presidente do CMS/BH e em seguida fez a leitura de pauta: 1 - Informes
7 gerais; 2 - Discussão sobre o Centro de Especialidades Médicas no Cardiominas; 3 -
8 Apresentação do projeto de informatização do SUS/BH (Rede Saúde e Tele Saúde); 4 - Assuntos
9 gerais. A conselheira Claudete falou da visita dos aposentados à Brasília no dia 14/04/2005 para
10 reivindicar aumento para os aposentados. O conselheiro honorário Evaristo Garcia falou do
11 CONSEA e pediu para discutir a conferência da cidade de BH. O conselheiro Paulo Carvalho
12 convida para um debate no Sindibel, com Conceição Resende e Adelmo Carneiro Leão, sobre a
13 municipalização das unidades da FHEMIG, no dia 9/5/05. Falou ainda sobre o seminário da Mesa
14 de Negociação do SUS e informou que a justiça já acatou a decisão da promotora, Josely Ramos
15 contra a implantação da OSCIPS no Hospital Rizoleta Tolentino Neves. O conselheiro Antônio
16 Gomes falou da violência nas unidades de saúde de Belo Horizonte e justificou sua ausência em
17 duas reuniões. Comunicou que novamente está faltando medicamentos nos centros de saúde. A
18 conselheira Rosalina Fernandes disse que o SINTSPREV é a favor da municipalização da rede
19 FHEMIG e cobrou da mesa diretora como está o andamento da auditoria externa da Assistência
20 Farmacêutica e falou que a CTCA está discutindo a auditoria feita na Central de Marcação de
21 Consultas da SMSA pela Auditoria Geral do Município. Cobrou ainda o posicionamento da
22 Promotoria de Justiça de Defesa da Saúde sobre a gestão do SUS/BH, de acordo com pedido
23 feito pela CTCA, na análise do relatório digestão da SMSA de 2003, votada e aprovada pelo
24 plenário. O conselheiro Willer Marcos informou que existe um projeto de criação de OSCIPS na
25 Câmara Municipal e cobrou da mesa diretora providências quanto a substituição do nome do
26 Centro de Saúde Guarani para Centro de Saúde Sebastião do Carmo Dias. A secretária municipal
27 adjunta de saúde, Maria do Carmo sobre a baixa produtividade de odontologia na UPA Nordeste e
28 que este assunto foi discutido com a comissão local de saúde da UPA e do Conselho Distrital de
29 Saúde Nordeste, ficando aprovado que o serviço seria desativado. O conselheiro e secretário
30 municipal de Saúde, Helvécio Miranda Magalhães Júnior informou sobre o seminário da Mesa
31 municipal Permanente de Negociação do SUS. Disse que foi discutido amplamente com os
32 sindicatos e que a SMSA não irá deixar os centros de saúde fechados, nos feriados considerado
33 pontos facultativos, época em que os feriados são emendados, e serão mantidos 50% dos centros
34 de saúde nestes dias. Disse que o projeto da OSCIPS, que está na Câmara Municipal, não foi
35 elaborado pelo governo municipal. Informou que a mudança do nome do Centro de Saúde
36 Guarani para Sebastião do Carmo Dias é de competência da Câmara Municipal e a SMSA já
37 encaminhou o pedido a mesma. Sugeriu que o Conselho cobre da Câmara Municipal uma
38 resposta. Disse que a auditoria sobre assistência farmacêutica, seria melhor discutir com o
39 Conselho como fazer, que verba seria utilizada e que formato ela teria. Disse que remeteu esta
40 resolução do Conselho para a Procuradoria da prefeitura para emissão de parecer e tão logo isso
41 aconteça, o Conselho será comunicado. Informou que serão destinados recursos financeiros do
42 Ministério da Saúde para os centros de especialidades médicas, conforme publicação do Diário
43 Oficial do Município. A 2ª secretária do CMS/BH, Marta Auxiliadora Ferreira comunicou que houve
44 uma mudança na pauta, conforme aprovado na reunião do CMS, realizada no dia 28/4/05. Em
45 seguida a 2ª secretária do CMS/BH, Marta Auxiliadora passou a para segundo ponto de pauta
46 onde foi discutido o centro de especialidades médicas no Cardiominas. Em seguida, passou a
47 palavra para o secretário municipal de Saúde, Helvécio Miranda Magalhães Júnior fez um
48 diagnóstico do problema das consultas especializadas, que foi reconhecido pelo então candidato
49 e atual prefeito, em sua campanha eleitoral. Apresentou os motivos do problema das
50 especialidades médicas. Logo após, deu início à apresentação do projeto de reorganização da
51 Atenção Secundária em Belo Horizonte abaixo relacionadas: 1 – Evidências do problema:
52 aumento da demanda devido a ampliação do acesso às consultas básicas com a implantação do
53 PSF; resolutividade muito heterogênea na atenção básica, devido a formação inadequada dos
54 médicos para exercer a função de generalista; oferta insuficiente de algumas consultas e exames
55 especializados: oftalmologia, otorrinolaringologia infantil, endocrinologia, cardiologia (retorno),
56 neurologia, dermatologia, ortopedia, ultra-sons específicos (incluindo o Duplex Scan),
57 eletroneuromiografia, endoscopia, raio X contrastado, fibroscopia, urodinâmica; má utilização das

58 consultas especializadas, devido aos encaminhamentos inadequados e fora do protocolo e o
59 absenteísmo dos usuários às consultas agendadas; regulação assistencial insuficiente em
60 algumas unidades de saúde; mecanismos regulatórios insuficiente para alguns prestadores de
61 serviços que atendem grande número de usuários de outros municípios; inexistência de uma
62 política de financiamento a nível estadual e federal, indutora da ampliação de oferta de
63 atendimento de média complexidade; inexistência de uma política salarial que consiga competir
64 no mercado para captar e fixar médicos especialistas na rede própria; pouco conhecimento
65 acumulado sobre o planejamento e a organização da atenção secundária na saúde pública a
66 nível nacional e internacional. Distanciamento entre os profissionais das unidades básicas e das
67 unidades de referência secundária, dificultando a interlocução, levando a compartimentalização do
68 processo assistencial e a não efetivação da linha de cuidados; pouca resolutividade da atenção
69 secundária em parte devido a dificuldade de acesso aos exames, o que gera um grande número
70 de retornos. 2 – Diretrizes de modelo para atenção secundária: vínculo - maior aproximação entre
71 os gerentes e os profissionais das UBS e URS de modo a construir projetos terapêuticos que
72 garantam a continuidade da assistência, qualificação e capacitação, além do seu papel
73 assistencial das URS devem assumir o papel de capacitar os profissionais das UBS para que
74 estes incorporem tecnologia no cuidado aos usuários. Isto pode ser feito através da discussão de
75 casos presenciais e telemedicina; regulação assistencial – as unidades devem oportunizar o
76 acesso dos usuários aos outros níveis do sistema priorizando o atendimento de acordo com a
77 gravidade e complexidade dos casos; descentralização – cada distrito terá seu centro de
78 especialidades médicas possibilitando maior proximidade entre as unidades, permitindo maior
79 flexibilidade no gerenciamento de modo a adequar o funcionamento do CEM às necessidades
80 locais; linha de cuidado - a proximidade possibilita fluxos que integram os recursos de tecnologia
81 disponíveis no sistema, facilitando o acesso do usuário de acordo com a sua necessidade. 3 –
82 Propostas: informatização completa da rede utilizando-se especialmente tecnologia como o SIS-
83 REG e Telemedicina; ampliação das ações de educação permanente, implantação dos
84 protocolos de fluxo de atendimentos e das linhas de cuidado de modo a aumentar a resolutividade
85 do sistema e garantir a integralidade; recontração dos serviços prestados, com a formalização
86 dos contratos garantindo a regulação pública dos fluxos, especialmente no Hospital das Clínicas;
87 normatizar em toda a rede o processo de agendamento e comunicação do atendimento aos
88 usuários de modo a utilizar melhor os serviços disponíveis e diminuir o absenteísmo (projeto
89 Amigos do SUS); consolidar a regulação assistencial em todos os níveis. 4 – Parâmetro para o
90 cálculo da necessidade por especialidade: CEM – população municipal $3 \times$ consulta/habitante/ano
91 $\times 22,3\%$ (Portaria 1101 do Ministério da Saúde) \times parâmetro de demanda por especialidade
92 relatório sistema de gestão = MS/G. Série histórica de marcação de consulta na CMC (consulta
93 por especialidade/distrito); análise quantitativa = proposta quantitativa de profissionais por CEM.
94 5- Centro de Especialidade Médica (CEM).Especialidades Médicas escolhidas para compor os
95 CEM'S; ortopedia, cardiologia, dermatologia, otorrinolaringologia, neurologia, endocrinologia e
96 mastologia. Defendendo a possibilidade de oferta e da realidade local, as especialidades podem
97 ser alteradas. 6-Critérios para a escolha das especialidades: Especialidades com maior
98 demanda: 42,2% de toda a demanda gerada na rede básica, além da oftalmologia. Especialidade
99 com características mais clinicas com pouca dependência de equipamentos e procedimento que
100 impliquem em outras estruturas físicas; Especialidades com oferta insuficiente na rede (exceto
101 mastologia) com demanda reprimida para marcação de primeiras consultas e retornos; 7- critérios
102 para dimensionamento dos médicos especialistas: Portaria do Ministério da Saúde GM – 1101, de
103 12/6/2002; consultas especializadas marcadas por distrito no primeiro semestre de 2004;
104 percentuais de encaminhamentos de consultas para especialidade das unidades básicas do
105 Distrito Sanitário Oeste (fonte sistema de gestão); população de risco, produção de consultas
106 básicas de janeiro a setembro de 2004, número de equipes do PSF e profissionais de apoio por
107 distrito; 8 – necessidade de recursos humanos para implantação dos CEM's, por especialidade e
108 distrito sanitário – janeiro/2005 – Barreiro: quatro ortopedista, quatro cardiologista; três
109 dermatologista, dois endocrinologista, três otorrino, dois mastologista – total vinte e um; Centro-
110 Sul: três ortopedista, quatro cardiologista; dois dermatologista, um endocrinologista, dois
111 neurologista, dois otorrino, um mastologista – total quinze; Leste: três ortopedista, quatro
112 cardiologista; dois dermatologista, um endocrinologista, dois neurologista, dois otorrino, um
113 mastologista – total quinze; Nordeste: quatro ortopedista, quatro cardiologista; três dermatologista,
114 dois endocrinologista, três otorrino, três neurologista, dois mastologista – total vinte e um;

115 Noroeste: cinco ortopedista, cinco cardiologista; três dermatologista, dois endocrinologista, três
116 neurologista, três otorrino, dois mastologista – total vinte e três; Norte: três ortopedista, quatro
117 cardiologista; dois dermatologista, um endocrinologista, dois neurologista, dois otorrino, um
118 mastologista – total quinze; Oeste: três ortopedista, quatro cardiologista; dois dermatologista, um
119 endocrinologista, dois neurologista; dois otorrino, um mastologista – total quinze; Pampulha: dois
120 ortopedista, dois cardiologista; um dermatologista, um endocrinologista, um neurologista, dois
121 otorrino, um mastologista – total dez; Venda Nova: quatro ortopedista, quatro cardiologista; quatro
122 dermatologista, dois endocrinologista, dois neurologista, três otorrino, três mastologista – total
123 vinte; Total geral de cento e cinquenta e cinco especialistas, deste total a rede própria já contava
124 em janeiro/2005 com noventa e cinco profissionais; 9 - Acréscimo de recursos humanos para os
125 CEM's, sendo nove coordenadores – salário com encargos R\$6.440,00 – total R\$57.960,00;
126 sessenta médicos – salário com encargos R\$3.219,17 – total R\$193.186,20; dezoito enfermeiros -
127 salário com encargos R\$1.841,00 – total R\$33.138,00; cinquenta e sete auxiliares de enfermagem
128 - salário com encargos R\$1012,70 – total R\$57.723,90; dezoito auxiliares administrativos - salário
129 com encargos R\$945,20 – total R\$17.013,60; nove porteiro - salário com encargos R\$1.149,12 –
130 total – R\$10.342,08; dezoito auxiliares de serviço - salário com encargos R\$1016,10 – total
131 R\$18.289,80. Total R\$387.653,58; 10 – proposta de localização dos CEM's para referência dos
132 distritos sanitários/2005. Barreiro – HJK ou outro prédio na região; Centro-Sul – Policlínica Centro-
133 Sul; Leste – URS Sagrada Família; Nordeste – URS Sagrada Família ou HOB; Noroeste – URS
134 Padre Eustáquio; Norte – UNIFENAS; Oeste – URS Campos Sales; Pampulha – HOB ou
135 UNIFENAS; Venda Nova – HOB ou área física própria na regional; 11 – proposta para o CEM na
136 Santa Casa de BH este para complementar a oferta de consultas e exames especializados que
137 não estarão ligados aos distritos: sete Angiologista, três Nefrologista, vinte e seis Oftalmologistas,
138 três Reumatologistas, dez Urologistas, dezesseis Proctologistas, três Pneumologistas, total:
139 cinquenta e oito especialistas. O secretário municipal de Saúde, Helvécio Miranda informou que
140 está em negociação com a FHEMIG para instalar um CEM no HJK e também em negociação com
141 a UNIFENAS para instalar o Centro de Especialidades Médicas. A proposta da SMSA é usar o
142 prédio Cardiominas para instalar um CEM, porque o ambulatório Melo Alvarenga da Santa Casa é
143 muito acanhado e ruim. Disse que dentro do Projeto Qualisus é construir um Pronto Atendimento
144 na área central de BH, no Cardiominas, aproveitando mais um andar daquele prédio, estes
145 recursos viria do Ministério da Saúde com contrapartida da Prefeitura. Disse que o Deputado
146 Roberto de Carvalho entrou com um projeto na Assembléia para que o Cardiominas fosse uma
147 referência para as especialidades. Disse que o governador Aécio Neves mandou um projeto de lei
148 para a Assembléia prorrogando a cessão do prédio Cardiominas à Santa Casa, desde que ela
149 utilize, reafirmou que precisamos aumentar a oferta de especialidade na cidade. O representante
150 dos trabalhadores da área de saúde, Paulo Carvalho compôs a mesa e iniciou falando que as
151 entidades sindicais fizeram um documento pedindo a resolução da questão das consultas
152 especializadas. Disse que a discussão aqui tem como objetivo colocar dinheiro público no setor
153 privado, isto é um debate, a proposta apresentada pelo secretário municipal de Saúde, Helvécio
154 Miranda é boa, mas temos que Ter cuidado, porque se vamos voltar na década de 70 quando o
155 setor público injetou dinheiro público no setor privado a construção dos centros especialidades é o
156 que queremos, criticou a Santa Casa de BH, que seu estatuto é atrasado e não dá abertura de
157 forma alguma, é centralizada e não favorece a inserção social. Disse que hoje a relação da Santa
158 Casa é boa, mas não podemos garantir que daqui há dez anos esta questão se manterá, não
159 podemos concordar com a implantação do Centro de Especialidades Médica no prédio
160 Cardiominas, não podemos confundir o que é público, o que é privado pela sua lógica, pela sua
161 forma institucional. Disse também que a ótica do setor privado é organizacional é o resultado
162 financeiro enquanto que o público é gerido pelo setor público é ótica institucional. Explicou que
163 ótica institucional é ótica organizacional falou da história do Cardiominas. Disse que foi um
164 absurdo o governo estadual passar este para a Santa Casa, tem uma auditoria do Ministério
165 Público apurando todas as irregularidades acontecidas nestes anos todos que o prédio do
166 Cardiominas foi repassado para a Santa Casa, defendeu que o Cardiominas volte para a esfera
167 pública governo estadual e concorda de que a SMSA possa utilizá-lo. Também disse que a
168 parceria com a UNIFENAS é complicado por causa da atual situação desta universidade, na sua
169 opinião é a divergência principal, o público tem aplicar recursos financeiros no público e não no
170 setor privado, criticou o governo do estado que não aplicou a Emenda 29 na saúde. Defendeu que
171 os centros de especialidades sejam construídos em prédios públicos e não no setor privado,



172 propôs que seja marcado uma audiência pública tanto na Câmara Municipal e na Assembléia
173 Legislativa sobre a questão do Cardiominas e UNIFENAS, propôs também que o Conselho e o
174 gestor municipal cobre do Governador esta questão, pois o CMS/BH precisa da auditoria do
175 tribunal de contas sobre o Cardiominas que está na Assembléia Legislativa de Minas Gerais para
176 conhecimento e concordou com a implantação dos centros de referências mas não no prédio do
177 Cardiominas. Falaram sobre o tema: Anadil Ruhnau, Roges Carvalho, Willer Marcos, Rosalina,
178 Wellington, Jadir, José Osvaldo, Terezinha Salete, Roseli, Rosângela de Fátima, Claudemiro,
179 Cléber. O secretário municipal de Saúde, Helvécio Miranda informou que no contrato de gestão
180 com a Santa Casa de BH a SMSA colocou um item que é a formação do conselho de saúde na
181 instituição. Disse que hoje o Santa Casa oferece ao SUS/BH 95% dos seus leitos, que são
182 regulados pela Central de Leitos, o Santa Casa é necessário para o SUS. Em sua apresentação
183 não citou o Cardiominas, acha que a questão deve ser tratada de outra forma, disse que o
184 CMS/BH já deliberou sobre a questão. A proposta da SMSA é descentralizar a atenção
185 secundária, constatado como uma situação grave em BH que são as consultas especializadas, a
186 idéia é tentar resolver a questão das consultas especializadas. Concordou com as propostas do
187 conselheiro Paulo Carvalho de pedir audiência pública nas casas legislativa municipal e estadual
188 para discutir a questão do Cardiominas, pediu que a mesa diretora coloque em votação o projeto
189 de implantação dos centros de especialidades em BH nas nove regionais da cidade. O
190 conselheiro Paulo Carvalho informou que as cidades de Betim e Contagem construíram hospitais
191 públicos e deram certo, é possível sonhar que estes centros sejam implantados na rede pública e
192 não no setor privado. Lembrou que as deliberações do CMS/BH sobre o Cardiominas dizendo que
193 não dá para aprovar este projeto com a inclusão da UNIFENAS e do Cardiominas. Após várias
194 discussões sobre a proposta dos conselheiros Paulo Carvalho, Rosalina e do secretário municipal
195 de Saúde sobre a implantação do CEM's, ficou acordado que seria só uma deliberação/resolução
196 sobre a implantação dos CEM's, e que qualquer portaria será objeto de deliberação do Conselho.
197 A coordenadora da CTCA, Rosalina informou que na reunião da câmara técnica, a conselheira
198 Maria Madalena colocou que a UNIFENAS continua irregular em seu atendimento em BH. O
199 secretário municipal de Saúde Helvécio Miranda, esclareceu que a SMSA consultou formalmente
200 o Ministério da Educação e o Conselho Regional de Medicina/MG ambos afirmaram que a
201 UNIFENAS está regularizada. A 2ª secretária do CMS/BH, Marta Auxiliadora colocou em votação
202 as propostas de audiências públicas na Câmara Municipal e Assembléia Legislativa de Minas
203 Gerais sobre o Cardiominas e solicitou a Assembléia Legislativa que dê encaminhamento
204 regimental a auditoria do Tribunal de Contas do estado sobre o Cardiominas, a proposta foi
205 aprovada sem votos contrários e sem abstenções. Em seguida, a 2ª secretária do CMS/BH, Marta
206 Auxiliadora colocou em votação a implantação dos Centros de Especialidade Médicas nas nove
207 regionais de BH, a proposta foi aprovada por unanimidade. Em seguida, a redação final das
208 propostas aprovadas foram: 1 - Aprovar a reorganização secundária em Belo Horizonte, com a
209 implantação do projeto global das especialidade médicas da Secretaria Municipal de Saúde/PBH
210 e dos nove centros de especialidades médicas, sendo um em cada distrito sanitário do município;
211 2 - Aprovar que a implantação de outros centros de especialidades médicas pela Secretaria
212 Municipal de Saúde/PBH, que não forem na rede pública de saúde estatal, deverá ser objetivo de
213 apreciação e deliberação deste Conselho; 3 - solicitar a Assembléia Legislativa de Minas Gerais e
214 a Câmara Municipal de Belo Horizonte, que realizem audiências públicas para tratar dos seguintes
215 temas: a) A não prorrogação do prazo de doação do prédio do Cardiominas ao Hospital Santa
216 Casa de Belo Horizonte pela Assembléia Legislativa do Estado de Minas Gerais; b) O não
217 repasse de recursos financeiros do Fundo Municipal de Saúde, independente de sua origem ser
218 municipal, estadual ou federal para construção do Centro de Especialidades Médicas no prédio do
219 Cardiominas, até que o mesmo seja devolvido ao patrimônio público estadual; 4 - solicitar a
220 Assembléia Legislativa do Estado de Minas Gerais, dentro do processo regimental desta casa, a
221 tramitação da auditoria realizada pelo Tribunal de Contas e do Estado, sobre os recursos
222 financeiros aplicados na construção do Cardiominas. Em seguida passou para o terceiro ponto de
223 pauta que é apresentação do projeto de informatização do SUS/BH (rede saúde e tele-saúde), a
224 apresentação foi feita pela técnica da SMSA, Alaneir de Fátima, que falou do projeto que visa
225 informatização de cento setenta e sete unidades de saúde, estão previstos mil e trezentos
226 computadores. Informou que neste momento já foi encerrado o projeto piloto nas unidades de
227 saúde do distrito oeste, a informatização de cinco laboratórios e da UPA Oeste, já tem o conjunto
228 das unidades de saúde de Venda Nova com a estrutura de rede de computadores já montadas e

229 os computadores da SMSA. Disse que já foi feita uma discussão com o gerente do distrito
230 sanitário Venda Nova e vamos apresentar no CODISAVN e depois aos conselhos locais de saúde,
231 a meta e a partir de junho/2005 iniciou a informatização neste distrito, além de Venda Nova talvez
232 o próximo será o DISAB ou DISAN, isto vai depender da estrutura da rede, esta questão vai ser
233 discutida na reunião do colegiado da SMSA no próximo dia 11/05/05 e o ano que vem começa o
234 próximo distrito Barreiro ou Venda Nova. Informou que o projeto iniciou em 2002, o processo
235 atrasou porque o dinheiro demorou a chegar e os recursos são do BNDEES. Disse que tem
236 perspectiva de implantar a informatização em mais de três distritos de BH no ano que vem.
237 Apresentou os módulos que implementaram na Oeste e que os conselhos locais foram
238 importantes na implantação da Oeste, o sistema está funcionando bem na região Oeste,
239 facilitando ao usuário e trabalhadores. Apresentou o projeto rede saúde e tele saúde na Oeste e o
240 sistema que os médicos interagem com os médicos da faculdade de medicina da UFMG sobre
241 questões relativas aos pacientes, disse que estes recursos para este sistema vem do BNDEES e
242 da comunidade Européia. Falaram sobre o tema: Rosalina, Claudemiro, Salete, Rosalina, Maria
243 Amélia, Janine, Claudete, Antônio Gomes, Willer Marcos, Romeu. A técnica Alaneir disse que se
244 os recursos vierem até o final desta gestão toda rede está informatizada, que o SISREG vai este
245 ano para toda a cidade inteira, ele vai marcar consulta direta para os pacientes. Informou que o
246 Centro de Saúde Palmeira foi inaugurado em agosto/2004 será informatizado para completar a
247 informatização na regional Oeste. Disse que o SISREG já foi implantado na Oeste e o próximo
248 distrito será a regional Leste. Informou que o resultado desta informatização favorece a
249 organização do sistema de saúde. A 2ª secretária do CMS/BH, Marta Auxiliadora passou para o
250 próximo ponto que são os assuntos gerais. Fez a leitura do convite do DISAL para o Seminário de
251 Planejamento 2005, deste distrito que será realizado nos dias 6 e 13/05/05, no Museu Histórico
252 Natural, no Instituto Agrônômico. A conselheira Maria Amélia irá representar o CMS/BH neste
253 seminário. Estiveram presentes: Alcione Maria Diniz, Claudete Liz de Almeida, Cléber das Dores
254 de Jesus, Helvécio Miranda Magalhães Júnior, Humberto Castro Sampaio, Ivanil Mendes Martins,
255 João Pimenta Freire Filho, Leonardo Costa Barbosa, Luís Moraes Resende, Maria Amélia Sousa
256 Costa, Maria Nazária Souza Arruda, Marta Auxiliadora Ferreira Reis, Oswaldo Fortini Levindo
257 Coelho, Rady Eddy Gilgliolis Silva, Regina Helena Lemos P. Silva, Paulo Roberto Venâncio de
258 Carvalho, Janine de Azevedo Machado, Rosângela de Fátima Rocha Ribeiro, Antônio Gomes
259 Ramos, José Laerte de Castro, Alcides Pereira de Souza, Jorge Portela, Maria Terezinha Souza
260 Assis, Ivo de Oliveira Lopes, Altamiro Alves da Silva, Romeu Pires de Araújo, Rosalina Francisca
261 Fernandes, Rosângela Simões Silva, Silvío Monteiro Resende, Sônia Gesteira de Mattos,
262 Terezinha Salete Braga Silva, Wânia Regina do Carmo Soares, Rosemary Baêta, Willer Marcos
263 Ferreira, Jadir Martins. Justificaram: Romélia Rodrigues Lima, Mônica Silva Monteiro de Castro,
264 Wilson Alves de Resende. Às 18:30 horas, nada mais havendo a tratar, foi encerrada a reunião da
265 qual foi lavrada a presente ata que, após lida e aprovada, será assinada pelo secretário geral e
266 pela 2ª secretária do Conselho Municipal de Saúde. Belo Horizonte, 05 de maio de 2005.
267 JOM/vlda