



ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE, REALIZADA NO DIA 17 DE MAIO DE 2006, NO AUDITÓRIO DA SMSA, AV: AFONSO PENA, 2336, 14º ANDAR.

Aos dezessete dias do mês de maio de dois mil e seis, foi realizada a reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Belo Horizonte, iniciada às 14h30 pelo 2º secretário do CMS/BH, Willer Marcos, fazendo a leitura de pauta: 1 - Informes gerais; 2 - Apreciação e votação das atas das reuniões ordinárias e extraordinária do CMS/BH, realizadas nos dias 9/2, 16/3 e 23/3/2006; 3 - Criação da comissão de saúde humana na sua relação com os animais; 4 - Discussão sobre controle social, participação popular e gestão participativa; 5 – Representações do CMS/BH nas seguintes entidades: Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital da Baleia; Comitê de Ética e Pesquisa da FEAD (Faculdade de Estudo Administrativo); Conselho de Saúde do Hospital Sofia Feldman; 6 - Assuntos gerais: políticas de saúde para portadores de deficiências. A conselheira Claudete fez a leitura de uma poesia sobre o idoso. O conselheiro honorário Evaristo Garcia criticou a política econômica do governo federal. A 1ª secretária do CMS/BH, Regina Lemos justificou a ausência do secretário municipal de Saúde e da secretária municipal adjunta de Saúde, pois os mesmos estão preparando os materiais para apresentar ao prefeito de BH, que visitará a SMSA, no dia 18/05/2006, pela manhã, numa reunião de trabalho com dirigentes da Secretaria. O coordenador da secretaria executiva do CMS/BH, José Osvaldo convidou todos a participarem da oficina de sensibilização para a proposta de implantação do acolhimento com classificação de risco na unidade de emergência do HJK, no dia 22/05/2006, às 8h, no Centro de Estudos do hospital. O secretário geral do CMS/BH, Paulo Carvalho convidou todos para reunião da comissão de mobilização do Pronto Socorro de Venda Nova, dia 18/05/2006, às 16h, no Hospital das Clínicas e informou que no dia 25/05/2006 haverá uma audiência pública na Câmara Municipal sobre o Cardiominas. Disse ainda, que no dia 22/05/2006, às 9h acontecerá um ato pela Paz, no Centro de Saúde Nova York. A conselheira Maria Amélia informou que no dia 18/05/2006, às 14h, acontecerá a reunião da comissão de municipalização da UAPU Leste e reclamou que muitos conselheiros não estão participando do Conselho de Saúde do Hospital da Baleia. Disse ainda estar encantada com a ambulância que o Hospital da Baleia recebeu e que foi aprovada pelo CMS/BH. Comunicou ainda que o CODISAL visitará todos os centros de saúde da região Leste e no dia 26/05/2006, será realizado o Seminário da Frente Parlamentar da Saúde Municipal. O 2º secretário do CMS/BH, Willer Marcos informou que no dia 22/05/06, às 9h, a mesa diretora do CMS/BH visitará o Hospital Paulo de Tarso, no bairro São Francisco. O conselheiro Antônio Gomes e a conselheira local do Centro de Saúde Céu Azul, Rute Alves cobraram da SMSA os crachás de identificação dos funcionários da saúde. O conselheiro Valdir pediu que a mesa diretora solicite à SMSA informações sobre quais hospitais filantrópicos receberam recursos financeiros, conforme determina a Portaria do GM Nº 1721. Ele criticou ainda a SMSA, por não investir na saúde básica. A 1ª secretária do CMS/BH, Regina Lemos disse que não concorda com a crítica do conselheiro Valdir, pois a SMSA tem investido na atenção básica. O 2º secretário do CMS/BH, Willer Marcos informou que a CTCA faz a cada três meses, uma avaliação do PSF e convidou todos presentes a participarem das atividades programadas para o Dia Mundial da Luta Antimanicomial, que serão realizadas no dia 18/05/06, na Praça Sete. Em seguida, colocou em votação as atas das reuniões ordinárias e extraordinária do CMS/BH, realizadas nos dias 9/2, 16/3 e 23/3/06. A conselheira Claudete apresentou uma retificação na ata do dia 16/3/06, onde não consta que ela justificou sua ausência. A conselheira Maria do Carmo apresentou a seguinte retificação na ata da reunião realizada no dia 23/3/06. Na linha 73 onde se lê: “dois milhões para o hospital”, leia-se: “dois milhões e meio de reais por mês para o hospital”; na linha 74 onde se lê: “o modelo de gestão será realizado nos moldes do Hospital de Betim”, leia-se: “o modelo assistencial será nos moldes do início do funcionamento do

53 Hospital de Betim”. Em seguida, as atas foram aprovadas pelo plenário por unanimidade.
54 O secretário geral do CMS/BH, Paulo Carvalho passou para a proposta de criação da
55 Comissão de Saúde Humana na sua Relação com os Animais. Ele apresentou a proposta
56 e informou sobre o parecer contrário da CTSPI. O chefe de gabinete da SMSA, Túlio
57 Zulato propôs incluir na Comissão a Gerência de Zoonoses. Já o secretário geral do
58 CMS/BH sugeriu que para cada representante deve-se ter um suplente. Falaram sobre o
59 assunto: Franklim Oliveira, Rosalina e Maria Amélia. Esta última que cobrou o projeto
60 aprovado pelo CMS/BH, sobre a esterilização de animais. Ficou acordado que os
61 membros do Conselho na comissão serão usuários e trabalhadores. A comissão foi
62 aprovada pelos conselheiros, ficando assim composta: um representante da Vigilância
63 Sanitária Municipal; um representante da Vigilância Epidemiológica da SMSA; um
64 representante do Conselho Regional de Medicina Veterinária; três representantes do
65 CMS/BH; um representante da 7ª Companhia da Polícia Militar do Meio Ambiente; seis
66 representantes do fórum de entidades e ativistas de defensores de animais; um
67 representante do Conselho Municipal de Meio Ambiente; um representante da Gerência
68 de Zoonoses da Secretaria Municipal de Saúde; A Comissão Interinstitucional de Saúde
69 Humana na sua Relação com os Animais ficará subordinada à mesa diretora do Conselho
70 Municipal de Saúde de Belo Horizonte. Caberá a Comissão Insterinstitucional de Saúde
71 Humana na Relação com os Animais enviar os pareceres e encaminhamentos oriundos
72 das reuniões para mesa diretora do CMS/BH para estabelecer o fluxo de discussão no
73 Conselho Municipal de Saúde de Belo Horizonte. A primeira reunião desta comissão foi
74 marcada para o dia 24/5/06, às 16h, na sala de reunião do Conselho. O secretário geral
75 do CMS/BH, Paulo Carvalho passou para a próxima discussão sobre o controle social,
76 participação popular e gestão participativa. Explicou que este assunto foi pautado em
77 função da solicitação da CTCA, a respeito da discussão sobre o regimento interno do
78 CMS/BH e o novo formato de conferência. A conselheira Rosalina disse que solicitou esta
79 pauta, pois anteriormente foi criada uma comissão para discutir a questão. A 1ª secretária
80 do CMS/BH, Regina Lemos informou que o projeto de capacitação de conselheiros,
81 aprovado por este Conselho, foi aceito pelo MS e os recursos financeiros já estão no
82 FMS. O secretário geral do CMS/BH, Paulo Carvalho delimitou o que é controle social,
83 participação popular e gestão participativa, além de lapidar o papel de cada uma dessas
84 instâncias e possibilidade de arquivamento do projeto do Vereador Roberto Gouveia.
85 Falou também da forma como o CNS está lidando com a formação das comissões após
86 provação em plenário, promovendo discussões e participação apenas em comissões
87 internas. Comentou ainda a aprovação pelo CMS-BH do programa de educação
88 permanente de conselheiros de saúde (CLS, Conselhos de Hospitais, CDS e CMS/BH),
89 que proporcionará que sejam capacitadores sejam recapitados como multiplicadores,
90 segundo orientação do pólo de capacitação permanente. Quando a próxima gestão do
91 conselho tomar posse, esta questão já deve estar encaminhada, junto com a formação
92 da comissão para implementação dessa política. A 1ª secretária do CMS/BH, Regina
93 Lemos questionou como deve ser feita a formação desta comissão, já que foi delimitado o
94 prazo de Julho/2006 a Agosto/2007 para utilização do recurso que está no FMS. O
95 conselheiro Gilson Silva pediu que a mesa autorize que os conselheiros distritais do
96 Barreiro entrem no prédio da SMSA, pois os mesmos foram impedidos de participar da
97 reunião pela portaria. O presidente e a 1ª secretária do CMS/BH orientaram os
98 representantes do CODISAB para que os conselheiros participem da reunião. A
99 conselheira local de saúde do Céu Azul, Ruth falou da ampliação do Centro de Saúde
100 Céu Azul. O conselheiro Valdir sugeriu os nomes de alguns conselheiros para comissão
101 de capacitação: Rosalina, Roberto, Cleide, Anadil e a mesa diretora do CMS/BH. A 1ª
102 secretária do CMS/BH, Regina Lemos concordou com os nomes sugeridos para a
103 comissão que dará início às discussões e indicou também o nome do conselheiro Valdir.
104 A conselheira Romélia sugeriu o nome da conselheira Fátima Regina e os conselheiros

105 Antônio Gomes e Wânia se inscreveram para participar da comissão. Em seguida, o 2º
106 secretário do CMS/BH, Willer Marcos passou para a escolha de representações do
107 CMS/BH nos seguintes comitês: Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital da Baleia;
108 Comitê de Ética e Pesquisa da FEAD (Faculdade de Estudo Administrativo); Conselho de
109 Saúde do Hospital Sofia Feldman. Não foi escolhido nenhum conselheiro para o Comitê
110 de Ética em Pesquisa do Hospital da Baleia. Já para o Comitê de Ética e Pesquisa da
111 FEAD, foram escolhidos os conselheiros Edson Primo – efetivo e Altamiro Alves –
112 suplente. Após a votação dos candidatos para compor o CSHSF, foram escolhidos os
113 conselheiros efetivos – Antônio Ramos e Rosemary Baêta e como suplente: Luís Moraes.
114 O 2º secretário do CMS/BH, Willer Marcos passou para os assuntos gerais, onde foi
115 discutida a política de saúde para os portadores de deficiência, e convidou o conselheiro
116 José Carlos Lássi Caldeira para fazer a exposição do tema. O conselheiro José Carlos
117 agradeceu à mesa diretora do CMS/BH pelo espaço e falou da importância das ações de
118 reabilitação integral para a qualidade de vida da pessoa portadora de deficiência: 1 -
119 Saúde – 1.1 – prevenção, diagnóstico e habilitação precoces: 1) instalação de uma
120 coordenação municipal que avalie, implante, implemente e promova a inter-relação dos
121 serviços públicos e privados que contemplem ações de prevenção de deficiências; 2)
122 implantação de um plano municipal de prevenção de deficiências para atuação junto à
123 comunidade e especialmente jovens e adultos jovens, com o objetivo de disseminar
124 informações sobre as causas mais frequentes de deficiências, incapacidades e
125 desvantagens como conceituado pela OMS (Organização Mundial de Saúde); 3)
126 utilização das redes pública e particular de instituições que atendem PPD para difundir
127 informações sobre etiologias das enfermidades ou condições mórbidas preponderantes,
128 especialmente, as condições de alto risco para surdez e cegueira, as circunstâncias que
129 proporcionam o aparecimento de deficiências mentais e encefalopatias não progressivas
130 (traumatismo de parto, fenilcetonúria, hipotireoidismo, síndromes congênitas e/ou
131 hereditárias, etc.) de deficiências físicas (traumas, medicação indutora de má formações,
132 poliomielite, encefalites, etc.); 4) realização obrigatória de exames neo-natais por
133 pediatria, nos partos realizados com especial atenção para os bebês de alto risco; 5)
134 encaminhamento dos bebês de alto risco aos serviços complementares de diagnósticos
135 de baixa, média e alta complexidade; 6) implementação de programas de formação de
136 recursos humanos especializados na detecção precoce de deficiências, em especial do
137 pessoal de enfermagem que atuam em maternidades e berçários; 7) obrigação de oferta
138 de serviços de habilitação/reabilitação precoces, públicos ou através de credenciamento
139 de instituições privadas, com o objetivo de se interromper a instalação de deficiências
140 permanentes a serem financiados com recursos do FMS. Recuperação do per-capta
141 mensal que está há dez anos sem reajustes nas instituições que já prestam reabilitação a
142 PPD; 8) implantação de programas de orientação e informação das famílias de PPD, a fim
143 de envolvê-la e valorizá-la no processo de reabilitação; 9) promoção permanente de
144 campanhas de vacinação e de esclarecimentos da população sobre os riscos da
145 automedicação e de acidentes domésticos; 10) desenvolvimento de programas
146 nutricionais que visem suprir carências alimentares causadoras de deficiências, com
147 ênfase em campanhas de aleitamento materno e utilização de alimentação alternativa de
148 baixo custo e alto valor nutritivo; 11) implementação de ações de assistência pré-
149 concepcional, pré-natal e neonatal. Acesso aos serviços de diagnóstico na genética e de
150 aconselhamento genético; 12) melhoria dos serviços de saneamento básico. Com ênfase
151 na distribuição de água, coleta de lixo e tratamento de esgoto; 13) fiscalização das formas
152 de poluição sonora, química, radioativa e outras; 14) implantação de campanhas de
153 educação e fiscalização do trânsito, de prevenção de acidentes e de resgate e socorro
154 urgente às vítimas de acidentes. 1.2 – Habilitação/Reabilitação – 15) implementação de
155 programas e ações básicas de capacitação e reciclagem de pessoal voltado para a
156 reabilitação integral; 16) apoio e financiamento, com recursos do FMS, de programas e



157 centros de referência em habilitação/reabilitação, descentralizados e próximos às
158 residências das PPD; 17) credenciamento/convenimento ou contratos com serviços de
159 reabilitação que contemplem ações de prevenção, diagnósticos, ações básicas e/ou
160 complexas de reabilitação, orientação pessoal e familiar, estabelecendo uma rede
161 interligada e complementar; 18) garantia de pagamento, nas tabelas do SUS, de valores
162 adequados aos atendimentos de qualidade em reabilitação integral da PPD; 19)
163 fornecimento de órteses, próteses, bolsas de ostomia e materiais auxiliares à pessoa que
164 delas necessitar; 20) implementação de programas de orientação e informação da família
165 de PPD quanto à evolução dos atendimentos e prognósticos possíveis; 21) garantia de
166 tratamento odontológico à PPD; 22) garantia de atendimento por equipe interdisciplinar
167 para atenção e recuperação física, psicológica e principalmente, para integração social da
168 clientela em instituições públicas e/ou contratadas. Falaram sobre o assunto: Regina
169 Lemos, Paulo Carvalho, Roseli, Roberto, Inês, Terezinha Rocha, Willer Marcos, Claudete
170 e Maria Amélia. Ficou acordado na plenária, que o tema apresentado pelo conselheiro
171 será discutido nas CTCA, CTF e CTSPI. A conselheira Inês questionou a manifestação na
172 porta da SMSA, feita pelo movimento em defesa da saúde de qualidade no Barreiro e
173 região. Falaram sobre o assunto: Cléber, Olivina, Maria do Carmo, José Osvaldo,
174 Bárbara, Altamiro e José Márcio. Ficou claro para todos que a manifestação tinha como
175 objetivo que o secretário municipal de Saúde, recebesse uma comissão de
176 representantes do movimento e não pelo CMS/BH. Em seguida, o 2º secretário do
177 CMS/BH, Willer Marcos informou que o CES cedeu duas vagas para os conselheiros do
178 CMS/BH participarem do Seminário da Região Sudeste, que será realizado nos dias 30/5
179 e 31/5/06, em Vila Velha/ES. Após a votação foram escolhidos os conselheiros Roberto
180 dos Santos e Valdir Matos Lima como membros efetivos, Paulo Carvalho e Willer Marcos
181 como suplentes, ficando a cargo da mesa diretora negociar com o CES mais duas vagas,
182 para que os suplentes escolhidos participem do evento. Estiveram presentes: Claudete
183 Liz de Almeida, Cléber das Dores de Jesus, Leonardo Costa Barbosa, Luís Moraes
184 Resende, Manoel de Lima, Maria Amélia Souza Costa, Paulo Roberto Venâncio de
185 Carvalho, Rosângela de Fátima Rocha Ribeiro, Inês de Oliveira Costa, Edson Gonçalves
186 Primo, Sandra Maria dos Santos, Maria do Carmo, Antônio Gomes Ramos, José Carlos
187 Lássi Caldeira, Gilson Silva, Danielle Mara Dornellas Cruz, José Laerte de Castro, Jorge
188 Portela, Wânia Regina do Carmo Soares, Regina Helena Lemos Pereira Silva, Roberto
189 dos Santos, Romeu Pires Araújo, Rosalina Francisca Fernandes, Rosemary Baêta, Valdir
190 Matos de Lima, Willer Marcos Ferreira, Orlando Ferreira Martins, Altamiro Alves da Silva,
191 Sebastião Ferreira Bastos, Romélia Rodrigues Lima. Justificaram: Alcione Maria Diniz,
192 Andréa Hermógenes Martins, Fátima Regina Fonseca Lima, Helvécio Miranda Magalhães
193 Júnior, Maria do Carmo, Janine de Azevedo Machado, Marta Auxiliadora Ferreira Reis,
194 Maria Terezinha Souza Assis, Ivo de Oliveira Lopes, Rady Eddy Gilgliolis Silva, Terezinha
195 Salete Braga Silva, Ivani Fernandes de Melo, Wilson Alves de Resende. Às 18h, nada
196 mais havendo a tratar, foi encerrada a reunião da qual foi lavrada a presente ata que,
197 após lida e aprovada, será assinada pelo presidente e pelo secretário geral do Conselho
198 Municipal de Saúde. Belo Horizonte, 17 de maio de 2006. JOM/vlda