

1 ATA DA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELO
2 HORIZONTE, REALIZADA NO DIA 12 DE FEVEREIRO DE 2004, NO AUDITÓRIO DA
3 SMSA, AV: AFONSO PENA, 2336, 14º ANDAR.

4 Aos doze dias do mês de fevereiro de dois mil e quatro, realizou-se a reunião extraordinária do
5 Conselho Municipal de Saúde, que teve início às 14:30 horas, pelo presidente Cléber das Dores de
6 Jesus, com a leitura de pauta: 1 - informes gerais; 2 –informes da mesa diretora; 3 - Retaguarda
7 de leitos e área física das unidades de pronto atendimento do SUS/BH; 4 - Modificação na
8 resolução CMS-BH 058/2000, referente a composição da Comissão Municipal de DST/AIDS; 5 -
9 Assuntos gerais. Em seguida, o conselheiro honorário Evaristo Garcia, informou que a SMSA está
10 remanejando duas equipes do PSF, no Centro de Saúde Santa Amélia. O presidente de Conselho
11 de Saúde da UPA Nordeste, João Carlos Honorato informou que houve problemas na realização do
12 questionário de avaliação gerencial com os conselheiros da UPA e com o funcionário da Fundação
13 Getúlio Vargas, criticou o questionário dizendo que o mesmo é muito técnico e não corresponde as
14 expectativas dos conselheiros. A conselheira da cidade Maria Josefina, informou que no dia
15 13/03/04, haverá um Seminário no Conselho da Cidade com preparação para a conferência da
16 cidade, as reuniões das comissões do conselho da cidade acontecerão no dia 01/03/04, na PBH. O
17 conselheiro Paulo Carvalho, informou que nos dias 10/02 e 11/02/04, participou do Seminário no
18 CES sobre o PDR e PDI, cujo objetivo foi discutir o plano de regionalização da saúde em Minas
19 Gerais, fez convite a todos presente para participarem do Seminário com Jorge Solla, no dia
20 05/02/04, na Câmara Municipal de Contagem. O conselheiro Paulo César, informou que no dia
21 11/02/04, participou da reunião do COREMS e questionou o que é, qual é o papel do COREMS e
22 se ele tem correspondência efetiva com os conselhos municipais da região metropolitana. O
23 conselheiro Rubens, informou que no período de 12 a 15/05/04, haverá Seminário sobre Ética e
24 Pesquisa, no Hospital MaterDei. A conselheira Luzia Maria reforçou a fala do conselheiro honorário
25 Evaristo Garcia referente a retirada das equipes de PSF no Centro de Saúde Santa Amélia. O
26 conselheiro Hervécio Cruz, informou sobre o seminário PDR e PDI do CES, se manifestou contrário
27 a criação dos conselhos regionais de saúde, criticou o questionário de avaliação gerencial, dizendo
28 que foi muito técnico e que não foi discutido no conselho. O conselheiro local de saúde Santa
29 Amélia, Antônio protestou contra a retirada de duas equipes do PSF no centro de saúde. O 1º
30 secretário do CMS/BH, Túlio Batista, informou que a SMSA tem um limite de 503 (quinhentos e
31 três) equipes do PSF para implantar em Belo Horizonte, e não pode passar deste limite que está
32 em torno de 70% do município, a SMSA pretende atender 100% das áreas de risco médio e muito
33 elevado, deixando por último o baixo risco, estamos propondo organizar as equipes do PSF
34 conforme o princípio da equidade ou seja, priorizar as áreas de maior necessidade, de grande risco
35 para a população embora esses critérios tenham sido amplamente discutido, a organização do PSF
36 não obedece os critérios de forma rigorosa, varias áreas de baixo risco receberam as equipes de
37 PSF porque tiveram maior adesão de funcionários e deixamos descobertas as áreas de risco muito
38 elevado. A SMSA está reorganizando a questão e será encaminhada a transferência de algumas
39 equipes das regiões de baixo risco para as regiões de risco elevado e muito elevado, foi feita uma
40 reunião conjunta das CTRH e CTCA que infelizmente, houve um grande tumulto porque veio
41 ônibus da região do São Marcos para reivindicar a permanência das equipes do PSF. Disse que na
42 reunião das câmaras técnicas não foi suspenso os encaminhamentos que a SMSA está fazendo
43 com as transferências das equipes. Na reunião da mesa diretora do CMS/BH, foi questionado se na
44 reunião das câmaras técnicas poderia ser suspenso as transferências de equipes. Disse que no seu
45 entendimento não, as pessoas que coordenam o processo não foram informadas da decisão, a
46 reunião das câmaras técnicas não podem suspender os encaminhamentos de transferências das
47 equipes do PSF que vão continuar ocorrendo normalmente. A SMSA vai continuar levando principio
48 da equidade na organização do PSF no município de Belo Horizonte. O presidente do CMS/BH,
49 Cléber das Dores disse que o esclarecimento do Túlio não foi feito na reunião da mesa diretora, o
50 mesmo falou que são 503 (quinhentos e três) equipes do PSF e que o conselho aprovou 600
51 (seiscentas) equipes de saúde da família, está havendo um desentendimento entre a SMSA e o
52 CMS/BH, porque o conselho aprovou 600 (seiscentos) e a SMSA disse que são 503 (quinhentos e
53 três), tem alguma coisa errada. Ninguém é contra o remanejamento das equipes do PSF, o que
54 falta é respeito por parte da SMSA com as comunidades e com as comissões locais de saúde.

55 Também disse que a SMSA está retirando as equipes sem consultar as comissões locais de saúde e
56 sem discutir com o plenário do conselho, pois o mesmo não aprovou a retirada das equipes do
57 PSF, informa no dia 19/02/04, será realizado uma reunião extraordinária do CMS/BH para discutir o
58 remanejamento das equipes de saúde da família pela SMSA nas unidades de saúde, para
59 deliberação final sobre a atitude da SMSA em remanejar as equipes do PSF nos centros de saúde
60 sem a participação e decisão do Conselho. Não concorda com a atitude da Secretaria, porque na
61 hora de aprovar o programa o Conselho foi ouvido, na hora de fazer as mudanças o Conselho é
62 simplesmente ignorado e pergunta onde vai ser implementado as outras 97 (noventa e sete)
63 equipes do PSF em Belo Horizonte. O conselheiro honorário Evaristo Garcia questionou a SMSA se
64 a mesma está trabalhando com dados de 2000 para remanejar as equipes do PSF nas unidades de
65 saúde de BH. Em seguida a 2º secretária do CMS/BH, Cléa fez a leitura dos informes da mesa
66 diretora: "1 - Reunião da Comissão Organizadora da I Conferência Municipal de Saúde Bucal, dia
67 16/02/2004; a) Comissão Temática e de Infra – Estrutura às 14 horas; b) Comissão Geral às 16
68 horas, na sala do Conselho; 2 - A mesa diretora convoca todos os conselheiros para reunião
69 extraordinária do CMS/BH, no dia 19/02/2004, às 14 horas, no 14º andar da SMSA, para discussão
70 do seguinte ponto de pauta, conforme solicitação das CTRH e CTCA: Remanejamento das equipes
71 de PSF das unidades de saúde do SUS/BH; 3 - Os conselheiros Zenith, Hervécio, Lourival, Sandra e
72 Paulo Carvalho participaram do Fórum Estadual de Debates sobre Regionalização da Saúde em
73 Minas Gerais, nos dias 10 e 11/02/2004, no auditório da SES; 4 - O presidente do CMS/BH e o ex –
74 conselheiro Roberto dos Santos participaram no dia 11/02/2004, da reunião da Comissão Local de
75 Saúde do Centro de Saúde Gentil Gomes, para acompanhar o processo de eleição da referida
76 comissão; 5 - Reunião da CTF, dia 18/02/2004, às 9:30 horas, na sala do Conselho, pauta:
77 Relatório Financeiro da SMSA, referente ao 3º Trimestre de 2003. 6 - A coordenação da CTF pede
78 para que seus membros compareçam, pois apenas dois conselheiros tem participado das reuniões;
79 O Conselho Municipal dos Direitos da Mulher informa a realização da I Conferência Municipal da
80 Mulher de Belo Horizonte, prevista para os dias 02/04 e 03/04/04, organizada pelo Conselho e pela
81 Coordenadoria Municipal dos Direitos da Mulher da PBH. Durante o mês de março serão realizadas
82 as pré-conferências regionais; 8 - A comissão organizadora da conferência elaborou um caderno de
83 referência para as pré conferências, contendo: análise da conjuntura, balanço das atividades
84 realizadas pela assistência social, habitação, saúde, educação, cultura, direitos da mulher,
85 planejamento, entre outros. Esta conferência terá apoio do Conselho da Cidade. Em seguida passa
86 para o próximo ponto de pauta que é a retaguarda de leitos e área física das unidades de pronto
87 atendimento do SUS/BH e convida para compor a mesa de debate: o coordenador da urgência da
88 SES - Dr. Alcy Moreira dos Santos Pereira, a coordenadora de urgência e emergência da rede
89 FHEMIG - Drª Edna Moura de Carvalho, a Superintendente do HOB – Drª Suzana Maria Rates
90 Reis, o diretor geral do HC/UFMG - Dr. Ricardo Castanheira Pimenta Figueiredo, a gerente da
91 Central de Internação da SMSA - Márcia Rejane e a consultora da SMSA – Drª Maria do Carmo. A
92 consultora da SMSA Maria do Carmo, disse que já foi apresentado ao CMS/BH as diversas
93 situações da SMSA com o setor hospitalar e que isso já vem sendo acompanhado por longas datas.
94 Informou que a Secretaria trabalha com 44 hospitais, sendo hospitais públicos, filantrópicos e
95 privados conveniados ao SUS/BH, o problema da retaguarda de leitos em BH, não é a chegada na
96 urgência, não é o atendimento ao cidadão de BH e da região metropolitana e sim o leito de clínica
97 médica de média e alta complexidade, há outros problemas como o leito de CTI agudo, cirurgias
98 de Oftalmologia e Otorrinolaringologia. A SMSA tem feito vários movimentos para resolver os
99 problemas de: 1 - Atuação nas unidades para avaliar bem qual a real indicação dos pacientes que
100 são atendidas nas UPAS, para não haver internações desnecessárias através de avaliação médica;
101 2 - Atenção domiciliar para retirar o paciente do hospital e fazer o tratamento dele em casa ou
102 então para evitar a internação; 3 - Movimentos constantes no sentido de aumentar a oferta dos
103 leitos nos hospitais de BH, citou o exemplo da co-gestão da Santa Casa para aumentar os leitos
104 naquela instituição que é muito importante para a cidade; 4 - Ações sobre os hospitais das Clínicas
105 e Universitário São José que estão reabrindo leitos para internação; 5 - Ações no hospital Sofia
106 Feldman para sairmos das causas e demandas reprimidas que é a falta de leito de CTI Neo-natal;
107 6 - Negociações constantes com os hospitais que fazem cirurgias cardiovasculares. Em seguida, o
108 coordenador da Urgência e Emergência do SES, Dr. Alcy Moreira, informou que o setor de

109 Urgência e Emergência da SES funciona a partir de uma Portaria do Ministério da Saúde editada no
110 final de 2002, para se responsabilizar por todo o sistema de urgência e emergência do SUS,
111 especificamente no Estado de Minas Gerais. Sobre a retaguarda de leitos do SUS, disse que
112 existem algumas situações crônicas que estão precisando de uma atitude articulada dos governos,
113 o grande problema é a falta de leitos na especialidade clínica médica em BH e em todo o Estado.
114 Disse também que a Portaria do Ministério aponta para melhor articulação participada entre os
115 municípios e que esta articulação não funciona devido a falta de financiamento para as
116 internações, pois a tabela SUS está defasada para a retaguarda de leitos, principalmente para a
117 média e alta complexidade. Disse que a SES está encaminhando discussões com os municípios
118 através do Programa de Incentivo da Manutenção dos hospitais do Estado, principalmente
119 daqueles que mais necessitam, que vão receber recursos do tesouro do Estado para resolver os
120 problemas nesta questão. Também disse que tem havido entendimento do Ministério da Saúde
121 entre o Conselho Nacional de Secretários de Saúde no sentido de buscar espaço real para que
122 este assunto seja pautado pelo Ministério da Saúde com objetivo de melhorar a tabela do SUS.
123 Disse que as três esferas de governo devem tentar buscar soluções para o financiamento da saúde
124 para atender melhor os usuários. Informou que a partir de sexta-feira até a parte da manhã da
125 segunda-feira as UPA's não conseguem internar pacientes nos hospitais, porque os mesmos
126 diminuir a oferta de leitos para a Central de Internação de BH. Em seguida, o Diretor Geral do
127 Hospital das Clínicas Ricardo Castanheira, disse que dentro da característica do Hospital das
128 Clínicas, a Central de Internação consegue arranjar leitos para os nossos pacientes, o hospital
129 trabalha com retaguarda de leitos externos em torno de 53 (cinquenta e três) leitos de observação,
130 a preocupação maior é com os pacientes que entram na urgência e com os leitos de retaguarda
131 para estes pacientes. A média de permanência na observação é de 83 (oitenta e três) pacientes,
132 estes pacientes ficam aguardando numa área física inadequada para usuários, a solução é ter mais
133 leitos em Belo Horizonte, o hospital tem algumas ações para melhorar a situação. Temos o serviço
134 de atenção domiciliar com algumas dificuldades financeiras de mantê-lo, alguns pacientes voltam
135 para o hospital. O hospital tem 437 (quatrocentos e trinta e sete) leitos e a nossa taxa de
136 ocupação é de 90% com um processo de gerenciamento dos leitos, os problemas da falta de leitos
137 é difícil de resolver, mas a SMSA tem procurado resolver. Disse que o Hospital tem problemas de
138 estrutura física, porque o espaço físico foi projetado para ter um certo atendimento e hoje os
139 níveis de atendimento aumentaram bastante, há preocupação com a questão sanitária com o
140 acesso, as dependências físicas se deterioraram e não temos orçamento para reformas. Em seguida
141 a Superintendente do HOB, Suzana Maria disse que o HOB é o segundo Pronto Socorro de BH, só
142 não atende Politraumatizados porque é função do Pronto Socorro João XXIII, o HOB tem
143 dificuldades da superlotação do seu Pronto Socorro, da retaguarda de leitos e ele é o suporte para
144 as UPA's de BH, há uma preocupação com a responsabilização sanitária dos hospitais públicos,
145 com a situação financeira da saúde e propõem que as câmaras técnicas do CMS/BH faça discussão
146 sobre a responsabilização sanitária dos hospitais públicos de BH. Em seguida, a Coordenadora da
147 urgência da FHEMIG, Dr^a Edna Maria disse que veio para escutar e responder as questões
148 levantadas pelos conselheiros. A gerente de Arquitetura e Engenharia da SMSA, Helen falou sobre
149 as áreas físicas das UPA's do SUS/BH, que as atuais UPA's estão sendo adaptadas, muitas delas
150 foram municipalizadas e outras estão ocupando prédio da Prefeitura que foram construídos para
151 não serem unidades de Pronto atendimento. Disse que a SMSA tem dois projetos de duas UPA's,
152 projetadas com 1250 metros quadrados, com 22 leitos de observação, sendo 21 mais 1 de
153 isolamento, 8 consultórios de atendimento sendo um de triagem de urgência, conforme Portaria
154 2048, de 05/11/2002, do Ministério da saúde, essas duas UPA's estão sendo projetadas para o
155 Barreiro e região Oeste. Descreveu a atual situação da área física das 6 (seis) UPA's da SMSA e os
156 projetos para melhoria das suas áreas físicas. Informou que a UPA Oeste já foi licitada no dia
157 09/01/04, a obra foi licitada no valor de 1.882(hum mil e oitocentos e oitenta e dois reais), a
158 construtora EDENGE é quem vai fazer a UPA Oeste, o prazo de entrega é outubro/2004. Informou
159 que o custo da obra da UPA Barreiro é de R\$2.057.000,00 (dois milhões e cinquenta e sete mil
160 reais), citou também a ampliação da UPA Norte para 1250 metros quadrados, o custo da obra é
161 de R\$378 mil reais, o prazo de entrega é de 50 dias, a UPA Pampulha foi implantada numa
162 Policlínica, para funcionar 24 horas precisa de implantar o laboratório, o custo do laboratório é de

163 R\$25.377,00 (vinte e cinco mil e trezentos e setenta e sete reais) o prazo de entrega é de 30 dias,
164 a UPA Venda Nova tem uma área de 1219 metros quadrados já ampliada há quatro anos atrás.
165 Informou que a UPA Nordeste não tem projeto de ampliação, apenas manutenção por parte da
166 regional Nordeste. O funcionário da Secretaria Executiva do CMS/BH, José Osvaldo Maia lamentou
167 a fala da coordenação de urgência da FHEMIG, dizendo os hospitais da FHEMIG tem muitos leitos
168 mas não disponibilizam para a Central de Internação da SMSA, perguntou como anda a questão da
169 UPA Leste e qual a proposta do Estado dentro do PDR para urgência e o projeto SAMU para os
170 outros municípios, já que o de Belo Horizonte já foi inaugurado. O conselheiro Paulo Carvalho
171 parabenizou a mesa diretora pela discussão, agora estamos discutindo investimento na área
172 pública e não na rede privada, questionou o PROOSF, pois o mesmo encaminha recurso financeiros
173 para os hospitais privados. Disse que o Estado não apresenta o plano de investimento ao CES e
174 propôs que o Estado apresente o seu PDI, que o mesmo invista nos hospitais públicos, criticou o
175 Estado de estar esquecendo os hospitais da rede FHEMIG, defende que os recursos chegam do
176 Ministério da Saúde para o Estado devem ser investidos em hospitais públicos e discutidos com os
177 conselhos estadual e municipais de saúde. Propôs ao plenária que faça uma recomendação ao
178 Secretário de Estado da Saúde para apresentar o PDI aos conselhos municipais e estaduais de
179 saúde em plenária dos conselhos e que o Estado cumpra a EC 29. O conselheiro da UPA Nordeste
180 João Carlos, pediu ao Secretário Municipal de Saúde a extensão de jornada da UPA Nordeste com
181 atendimento de 24 horas. O conselheiro honorário Evaristo Garcia pediu para o Estado resolver a
182 questão do fluxo migratório do interior do Estado para ser atendido em Belo Horizonte e propôs
183 convocar uma Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador. O conselheiro Hervécio, perguntou
184 qual a proposta da FHEMIG e da SMSA para urgência na região Noroeste, já que o Hospital Alberto
185 Cavalcante não atende a demanda da região e perguntou se a SMSA tem os recursos financeiros
186 necessários para manutenção de suas UPA's para atender os pacientes do SUS e se foi usado pela
187 Secretaria os recursos da RENAST para adaptar o CERSAT Barreiro para a saúde do trabalhador.
188 Disse que os 20 mil reais por mês está incluído nos recursos para adaptar o CERSAT Centro Sul. O
189 conselheiro Paulo César, propôs um seriado das CTF e CTCA sobre o aprofundamento mais
190 concreto da retaguarda de leitos em Belo Horizonte. Falou que este é o principal problema de
191 saúde em Belo Horizonte, se resolvermos a questão diminuirá o índice de mortalidade na capital,
192 propôs que o conselho faça uma discussão séria com os hospitais sobre a questão da retaguarda,
193 já que os privados atendem algumas patologias e outros não. Fez uma reflexão que talvez o
194 município de Belo Horizonte tenha um outro hospital para ajudar na solução da retaguarda de
195 leitos. A coordenadora de urgência da FHEMIG, Dr^a Edna disse que a FHEMIG é constituída de 23
196 unidades de saúde e vem discutindo uma redefinição de modelos de assistência, visando uma
197 maior resolutividade, o UAPU Leste está mantido na FHEMIG, quanto ao Pronto Socorro de Venda
198 Nova está se rediscutindo sua nova missão, o aumento de leitos é impossível não tem infra-
199 estrutura, a FHEMIG está em discussão para colocar os leitos na Central de Internação. A
200 conselheira Ivânia questionou a questão do projeto de humanização do HOB. O ex-conselheiro
201 Roberto dos Santos informou que fez uma visita ao Hospital das Clínicas e que os hospitais Odilon
202 Behrens e das Clínicas não suportam a superlotação de pacientes nos seus pronto-atendimento.
203 Em seguida, criticou o UAPU Leste por não ajudar no sistema de urgência em BH ou a SMSA crie
204 uma UPA Leste ou municipaliza a UAPU Leste, propôs a formação de uma comissão para
205 acompanhar a retaguarda de leitos com a participação de um técnico da SMSA. O conselheiro
206 Distrital de Saúde Noroeste Valdir Matos, criticou a FHEMIG por não estar presente para discutir a
207 questão da urgência, também criticou o Estado por não cumprir a EC 29 desde o ano de 2000. O
208 conselheiro local de saúde Moisés Chaves levantou questionamento sobre as consultas
209 especializadas de Neurologia, Oftalmologia e Otorrinolaringologia que são difíceis de acesso,
210 perguntou sobre a municipalização da UAPU Leste e falou que é contra o remanejamento das
211 equipes do PSF. A Superintendente do HOB, Dr^a Suzana Rates disse que o hospital já tem um
212 programa de humanização hospitalar e que implantou a responsabilização de paciente pelas
213 equipes, foi reativado o Conselho de Saúde onde discute o processo de trabalho no hospital e criou
214 o conselho gestor nas diversas unidades, também foi criado o programa desospitalização e atenção
215 domiciliar, não falta leitos de média complexidade, mas falta leitos de alta resolutividade e de CTI.
216 Defendeu uma mesa de discussão permanente sobre a retaguarda de leitos. Disse que HOB não

217 colocou leitos na Central de Internação a não ser cirurgia efetiva por causa de seu pronto socorro.
218 A arquiteta da SMSA Helen, informou que a licitação do CERSAT Centro-Sul e do Laboratório de
219 Hematologia já foram elaboradas, estamos aguardando a nota de empenho para abertura da
220 licitação pela regional Centro-Sul, a mesma questão para o CERSAT Barreiro. O diretor do Hospital
221 das Clínicas Dr. Ricardo Castanheira, disse que o HC também não coloca os seus leitos na Central
222 de Intenção por ter o PA, o que o está colocando na Central de Marcação de Consultas as
223 consultas especializadas. O coordenador da urgência da SES, Dr. Alcy informou que o PDR está
224 sendo discutido pelo CES e defende que a EC 29 deva ser cumprida e que deve ser uma luta de
225 todos, a maioria dos municípios já cumpre e a maioria dos Estados e a união não cumpre. Disse
226 que o SUS vai estar eternamente em construção. A SES está trabalhando para a implementação da
227 NOAS. Defendem que o PROOSF deveria ser para o hospital público, mas em Minas Gerais os
228 hospitais são privados, diz que 97% dos hospitais em Minas Gerais são filantrópicos, no total de
229 606 (seiscentos e seis) não são lucrativos, conveniadas ao SUS, temos que priorizar e aprimorar a
230 regulação do sistema público e privado, pois ela pode beneficiar o acesso à população aos leitos
231 hospitalares para saber quanto de recursos precisa para o SUS e aprimorar o sistema de
232 regulação dos leitos. A Secretária de Estado tem trabalhado para que isto aconteça em todo o
233 Estado. Elogiou o trabalho de regulação de leitos implantados pela secretária municipal de saúde.
234 Na região metropolitana além do projeto de Belo Horizonte já está em andamento, o SAMU da
235 região de Betim, Contagem, Ibirité e Ribeirão das Neves que estão tentando acoplar o SAMU de
236 BH, Sete Lagoas, Itabira e Vespasiano. Informou que Betim é o próximo aprovado, o Estado já se
237 colocou à disposição para participar do custeio do SAMU dos municípios. A consultora da SMSA,
238 Maria do Carmo disse que a implantação das UPA's em BH foi no processo de municipalização, a
239 idéia inicial é ter em cada distrito uma UPA, onde não tinha UPA foi implantado uma, a UAPU Leste
240 a SMSA não conseguiu municipalizar, houve uma conversa com a FHEMIG neste ano e que ela
241 queria repassar o prédio e os funcionários terceirizados, não houve acordo entre a SMSA e a
242 FHEMIG. A SMSA fez intervenções nos hospitais São Francisco, Baleia, São José, Clínicas, Sofia
243 Feldman, Santa Casa e Odilon Behrens no sentido de revigorar os mesmo para melhorar a
244 retaguarda de leitos no SUS/BH. informou que a FHEMIG precisa organizar mais os seus leitos para
245 o SUS/BH, aumentando sua taxa de ocupação. Estamos discutindo uma forma da UPA Nordeste
246 ser a prioridade, mas não sabemos o tempo para ampliar seu atendimento para 24 horas. Em
247 seguida, a 2ª secretária do CMS/BH, Cléa da Mata colocou em votação as seguintes propostas: 1 -
248 Criar uma comissão do CMS/BH de retaguarda de leitos para acompanhar as internações
249 hospitalares com participação de um técnico da SMSA; 2 - Que o conselho faça três
250 recomendações ao Secretário de Estado da saúde para que apresente o plano de desenvolvimento
251 e investimento ao Conselho Estadual de saúde e aos conselhos municipais de saúde em uma
252 plenária; 3 - Que o Estado apresente os programas e que os projetos de saúde sejam discutidos
253 com os conselhos estadual e municipais de saúde; 4 - Que o Estado cumpra a Emenda
254 Constitucional 29; 5 - Que a mesa diretora do CMS/BH solicite às câmaras técnicas de
255 Financiamento, Controle e Avaliação façam várias reuniões para discutir a questão da retaguarda
256 de leitos em BH; 6 - Que as câmaras técnicas do CMS/BH discutam a questão da responsabilização
257 sanitária dos hospitais públicos; 7 - Que o CMS/BH promova uma mesa de discussão, para
258 elaboração de um termo de conduta da rede hospitalar, visando melhorar o fluxo de internação e
259 do índice de resolubilidade com base na regulação e na atividade da Central de Internação da
260 SMSA com a participação dos representantes dos hospitais, da SMSA, das CTCA e CTRH do
261 CMS/BH. Em seguida a 2ª secretária Cléa da Mata Carvalho passa para o próximo ponto de pauta
262 que é a modificação na resolução CMS/BH - 058/2000, referente a composição da comissão
263 municipal de DST/AIDS. A técnica da Coordenação de DST/AIDS Ângela, apresentou a
264 modificação, informando que na verdade a modificação na comissão inclui novas entidades para
265 acrescentar a participação da sociedade civil, a composição da comissão municipal de AIDS será
266 composta por: 1 representante do CMS/BH, 1 representante da SMSA/BH, 1 representante do
267 serviço ambulatorial de atendimento a pacientes portadores do vírus HIV/AIDS, 1 representante de
268 serviço de internação de portadores de HIV/AIDS, 1 representante do serviço de DST da Policlínica
269 Centro-Sul, 1 representante do Centro Mineiro de Toxicomania representante das instituições de
270 Ensino Superior, 1 representante de pessoas vivendo com HIV/AIDS, 2 representantes de

271 organizações não governamentais voltadas para a atenção à pacientes portadores do vírus
272 HIV/AIDS, 1 representante do Conselho Municipal de Direitos da Mulher, 1 representante de casa
273 de apoio a pacientes portadores de HIV/AIDS, 1 representante de organizações não
274 governamentais que atuam em direitos de homossexuais, 1 representante de organizações não
275 governamentais que trabalham com usuários de drogas injetáveis e redução de danos, 1
276 representante da Secretaria de Direitos Humanos e Cidadania, 1 representante do serviço de
277 prevenção Centro de Testagem e Aconselhamento da cidade - CTA. O conselheiro Paulo Carvalho
278 sugeriu acrescentar na modificação o seguinte texto: os representantes da comissão serão
279 escolhidos em fórum das entidades com ampla participação e divulgação. O conselheiro Hervécio
280 perguntou se a comissão funciona bem. A técnica da Coordenação de DST/AIDS, Ângela informou
281 que a comissão funciona bem e a idéia é ampliar o numero de entidades da sociedade civil. A
282 modificação foi aprovada por unanimidade e será transformada em uma nova resolução do
283 Conselho modificando a resolução CMS/BH-058/2000. Estiveram presentes: Aliete Conceição, Cléa
284 da Mata, Cléber das Dores, Eline Santos, Hervécio Cruz, João Athayde, José Brandão, Lourival
285 Custódio, Manoel de Lima, Maria Nazária, Paulo César Machado Pereira, Paulo Roberto Carvalho,
286 Rady Eddy G. Silva, Ricardo Castanheira, Zenith Maria, Maria Terezinha Assis, Ivânia Augusta
287 Rodrigues, Maria do Carmo, Willer Marcos, Edirany Soares, Elson Violante, José Laerte, Sandra
288 Maria, Luzia Maria, Rosalina Fernandes, Túlio Batista, Albertina Fonseca, Rosângela Simões,
289 Helenita Santos, Evandro de Souza, Rubens Barbosa. Justificaram: Dalila Monteiro, Helvécio
290 Miranda, Jadir Martins, Maria de Lourdes Gomes, Roberto Francisco, Rogério Sena. Às 19 horas
291 nada mais havendo a tratar, foi encerrada a reunião da qual foi lavrada a presente ata que, após
292 lida e aprovada, será assinada pelo presidente e pela 2ª secretária do Conselho Municipal de
293 Saúde. Belo Horizonte, 12 de fevereiro de 2004. JOM/cms