

1 **ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE,**
2 **REALIZADA NO DIA 08 DE JULHO DE 2010, NO PLENÁRIO CONSELHEIRO EVARISTO GARCIA,**
3 **SITUADO NA AVENIDA AFONO PENA, 2336, 14º ANDAR, FUNCIONÁRIOS.**

4 Aos dias oito de julho de do ano de 2010 às 14h50' teve início a reunião extraordinária do Conselho
5 Municipal Saúde de Belo Horizonte para discutir os seguintes pontos de pauta: **1. Informes gerais; 2.**
6 **Abertura e verificação do número de conselheiros presentes para início da reunião; 3. Informes da**
7 **Mesa Diretora; 4. Aprovação das atas do dia 20/05/2010 e 10/06/2010. 5. Apreciação e aprovação do**
8 **Plano de Ações e Metas da Leishimaniose Visceral para o ano de 2010. 6. Assuntos Gerais.** A
9 Secretária Geral da Mesa Diretora, Maria Cândida de Lélis Moreira abriu espaço para que os conselheiros
10 pudessem repassar seus informes. O **conselheiro Antônio Carlos dos Santos- Feijão-** (usu), agradece
11 aos conselheiros pelo tempo de convivência nesta gestão, e informa que na gestão 2010/2012 ele não
12 poderá participar, visto que já venceu seus dois mandatos no CMSBH. O **conselheiro Aurinho Matos** (us-
13 rep. aposentados) informou sobre as dificuldades que o usuário tem encontrado no atendimento no Centro
14 de Saúde Santos Anjos – regional noroeste- que ele considera que há falta de respeito com o trabalhador
15 das unidades. Ressalta ainda a dificuldade que o seu genro encontrou ao buscar uma consulta para uma
16 suspeita de tuberculose. O rapaz fez todos os exames, mas na hora da avaliação do médico, não havia
17 médico na unidade para atendê-lo. Questiona a falta de médicos nas unidades de saúde, principalmente no
18 caso da unidade de saúde Santos Anjos, e pergunta como os conselheiros podem buscar resolver estas e
19 outras situações referentes à saúde do Município de Belo Horizonte. Lembra que as mobilizações da
20 ASCOAP em Brasília contribuíram para um reajuste nos salários dos aposentados. A **conselheira Ana**
21 **Maria Caldeira (gestor-smsa)** entregou um exemplar de sua pesquisa sobre “Vigilância sanitária,
22 participação social e cidadania”, e agradeceu a todos que contribuíram para a conclusão desta pesquisa.
23 Informa também que há um capítulo de seu trabalho em que trata sobre o Conselho Municipal de Saúde de
24 Belo Horizonte. Que nas falas dos conselheiros, foi explicitado que o controle social é a participação da
25 sociedade, mas ela percebeu com a pesquisa que, o discurso não corresponde à realidade, uma vez que os
26 conselheiros não levam tão a sério o controle social. Ressalta a necessidade dos conselheiros refletirem
27 sobre esta questão. O conselheiro distrital Oeste, Geraldo Florêncio (usuário), pontuou sobre a legislação
28 afixada nas unidades de saúde sobre desacato aos funcionários públicos ser crime. Lembra que desacato
29 ao usuário também é crime. Informa que fez contato com o Congresso Nacional, para saber sobre a
30 Emenda 29, e este assunto será discutido na terça feira dia 12/07 às 14h no Congresso Nacional. Ressalta
31 sobre a importância da aprovação da EC29, visto que propõe destinar mais recursos para a saúde,
32 responsabilizando cada esfera de Governo. **Maria Cândida, sobre sua participação** no processo de
33 renovação da comissão local de saúde Gentil Gomes, e foi muito boa a reunião. A **conselheira Walderez**
34 **Alves** (usu- Força Sindical) informou sobre a sua participação e do conselheiro Maia e Giovana no evento
35 sobre a população negra com Aids – Lai Lai Apejo/ Porto Alegre, onde foi possível abstrair vários
36 conhecimentos. Informa que o evento foi organizado por uma entidade, e que era destinado pela população
37 GLBTT, fala que questionará ao chefe de gabinete sobre o local onde eles ficaram hospedados, visto que
38 era uma região boêmia de Porto Alegre. E que a conselheira Giovana entregará um relatório desta viagem.
39 Fala também que ela procurou a Força Sindical para entregar seu cargo de conselheira, uma vez que ela
40 está sofrendo violências cibernéticas, com envio de mensagens com questões pessoais para seu esposo.
41 Considerando que os fatos são inverdades, ela já procurou a Delegacia de crimes cibernéticos para registrar
42 a denúncia, e se ficar constatado que as mensagens estão sendo enviadas por algum conselheiro pelo
43 computador do cmsbh, ou de algum setor da SMSA, ela vai tomar as providências. A **conselheira distrital**
44 **do Barreiro, Ster,** faz um apelo aos conselheiros para que os conselheiros possam realmente levar a sério
45 o Controle Social do SUS, e fala que os conselheiros não devem desanimar diante das dificuldades
46 encontradas na caminhada. E que o conselheiro deve possuir um olhar de defesa dos direitos coletivos e
47 não os individuais e para isso faz-se necessário buscar mais capacitação. O conselheiro **Romeu Pires (usu-**
48 **norte)** informou sobre sua participação da I Feira Nacional de Gestão Estratégica e Participativa -
49 FENAGEP, que tratou sobre ouvidoria e gestão participativa. Fala que sentiu falta da participação do
50 CMSBH no evento. Como ponto negativo, observou a fala de Francisco Batista Jr, que ressaltou que os
51 conselhos de saúde não estão funcionando. Convida os conselheiros para participarem de um Seminário
52 que será realizado no Hospital Sofia Feldman, quando haverá uma fala do presidente do Conselho Nacional
53 e será enviado o convite ao CMSBH. Questionou a falta de participação de usuários nos colegiados gestores
54 das unidades de saúde. **Resposta da Gestão SMSA – SMSA – 1º Secretário MD, Paulo César Machado,**
55 informa que muitas questões que acontecem nas unidades de saúde fogem da alçada da SMSA, um
56 exemplo é a questão da falta de médico nas ub's, pois muitas vezes até Secretaria Municipal quer resolver o
57 problema, não é possível resolver, porquê muitas vezes não há médicos que queiram trabalhar nas
58 unidades. Ressaltou a importância da fala do conselheiro Aurinho que não somente apontou um problema,
59 mas também um caminho, principalmente com a participação dos conselheiros. Comenta também sobre a
60 participação dos usuários no colegiado gestor, não existe um consenso de que o usuário deveria participar
61 de forma mais local, ou mais abrangente. Acredita que na próxima gestão do CMSBH seja efetivado um
62 debate sobre a participação dos usuários no colegiado gestor. Agradece o conselheiro “Feijão” por sua

63 participação no conselho, que muito contribuiu e muito poderá continuar contribuindo. Agradece e
64 parabeniza também a conselheira Ana Maria Caldeira, pelo trabalho de pesquisa realizado, enfatizou sobre o
65 trabalho inovador sobre a Vigilância Sanitária e Controle Social, e fala que o conselho deve se apropriar seu
66 trabalho. Pontua a necessidade de que os conselheiros antigos transmitam seus conhecimentos para os
67 conselheiros novos que estarão chegando, e que estes tragam novidades para o CMSBH. A Secretária
68 Geral da MD e a 2ª Secretária Kátia Valéria agradeceram a participação do conselheiro “Feijão” e sua
69 contribuição no conselho municipal de saúde. **3. Logo em seguida foi feita a aprovação das atas das**
70 **reuniões dos dias 20/05/2010 e 10/06/2010 e foram aprovadas com uma abstenção do conselheiro**
71 **Welson Alexandre.** 4. Logo em seguida, convidou-se a representantes da SMSA, Referente Técnica em
72 Epidemiologia e Informação da SMSA, Helen Ramos de Oliveira e Coordenadora do Mobiliza SUS, Ione
73 Oliveira Costa e Alexandre (Gerência de Assistência), e Vanessa (Gerência Epidemiológica para **fazerem a**
74 **apresentação do Plano de Ações e Metas da Leishmaniose Visceral para o ano de 2010.** Vanessa de
75 Oliveira lembrou que o Plano de Intensificação e Controle da Leishmaniose Visceral já foi apresentado nas
76 três câmaras técnicas, CTF, CTCAM e CTGFT e este plano é pactuado com o Ministério da Saúde, visando
77 apresentar ações pertinentes para a Vigilância Sanitária e controle de Zoonoses, para o combate da doença
78 no ano de 2010. Ela esclarece que este Plano contempla e foi construído com as Gerências, de Controle de
79 Zoonoses, Epidemiológica, Comunicação Social e Gerência de Assistência. Fez uma breve apresentação sobre
80 os aspectos epidemiológicos da doença em BH e informa que o combate da doença é um programa
81 prioritário pelo Governo Municipal. A doença é transmitida através do mosquito palha (vetor) e o cão é
82 hospedeiro. Foi apresentada a série histórica da doença em Belo Horizonte, e desde 1994 há registro de
83 casos no Município de Belo Horizonte, havendo uma oscilação de casos entre os anos de 2004 à 2009. No
84 entanto, o ano de 2008 foi um ano que houve o maior nº de casos da doença neste Município (161 casos) e
85 em 2009 houve 149 casos da doença, por isso a preocupação da SMSABH elaborar programas de combate
86 à doença. Esclarece ainda que a preocupação está aliada à gravidade da doença, que tem levando não
87 somente em Belo Horizonte, mas em outros municípios do país à um grande número de óbitos. O programa
88 de combate à leishmaniose tem dois objetivos, sendo o primeiro trabalhar com o controle sobre o
89 reservatório e vetor, de forma a minimizar o número de casos da doença e o segundo e principal é a
90 diminuição da letalidade da doença. A doença se distribui em todas as regionais de Belo Horizonte, e em
91 algumas se apresenta de forma mais crítica, sendo Norte, Venda Nova, Noroeste e Nordeste. Havendo uma
92 expansão de casos nas regionais Barreiro e Oeste. O primeiro caso apareceu em 1994, no município de
93 Sabará, e foi se espalhando via regional leste. A lógica de trabalho de controle da leishmaniose é diferente do
94 controle da dengue, sendo que na última é trabalhado o controle de forma sensível, através das visitas
95 domiciliares. No controle de leishmaniose é trabalhado com estratificação de riscos, baseados nas
96 ocorrência de casos humanos, observando as ocorrências nos distritos sanitários. A cada três anos vão
97 fazendo a estratificação para verificar se houve modificação nos casos. Belo Horizonte classifica suas áreas
98 em: 1) sem transmissão; 2) áreas de baixa transmissão; 3) média transmissão; 4) alta transmissão; 5) muito
99 alta transmissão. Os distritos sanitários fazem programações anuais, para realização de ações de controle,
100 selecionando regiões prioritárias. Sobre a assistência, existe um planejamento para treinamento e
101 capacitação de profissionais para diagnóstico da doença. Informa que 70% dos médicos e enfermeiros
102 estão capacitados para diagnosticar a doença. Existem 2530 agentes de saúde, sendo que grande parte foi
103 treinado para fazer o controle da doença. Sobre a vigilância epidemiológica existem profissionais treinados
104 nos nove distritos sanitários, com referências no nível central, o número é suficiente para atender a demanda.
105 O município de Belo Horizonte, contratou uma equipe volante para algum caso específico. Existe também
106 uma equipe treinada para captura de vetores, não existe equipe específica para realizar o manejo ambiental.
107 Sobre a educação e saúde, o Grupo Mobiliza/SUS está com um número de 59 profissionais, mas
108 necessitaria de um número maior de pessoas, para trabalhar a questão da educação em Saúde e
109 informação à população. Atualmente, existem cães positivos em todas as regionais de Belo Horizonte, e
110 existe uma relação direta entre cães positivos e número de casos da doença. Informa que a média de cães
111 infectados é de 8%, mas que esta taxa tem se mantido estável. A SMSA já faz pactuação deste plano desde
112 2008, no entanto neste ano entrou novos componentes que foram adequados à Portaria do Ministério da
113 Saúde Nº 645 de março de 2010, que autoriza o repasse do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo
114 Municipal de saúde para desenvolvimento de ações em combate à leishmaniose visceral. Para Belo
115 Horizonte, este recurso está na **ordem de R\$ 900.000,00**, sendo uma parcela única que já está depositado
116 no FMS, recurso específico, que o MS considera prioritário para o controle da leishmaniose. O plano
117 contempla a, **vigilância e assistência de casos humanos, vigilância de controle de vetor, vigilância do**
118 **controle de reservatório, educação em saúde e comunicação e informação e o componente recursos**
119 **financeiros e acompanhamento da execução do plano.** Na Assistência, uma das prioridades é a atenção
120 primária e terciária, sendo a primária (ubs e upas) o diagnóstica e na terciária, o tratamento. Neste ano foi
121 implantado nas upas o teste rápido, que fica pronto na hora, bem como a distribuição do material
122 informativo. Na atenção terciária, o Hospital da Baleia e Santa Casa são os que mais internam por casos de
123 leishmaniose, a SMSA já está pensando em um plano para treinamento nos hospitais para tratamento das
124 doenças. O valor de R\$ 90000,00 vindo do Ministério da Saúde será investido no pagamento de recursos
125 humanos, e o município gasta muito mais do que recebe. Após a apresentação, convidou-se o conselheiro

126 Antônio Carlos dos Santos – Feijão para fazer a leitura do **Parecer CTCAM 030/10** : “A Câmara Técnica de
127 Controle, Avaliação e Municipalização do Conselho Municipal de Saúde, reunida no dia 23 de junho de 2010,
128 para apreciar o Plano Municipal de Intensificação das Ações de Vigilância e Controle da Leishmaniose
129 Visceral 2010, apresentado pela Referente Técnica em Epidemiologia e Informação da Secretaria Municipal
130 de Saúde, Helen Maria Ramos O. Lopes, Bióloga da Gerência de Controle de Zoonoses da SMSA, Vanessa
131 de Oliveira e Coordenadora do Mobiliza SUS, Ione Oliveira Costa. Todos os conselheiros presentes fizeram
132 indagações, questionamentos e ponderações, referente a apresentação das técnicas da SMSA, devido o
133 aumento dos casos e óbitos, por Leishmaniose Visceral no município, os conselheiros presentes
134 recomendam ao plenário do CMSBH a aprovação do Plano Municipal de Intensificação das Ações de
135 Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral 2010, com as seguintes recomendações: Investigação e
136 detecção dos motivos que estão levando ao aumento dos casos de Leishmaniose Visceral no município;
137 Ampliação do número de Agente de Combate a Endemia (ACE), na rede pelos meios legais (concurso ou
138 seleção pública), para intensificar as ações de combate e prevenção da Leishmaniose Visceral neste
139 município; Propiciar educação permanente durante todo ano e condições adequadas de trabalho a estes
140 profissionais; Ampliar, efetivando os concursados do último concurso, o Recursos Humanos nas Unidades
141 Básicas de Saúde; Propiciar treinamento pelo menos para um Auxiliar de Enfermagem, nas ações de
142 combate e prevenção à Leishmaniose Visceral, não centrado apenas no médico e enfermeiro;
143 Envolvimento desta Secretaria com os setores da Educação, Meio Ambiente e Saneamento, nas ações de
144 combate e prevenção da Leishmaniose Visceral neste município. Belo Horizonte, 23 de junho de 2010.
145 ANGELA EULALIA DOS SANTOS Coordenadora Interina da Câmara Técnica Controle, Avaliação e
146 Municipalização”. **A conselheira fez a leitura Parecer CTGFT 031/10** – “A Câmara Técnica de Gestão da
147 Força do Trabalho do Conselho Municipal de Saúde, reunida no dia 01 de julho de 2010, para apreciar o
148 Plano Municipal de Intensificação das Ações de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral 2010,
149 apresentado pela Referente Técnica em Epidemiologia e Informação da SMSA Helen Ramos de Oliveira e
150 Coordenadora do Mobiliza SUS, Ione Oliveira Costa. Após análise do referido projeto, os conselheiros
151 presentes recomendam ao plenário do CMSBH a aprovação do Plano Municipal de Intensificação das Ações
152 de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral 2010, com as seguintes recomendações: Investimento
153 maciço da Prefeitura de Belo Horizonte em educação em saúde, conscientização, mobilização, articulação
154 da sociedade, visando o prevenção e combate à Leishmaniose; Criar política de educação permanente
155 para todos os profissionais de saúde, com garantia de acesso aos trabalhadores de nível médio e elementar,
156 para assistência, controle e combate a Leishmaniose; Aprovação imediata do Código Municipal de Saúde,
157 para instrumentalizar a prática de Vigilância Epidemiológica e toda vigilância em saúde. Belo Horizonte, 01
158 de julho de 2010. MARIA CRISTINA FIÚZA DA ROCHA/ Membro da Câmara Técnica de Gestão da Força
159 do Trabalho”. A conselheira Walderez Alves fez a leitura do **Parecer da CTF 032/10** “A Câmara Técnica de
160 Financiamento do Conselho Municipal de Saúde, reunida no dia 05 de julho de 2010, para apreciar o Plano
161 Municipal de Intensificação das Ações de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral 2010, apresentado
162 pela Gerente de Controle de Zoonoses da Secretaria Municipal de Saúde, Silvana Tecles Brandão,
163 Referente Técnica em Epidemiologia e Informação da SMSA, Helen Maria de Ramos O. Lopes e
164 Coordenadora do Mobiliza SUS, Ione Oliveira Costa. Após análise do referido projeto os conselheiros
165 presentes, recomendam ao plenário do CMSBH, a aprovação do Plano Municipal de Intensificação das
166 Ações de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral 2010. Belo Horizonte, 05 de julho de 2010. JOSÉ
167 COELHO DOS SANTOS. Coordenador da Câmara Técnica Financiamento”. **Ao abrir espaço para**
168 **manifestação dos conselheiros**, estes entenderam que ações de intensificação de combate à
169 leishmaniose devem ser iguais ao plano de **combate à dengue**. 2) Também pontuaram sobre a questão da
170 medicação blucantín, que pode provocar uma série de efeitos colaterais no paciente, e que muitas vezes a
171 unidade de saúde não está com uma infraestrutura adequada para atender à esse paciente. 3) Outro
172 questionamento foi como ficará o referenciamento dos pacientes para diagnóstico da doença. 4)
173 Questionou-se ainda quais são as dificuldades encontradas pela SMSA para se prestar um tratamento de
174 qualidade, bem como a quantidade de insumos, enviados pela Ministério da Saúde e destinados para o
175 tratamento da doença, é suficiente para atender a demanda. 5) Ressaltaram a necessidade de realizar uma
176 ação efetiva para conscientização da população para cuidar adequadamente de seu cão, e o uso de
177 produtos que podem não estar de acordo com as orientações da Vigilância Sanitária. 6) Foi ressaltado que
178 este Plano Municipal de Intensificação das Ações de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral 2010,
179 era uma ação emergencial, que o conselho aguardava desde o ano passado. 7) Pontuaram sobre a
180 necessidade de uma maior divulgação entre os trabalhadores das unidades de urgência, sobre o teste
181 rápido para a diagnóstico da doença. 8) Também foi questionado quanto a existência de pesquisas para
182 identificação de medicamentos que não provoquem tantos efeitos colaterais. 9) Foi pontuado na
183 necessidade de capacitar também, os profissionais de nível médio, principalmente técnicos de enfermagem,
184 para que estes tenham condições de diagnosticar a doença. Falou-se também da necessidade de se
185 ampliar o nº de agentes de campo (atualmente 2560), para que os agentes também possam fazer um
186 trabalho de educação em saúde. 10) Foi questionado sobre o diálogo entre SMSA e a rede privada, como
187 que os números da rede privada são contabilizados conjuntamente com os nº da rede pública. O Secretário

188 Geral da MD, Paulo César fez agradecimentos aos membros das câmaras da técnica e aos representantes
189 da SMSA na realização da discussão do plano, considerando principalmente o tempo e contratempos.
190 Comenta que a leishmaniose é uma mazela social, e faz-se necessário realizar um trabalho de mobilização
191 social para conscientizar a população. Lembra da existência dentro do CMSBH da Comissão da Saúde
192 Humana e suas Relações com os animais, e é necessário estreitar um diálogo com esta comissão, pois o
193 assunto tratado é pertinente à essa comissão. Pergunta se existe algum comparativo do Brasil com o
194 restante do mundo com o trabalho vem sendo realizado para combater a doença. Foi questionado sobre a
195 porta de entrada para o atendimento de casos de leishmaniose pelas upas, ou se existirá um hospital
196 referência para atender os casos, com equipes médicas específicas. porquê a Prefeitura Municipal de Saúde
197 parou de prestar o serviço de recolher os cães de rua. Um conselheiro pontuou sobre a conscientização da
198 população sobre a inversão de valores na atualidade, onde cães são muitas vezes mais bem tratados do
199 que um ser humano. RESPOSTAS REPRESENTANTES SMSA: Vanessa fala do projeto sobre a posse
200 responsável para com os cães. Ressaltou a necessidade de estreitar o diálogo com a Comissão de Saúde
201 Humana e suas relações com os animais. Lembrou que este Plano já vem sendo executado desde 1994. Os
202 300 agentes que atuarão, serão agentes volantes para dar suporte aos distritos. Sobre os cães de rua, ele é
203 controlado pelo Centro de Controle de Zoonoses. Nos últimos anos em decorrência da reforma da referida
204 instituição, o número de recolhimento foi reduzido, mas já está sendo normalizado gradativamente,
205 observando procedimentos adequados, como recolhimento, diagnósticação de zoonoses, chipagem,
206 castração, eutanásia (em caso de doença) e colocar para adoção, em caso de cães saudáveis. O laboratório
207 de BH examinam até 18 mil animais por mês, sendo o maior quantitativo do país. Falou da necessidade de
208 se trabalhar a educação ambiental. Sobre a questão do medicamento blucantini, foi esclarecido que o
209 paciente recebe o medicamento na unidade de saúde, mas ao ser necessário a realização de um
210 eletrocardiograma, pode ser realizado em algum hospital, como hospital da clínica. No caso do tempo de
211 exames mais específicos que tem que ser realizados as vezes em outros Estados, refere-se à identificação
212 de outras doenças como câncer e não, leishmaniose, visto que o exame de leishmaniose pode ser feito nas
213 unidades básicas de saúde com resultado instantâneo. Foi esclarecido que o MS encaminha nº adequado de
214 medicamentos, dando para suprir a demanda. No que se refer à pesquisas para novos medicamentos, foi
215 esclarecido que o MS já vem trabalhando com um outro medicamento, mas que ele tem um custo muito alto.
216 Tem também um medicamento em forma de comprimido, medicação oral, mas para o tratamento da
217 leishmaniose brasileira não tem muito sucesso. Sobre a porta de entrada para os pacientes de leishmaniose,
218 visto a lotação das upas, foi esclarecido que a doença pode ser tratada ambulatorialmente, mas faz-se
219 necessário seguir o fluxo da regulação hospitalar da SMSA. Esclareceu-se que devido ao pequeno número
220 de casos da doença durante o ano, não justifica a criação de leitos específicos para atender os casos. Sobre
221 o teste rápido nas upas, tem apenas dois meses que foi implantado, com o treinamento de médicos,
222 enfermeiros e técnicos de laboratório, eles ficaram encarregados de repassar as informações. O teste
223 também não deve ser feito em todos os supeitas, para não se tratar casos sem necessidade. Foi falado
224 também da proposta da SMSA fazer uma capacitação e formação mais permanente para estas doenças.
225 Nos casos identificados na rede privada, a cartilha produzida para identificar a doença, foram distribuídos em
226 hospitais da rede privado, e os casos são notificados à regulação da SMSA. **Após esclarecimentos, a**
227 **Secretária Geral da MD, submeteu para aprovação do plenário, os pareceres da CTF, CTGFT,**
228 **CTCAM com as recomendações. Os pareceres foram aprovados por unanimidades. Informes Gerais:**
229 Paulo César Machado, apresentou o encaminhamento que foi dado pela MD em relação ao processo de
230 renovação do CMSBH 2010/2012. Informou que a Comissão apresentou o calendário das plenárias dos
231 segmentos, bem como o nome das instituições que estão aptas para participarem do pleito. Foi informado
232 que no dia da plenária, as entidades deverão trazer o nome das pessoas indicadas para compor a gestão
233 2010/2012, esse procedimento é para iniciar o cadastro desta pessoa. Foi informado que no dia 12/08/2010,
234 acontecerá a posse solene dos novos conselheiros, e em seguida a eleição da nova mesa diretora. Será
235 feito também uma avaliação da gestão. Informou que no dia 19/08/2010 será realizada uma reunião
236 extraordinária com todos os conselheiros quando será explicado para todo o conjunto qual é a dinâmica do
237 conselho municipal de saúde de Belo Horizonte, tais como, participação em câmaras técnicas, atividades
238 externas, cartão bhbus, vale de almoço e estimular que os conselheiros participem de fato do cms. Informou
239 que os conselheiros, usuários e trabalhadores que possuem cartão bh-bus deverão devolver seu cartão até
240 dia 12/08/2010, para que estes cartões sejam repassados para os novos conselheiros. Sobre esta matéria
241 foi pontuado que há três meses conselheiros distritais não estão recebendo créditos para participar das
242 reuniões, e faz-se necessário fazer o ressarcimento aos conselheiro tanto municipais como distritais -
243 manifestaram-se a esse respeito: Walderez Alves, Cléber das Dores, Romeu Pires, José Brandão Maia,
244 Marcos José Mendes, Neide Vidal. A conselheira Walderez expressou que já tentou entregar seu cartão bh-
245 bus, mas que a Secretaria Executiva não quis receber. Já fez várias cobranças sobre os créditos ou sobre
246 os vales sociais, e ela vai querer receber os vales retroativos, visto que ela é participativa e está fazendo o
247 trabalho para o conselho. O conselheiro Maia pontuou a necessidade de fazer o levantamento de frequência
248 dos conselheiros para se fazer o levantamento de créditos a serem ressarcidos. O conselheiro Marcos
249 José Mendes (Gestor SMSA), esclareceu que o não depósito de créditos no cartão bh-bus, deve-se ao fato
250 de questões jurídicas entre PBH e Transfácil, referente ao Termo Aditivo do Contrato e que este processo é

251 um pouco lento, e que a questão deverá ser resolvida o mais breve possível. Fala que a SMSA não tem
252 interesse em prejudicar os conselheiros, visto que a falta de crédito pode até até prejudicar a participação
253 dos conselheiros. No informes gerais, foi solicitado pela Gerência de Contratos de Secretaria, eleger um
254 conselheiro para compor a Comissão de Acompanhamento de Contratos da SMSA, ficou aprovado será
255 nomeado o conselheiro para compor esta comissão, após a renovação do conselho municipal de saúde.
256 Encaminhamentos: Os conselheiros devolverão o cartão, mas será buscado uma forma de se fazer o
257 ressarcimento dos créditos no período que não houve depósito. Foi pontuado que esse ressarcimento será
258 feito por vale-social, com apresentação de comprovação de participação nas atividades. Os conselheiros
259 distritais deverão atualizar a lista de conselheiros distritais que receberão o cartão bhbus, e o próprio
260 conselho distrital receberá e repassará o cartão para o novo conselheiro. Paulo César Machado, lembrou
261 sobre a questão do pagamento das contas telefônicas, ligações interurbanas pelo 031, totalizando R\$ 60,00.
262 O interurbano por outro prefixo não pode ser tomado pelo fundo municipal de saúde. Uma das proposta era
263 ratear o valor para pagar a conta, e grande parte dos conselheiros não concordaram e propuseram que o
264 valor deverá ser pago pelo recurso do Fundo Municipal de Saúde. Mas informa que de antemão o FMS não
265 pode efetuar este tipo de pagamento e pode ser que o Secretário Municipal de Saúde tenha que abrir
266 alguma ação jurídica a este respeito. Por esse motivo foram tomadas algumas providências, e aprovou-se a
267 resolução que a partir do dia 01/07/2010, somente os funcionárias da secretaria executiva poderão efetuar
268 as ligações, caso os conselheiros necessitem utilizar telefone, deverão solicitar às funcionárias, e que a
269 secretaria. **CONSELHEIROS TITULARES PRESENTES:** Adilson Campos de Braga, Antônio Carlos dos
270 Santos, Aurinho Ferreira de Matos, Gutemberg dos Santos, Heloysa Lino Vaz Despinoy, Humberto Castro
271 Sampaio, João Batista da Cunha, José Coelho dos Santos, Kátia Valéria dos Santos, Maria Cândida de Lélis
272 Moreira, Marcos José Mendes, Paulo César Machado Pereira, Romeu Pires de Araújo, Rui Moreira,
273 Walderez Alves Moreira. **CONSELHEIROS SUPLENTE PRESENTES:** Adi dos Santos, Welson Alexandre
274 Santos, Maria Cristina Fiúza, Jorge Ribeiro do Nascimento, Flávia Neves Medeiros, Rosemeire Rodrigues de
275 Souza, Valdelice de Moura, Neide Vidal da Costa, Ana Maria Caldeira Oliveira, Mônica Guimarães Martins.
276 **JUSTIFICATIVAS:** Cristiano Gonzaga da Mata Machado, Hilda Maria da Silva. Nada mais havendo para se
277 tratar, a reunião foi encerrada às 18h04, na qual foi lavrada a presente ata que após lida e aprovada, será
278 assinada pelo Presidente e Secretária Geral do Conselho Municipal de Saúde de Belo Horizonte. Belo
279 Horizonte, oito de julho de 2010. ETC