

2
3 **Ata da 13ª Plenária Extraordinária do Conselho Municipal de**
4 **Assistência Social de Belo Horizonte – CMAS/BH**
5

6 Aos dias 02 de agosto de 2006, no auditório da Casa dos Conselhos, situado na Rua Eurita, 587 – Bairro
7 Santa Tereza, foi iniciada a 13ª Plenária Extraordinária do Conselho Municipal de Assistência Social –
8 CMAS/BH. A presidente do Conselho, Sandra Regina Ferreira Barbosa iniciou a reunião fazendo a leitura
9 das justificativas de ausências dos seguintes conselheiros: Valéria Cardoso; Paulo Emílio Gonçalves; Carla
10 Cátia Abartemarco Stein; José Wenceslau de Freitas; Terezinha Aparecida Costa; Sônia Augusto; Magali
11 Rodrigues Alves; Vicente de P. Almeida. Logo após, a presidente Sandra Regina apresentou os pontos de
12 pauta: 1) Apresentação e discussão de mensagens e comunicados enviados pela Secretaria Municipal
13 Adjunta de Assistência social – SMAAS; 2) Prestação de Contas do 1º Semestre de 2006 dos recursos do
14 Fundo Municipal de Assistência Social – FMAS, pela SMAAS; 3) Avaliar a Capacitação sobre Orçamento e
15 Financiamento, realizada nos dias 21 e 24 de junho de 2006; 4) Apresentação da Proposta do
16 Conveniamento com as Clínicas que trabalham com as pessoas com deficiência pela SMAAS. Em
17 seguida, Sandra lembrou que foi decidido na última plenária que não haveria leitura da Ata no momento da
18 plenária, ela foi encaminhada antes aos conselheiros para que no momento da abertura da plenária
19 fossem apresentados os destaques para a alteração na Ata. Discutidas modificações e correções
20 apresentadas pelos conselheiros presentes com relação a Ata, a mesma foi colocada em votação e
21 aprovada com 22 votos. Logo após, Sandra Regina passou para a discussão do primeiro ponto de pauta -
22 Apresentação e discussão de mensagens e comunicados enviados pela Secretaria Municipal Adjunta de
23 Assistência social – SMAAS. Sandra convocou a conselheira Maria do Carmo Villamarim coordenadora da
24 Comissão de Financiamento para falar sobre as mensagens e comunicados. Maria do Carmo disse que
25 havia algumas semanas que a Comissão de Financiamento e a Mesa Diretora tinha se debruçado sobre as
26 três mensagens e o comunicado. Disse que quando as mensagens e o comunicado chegaram à Comissão
27 de Financiamento a posição desta foi de questionar a forma escrita das mensagens e comunicados, uma
28 vez que existe uma resolução no Conselho e um documento da Secretaria de Assistência orientando os
29 profissionais no preenchimento desses documentos para enviá-los ao Conselho. Com isso, esses
30 documentos foram devolvidos para a Secretaria e a Comissão decidiu que não ia discutir nem aprová-los.
31 Maria do Carmo informou que a Mesa Diretora acordou o seguinte com a Comissão: que o Conselho
32 aprovaria as três mensagens e o comunicado na forma que eles estavam e que nos próximos a Secretaria
33 se comprometeria em seguir a resolução 27 e o manual até que a comissão que foi formada entre o
34 Conselho e a Secretaria pensem novas formas e novos instrumentais para avaliar estas questões, porque
35 com o SUAS – WEB e com as mudanças que o Ministério fez na forma de prestação de contas, o
36 Conselho está pensando se esta forma de apresentação das mensagens e comunicados será suficiente
37 para que se possa exercer o controle social. Maria do Carmo ressaltou que na reunião da Mesa Diretora
38 em que a Secretaria esteve presente foi tirado dois encaminhamentos: o primeiro é formar um grupo que
39 vai pensar os novos instrumentais e o outro é a capacitação prevista para a 2ª quinzena de agosto com os
40 técnicos e gerentes para que eles tenham clareza de como preencher comunicados e mensagens para
41 enviar ao Conselho. Informou ainda que com relação as três mensagens a indicação da Comissão de
42 Financiamento é aprovar do jeito que elas estão. Com relação ao comunicado, tendo clareza que o
43 Conselho não vota e que legalmente a Secretaria pode transferir per capita de uma Entidade para outra, a
44 Comissão tem destaques a fazer: o CRAS da Oeste que é onde estão localizadas as duas Entidades do
45 comunicado da Obras Sociais São Jorge e a Cruz de Malta, buscou essas Entidades para saber o que
46 havia acontecido; porque a Comissão de Financiamento questionou sobre o desconveniamento da Obras
47 Sociais São Jorge com a Secretaria. Maria do Carmo informou que o Conselho conversou com Padre
48 Marcelo, responsável pela entidade Obras Sociais São Jorge e tem uma série de questões envolvidas

49 como: atraso no repasse, problemas com a documentação da Entidade, o Padre não aceitava o serviço de
50 supervisão da Secretaria. Porém, o mais grave para o Conselho é que as per capitas saíram das Obras
51 Sociais São Jorge e foram para a Cruz de Malta, isso geograficamente traz problema por causa do tráfico.
52 Ressaltou que os 72 meninos que eram atendidos na Obras Sociais São Jorge localizado no Jardim
53 América não podem ser atendidos na Cruz de Malta localizada no Morro das Pedras porque o tráfico não
54 permite que os meninos passem de um lado para outro. Com isso, os 72 meninos ficaram sem
55 atendimento e dois já morreram. Maria do Carmo finalizou dizendo que o Conselho Regional tem alertado
56 até muito emotivamente e com muita revolta com relação a esses meninos e a Comissão de
57 Financiamento determinou na última reunião que reforçaria a idéia de que seja explicitado nos
58 comunicados onde esses meninos serão atendidos e que os Conselhos Regionais sejam convocados a
59 ajudar na busca de novas Entidades quando houver rompimento de convênio e transferência de per
60 capitas, que o Conselho Regional possa indicar Entidades que possam se habilitar ao atendimento para
61 que não aconteça que uma simples localização geográfica impeça que 72 crianças fiquem sem
62 atendimentos. Em seguida, o conselheiro Hélio Emiliano Moreira leu o relatório da Comissão CLAS e
63 CRAS da região Oeste relacionado ao atendimento das crianças e adolescentes oriundas do Centro
64 Juvenil Casa da Gente da Obras Sociais São Jorge referente a 72 per captas. Após a leitura Sr. Hélio se
65 manifestou dizendo que talvez teria que mudar as resoluções e ter um trabalho mais construtivo, um
66 trabalho de pesquisa para não passar crianças para Entidade que não possa recebê-las por causa do
67 risco. Finalizou ressaltando a preservação e a prioridade no atendimento dessas crianças como preconiza
68 o ECA. A conselheira Maria Aparecida Bayão manifestou sua preocupação com as 72 crianças que estão
69 descobertas e das quais duas já morreram. Enfatizou a questão da localização das Entidades e o não
70 acesso dessas crianças a Entidade Cruz de Malta por causa do tráfico de drogas. A conselheira finalizou
71 colocando sua indignação quanto ao repasse para a Entidade Cruz de Malta, uma vez que os meninos
72 ficaram descobertos. A conselheira Darci Maria de Souza Vilaça se manifestou com relação ao
73 comunicado dizendo que no ano passado houve vários esforços da Secretaria em manter o convênio com
74 a Obras Sociais São Jorge, porém devido as questões já colocadas anteriormente pela Maria do Carmo o
75 Padre não quis manter o convênio. Darci ressaltou que em momento algum a Secretaria se
76 desresponsabilizou com essas crianças e adolescentes nesse atendimento, que pelo contrário, é de
77 responsabilidade da Secretaria incluir essas crianças e adolescentes em outra Entidade. Disse que,
78 contudo, há problemas internos na comunidade que muitas vezes dificulta resolver e operar dentro desses
79 conflitos que existem dentro da comunidade, mas o tempo todo a Secretaria está preocupada com essa
80 questão e o desafio é justamente manter o atendimento para aquelas pessoas que já estão sendo
81 atendidas. Com relação às mensagens, Darci informou que há dois meses essas mensagens foram
82 encaminhadas ao Conselho e não foram aprovadas ainda e que a Secretaria ao enviar as mensagens e o
83 comunicado seguiu as formas que estão colocadas no Conselho. Esclareceu que a única coisa que
84 aconteceu com relação às mensagens é que elas vieram assinadas pela Carla Machado, assessora da
85 Secretária, pois a mesma estava viajando. A Secretaria tinha prazos para encaminhar esses documentos
86 ao Conselho e a substituição seria feita tão logo Rosilene chegasse. Porém, o Conselho por dois meses
87 está com essas mensagens paradas comprometendo inclusive a execução orçamentária, pois a tramitação
88 do processo pelos termos da Lei demora entre 30 a 60 dias para de fato conseguir pagar as Entidades e
89 com certeza essa morosidade compromete a execução orçamentária. Em seguida, a Conselheira Léa
90 Lúcia Cecílio Braga fez a leitura das mensagens. A primeira mensagem nº 002/06 referente a escolha de
91 nova entidade para atendimento no Programa de Atendimento Integral à Pessoa com Deficiência. O novo
92 serviço será desenvolvido em Belo Horizonte, totalizando investimento de R\$ 10.800,00 (dez mil e
93 oitocentos reais)/ano, oriundos de recursos do ROT, provenientes da Entidade AMAC – Associação
94 Mineira de Apoio ao Cego. A mensagem foi aprovada com 23 votos. A segunda mensagem 003/06 trata
95 da proposta de escolhas de novas entidades para atendimento em regime sócio-educativo/ meio aberto –

96 Programa de Socialização Infante Juvenil, para crianças e adolescentes de 06 a 14 anos. Os novos
97 serviços serão desenvolvidos nas Regionais Leste, Noroeste e Venda Nova. O investimento total/anual
98 será de R\$ 74.100,00 (setenta e quatro mil e sem reais) referente a ampliação de 190 (cento e noventa)
99 “per capita” originadas do ROT, sendo 120 (cento e vinte) “per capita” destinadas à Regional Leste e 70
100 (setenta) “per capita” destinadas à Regional Noroeste e mais R\$ 21.060,00 (vinte e um mil e sessenta
101 reais) referente a 54 (cinquenta e quatro) “per capita” remanejadas do convênio encerrado em 2005,
102 destinadas à Regional Venda Nova, sendo neste caso R\$ 17.550,00 (dezessete mil, quinhentos e
103 cinquenta reais) originados do ROT e R\$ 3.510,00 (três mil, quinhentos e dez reais) do FNAS. A
104 mensagem foi aprovada com 27 votos. A última mensagem 004/06 referente a proposta de escolha de
105 novas entidades para atendimento em regime sócio-educativo/ meio aberto – Programa para Jovens,
106 prioritariamente aos adolescentes na faixa etária de 15 a 17 anos. Os novos serviços serão desenvolvidos
107 nas Regionais Leste e Noroeste. O investimento total/anual será de R\$ 109.992,00 (cento e nove mil,
108 novecentos e noventa e dois reais), sendo 99.999,84 (noventa e nove mil, novecentos e noventa e nove
109 reais e oitenta e quatro centavos) originados do FNAS e R\$9.992,60 (nove mil, novecentos e noventa e
110 dois reais) originados do ROT – Município de Belo Horizonte. O investimento total refere-se à ampliação de
111 mais 04 (quatro) núcleos de jovens, sendo que cada núcleo atende 25 jovens. Os serviços serão
112 distribuídos da seguinte forma: Mariano de Abreu (Regional Leste) – 02 núcleos (50 jovens); Vila São José
113 (Regional Noroeste) – 02 núcleos (50 jovens). A mensagem foi aprovada com 31 votos. Logo após, Léa
114 salientou que o comunicado tem indicativa de aprovação com ressalvas e com encaminhamento de
115 recomendações à Secretaria. Léa fez a leitura do comunicado referente ao remanejamento de 72 (setenta
116 e duas) “per capita” de convênio encerrado com a entidade Obras Sociais São Jorge, no valor de
117 R\$2.160,00 (dois mil, cento e sessenta reais) sendo que R\$1.800,00 (um mil e oitocentos reais) provem do
118 ROT e R\$360,00 (trezentos e sessenta reais) do FNAS, para a entidade Sociedade Cruz de Malta, que
119 passará a receber 122 (cento e vinte e duas) “per capita”, perfazendo um valor mensal de R\$3.660,00
120 (três mil e seiscentos e sessenta reais) para executar o atendimento Programa de Socialização Infante
121 Juvenil. Comunica também a ampliação de 60 (sessenta) “per capita”, no valor mensal de R\$1.800,00
122 (um mil e oitocentos reais), proveniente do ROT, sendo 30 (trinta) “per capita” destinadas à Paróquia
123 Nossa Senhora da Conceição, que passará a receber 80 (oitenta) “per capita”, no valor mensal de
124 R\$2.400,00 (dois mil e quatrocentos reais) e 30 (trinta) “per capita” para a Associação Grupo Espírita “O
125 Consolador”, que também passará a receber 80 (oitenta) “per capita”, no valor mensal de R\$2.400,00
126 (dois mil e quatrocentos reais). Em seguida, Sandra Regina passou para a discussão do segundo ponto de
127 pauta - Prestação de Contas do 1º Semestre de 2006 dos recursos do Fundo Municipal de Assistência
128 Social – FMAS, pela SMAAS. Sandra convocou novamente a Conselheira Maria do Carmo que salientou
129 que este é um ponto muito polêmico, disse que a Secretaria apresentou a prestação de contas na
130 Comissão de Financiamento e a Comissão solicitou que fossem feitas algumas mudanças na forma de
131 apresentação deixando mais claro quais os serviços que estão os recursos e como ele está sendo gasto.
132 Com isso, a Comissão achou melhor adiar esse ponto de pauta. A Secretaria vai apresentar na plenária
133 ordinária do dia 16 de agosto a prestação de contas com as mudanças solicitadas. O terceiro ponto de
134 pauta apresentado por Sandra foi Avaliar a Capacitação sobre Orçamento e Financiamento, realizada nos
135 dias 21 e 24 de junho de 2006. Sandra esclareceu que foi uma solicitação de uma necessidade avaliada
136 no Conselho de capacitação para conselheiros no que diz respeito ao Orçamento e Financiamento que foi
137 realizada em sua primeira etapa. A conselheira Maria do Carmo disse que a avaliação da Comissão de
138 Financiamento com relação a capacitação é que foi um momento muito oportuno para o Conselho.
139 Informou que os conselheiros receberam na última plenária o material didático da capacitação que foi fruto
140 do estudo e do esforço dos técnicos que apresentaram em produzir o material para que os conselheiros
141 tivessem em mãos. Maria do Carmo disse essa demanda não foi só da Comissão de Financiamento, mas
142 de todo o Conselho. Toda vez que há votação de previsão orçamentária e prestação de contas os

143 conselheiros tem dificuldade, então é sempre uma demanda de que se tenha mais capacitação para que
144 os conselheiros estejam mais capacitados para entender e votar. Ressaltou ainda que para que houvesse
145 a capacitação, houve emprego do dinheiro público, ela não aconteceu de graça. Todo esforço foi feito para
146 garantir que a demanda dos conselheiros fosse atendida da melhor maneira possível. Maria do Carmo
147 informou que o total de participantes na capacitação foi 15 representantes governamentais o que
148 representa 37,5% dos conselheiros e 13 representantes de sociedade civil o que representa 32,5% do
149 número de conselheiros. Disse que a postura da Comissão de Financiamento era de “puxar a orelha” dos
150 conselheiros, uma vez que essa foi a demanda do Conselho, ela não foi posta ou sugerida por pessoas
151 externas. Finalizou dizendo que a capacitação é muito importante para que os conselheiros aprendam e
152 se sintam mais confiantes para votar o orçamento e o financiamento e que todas as questões que foram
153 colocadas como dificultadoras, as questões como os dias, dos horários e alimentação foram atendidas,
154 para que apenas 30% dos conselheiros participassem da capacitação, isso representa um desperdício do
155 dinheiro público. Sandra reforçou a questão do controle social, colocou que não se faz controle social sem
156 conhecimento . Chamou atenção, pois o Conselho está no momento da discussão da previsão
157 orçamentária para 2007 e a prestação de contas e muitos conselheiros se ausentando da capacitação. Em
158 seguida, Sandra abriu para as considerações da plenária. A conselheira Léa retornou ao segundo ponto de
159 pauta dizendo que a Secretaria havia se reunido pela manhã tendo em vista que a Comissão de
160 Financiamento não havia cumprido seu objetivo na última reunião com relação à prestação de contas
161 porque as informações não estavam de acordo, pois o formulário apresentava algumas dificuldades na
162 compreensão. Com isso, a Secretaria propõe o seguinte: que fosse formado um grupo de trabalho com
163 representantes do CMDCA, CMAS, Secretaria, Gerência de Coordenação e Gerência Administrativa para
164 pensar instrumentais que possam orientar a prestação de contas fazendo o trabalho de criar um
165 instrumental que possa ajudar a pensar números de execução financeira e orçamentária a luz das
166 deliberações das Conferências, do planejamento da Assistência Social e dos outros instrumentos que a
167 Gerência tem. Léa disse que a proposta da Secretaria é um grupo de trabalho com tempo definido de 30 e
168 no máximo 60 dias, porque o regimento do Conselho prevê prestação de contas a cada três meses.
169 Finalizou dizendo que essa é a dinâmica do Conselho e quanto mais aperfeiçoar, todos sairão ganhando; a
170 Secretaria que tem interesse em fazer a prestação de contas e o conselho em aperfeiçoar seu processo de
171 conhecimento com relação ao orçamento e cumprir seu papel de aprovação. A presidente Sandra Regina
172 colocou em votação a proposta sendo aprovada com 30 votos. A conselheira Kátia Rochael Rodrigues fez
173 suas considerações levando em conta o lado positivo da capacitação sobre Orçamento e Financiamento.
174 Disse que a capacitação foi muito interessante enquanto uma capacitação introdutória sobre o assunto que
175 é difícil. Ressaltou que o Conselho ficou mais consciente da necessidade de ser pró-ativo em relação às
176 questões orçamentárias e foi identificado também a necessidade de acompanhar a agenda do orçamento.
177 Disse ainda que o encaminhamento foi de que o Conselho tenha uma agenda de todos os momentos
178 importantes do orçamento como elaboração, discussão no Conselho, o encaminhamento à Câmara e
179 depois o acompanhamento da execução. Kátia finalizou dizendo que a participação dos conselheiros de
180 fato foi pequena, mas que a avaliação feita no primeiro momento da capacitação foi de continuar com
181 momentos sistemáticos de capacitação sobre orçamento e financiamento porque foi só uma introdução.
182 Kátia concluiu propondo a continuidade e reforçou a participação de todos conselheiros. Em seguida, o
183 conselheiro Márcio Almeida Dutra disse que tem que enaltecer as pessoas que participaram da
184 capacitação, sendo este um processo de capacitação no Conselho é permanente e que houve um avanço
185 em relação à demanda e em relação à questão de treinamento e de informações. Márcio ressaltou que foi
186 distribuído um material didático para que as pessoas que não puderam comparecer à capacitação tenham
187 um roteiro para ler e pesquisar. Considerou que as modificações solicitadas em relação à prestação de
188 contas na última reunião da Comissão de Financiamento, foram frutos da capacitação, ou seja, os
189 conselheiros estão mais cientes do que estão querendo e isso não significa que a prestação de contas

190 estava com erros ou equivocada. Márcio concluiu dizendo que na verdade a Comissão continua nessa
191 busca incessante de que a informação chegue mais detalhada para que o conselheiro mesmo participando
192 ele possa ter um entendimento mais qualificado e opinar sobre a aplicação do Fundo Municipal e acredita
193 que a proposta do grupo de trabalho que vem da Secretaria vai em direção a este trabalho que a
194 Comissão de Financiamento vem travando. A conselheira Maria Aparecida Pereira Penido fez a avaliação
195 da capacitação enquanto usuária dizendo que seria bem mais compreendido se durante a capacitação os
196 conselheiros estivessem com o material didático para tirar as dúvidas. Disse que apesar do material ter
197 sido bem elaborado, tem muitas siglas o que dificulta o estudo e o entendimento do mesmo. Com relação à
198 participação a conselheira questionou sobre a divulgação da capacitação, pois em sua regional não houve
199 a divulgação, foram poucos que ficaram sabendo e não houve a divulgação nos CRAS e CLAS porque não
200 está havendo reuniões. Em seguida, Sandra passou para a discussão do quarto ponto de pauta -
201 Apresentação da Proposta do Conveniamento com as Clínicas que trabalham com as pessoas com
202 deficiência pela SMAAS. A conselheira Maria do Carmo informou sobre o encaminhamento final Comissão
203 de Financiamento após a apresentação da proposta pelas Secretaria Municipal de Assistência e a
204 Secretaria Municipal de Saúde na última reunião da Comissão. Disse que foi solicitada a votação nesta
205 plenária devido à urgência na aprovação da proposta, mas a decisão da Comissão foi de que a plenária
206 decidiria se votaria ou não, ou seja, se a plenária se sentir que tem condições para aprovar ou não será
207 votado. Agora se a plenária achar que tem que discutir melhor a proposta a votação será adiada. Disse
208 ainda que havia prazos, porém a Comissão de Financiamento não quis comprometer ao que a plenária ia
209 aprovar porque a Comissão não sabia se ia ficar claro para todos. Por isso foi combinado que a Comissão
210 ia remeter para a plenária a decisão de votar ou não a proposta. Logo após, Sandra convidou Carla
211 Machado, assessora da Secretária de Assistência Social, para apresentar a proposta sobre o convênio das
212 29 entidades privadas e 8 filantrópicas. Carla iniciou falando da situação atual que se apresenta da
213 seguinte forma: são 6.500 crianças e adolescentes em atendimento nas modalidades habilitação e
214 reabilitação, estimulação precoce e distúrbio de comportamento. O recurso que vem do Governo Federal é
215 em torno de 290 mil/mês e uma média de 20 mil é para o Muriki que é um serviço de atenção à criança e
216 ao adolescente com deficiência e que atualmente funciona em nove regionais. Informou que em 1999 o
217 recurso foi municipalizado para repasse às entidades conveniadas através de um termo de
218 responsabilidade que vem sendo renovado e teve vigência de cinco anos. Em 2004 o convênio acabou e a
219 Secretaria conseguiu a renovação para o ano de 2005 mediante o parecer da Procuradoria Geral do
220 Município em caráter excepcional. Carla informou ainda que existia um parecer do Tribunal de Contas da
221 União que impedia a continuidade do convênio com entidades que tinha fins lucrativos e a Secretaria e o
222 Ministério do Desenvolvimento Social – MDS não tem como repassar recurso para essas entidades. Era
223 uma exigência da União para a manutenção dos recursos no Município. Com isso, houve a renovação do
224 convênio por um ano com autorização expressa do MDS para execução do recurso pelo Município e em
225 seguida o seu descarimbamento segundo as diretrizes da Política Nacional de Assistência Social – PNAS.
226 Disse que em 2006 o convênio foi renovado novamente pelo período de janeiro a junho mediante outra
227 autorização da Procuradoria do Município sob a alegação de que a Secretaria não poderia interromper
228 esse atendimento sem outra proposta. Então, a condicionante para realizar essa renovação era viabilizar a
229 proposta que havia sido construída por um grupo técnico de trabalho nomeado pelo gabinete do Prefeito,
230 com a SCOMPS e a SMAAS em janeiro de 2004. Sobre a proposta construída pelo grupo Carla destacou o
231 seguinte: primeiro a realização de um diagnóstico multiprofissional com a Saúde, a Educação e a
232 Assistência Social de forma individualizar dentro de um critério único para avaliar as 6.500 crianças
233 atendidas nos convênios com as entidades e subsidiar a contratação do atendimento necessário. A
234 Secretaria sabe que as clínicas tem esse diagnóstico, mas cada um tem o seu e com isso achou que era
235 fundamental fazer o diagnóstico dentro de um critério único do Município. Segundo, realizar um
236 chamamento público para contratar as entidades para prestar atendimento as crianças e adolescentes nas

237 modalidades habilitação e reabilitação dentro de Secretaria de Saúde porque a SMAAS não tem condições
238 nem conhecimento para fazer o acompanhamento e a supervisão desse convênio, isso é de competência
239 da Saúde. Terceiro ampliar o Muriki para as três regionais Barreiro, Pampulha e Centro-Sul e qualificar e
240 aperfeiçoar o Programa nas regionais que já foram implantadas. E por fim, a criação de um serviço na
241 Assistência Social para atender as crianças e adolescentes nas comunidades em conjunto com a Saúde.
242 Carla deu exemplo de um Programa piloto que atende a média de 120 crianças na Regional Leste que tem
243 o nome “Arte na Saúde”. Disse que este programa vai dar suporte e retaguarda para o atendimento das
244 crianças e adolescentes que estão hoje no distúrbio de comportamento. Essa é a proposta da Prefeitura.
245 Carla explicou que o que está preocupando muito é a operacionalização desse processo é que a partir do
246 dia 1º de julho todas as entidades conveniadas estão descobertas. Então a proposta que a Secretaria
247 conseguiu mais uma vez com a Procuradoria Geral do Município foi a renovação desses convênios até 31
248 de dezembro de 2006 sem a menor possibilidade de renovação posterior porque para que a Procuradoria
249 desse esse parecer a Secretaria teve que apresentar a proposta do chamamento público e como o
250 chamamento não acontece da noite para o dia é fundamental a realização do diagnóstico, a ampliação do
251 Muriki e a implantação do novo serviço. Carla enfatizou que a única possibilidade encontrada foi a redução
252 de 30% na modalidade de distúrbio de comportamento que são casos graves, mas a intenção é priorizar
253 esses 30% dessas crianças e adolescentes no diagnóstico imediatamente para encaixá-las em todos os
254 atendimentos da Prefeitura com prioridade zero. Carla concluiu dizendo esse 30% equivale a 750 crianças,
255 ou seja, em torno de R\$ 26.000,00 por mês que será usado na equipe de diagnóstico e o início da
256 estruturação dos novos serviços da Assistência. A aplicação dos recursos na habilitação e reabilitação vai
257 ser em torno de R\$ 126.000,00, a ampliação do Muriki R\$ 49.000,00 e a implantação dos novos serviços
258 R\$ 114.000,00 porque a intenção é implantá-los nas 8 regionais que ainda não tem. Terminada a
259 apresentação foram feitas algumas considerações pela plenária. A neuropsicóloga Regina Maria Volpini
260 Ramos se manifestou indignada com a apresentação da Carla Machado e com a proposta da Secretaria
261 até porque as instituições não foram convidadas a fazerem parte desse processo. Disse ainda que, como
262 conselheira do CONADE, participou desse encaminhamento e inclusive da apresentação do Tribunal de
263 Contas e segundo parecer do Procurador Geral da República não existe nenhum impeditivo para a
264 renovação com as instituições, pois poderia ser feito pelo processo de licitação. Regina questionou o
265 processo de exclusão dos 30% dessas crianças com distúrbio de comportamento. Disse ainda que o
266 diagnóstico é importante, mas deve ser feito por pessoas que realmente tenham competência. Com
267 relação ao recurso, questionou que se em dez anos esse trabalho não teve um aumento, seria correto tirar
268 justamente dessa verba para fazer o diagnóstico? Disse ainda que o Governo teria que alocar recursos
269 financeiros para este diagnóstico e que este teria que ser realizado juntamente com os parceiros que estão
270 com estas crianças há tanto tempo. Finalizou falando da parceria das clínicas com o Muriki e que a
271 proposta apresentada exige um debate mais consciente e mais humano. A Conselheira Nelly Costa
272 Bittencourt enfatizou que a indignação é de todos que trabalham na área pela forma de como a proposta
273 foi apresentada, principalmente na Comissão, ela foi imposta. Disse ainda que quando o governo instaura
274 um programa ele tem por obrigação prover o recurso e como este programa nasceu sem recurso, será
275 retirado do Programa de atenção a Pessoa Portadora de Deficiência – PAPPD para ser repassado para o
276 Muriki. Ressaltou que quem sedia o Muriki são as Clínicas que executa o atendimento das crianças, pois o
277 Muriki não tem essa finalidade. Disse que não se pode trabalhar da forma como está sendo apresentado e
278 se for o caso eles chegarão até ao Ministério Público. A conselheira Márcia Romero questionou quantas
279 pessoas a mais serão atendidas após o diagnóstico, porque 6.500 crianças é muito pouco. Em seguida,
280 João Pimenta Freire Filho representante da Clínica FEBIEX se manifestou dizendo que foi dito na
281 apresentação que não existe uma experiência adquirida para a realização do diagnóstico e que as Clínicas
282 não poderiam deixar de participar e passar suas experiências. Disse que o Poder Público está duplamente
283 em dívida com a pessoa com deficiência, porque ele não previne e não atende e quando atende quer

284 cortar o atendimento. João Pimenta fez uma recapitulação sobre a questão da filantropia e concluiu que
285 após o término da LBA o Programa PAPPD foi municipalizado e hoje querem cortar o convênio porque as
286 clínicas não são filantrópicas. Finalizou dizendo que está preocupado com os vínculos das crianças que
287 estão em psicoterapia que será interrompido para serem avaliadas por uma equipe que está sendo
288 formada agora, disse ter uma pressão ética, pois estão duvidando dos diagnósticos das clínicas. A
289 representante da Clínica Centro Educacional Floresta, Valéria Nogueira Carvalho, manifestou sua
290 indignação com a fala da Carla que diz que a partir do próximo ano não terá como renovar o convênio.
291 Questionou o encaminhamento a ser dado às crianças uma vez que o Muriki não faz habilitação e
292 reabilitação. Disse que as clínicas não estão sendo respeitadas em momento algum pelo Município, pois
293 as clínicas são conveniadas com o Estado e a parceria é outra, estão sendo sempre fiscalizados e as
294 crianças estão sendo sempre supervisionadas. Disse ainda que há 36 anos sua Clínica está em
295 funcionamento e não deve nenhum imposto ao Governo que por não ser filantrópica tem que pagar todos
296 os impostos para receber e no entanto estão sendo desrespeitadas com a proposta apresentada. A
297 conselheira Maria do Carmo enfatizou que o desrespeito não é pelo Conselho e que estavam confundindo
298 as coisas. Disse que não queria se sentir ameaçada para votar nem pelo Governo nem pelas clínicas e
299 colocou o seguinte: que a apresentação da proposta na Comissão de financiamento não foi uma
300 imposição, a Secretaria solicitou o ponto de pauta e aguardou até o final para que fosse discutido. Disse
301 ainda que foi solicitado que fosse votado nesta plenária, mas a SMAAS acatou a decisão de que a plenária
302 é que decide. Maria do Carmo criticou a posição da Secretaria com relação aos prazos, pois as propostas
303 sempre chegam de última hora para o Conselho votar e isso acaba causando uma pressão para que
304 ocorra a votação. Concordou que a proposta poderia ter chegado anteriormente ao Conselho para que
305 houvesse tempo para ser discutida e debatida com todos envolvidos. Com relação à proposta, Maria do
306 Carmo disse que acompanha o desenvolvimento da Política de Assistência Social e que a habilitação e
307 reabilitação deve ir para a Saúde. A NOB – SUAS não fala das modalidades, mas define o que a
308 Assistência Social tem que atender. Dessa forma, as crianças não ficarão sem atendimento, pois as
309 Clínicas poderão se habilitar para o chamamento público que será realizado pela Secretaria de Saúde.
310 Ressaltou que a discussão feita na Comissão de Financiamento foi de garantir que essas 6.500 crianças
311 tenham o diagnóstico e sejam encaminhadas para o atendimento na rede conforme a demanda. A criança
312 que estiver fora da escola terá que ser inserida e a escola terá que dar conta desta criança. Concluiu
313 dizendo que todos têm que pensar como a Política de Assistência vem se construindo e pensar no
314 atendimento dessas crianças, pois em seu entendimento elas não ficarão sem atendimento e nem as
315 clínicas sem a possibilidade de participar do chamamento público. Logo após, Kátia se manifestou
316 chamando a atenção para o impacto da proposta no contexto da Assistência Social. Sinalizou alguns
317 desafios e avanços como o diagnóstico intersectorial que viabilizará que essas crianças sejam assumidas
318 pelas políticas setoriais; o projeto piloto “Arte na Saúde” na regional Leste é outro avanço, pois na regional
319 em que trabalha, a Noroeste, que não tem este serviço, acontece que as crianças que não se enquadra no
320 perfil de CERSAMI ficam sem atendimento e há a necessidade de recorrer a Saúde implorando a inclusão
321 dessas crianças na equipe de saúde mental, porque não são priorizadas no atendimento. Outro avanço é a
322 ampliação do Muriki na proteção básica para todas as regionais avançando e consolidando o SUAS. E por
323 último retirou o convênio das clínicas com a Assistência Social. A Saúde pode comprar os serviços uma
324 vez que a Assistência não pode fazer convênio com Clínicas com fins lucrativos. Kátia enfatizou que são
325 estas propostas que consolidam e reordenam o SUAS. Como desafio, Kátia coloca a questão de como
326 atender as 750 crianças que serão dispensadas do atendimento. Kátia entendeu que o diagnóstico deverá
327 ser feito com a participação das clínicas e das Secretarias temáticas e propôs que o diagnóstico seja feito
328 inicialmente com as crianças que as Clínicas já avaliam que tem distúrbios menos graves e que essas
329 crianças que não poderão permanecer nas clínicas mediante ao corte, que sejam definidos os
330 encaminhamentos ao nível das Secretarias temáticas e das Regionais numa articulação intersectorial forte

331 para que estas crianças não fiquem excluídas das políticas sociais. Em seguida, Sandra fez uma
332 consideração levando em conta que na última plenária Léa solicitou a inclusão da discussão das clínicas
333 na pauta desta plenária e tão logo que chegou ao Conselho, a Mesa Diretora reordenou a pauta e
334 consensuou que seria necessário uma plenária extraordinária para tratar desse tema. Sandra chamou a
335 atenção, pois o conselho agiu imediatamente para atender à solicitação e trazer a discussão para a
336 plenária, mesmo estando muitos conselheiros de férias. Essa justificativa é para que entendam e não
337 pensem que o Conselho não privilegiou e não atentou para as Clínicas e os usuários nessa discussão.
338 Logo após, Carla Machado justificou quanto aos prazos curtos. Disse que houve uma dificuldade em fazer
339 essa solicitação ao Conselho porque o parecer da Procuradoria Geral do Município não estava pronto e o
340 parecer só foi favorável mediante a apresentação do processo do chamamento público que estava quase
341 pronto e só depois que a Procuradoria deu o parecer é que a Secretaria pôde solicitar essa discussão ao
342 Conselho de Assistência. Carla ressaltou que talvez não ficou claro em sua fala, mas que em momento
343 algum a Secretaria pensou que as clínicas pudessem participar desse processo. Deixou claro que o que
344 não pode acontecer é esta forma de conveniamento com as clínicas. Em seguida, a Gerente de projetos
345 especiais da Secretaria Municipal de Saúde, Roseli da Costa Oliveira fez alguns esclarecimentos em
346 relação à proposta apresentada. Primeiro esclareceu que os 30% a serem retirados não das 6.500
347 crianças e sim das 2.500 que são distúrbio de comportamento. Enfatizou que é um direito e um dever do
348 Poder Público fazer este diagnóstico e isso não é desconsiderar o trabalho das clínicas, mas é uma
349 responsabilidade pública que seja apropriado esse diagnóstico para dar o devido encaminhamento de
350 acordo com cada situação. Roseli disse que a questão é de mudança de modelo de atendimento, pois a
351 intenção é quebrar com o modelo de ter pessoas com deficiência física ou mental sendo tratada somente
352 em espaços fechados juntos com outras pessoas que apresentam o mesmo tipo de problema. A proposta
353 das Secretarias de Assistência, Saúde e Educação é de inserir essas pessoas nos espaços onde todo
354 mundo está inserido. Disse ainda que as Secretarias pensam na escola como uma das alternativas de
355 terapêutica, a educação como direito de toda criança e a educação receberá essas crianças dentro de
356 suas especificidades. Roseli explicou que a reabilitação e a estimulação precoce é atribuição da Saúde, do
357 Sistema Único de Saúde, não só no aspecto legal, mas também no aspecto de objeto de trabalho e da
358 mudança de modelo através de um trabalho intersetorial. Disse que muitas dessas crianças que são
359 atendidas nas clínicas são de outros municípios e que estes terão que se responsabilizar pelo
360 atendimento dessas crianças. Roseli finalizou dizendo não entender o porque dessa indignação toda com
361 algo que é de obrigação do serviço público. As clínicas poderão se habilitar no processo do chamamento
362 público que a Saúde vai realizar, não está se tirando das memas a possibilidade de prestarem serviços.
363 Em seguida, Cristiane Barreto, coordenadora do Serviço de Saúde Mental, complementou a fala da Roseli
364 reforçando que é um dever do Poder Público se apropriar e dar tratamento a essas questões que estão
365 sendo colocadas devidamente respeitando as articulações que ora são possíveis ora não. Disse que há
366 uma dívida com a criança e o adolescente no Brasil que a cada vez vem sendo paga da melhor forma.
367 Cristiane explicou que a idéia que justifica começar pelo distúrbio de comportamento é pelo fato de ser um
368 diagnóstico complexo no sentido de que está carregado em muitos casos de um valor moral. Nesse
369 sentido é necessário dar um tratamento adequado a essas questões, pensando numa forma de como
370 inserir cada sujeito no mundo atual. Hoje a saúde mental tem condições de receber 490 casos novos
371 mensais, os atendimentos são feitos por 65 equipes de rede básica e as 9 regionais tem uma equipe
372 complementar para atendimento exclusivo da criança e adolescente. Cristiane finalizou dizendo que em
373 relação à saúde mental é essa a ampliação, além de contar com a intersetorialidade, com projeto "Arte na
374 saúde" e com uma escuta principalmente dos adolescentes que já conclamam seu espaço a cidade e a
375 saúde mental há muitos anos. Logo após, a advogada e assessora jurídica, Alessandra Carvalho de
376 Freitas Neves, contextualizou o que houve com as clínicas e porque houve o termo de compromisso. Disse
377 que com as irregularidades ocorridas com a LBA, o Governo Federal ficou com o recurso das ações dos

378 portadores de deficiência para repassar, tinha o público mas não havia instrumento jurídico para fazê-lo.
379 Com isso, o Governo procurou os Municípios, em caso especial Belo Horizonte para que assumisse essa
380 responsabilidade de forma transitória até que fosse resolvido esse impasse jurídico. Alessandra ressaltou
381 que este convênio está sendo feito de forma ilegal, porque pela Lei da Assistência Social, tanto pela Lei
382 Federal quanto a Municipal, fazem parte da rede de atendimento apenas as entidades filantrópicas, não
383 sendo permitido, portanto, o convênio com entidades que não são filantrópicas. O que foi firmado até agora
384 foi um termo de compromisso sem observância dos critérios da lei 8.666 que regula as licitações e
385 contratos. O art.57 desta lei, estabelece que para os serviços continuados, os prazos podem ser
386 prorrogados por no máximo 50 meses e excepcionalmente por mais 12 meses até que a administração
387 faça novas licitações. Disse que nesse caso o compromisso já ultrapassou o permitido pela lei, mas em
388 caráter excepcional uma vez que as ações públicas regem pelo princípio da continuidade, exatamente para
389 que estas crianças não fiquem sem atendimento. Com relação ao diagnóstico, disse que não é
390 simplesmente um diagnóstico clínico, mas um diagnóstico de serviço político e administrativo. A SMAAS
391 como gestora do Fundo Municipal de Assistência Social tem muita responsabilidade na utilização desses
392 recursos públicos, não se pode gastar o dinheiro sem saber o que realmente está sendo atendido. Com
393 relação à reabilitação, Alessandra citou a portaria 2854/00 do Ministério da Previdência a Assistência
394 Social que determina que as ações de prevenção das deficiências, tratamento precoce, habilitação e
395 reabilitação, distúrbio de comportamento, atendimento integral e parcial e bolsa manutenção que são
396 modalidades antigas da política de portadores de deficiência até que venham a ser custeadas pelo SUS
397 continuam a ser contempladas com o apoio financeiro da Secretaria Estadual de Saúde. Alessandra
398 explicou que o chamamento público é um processo de credenciamento que visa atender a lei de licitação,
399 lei 8.666 e que veio justamente resolver a questão da ilegalidade do termo de compromisso feito com as
400 clínicas. Disse que as entidades e clínicas que se interessarem em se habilitar ao processo, terão que
401 apresentar sua documentação e se em seu estatuto estiver previsto que ela não tem fins lucrativos, ela
402 então, poderá firmar convênio com a Secretaria de Saúde. Alessandra finalizou esclarecendo que o SUS
403 faz convênio com entidades sem fins lucrativos e contrata as entidades com fins lucrativos para prestação
404 de serviços. Reforçou que toda a preocupação é com a identificação deste público e com a melhor
405 prestação dos serviços e principalmente com a responsabilidade do gasto do dinheiro público. O
406 conselheiro Márcio disse que os esclarecimentos que foram feitos até o momento não passaram muito
407 pela proposta que foi apresentada. Márcio esclareceu que existe uma proposta que está descoberta desde
408 1º de julho do ano vigente e que os conselheiros tem conhecimento de que desde o ano passado tem
409 questões cruciais neste Conselho que precisam ser votadas, que são difíceis e complexas, mas que se
410 forem adiadas só dificultam a tomada de decisão. Disse que a discussão das clínicas é de muito tempo e
411 se ela não foi decidido no passado o momento está chegando agora do ponto de vista dos limites jurídicos.
412 Márcio considera a proposta viável, uma vez que dá cobertura a 90% das crianças que estão em
413 atendimento e chama a atenção porque se a proposta não for votada, o Ministério Público da mesma
414 forma que está encampado pelas clínicas, questionará o Município por protelar o prazo que já não mais
415 existe. Concluiu dizendo que como o Conselho tem caráter deliberativo, ele tem que ser co-responsável na
416 condução da Política de Assistência Social junto com o Município e proposta apresentada é com intuito de
417 que essa modalidade tenha um tratamento mais adequado ao novo modelo que o Município quer
418 apresentar a estas crianças. A conselheira Marluce Kfuri de Castro Bicalho se manifestou dizendo que as
419 clínicas têm razão em se preocupar com a Saúde, pois a Saúde tem uma dívida muito grande com os
420 portadores de deficiência. Marluce citou alguns exemplos dos quais não há um atendimento eficiente da
421 Saúde para com os portadores de deficiência. Disse ainda que o que mais preocupa é o diagnóstico, pois
422 ela trabalha junto com a BHtrans que libera os Cartões Metropolitanos de Transportes – CMT e lá não há
423 perito para fazer o diagnóstico, estão fazendo aleatoriamente. Marluce concluiu dizendo que cada
424 deficiente é que pode dizer o que é melhor para ele e que o Conselho Municipal das Pessoas Portadoras

425 de Deficiência está a disposição para contribuir com o que for possível. O conselheiro Leandro Carvalho
426 Silva ressaltou que adiar pode sim agravar uma situação, mas também pode agregar algum conhecimento,
427 alguma clareza a respeito do problema. Questionou o porque que só agora está discutindo esse problema
428 no Conselho, uma vez que tivemos todo esse tempo que já foi dito, ou seja, em seu 73º mês da atividade.
429 Disse ainda que o Conselho não pode arcar com a responsabilidade da pressa sozinho e que como Maria
430 do Carmo falou os conselheiros não se sentirão a vontade votando pressionado, tem que ser uma votação
431 isenta. Leandro propôs a manifestação física de cada conselheiro sinalizando se entendeu bem a proposta
432 e o adiamento da votação para a próxima plenária ordinária. Em seguida, a conselheira Léa ressaltou que
433 no Conselho os conselheiros trabalham 36 horas no ano nas 12 plenárias para dar conta de todo universo
434 de questões que abrange a Assistência Social no Município. Disse que em setembro do ano passado
435 quando a Secretaria apresentou a proposta do orçamento e do PPAG no Conselho, foi colocado como
436 ações especiais a discussão das clínicas e a discussão das creches e a Secretaria foi claro ao dizer que
437 eram recursos que estavam na Assistência Social, mas que tinha uma discussão que era preciso
438 aprofundar. Do ponto vista da gestão da política, Léa fez alguns apontamentos: Primeiro, durante os 5
439 anos dessa renovação por instrumento precário Belo Horizonte brigou para manter o recurso no Município,
440 pois havia uma orientação de que o recurso não ficaria no Município se não tivesse uma proposta clara de
441 enfrentar essa discussão de conveniamento com entidades que não fossem filantrópicas e a proposta era
442 o recurso voltar e a Comissão Intergestora Tripartite – CIT reorganizaria a aplicação deste recurso para os
443 Municípios com o menor índice de IDH. Segundo, a proposta que surge tem vários avanços porque ela
444 nasce intersetorial, ela propõe fortalecer uma política municipal de atendimento a esse segmento porque
445 ela busca criar serviços e ampliar o que já existe. Léa disse que o recurso não sofre diminuição desse
446 atendimento, do ponto de vista da gestão e da Política de Assistência Social, ela está plenamente de
447 acordo com as diretrizes do SUAS. Disse ainda que como conselheira estava muito tranquila para votar,
448 para tomar uma decisão em relação à proposta e que não deveria adiar a decisão da votação. Léa
449 enfatizou que se o Conselho aprovasse a proposta ela não morreria naquele momento, pois tem questões
450 numa agenda que tanto a Secretaria como o Conselho e as outras Secretarias da Saúde e Educação
451 precisam enfrentar juntos, por exemplo, discutir qual que é a modalidade da Assistência Social para a
452 pessoa com deficiência, ainda não está claro. O diagnóstico vai dá elementos para que as Secretarias
453 possam formular a Política Municipal de atendimento para estas crianças. Léa finalizou fazendo um apelo
454 para que os conselheiros fizessem a votação e a proposta sendo aprovada ou não criaria uma agenda no
455 sentido de aperfeiçoar as questões que fossem interessantes ao Conselho. A representante do Instituto de
456 Aplicação Bio-Psicológica – INAPLIC, Maria das Graças de Carvalho Noronha, se manifestou colocando
457 três questões: Primeiro, com relação ao grupo distúrbio de comportamento, disse que é bom que seja feito
458 um aprofundamento do conceito de distúrbio de comportamento, porque está inserido que seja um mero
459 distúrbio de aprendizagem, mas que muitas vezes vem associado a um disfuncionamento geral do sujeito.
460 Segundo, que as clínicas estão muito a vontade para que as modificações sejam feitas sejam reordenadas
461 de forma positiva e de forma considerar todas as variáveis que entram nesse processo. Por fim, o que as
462 Clínicas querem mostrar é que elas têm um rosto dentro desse universo do tratamento do portador de
463 deficiência e que são parceiras do Poder Público há muitos anos, trabalhando com muito empenho e muita
464 seriedade e gostaria que todos vissem isso. A conselheira Nelly se manifestou novamente dizendo a Maria
465 do Carmo que a imposição da proposta não foi pelo Conselho, mas sim pela Secretaria. Esclareceu que
466 todas as crianças atendidas nas clínicas são encaminhadas às escolas, porém o modelo de escola que se
467 tem hoje é uma calamidade. As escolas não estão dando conta, a criança é incluída, mas é excluída lá
468 dentro, porque a escola não está preparada para receber estas crianças. Nelly questionou sobre o Projeto
469 “Arte na Saúde”, perguntou a Roseli quem o dirige e qual o endereço. Perguntou também se a proposta
470 apresentada tinha o endosso do Conselho Municipal de Saúde e com que certeza a Saúde assumiria essa
471 proposta uma vez que o Conselho ainda não havia dado sua opinião. Finalizou dizendo que estava

472 defendendo um direito absoluto das crianças que não estava sendo levado em conta naquele momento e
473 que o dinheiro para realizar o diagnóstico teria que sair da Saúde ou da própria Prefeitura que são as
474 interessadas e não das instituições como estão querendo. Logo após, o conselheiro José Carlos Dias Filho
475 informou que existe o Decreto Federal 5296 de 02 de dezembro de 2004 e a Lei 9078 de 19 de janeiro de
476 2006, são os mais recentes em termo de legislação para pessoas com deficiência que não contemplam a
477 categoria de distúrbio de comportamento nem distúrbio de aprendizagem. Por isso vê-se a necessidade
478 extrema e urgente de fazer esse diagnóstico. Ressaltou que atualmente a Prefeitura está aplicando
479 irregularmente uma verba que vem para a pessoa com deficiência numa categoria de pessoas, crianças e
480 adolescentes que depois do diagnóstico vai sair dessa categoria de deficiente. Disse ainda que deve ser
481 dado a essas pessoas o direito de inclusão que apesar da inclusão ser um tema atual existem tecnologias
482 avançadas que possibilitam a inclusão dessas pessoas com deficiência. Em seguida, Roseli fez alguns
483 esclarecimentos sobre algumas considerações feitas pela plenária. Roseli disse a Marluce que de fato não
484 só o SUS, mas o país e as políticas públicas tem uma dívida com as pessoas com deficiência em todos os
485 sentidos não só da Assistência, da Saúde, da acessibilidade em todos os aspectos. Informou que nesta
486 gestão foi ampliado o serviço de habilitação do PAM Padre Eustáquio, antes só existia um serviço
487 municipal que é o Centro de Reabilitação e Habilitação da Sagrada Família - CREAB e agora o Centro
488 Geral de Reabilitação – CGR que foi municipalizado a partir de 1º de julho e está sob a gerência e gestão
489 da Secretaria Municipal de Saúde. Em relação ao Conselho Municipal de Saúde, Roseli disse que a
490 representante é a Romilda que trabalha na Gerência junto com ela e é a referência técnica, se houve
491 alguma informação que o Conselho de Portadores de Deficiência solicitou não teve conhecimento, mas
492 que ia procurar saber, porque o CREAB da Sagrada Família é responsável pela concessão de órteses e
493 próteses em toda Belo Horizonte e Região Metropolitana. Logo após, Cristiane falou sobre o projeto “Arte
494 na Saúde” que foi um dos questionamentos da conselheira Nelly. Informou que é um projeto que tem seis
495 núcleos funcionando na Regional Leste desde 1993 e já atendeu uma média de 800 crianças de 6 a 14
496 anos, a coordenadora responsável é a Rosalina Martins. É um projeto modelo que tem parceria com a
497 UNICEF e em 1999 recebeu a menção honrosa do prêmio Itaú. Cristiane passou a cópia do projeto para a
498 conselheira Nelly e finalizou dizendo que qualquer local da Saúde que for acessado, a pessoa será
499 encaminhada. Roseli ressaltou que a decisão quanto a aprovação ou não da proposta teria que ser feita
500 primeiro pelo Conselho de Assistência, pois a Saúde só assumirá o trabalho caso haja aprovação deste
501 Conselho, uma vez que nem toda compra de serviço precisa de autorização do Conselho de Saúde.
502 Finalizou esclarecendo quanto a verba utilizada no diagnóstico não é de responsabilidade da Saúde, pois a
503 proposta apresentada não é específica da Saúde, é uma proposta de governo. Em seguida, a
504 representante da Secretaria Municipal de Educação – SMED disse que quando se fala da educação
505 participando do diagnóstico, sabe-se que a educação não tem o conhecimento clínico, ela é diferenciada
506 da saúde, mas tem uma outra abordagem que é fundamental para todos os sujeitos e para o planejamento
507 da política pública. Informou que o Núcleo de Inclusão Escolar tem como objetivo a implementação de
508 estratégias, planejamento e execução de ações de formação para os professores da rede, a partir dos
509 sujeitos educandos. Disse ainda que a educação tem uma dívida muito grande com as pessoas com
510 deficiência e que perderam a oportunidade de conviver com as pessoas com deficiência durante anos e o
511 que foi pior é que a educação assumiu o compromisso em relação às diferenças e os desafios na
512 aquisição do conhecimento e historicamente encaminhou para a saúde dar conta das questões que eram
513 na verdade escolares. Enfatizou que é importante ajudar a escola a pensar e qualificar o trabalho para dar
514 o atendimento adequado a estas crianças e adolescentes do ponto de vista da educação. Finalizou
515 dizendo que em relação ao diagnóstico quanto alguma situação inadequada de alguma escola que as
516 pessoas conheçam que levem ao conhecimento da SMED para que seja dado o encaminhamento
517 adequado a cada situação. Logo após, a presidente Sandra Regina fez os encaminhamentos para
518 votação. O primeiro encaminhamento foi com relação a proposta do conselheiro Leandro em saber se a

519 plenária se sente esclarecida para encaminhar a votação. A proposta foi aprovada com 26 votos a favor,
520 1abstenção e 6 votos contrários. Com essa aprovação foi encaminhada para votação a proposta
521 apresentada pela Secretaria que foi aprovada com 26 votos a favor, 2 abstenções e 7 votos contrários.
522 Logo após foram dados alguns informes. Maria do Carmo informou que o Conselho Municipal foi
523 convidado pelo Conselho Estadual da Assistência Social no dia 29 de julho para discutir o Documento
524 Diretrizes para uma proposta NOB-MINAS. Maria do Carmo disse que foi representando o Conselho e que
525 na verdade o Estado queria fazer uma discussão desse documento com todo o Estado pegando
526 contribuições para fazer uma construção coletiva. A posição do Conselho foi que o estado apresentasse
527 uma versão preliminar da NOB para depois fazer a discussão com todo o Estado. O Conselho ficou de
528 encaminhar algumas colaborações que deveriam conter nessa NOB até o dia 11 de agosto, pois no dia 18
529 o Conselho Estadual tem uma plenária onde vão apresentar as contribuições e encaminhar para a
530 SEDESE para a elaboração do documento final. Finalizou dizendo que no documento o Estado ignora a
531 Proteção Especial e é bom que todos fiquem atentos para ver o que o Estado vai propor na NOB, para que
532 ele não tire o corpo fora como tem feito nos últimos anos. O conselheiro Luiz Fernando de abreu Xavier fez
533 um convite a todos presentes para a 1ª Mostra “Redes para a Cidadania” que acontecerá dia 05 de agosto
534 de 9 hs às 12hs no Centro Cultural do Padre Eustáquio, localizado na Rua Padre Eustáquio, 2415 ao lado
535 da Igreja Padre Eustáquio. Nada mais havendo a tratar, eu Léa Lúcia Cecílio Braga, Secretária Geral do
536 Conselho Municipal de Assistência Social, lavro e assino a presente ata. Belo Horizonte, 02 de agosto de
537 2006.