

1 CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE  
2 BELO HORIZONTE – CMAS/BH

---

3  
4 **Ata da 98ª Plenária do Conselho Municipal de**  
5 **Assistência Social de Belo Horizonte – CMAS/BH**

6  
7 Aos onze de outubro de 2006, no auditório da Casa dos Conselhos, situado na Rua Eurita, 587 – Bairro Santa  
8 Tereza, foi iniciada a 98ª Plenária Ordinária do Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS/BH. A  
9 presidente Sandra Regina Ferreira Barbosa iniciou a reunião fazendo a leitura das justificativas de ausências  
10 dos seguintes conselheiros: Kátia Rochael Rodrigues, Maria Aparecida Carneiro, José Gomes de Azevedo,  
11 Valéria Silva Cardoso, Ana Luísa Gonçalves Prado, Mirtes Pereira Lopes, Márcia Maria Romero e Críscia de  
12 Moura Silva. Em seguida, Sandra Regina apresentou os pontos de pauta: 1) Apresentação de informações  
13 preliminares do Diagnóstico de Usuários das Clínicas relativo ao Distúrbio de Comportamento e 2) Discussão e  
14 avaliação de mensagens e Comunicados apresentados pela Secretaria Municipal Adjunta de Assistência Social  
15 – SMAAS. Sandra informou que em função do horário e da discussão dos dois pontos de pauta importantes os  
16 destaques e aprovação da Ata ficariam para o final da plenária. Sandra disse que em relação ao 1º ponto de  
17 pauta o Conselho deliberou em outro momento a proposta da SMAAS de mudanças dos serviços das Clínicas  
18 que estão na Assistência Social para a área da saúde. Destacou que em função de uma deliberação anterior foi  
19 criada uma Comissão no Conselho para acompanhar tanto o diagnóstico quanto o processo de licitação na  
20 Saúde, ou seja, como está sendo o processo de transição para a Saúde. Explicou que existem impedimentos  
21 legais que foram apresentados ao Conselho de modalidades que não podem continuar na Assistência Social e  
22 passarão para a Saúde. Sandra informou que nesse primeiro momento dos trabalhos que estão sendo feitos  
23 nesse período de transição e de reordenamento que será apresentado hoje pela SMAAS deve ser ouvido com  
24 muita tranquilidade, porque trata-se da apresentação da primeira parte solicitada pela Comissão de  
25 Acompanhamento do Conselho, formada inclusive com representante das Clínicas a conselheira Nelly Costa  
26 Bittencourt, Sandra Regina e os conselheiros José Carlos Dias Filho, Edna Lúcia Andrade do Carmo Pinto e o  
27 Dr. Celso Penna da Promotoria pelo Ministério Público. Sandra informou que foi convidado ainda pelo Conselho  
28 para participar desta Plenária o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente e os Conselhos  
29 de Saúde e Educação. Sandra solicitou muita tranquilidade para ouvir dizendo as mães de usuários presentes  
30 que o processo é aberto e transparente e que também, para os conselheiros deste Conselho irão ouvir pela  
31 primeira vez como está se dando o primeiro momento desse processo. Em seguida passou a palavra para a  
32 representante da Secretária Municipal de Saúde, a Sra. Roseli da Costa Oliveira, médica sanitária da  
33 Gerência de Projetos Especiais, que cuida da área de habilitação e reabilitação. Roseli apresentou o “Relatório  
34 sobre o Processo de Avaliação dos Usuários das Clínicas conveniadas com a SMAAS”, contendo os dados da  
35 avaliação até então realizada e entregou cópia para a Mesa Diretora do Conselho. Falou que não é um número  
36 grande de casos avaliados, mas o suficiente para a Comissão de Acompanhamento do Conselho analisar.  
37 Roseli colocou o seguinte: “antes de falar dos dados do diagnóstico propriamente dito, apesar de que Sandra já  
38 colocou que essa situação já foi exposta em outra reunião deste Conselho, acho que como hoje tem muitas  
39 pessoas, inclusive familiares dos usuários, em respeito a vocês, vou colocar novamente a situação das Clínicas.  
40 Essas Clínicas prestavam serviços a antiga LBA – Legião Brasileira de Assistência que foi extinta e que este  
41 recurso é do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, que é repassado atualmente a SMAAS  
42 para que seja feito o pagamento da prestação de serviço efetuados pelas Clínicas. Há um parecer do Tribunal  
43 de Contas da União (Parecer do TCU Acórdão n.º 137, em 01/03/2004), baseado na lei, de que a Assistência  
44 Social não pode repassar recurso para entidades de fins lucrativos e sim para entidades sem fins lucrativos”.  
45 Roseli destacou que além disso, os atendimentos efetuados nas Clínicas em sua maioria é atendimento de  
46 Saúde, ou seja, serviço de saúde, portanto é de responsabilidade do Sistema Único de Saúde – SUS. Informou

47 que a Gestão do SUS no município é da Secretaria Municipal de Saúde. Roseli destacou ser importante  
48 localizar o porquê essa mudança está sendo feita, tanto do ponto de vista da lei, como também porque se trata  
49 de um serviço de saúde, cabendo ao SUS coordenar esse processo. Diante dessa discussão de impossibilidade  
50 de continuidade desse convênio através da Assistência Social, a Prefeitura de Belo Horizonte tomou a decisão  
51 de constituir um grupo de trabalho intersetorial entre as Secretarias de Saúde, Assistência Social e Educação.  
52 Falou que esse grupo vem se reunindo deste o início do ano para discutir uma proposta, ou seja, uma solução  
53 para as crianças, de modo que não haja desassistência. Roseli disse que em momento algum a Prefeitura  
54 tomou essa decisão com o intuito de deixar as crianças abandonadas e sem acompanhamento, pelo contrário,  
55 estamos trabalhando no sentido de qualificar essa assistência e dizer de que forma ela deve ser prestada e  
56 avaliada, sendo prestada segundo preconiza as normas do SUS no caso da Saúde. Diante desse parecer o  
57 próprio Tribunal recomenda que a Política de Atendimento as Pessoas com Deficiência sejam tratadas de forma  
58 transversal e integradas, envolvendo os diversos órgãos da esfera administrativa para que a política seja efetiva  
59 e alcance melhores resultados. Roseli destacou que a partir daí a Procuradoria do Município autorizou a  
60 renovação dos contratos com as Clínicas até 03/01/07, sendo os contratos renovados por seis meses a partir de  
61 julho. Roseli falou então, que terão este prazo até o final do ano para fazer uma avaliação de todas as crianças,  
62 uma avaliação clínica individual para definir o diagnóstico e o encaminhamento para cada criança. Em relação  
63 ao Diagnóstico, Roseli informou que foi contratada duas equipes multiprofissionais constituída por: psicólogos,  
64 fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e assistentes sociais. Esses profissionais iniciaram os  
65 trabalhos do diagnóstico em 22 de agosto de 2006 no Centro de Referência da Criança e Adolescente – CRIA  
66 Noroeste, na Rua Padre Eustáquio, n.º 1.875 – Padre Eustáquio. Roseli informou que foi criado para um  
67 instrumento técnico de avaliação para coletar dados individuais, familiares e sociais, fazendo um histórico de  
68 atendimento e de saúde, desde quando iniciou os acompanhamentos. A partir daí será dado o encaminhamento  
69 mais adequado a cada caso. Roseli apresentou os dados em relação ao número de agendamentos feitos para  
70 avaliação no período de 21/08 a 28/09/06. Informou que do total de 808 pessoas que foram agendadas com  
71 endereços que as próprias clínicas forneceram para a SMAAS, compareceram 390 usuários na avaliação, o que  
72 representa 48,26% do total de pessoas que foram chamadas. Falou da dificuldade de comparecimento inicial  
73 dos usuários e explicou como se deu o processo. Acrescentou que das indicações para encaminhamento nesse  
74 período, as possibilidades de encaminhamento foram Reabilitação, Saúde Mental, Atenção à Criança,  
75 Assistência Social, Escola Estadual, Escola Municipal, Alta e crianças de outros municípios. Explicou que esta  
76 alta foram aqueles 30% onde houve um corte inicial nos chamados Distúrbios de Comportamento. Destacou  
77 que não estamos dando Alta, no sentido de desligar nesse momento das Clínicas. Essas Altas as quais foram  
78 mencionadas eram de usuários que já tinham abandonado ou em processo de alta discutida com o próprio  
79 profissional que estava atendendo nas Clínicas. Roseli reafirmou que não faremos corte de recurso até a  
80 finalização dos convênios, porque aquele percentual que foi cortado é o suficiente para não desassistir aqueles  
81 que necessitam de fato de uma assistência continuada. O diagnóstico de distúrbio de comportamento são em  
82 torno de 2.500 crianças, temos vários tipos de casos, sendo, crianças que precisam ser melhor acolhida na  
83 escola; crianças que precisam de um trabalho de socialização, serviço a ser desenvolvido pela SMAAS e  
84 aquelas crianças que precisam de atendimento mesmo, ou no Centro de Saúde, na Saúde Mental ou na própria  
85 Clínica, visto que não estamos nesse momento fazendo a retirada da Clínica. Informou que com a mudança  
86 desse processo para o próximo ano quando os prestadores de serviço se interessarem a entrarem com uma  
87 proposta na Secretaria, mencionando que quer prestar determinado tipo de serviço será feita uma avaliação dos  
88 critérios. Concluiu dizendo que a Secretaria de Saúde publicou no Diário Oficial do Município – DOM do dia  
89 23/09/06, o Edital de Convocação para a prestação de serviços, uma vez que estes serviços não poderão ser  
90 mais efetuados pela Secretaria de Assistência Social. Informou que abriu a licitação para compra de serviços  
91 para dar continuidade ao acompanhamento das crianças que precisarem do atendimento de Clínica de  
92 Reabilitação. Foi colocado no Edital a abertura de compra de serviço para atendimento de deficiência mental,  
93 deficiência física e autismo. Finalizou dizendo que em relação ao Conselho Municipal de Saúde foi solicitada

94 pauta na plenária, sendo pautada na Câmara Técnica de Controle de Avaliação e Reabilitação que fez a  
95 discussão. Ainda sobre o Diagnóstico, a outra representante da Saúde, Sônia Matos, da Gerência de  
96 Assistência na Saúde informou que trabalha com a atenção da criança e saúde mental. Sônia disse que a  
97 preocupação do grupo constituído foi de tentar buscar uma solução para que não houvesse perda dos 3 milhões  
98 de reais que vinham do governo federal diretamente para as Clínicas. Enfatizou que a preocupação foi o tempo  
99 todo tentar impedir que esse dinheiro não deixasse de vir para o município, em virtude de um impedimento  
100 legal. O diagnóstico detectou que existiam alguns casos de crianças que estavam há 2 anos na lista e nunca  
101 recebiam atendimento e em outros casos os usuários ainda pagavam por fora pelo atendimento. Finalizou  
102 dizendo que apesar dessas situações, existem boas Clínicas e que a intenção é de se trabalhar juntos. Logo  
103 após, Sandra registrou a presença do presidente Conselho Municipal de Saúde, Sr. Robson Itamar da Silva e  
104 passou a palavra. Disse que é papel do Conselho Municipal de Saúde fiscalizar e controlar toda a assistência de  
105 Saúde no município. Destacou que é obrigação do Conselho de Saúde contribuir com a discussão no sentido de  
106 ser parceiros e de garantir que todas as crianças que estão envolvidas nesse processo não fiquem sem  
107 atendimento. Finalizou dizendo ser papel do poder público assumir sua responsabilidade e que essa discussão  
108 feita hoje sirva como uma prestação de contas das ações desenvolvidas para a população. Sandra agradeceu a  
109 presença do Conselho de Saúde e disse que esta é uma etapa do processo que está sendo realizada e que foi  
110 solicitada pelo Conselho da Assistência, cumprindo com o nosso papel de dar visibilidade aos trabalhos nas  
111 Secretarias de Assistência e de Saúde. Em seguida, passou a apresentação para a representante da SMAAS,  
112 Ana Rogéria Vitório Caon da Gerência de Proteção Social Básica. Ana disse que Roseli na sua apresentação já  
113 colocou como está sendo o processo. Disse que dos casos encaminhados para a Assistência Social já  
114 separaram quais são relativos aos programas da Assistência para fazerem a articulação e está inserindo o  
115 público. Informou que foram identificados 30 casos de socialização infanto-juvenil. As entidades que atendem  
116 socialização recebem pelo número exato de pessoas que atendem. Destacou que precisam fazer uma  
117 articulação com essas entidades para priorizar este público que está passando pelo diagnóstico. Ana Rogéria  
118 informou que pautaram essa discussão no Fórum de Entidades de 6 a 14 anos para conversar com as  
119 entidades e acordar isso. Enquanto isso as equipes de supervisão estão fazendo o contato das entidades para  
120 cada um dos casos que chegam. Informou que do Programa Muriki foram 13 casos. A equipe já passou para a  
121 equipe da ponta que faz o acompanhamento das famílias. As famílias que foram identificadas como público do  
122 Muriki já estão sendo visitadas pela equipe da ponta. Já no Programa para Jovens foram identificados 8 casos  
123 que foram passados também para fazer articulação, ou seja, a mesma dinâmica. Essa discussão tem sido feita  
124 com as entidades para priorizar os atendimentos aos egressos pelo diagnóstico das Clínicas que moram  
125 próximo dos NAF's e que demandam o atendimento específico dos NAF's. Informou que foram apenas 2 casos  
126 identificados nestas áreas, sendo passado também para a equipe dos NAF's. Para as crianças e adolescentes  
127 que não estão na área dos NAF's, mas que precisam de atendimento próprio do NAF foi pautado no Fórum de  
128 GERAS – Gerentes de Assistência Social que eles serão os articuladores nas regionais. Informou que foi  
129 pautado no Conselho da Criança e do Adolescente que está acompanhando esse processo e pautado também  
130 no Conselho da Pessoa com Deficiência. Ana Rogéria, acrescentou que parte do público não existe na  
131 Assistência é serviço específico para encaminhar. Estão formatando um serviço novo, neste momento em fase  
132 de seleção de profissionais que vão construir a proposta pedagógica e metodológica deste projeto. Informou  
133 que este projeto deve começar a partir de janeiro de 2007. Ana finalizou dizendo que é um compromisso do  
134 Governo em inserir todas as crianças e adolescentes que estão hoje sendo atendidas pelas Clínicas e que  
135 demandam os nossos serviços. Solicitou a adesão de todas as mães e pais para que levem seus filhos para  
136 este diagnóstico e compareçam na data marcada, pois na medida em que passam nesse processo é possível  
137 garantir o encaminhamento das crianças e adolescentes. Reforçou que só assim é possível garantir esse  
138 encaminhamento. A conselheira Darci Maria de Sousa Vilaça, também representante da SMAAS complementou  
139 a apresentação dizendo que o diagnóstico vai ser feito com 100% das crianças e adolescentes atendidos hoje  
140 pelas Clínicas. Por isso que estamos pedindo que as famílias e responsáveis contribuam com o

141 encaminhamento quando receber a carta com a data agendada com o dia que deve comparecer para esse  
142 diagnóstico. Acrescentou que é um diagnóstico situacional, onde a família, o acompanhante relata qual é o  
143 atendimento que aquela criança está tendo na Clínica, a quanto tempo e com qual profissional é atendido. Logo  
144 após a representante da Secretaria Municipal de Educação, Vanessa Mara Gurgel do Núcleo de Inclusão  
145 Escolar da Pessoa com Deficiência informou que existem 3 escolas especiais que hoje ainda fazem parte da  
146 rede municipal que não é o atendimento da Clínica. Esse atendimento em escolas especiais fazem parte do  
147 nosso sistema de educação. Essas escolas estão sofrendo um reordenamento, ou seja, uma reorganização  
148 para saber que tem crianças e adolescentes, jovens e adultos. A discussão está sendo feita junto com as 3  
149 escolas e não haverá desligamento de nenhum aluno que seja maior de 14 anos. Esses alunos continuarão com  
150 o atendimento que eles tem hoje nas escolas especiais. Informou ainda que as crianças em idade escolar  
151 (explicou que a escola especial não substitui a escola comum) estão sendo incluídas na escola comum, fazendo  
152 o acompanhamento da entrada dessas crianças nas escolas regulares a partir de 2008. Em seguida, Sandra  
153 abriu para as considerações e inscrições de mães de usuários presentes. A conselheira Nelly Costa Bittencourt  
154 fez perguntas dirigidas a representante da Saúde, Rosely. Dona Nelly pediu explicação sobre os critérios  
155 utilizados para avaliar, bem como para o corte das crianças. Perguntou também: como é que as Secretaria de  
156 Saúde e Assistência tem a capacidade de desligar essas crianças, sabendo que um trabalho não pode ser  
157 suspenso porque deu na “cabeça”. Dona Nelly, chamou as mães e pais presentes para falarem e dar seu  
158 depoimento de como está sendo feito o desenvolvimento do diagnóstico. Foram dados alguns relatos de mães  
159 com filhos de usuários dos serviços das Clínicas, transcritos: **“Elaine Ribeiro Sales Souto (mãe de criança**  
160 **atendida) – “Boa tarde! Eu sou apenas uma mãe representando 1.800 mães, tenho um filho de 12 anos e**  
161 **com duas tentativas de homicídio, o que nós fizemos foi um abaixo assinado protocolado na Prefeitura e**  
162 **no Ministério Público, pedimos ao Promotor que analise com carinho porque são casos parecidos e que**  
163 **perderam o atendimento que era muito bom. Meu filho era atendido há cinco anos e agora está sem**  
164 **atendimento há dois meses. Não posso sair de casa e deixá-lo sozinho, e por lei, nós somos assistidos**  
165 **pela Constituição Federal. Essa triagem que está sendo feita é fraca, porque eu sou psicopedagoga, não**  
166 **trabalho porque eu não posso sair de casa e os meus filhos ficarem sozinhos. Pagar eu não posso, nem**  
167 **as outras mães e esse é um direito nosso assegurado na Constituição Federal de 88 então era isso que**  
168 **eu tinha para falar, muito obrigado”.** Líbia Gonçalves Dias (mãe de criança atendida pelo INAPLIC) –  
169 **“Boa tarde! Uso o serviço dos SUS, porque não tenho condições de pagar convênio, sou mãe solteira,**  
170 **tenho uma filha de dezessete anos, hoje ela está muito bem, mas ainda precisa de tratamento eu já**  
171 **procurei serviços públicos para genética, fui bem atendida, quer dizer ficou uma síndrome que não foi**  
172 **definida. Agradeço a uma clínica que se chama INAPLIC, aqui no Bairro que cuidou, e teve toda**  
173 **assistência psicológica e fonoaudiológica, foi feito a inclusão. Já passei e-mail’s para TV, porque é uma**  
174 **utopia até o sistema de educação é uma utopia, porque eles querem colocar essas crianças que saem**  
175 **após os 10, 12 anos à noite, como é que um pai, alguma mãe consciente vai permitir que uma criança**  
176 **com deficiência estude à noite, vocês talvez não saibam, muitos, a maioria das mães permanecem no**  
177 **estabelecimento, nas clínicas enquanto seus filhos estão estudando, ou estão sendo tratados, elas**  
178 **ficam ali, algumas fazem trabalhos manuais, mas outras nem isso, elas também não têm assistência. O**  
179 **INAPLIC me chama uma vez por mês para me dar cobertura, para saber como é que a minha filha está ,**  
180 **como é que está tudo dentro de casa. Então minha filha está num ponto que eu agradeço, ai de mim se**  
181 **não fosse uma clínica. Então eu não sou dona de clínica, mas sou uma mãe, e uma mãe que deixou de**  
182 **trabalhar faltando 3 anos, pedi aposentadoria para cuidar da minha filha, e foi aí que ela se desenvolveu.**  
183 **Porque eu tinha até assistência médica muito boa, trabalhei na Acesita, fui telefonista. E hoje eu cuido**  
184 **da minha filha, então eu acho que toda mãe tem o maior amor, o maior carinho e eu vejo o sofrimento de**  
185 **muitas mães lá. Outra coisa que eu acho, o CTP ela foi atendida lá, outro dia eu liguei e só tem um**  
186 **neurologista, não está tendo facilidade de marcar consulta, era um centro de referência. Tem um**  
187 **CERSAM perto de mim não entrei lá, conheço pessoas tratadas lá, mas eu passo lá na porta e vejo**

188 coisas deploráveis, gente pelada, falando bobagem. Quer dizer, está um caos a saúde, como é que  
189 vocês podem achar que o SUS, o pessoal que atende a gente não está preparado, eu fui fazer um exame  
190 de sangue sexta-feira, ela não me explicou que eu tinha que fazer era lá no PAM, eu fui de jejum de 12  
191 horas e fiquei na fila, quando chegou minha vez, eles disseram que eu tinha que pegar autorização no  
192 PAM. Quer dizer, as pessoas que trabalham, ganham pouco, a gente também não pode culpar os  
193 atendentes porque eles ganham miseravelmente, eles não podem prestar um bom serviço, como é que  
194 eles vão saber lidar com os nossos filhos, como é que você vai chegar para agendar um psicólogo, um  
195 fonoaudiólogo, com uma pessoa que não está sabendo te tratar, agora eu não estou me queixando,  
196 porque eu estou sendo tratada, eu vou quando ela precisa, já tratei no CPP, mas eu quero perguntar -  
197 como é que vai ter condições desses meninos terem assistência que eles precisam, se eles não  
198 precisam, só de escola, e a inclusão para mim se revelou numa utopia, porque ela pode funcionar até  
199 um limite de idade, depois eles vão jogar os meninos para noite, e o pai e a mãe consciente que vai  
200 fazer, não vai estudar mais, já sabe ler o nome fica em casa, que acontece eles vão regredir, é isso que  
201 vai acontecer também se suspender os tratamentos. Eu conheço caso de mãe, porque é distante ou  
202 porque teve dificuldade e retirou o filho e regrediu. Pessoas que já tinham ganho evolução e tudo,  
203 regrediram, ficaram pior que antes. Então é essa a preocupação que eu acho que é de todos os pais e  
204 mães, a gente pede que vocês considerem, ponham a mão na consciência, porque quem tem dinheiro  
205 paga as melhores escolas, eu batalhei bolsa até na Câmara para minha filha por uma escolha melhor, ela  
206 está no Caio Líbano”. Ana Maria Marquezine (mãe de criança atendida) – “Boa tarde! Uma coisa que eu  
207 queria saber sobre as clínicas que já estão sendo conveniadas, são clínicas particulares? Podem ser as  
208 mesmas clínicas, já foi mandada as propostas para as clínicas? Já teve algum retorno?”. Roseli: os  
209 prestadores estão indo na SMAAS pegar o edital, para tomar conhecimento. E nós mandamos para  
210 todas as clínicas a data da publicação e o resumo do edital para que elas tomassem conhecimento. Ana  
211 Maria Marquezine (mãe de criança atendida) – “a preocupação que eu tenho é a seguinte, pelo valor da  
212 planilha para o pagamento desses profissionais eu acho muito difícil que se consiga bons profissionais  
213 para atender os nossos filhos, porque R\$2,55 por quarenta minutos para uma psicóloga, uma  
214 fonoaudióloga, eu acho muito difícil que a gente consiga ter um bom atendimento, se conseguir, que  
215 bom profissional vai aceitar um valor desse, sendo que uma faxineira que ganha R\$40,00 por dia, ganha  
216 R\$5,00 por hora, ganha muito mais que um profissional que foi para uma faculdade, está aí batalhando e  
217 lutando na vida. Então gente olha eu fico muito triste quando eu vejo que está tudo bonitinho no papel,  
218 mas infelizmente eu não acredito que isso vai funcionar com a proposta que vocês estão fazendo, de um  
219 salário tão pequeno. Nós não teremos bom atendimento com esse nível de salário, vocês me desculpem,  
220 é só decepção atrás de decepção”. Rosemary das Graças Lacerda (mãe de usuária) – “minha filha teve  
221 um problema de saúde e foi pedido um ultra-som para ser feito. A doutora lá do SUS falou assim: olha  
222 esse ultra-som vai custar R\$50,00. Eu sou viúva tenho 3 filhos, faço faxina para sobreviver a hora que eu  
223 posso, que é sábado e domingo. Então vai custar R\$50,00, a minha filha ficou sem fazer, ela estava com  
224 hemorragia e estava fraca, está com problema de anemia muito forte. Eu tive lá no mês de agosto ela me  
225 deu amoxicilina para tomar, a amoxicilina foi muito fraca. Quando foi em setembro eu passei mal, piorei,  
226 tive problema de sinusite, problema no pulmão, várias complicações. Ela virou para mim e falou assim:  
227 “eu não vou te dar amoxicilina, vou te dar antibiótico”. Eu falei graças a Deus tomara que ela me dê  
228 bezetacil, porque cura logo e resolve esse problema, porque eu estava com muita dor, mas cheguei lá  
229 ela me disse assim: olha eu não vou te dar antibiótico nenhum, porque eu já te dei amoxicilina e não  
230 resolveu. Então eu não ligava nem de tomar bezetacil, eu não tava nem aí, eu queria curar a dor que eu  
231 tava sentindo, tava muito forte. Então quer dizer, se comigo há esse problema todo, se com a minha filha  
232 houve esse problema todo, como é que eu vou colocar a minha filha de 16 anos com problema mental  
233 nas mãos dela”. Marta Nunes Pereira (mãe de usuário) “eu tenho uma criança, ela está com 10 anos,  
234 quando ela iniciou o tratamento na clínica ela tinha repetido a 2ª série, que foi o caso que ela disse que

235 tem muitas crianças, que é o caso da escola que ela ligou para escola e falaram para você que tem  
236 muitas crianças que estão na clínica que não precisa estar lá na clínica, só que eu tive nessa avaliação  
237 que foi falada aqui e fui informada que depois do dia 28 quando eu fosse levar a minha filha a Clínica, ela  
238 ia ser suspensa do tratamento. Eu conversei com a psicóloga, ela chegou para mim e falou que ela não  
239 tem condições nenhuma de ganhar alta. Agora que ela está começando a conhecer a minha filha, então  
240 vocês vão interromper um tratamento, como ela passou de ano, no ano passado. Esse ano ela tirou  
241 notas boas na escola. Eu acredito que é o tratamento que melhorou minha filha. Eu sou mãe, eu convivo  
242 com ela, a gente está o dia a dia lá na clínica, o profissional avaliando a criança, eu acho assim: a  
243 Prefeitura tinha sim, que ir nas clínicas fiscalizar e olhar quem precisa e quem não precisa, escutando  
244 os profissionais porque eles estão no dia a dia com as crianças dentro do consultório, eles sabem do  
245 que a criança precisa. Agora é igualzinho muitos pais falaram aqui, eles querem uma posição, posição  
246 de que, o dia que eu vim aqui pela primeira vez eu escutei que criança nenhuma ia ficar sem tratamento,  
247 não foi isso que vocês disseram? Só que eu ouvi aqui hoje uma mãe alegando que ela já foi cortada do  
248 atendimento. Quem garante que se ela foi cortada, se a minha filha não vai ser cortada, se outras  
249 crianças não vão ser cortadas. Porque jogar para o SUS é igualzinho a dona falou, é fácil, só que SUS é  
250 difícil você conseguir um profissional, eu fiquei com um encaminhamento da minha filha foi um ano  
251 procurando; eu conheci a clínica e dei o nome para atendimento, demorou muito tempo para poder sair,  
252 mais saiu, e o resultado está sendo bom. No meu ponto de vista eu não aceito a decisão da Prefeitura,  
253 eu não aceito o que eles vão fazer, porque eu quero o melhor para minha filha, e ela vai continuar na  
254 clínica de qualquer jeito. Eu estou falando por mim e acho que todos os pais tem que lutar por isso,  
255 porque nós que somos pais é que sabemos o que é bom. Agora eu acho o seguinte, que vocês tem que  
256 rever esse ponto de vista, pois colocar no papel é fácil, tirar dele é igualzinho no futuro. E aí, vamos  
257 fazer uma coisa concreta, vamos encaixar os nossos filhos, ficar sem tratamento nossos filhos não  
258 podem ficar e é esse o nosso objetivo, de todos os pais que estão aqui. Estamos atrapalhando vocês  
259 aqui é claro, porque o dia que eu vim aqui, até coçar cabeça alguém coçou. Não gostou da nossa  
260 presença, só que eu acho que antes de vocês terem votado, vocês tinham que ter comunicado as  
261 clínicas”. Rosana Cristina Venâncio (mãe de usuário atendida no CIAP) – “O SUS não tem capacidade de  
262 atender nossas crianças. Sobre a inclusão, não deu certo colocar o meu neto com deficiência auditiva  
263 em uma escola regular, essa tentativa não deu certo. O Estado e a Prefeitura não têm capacidade para  
264 isso, não está tendo para as crianças regulares. As crianças estão passando de ano para não ter  
265 repetência, eles passam sem aprender. É impossível o poder público atender essas crianças com  
266 deficiência com a devida qualidade e necessidade”. Auxiliadora Santos de Lima (mãe de usuário do  
267 CIAP) – “A Prefeitura está tomando uma atitude que vai provocar a exclusão, porque ela não tem  
268 capacidade nenhuma de assumir essas crianças realmente. Eles estão tirando as crianças de uma  
269 estrutura formada a anos para colocar num sistema que não tem estrutura nenhuma. Eles ainda estão  
270 formando estrutura para isso. Eles deveriam dar um tempo maior às clínicas para que elas continuem  
271 esse trabalho, aliás as clínicas não, para que a Prefeitura tenha tempo para se estruturar. Eles estão  
272 fazendo isso de uma hora para outra, digamos, de 6 meses para cá. Como é que vocês vão tirar uma  
273 estrutura de anos, para tentar mudar isso em 6 meses, não tem condições, não existe isso, não vai  
274 acontecer. Infelizmente se acontecer vai ter muita gente com os filhos sem tratamento, em situação pior  
275 do que era quando começaram o tratamento. Vocês acham que o que nós estamos falando aqui vai  
276 adiantar alguma coisa? Absolutamente, porque a coisa já esta caminhando. O que nós estamos falando  
277 aqui é bobagem, é perda de tempo. Mas eu acho que existe o nosso direito de mostrar que nós não  
278 somos idiotas, não somos bobas. Eu não vou aqui desmerecer os profissionais que eles são, eles  
279 estudaram também. Só que eles trabalham num sistema e tem que obedecer a ele. O que nós estamos  
280 falando aqui não adianta nada, a nossa resposta tem que ser dada agora em 29/10 e em 2008, essa é a  
281 nossa resposta, mobilizar a todos nesse sentido. A resposta tem que vir agora no 2º turno e vai ter que

282 vir em 2008; e cada vez que alguém se sentir prejudicado pelo mínimo que seja, em cada momento  
283 desses vocês devem mostrar a resposta de vocês. Porque estamos aqui, mas não estamos sendo  
284 ouvidos, o processo continua independente do que nós estamos falando”. Ana Maria Uudson de Oliveira  
285 (mãe de usuário do CPP) – “Não estou desmerecendo o SUS porque eu e meus filhos dependemos dele,  
286 mas tive que esperar 4 anos para que minha filha fosse operada e 3 anos para que minha outra filha  
287 fosse operada (cirurgia de audição). Tudo pelo SUS demora muito. Conseguiu que minha filha fosse  
288 acompanhada em uma clínica, a partir desse momento e ela mudou, ela conversa e brinca. Eu não estou  
289 querendo discriminar o tratamento do SUS e muito menos a Prefeitura. Nós temos que dar atendimento  
290 aos nossos filhos para que não aconteça o pior amanhã. Nós precisamos da ajuda de vocês”. Darcy:  
291 “não existe o corte de quem vai ficar de fora e quem vai ficar de dentro. O diagnóstico vai ser feito com  
292 100% das crianças e adolescentes atendidos hoje pelas clínicas. Não são somente as dos 30%, ou seja,  
293 100% das crianças e adolescentes vão passar pelo diagnóstico. Por isso que a gente está pedindo aqui  
294 encarecidamente que as famílias, os responsáveis contribuam com o encaminhamento quando receber  
295 a carta com a data agendada do dia que ela deve comparecer para esse diagnóstico, que é um  
296 diagnóstico situacional, onde a família, o acompanhante relata qual é o atendimento que aquela criança  
297 está tendo na clínica, a quanto tempo, com qual profissional que ele passa. É em cima disso que essa  
298 equipe faz a avaliação do encaminhamento. Com relação ao corte dos 30% que foi somente nesse  
299 primeiro momento do distúrbio de comportamento, que pela avaliação são aqueles casos que dentro do  
300 serviço que a Prefeitura tem, eles podem ser e vão ser inseridos nos serviços, seja da assistência, seja  
301 da educação, porque são crianças e adolescentes que muitas vezes precisam de uma socialização e nos  
302 programas por exemplo que a assistência tem de socialização de 6 a 14. Essas crianças vão continuar  
303 com a mesma qualidade do atendimento que estavam tendo na clínica. Então a indicação desse corte de  
304 quem seria desligado da clínica e inserido nos serviços da Prefeitura, neste primeiro momento, é de  
305 responsabilidade das clínicas, porque a média de atendimento dessas clínicas para essas crianças é de  
306 3 a 5 anos. Então nada melhor do que as clínicas que estão acompanhando esses meninos, que elas  
307 possam indicar qual que naquele momento podem ter uma alta da clínica e ser inserido nos serviços da  
308 Prefeitura. Outra coisa é que as clínicas tem feito isso ao longo do ano, por volta do período de julho  
309 muitas clínicas fazem essas avaliações e dão alta para essas crianças e inserem novas. Então tem  
310 muitas crianças inclusive que já receberam alta, então não tem corte, ela já estava de alta. O que a gente  
311 está orientando é que a porta de entrada dessas clínicas está fechada, elas não podem inserir nenhuma  
312 criança mais. Porque não pode? Até dezembro, até a gente finalizar o diagnóstico, porque se não a  
313 gente não vence o diagnóstico. Desliga, entra novo, então nós vamos avaliar as 6.000 crianças e  
314 adolescentes que as clínicas encaminham para nós na prestação de contas, na listagem que é  
315 encaminhada para SMAAS com os referidos nomes das crianças e adolescentes atendidos e os  
316 endereços. Só para vocês terem uma noção, na apresentação da Roseli, de comparecimento foi só 48%  
317 do número já convocado para comparecer ao diagnóstico, porque 50% das correspondências estão  
318 voltando, é dinheiro público que nós estamos gastando, porque a gente manda pelo correio e a  
319 Prefeitura paga, porque esses endereços estão desatualizados. Significa que as clínicas estão  
320 atendendo, mas não estão atualizando os endereços dos familiares. Outra coisa importante na fala da  
321 Soninha, para vocês terem uma noção, logo no início desse diagnóstico uma clínica com 15  
322 atendimentos, 15 diagnósticos que a gente tinha feito, 3 crianças não estavam sendo atendidas pela  
323 clínica, isso foi relato das famílias, ou seja, é mais de 10%. É um dado alto, porque a clínica prestou  
324 conta para Prefeitura, mandou o nome do menino dizendo que ele estava no atendimento, ao ser  
325 diagnosticado a mãe disse: meu filho não está mais no atendimento, ele já recebeu alta há muito tempo;  
326 outra disse: meu filho nunca foi atendido, eu estou na lista de espera há mais de 2 anos, esperando pelo  
327 atendimento. Então como que a clínica envia para Secretaria na prestação de contas o nome daquela  
328 criança, daquele adolescente que não existe, não está no atendimento? Então deixar claro que não

329 **existe quem está de fora ou quem está de dentro, todo mundo vai ser diagnosticado e todo mundo vai**  
330 **ser inserido nessa rede que já foi falada aqui o tempo todo, o ano que vem com certeza todas as 6.000**  
331 **crianças que estão nesse processo nas clínicas, vão ser inseridos nos diversos serviços que a**  
332 **Prefeitura tem”**. A representante da Saúde, Rosely disse que já mencionou e explicou anteriormente sobre o  
333 trabalho que está sendo desenvolvido por vários profissionais de várias áreas e que as Clínicas habilitadas  
334 podem prestar os serviços através da Secretaria Municipal de Saúde. Após todos os esclarecimentos dados na  
335 plenária, a presidente Sandra Regina disse que os trabalhos continuam e que a Comissão de Acompanhamento  
336 marcará outras reuniões para discutir todas as questões levantadas durante a plenária. Agradeceu a presença  
337 de todas as mães de usuários e finalizou este ponto dizendo que o Conselho irá participar também das  
338 discussões junto ao Conselho de Saúde. Concluiu dizendo que está sendo buscado dar visibilidade para  
339 construção de uma proposta, caminho ainda a ser aprimorado e aberto à participação de todos. Informou que  
340 esse foi um primeiro momento, onde apareceram questões importantes para serem discutidas em plenária  
341 também pelo Conselho da Saúde. Sandra pediu licença e retirou-se do plenário em função da sua presença ter  
342 sido solicitada. Logo após, a conselheira Léa Lúcia Cecílio Braga, da Mesa Diretora assumiu a condução do 2º  
343 Ponto de Pauta. Léa passou então para a Apresentação, discussão e avaliação de Mensagens e Comunicados  
344 apresentados pela SMAAS. Léa passou a apresentação para a Conselheira Maria do Carmo Villamarim,  
345 Coordenadora da Comissão de Financiamento. Maria do Carmo disse que em relação as Mensagens é  
346 necessário votar e que os Comunicados a Secretaria está só comunicando o remanejamento de percapitas de  
347 entidade para entidade da rede conveniada. Fez a leitura do Comunicado referente ao remanejamento de 43  
348 percapitas da Entidade Centro Comunitário Metodista, no valor de 19, 20 cada, proveniente do ROT, para a  
349 entidade. Fundação Metodista de Ação Social e Cultural que passará a receber 43 percapitas, perfazendo um  
350 valor mensal de R\$825,60 para executar o atendimento ao Grupo de Convivência de Idosos. Maria do Carmo  
351 falou que o Comunicado foi apreciado na Comissão de Financiamento. Léa acrescentou então que o  
352 Comunicado está apreciado pela plenária, com apreciação prévia pela Comissão que é uma alteração de  
353 personalidade jurídica. Maria do Carmo passou então para a leitura da Mensagem n.º 006/2006 que trata sobre  
354 escolha de novas entidades para atendimento em regime sócio-educativo/meio aberto – Programa para jovens,  
355 prioritariamente aos adolescentes na faixa etária de 15 a 17 anos. Os novos serviços serão desenvolvidos nas  
356 Regionais Barreiro – 01 núcleo (25 jovens) e Pampulha – 01 núcleo (25 jovens). O investimento total/anual será  
357 de R\$54.996,00. Maria do Carmo que o encaminhamento da Comissão é de aprovação. Terminada  
358 apresentação foram dados alguns esclarecimentos. Colocada em votação foi aprovada com 21 votos. Logo  
359 após, Maria do Carmo fez a leitura da mensagem n.º 007/06 que trata sobre escolha de novas entidades para  
360 atendimento em regime sócio educativo/meio aberto – Programa para jovens, prioritariamente aos adolescentes  
361 na faixa etária de 15 a 17 anos. O novo serviço será desenvolvido na Região Leste – 02 núcleos de 25 jovens  
362 cada, no Bairro Taquaril. O investimento total/anual será de R\$54.996,00. Terminada apresentação foram dados  
363 alguns esclarecimentos. O Parecer da Comissão de Financiamento foi favorável, ou seja, de aprovação. Foi  
364 colocada em votação e aprovada com 23 votos. Logo após, Maria do Carmo informou que a plenária recebeu  
365 mais um comunicado que foi enviado ao Conselho. Fez a leitura do Comunicado relativo ao remanejamento a  
366 proposta para utilização de R\$35.000,00 oriundos de recurso recebido do governo federal relativo à Ações  
367 Sócio Educativas do PETI, de janeiro a julho de 2006. Maria do Carmo pediu que em relação a esse  
368 Comunicado Débora Akerman, Coordenadora do Programa de Combate ao Trabalho Infantil da SMAAS  
369 pudesse explicar a plenária esse recurso que foi explicado na Comissão de Financiamento a questão da bolsa  
370 do PETI que não tem mais bolsa, que foi incorporada pelo Bolsa Família. Débora informou que o PETI do  
371 governo federal desde novembro do ano passado em função de uma portaria (n.º 666) mudou o caráter do  
372 programa. O PETI era uma bolsa de R\$40,00 por criança ou adolescente em situação de trabalho infantil e um  
373 recurso que vinha para jornada ampliada de R\$10,00 para o município executar. Então a família ganhava a  
374 bolsa e o município conveniava uma entidade para executar. No Município o convênio foi feito com a entidade  
375 Circo de Todo Mundo que recebia os recursos para trabalho infantil doméstico. Então desde novembro o PETI

376 mudou e o processo de mudança termina agora dia 31/10/06. Mudou de forma que o componente de  
377 transferência de renda que é bolsa deixou de ser bolsa PETI, as famílias agora passaram a ser inseridas no  
378 Bolsa Família, sem prejuízo daquelas que já estavam. Então, transferência de renda hoje é Bolsa Família. A  
379 outra ação que é um recurso que vem para o município executar deixa de ser somente jornada ampliada e  
380 passa chamar ações sócio-educativas e de convivência. O município pode executar ações que possam discutir  
381 com a comunidade, sociedade e com a cidade a questão do trabalho infantil. É nessa linha a proposta que está  
382 sendo trazida. Portanto, nesse Comunicado o recurso que veio no 1º Semestre até julho para não formar saldo  
383 e não precisar de desenvolver esse recurso no fim do ano, a SMAAS vai aplicar na Campanha contra o  
384 Trabalho Infantil na 4ª etapa que agora é de fazer um evento em cada mês. Débora finalizou dizendo que a  
385 SMAAS está juntando esse recurso com o do saldo e montando a campanha da 4ª etapa. Logo após, Léa  
386 perguntou se havia algum esclarecimento em relação ao Comunicado. Não houve, então informou que o  
387 Comunicado foi apreciado pela plenária, com apreciação prévia pela Comissão de Financiamento. Passou,  
388 então para a Comissão de Financiamento para apresentar e encaminhar a discussão da “Proposta de Utilização  
389 dos Saldos dos Recursos Reprogramadas de 2005”. Maria do Carmo disse que essa proposta foi apresentada  
390 anteriormente para a Comissão como um Comunicado, a SMAAS comunicando ao Conselho como aplicaria o  
391 saldo desse recurso reprogramado. Isso na verdade é um novidade na forma de financiamento que o ministério  
392 adotou de 2005 para cá. Falou que a Comissão entendeu que nenhum Comunicado e Mensagem atendia as  
393 necessidades da Secretaria de trazer essa discussão para o Conselho e que o Conselho quer deliberar sobre  
394 isso. Ressaltou que o Conselho tem que aprovar a forma e onde a Secretaria vai gastar esse recurso que não é  
395 pouco dinheiro, conforme cópia da proposta entregue. Maria do Carmo informou que a Comissão que está  
396 discutindo instrumentais já debruçou sobre essa questão e vai incluir na normativa que está sendo elaborada,  
397 uma forma de normatizar esses gastos de recursos reprogramáveis. Falou que por enquanto, optamos por  
398 trazer para a plenária uma proposta de utilização de saldo de recursos reprogramáveis de 2005. iremos  
399 deliberar sobre essa aplicação e foi solicitada à Secretaria que explicitasse por serviços como seria o gasto  
400 desse dinheiro, isso foi feito. A indicação da Comissão é de aprovar. Fez a leitura da Proposta. Acrescentou que  
401 a única indicação é que no item 6 a palavra capacitação fosse substituída por reforçar ou qualificar. Foi sugerido  
402 fazer uma correção no item 3 com relação ao valor que não corresponde a escrita por extenso, sendo:  
403 R\$30.360,00 (trinta mil, trezentos e sessenta reais). Logo após Débora Akerman esclareceu que em relação ao  
404 item 1 irá ser juntado um recurso que é saldo com outro recurso de 2006, exatamente para não formar saldo. E  
405 a SMAAS montou a 4ª Etapa da Campanha e por esse recurso que não é continuado tem recurso para etapas,  
406 então faremos a etapa, entendendo que a Campanha tem que ser continuada. Informou que hoje pela manhã foi  
407 realizada o lançamento da idéia da 4ª Etapa. Foi feita a Campanha pelos Direitos da Criança, com participação  
408 de muitas pessoas, ONG's e Secretarias. Houve uma divulgação, o conselho recebeu convite via e-mail. Logo  
409 após, Léa encaminhou a votação da Reprogramação dos Saldos dos Recursos Reprogramados de 2005, sendo  
410 aprovada com 21 votos. Em seguida, Léa colocou em votação a Ata da 97ª Plenária, sendo aprovado com 21  
411 votos e 1 abstenção. Nenhum conselheiro apresentou destaque em relação a ata. Logo após, Léa passou para  
412 os Informes Gerais. O conselheiro José Carlos Dias Filho, coordenador da Comissão de Promoção da  
413 Igualdade Racial fez um convite para que novos conselheiros participem dessa Comissão. Informou que tem  
414 uma reunião marcada para o dia 23/11/06 às 14:30 horas, tendo como pauta a proposta de realização de um  
415 Seminário Conjunto e apreciação de um comunicado da Secretaria. A conselheira Maria do Carmo, membro da  
416 Comissão de Recursos Humanos disse que será formada uma sub-comissão para discutir a revisão do quadro  
417 de RH e que os conselheiros interessados deverão integrá-la. Finalizando, Léa reforçou a convocação da  
418 Comissão Eleitoral para o dia 16/10 às 9:30 no Conselho e chamou atenção para o Informativo do Conselho  
419 entregue com agendamento de todas as reuniões durante o mês. Nada mais havendo, eu Léa Lúcia Cecílio  
420 Braga, Secretária Geral do Conselho Municipal de Assistência Social, lavro e assino a presente ata. Belo  
421 Horizonte, 11 de outubro de 2006.