

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

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

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

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

163 prazo de entrega é de 50 dias, a UPA Pampulha foi implantada numa Policlínica, para funcionar 24
164 horas precisa de implantar o laboratório, o custo do laboratório é de R\$25.377,00 (vinte e cinco
165 mil e trezentos e setenta e sete reais) o prazo de entrega é de 30 dias, a UPA Venda Nova tem
166 uma área de 1219 metros quadrados já ampliada há quatro anos atrás. Informou que a UPA
167 Nordeste não tem projeto de ampliação, apenas manutenção por parte da regional Nordeste. O
168 funcionário da Secretaria Executiva do CMS/BH, José Osvaldo Maia lamentou a falta de
169 coordenação de urgência da FHEMIG, dizendo os hospitais da FHEMIG tem muitos leitos mas não
170 disponibilizam para a Central de Internação da SMSA, perguntou como anda a questão da UPA
171 Leste e qual a proposta do Estado dentro do PDR para urgência e o projeto SAMU para os outros
172 municípios, já que o de Belo Horizonte já foi inaugurado. O conselheiro Paulo Carvalho
173 parabenizou a mesa diretora pela discussão, agora estamos discutindo investimento na área
174 pública e não na rede privada, questionou o PROOSF, pois o mesmo encaminha recurso
175 financeiros para os hospitais privados. Disse que o Estado não apresenta o plano de investimento
176 ao CES e propôs que o Estado apresente o seu PDI, que o mesmo invista nos hospitais públicos,
177 criticou o Estado de estar esquecendo os hospitais da rede FHEMIG, defende que os recursos
178 chegam do Ministério da Saúde para o Estado devem ser investidos em hospitais públicos e
179 discutidos com os conselhos estadual e municipais de saúde. Propôs ao plenária que faça uma
180 recomendação ao Secretário de Estado da Saúde para apresentar o PDI aos conselhos municipais
181 e estaduais de saúde em plenária dos conselhos e que o Estado cumpra a EC 29. O conselheiro da
182 UPA Nordeste João Carlos, pediu ao Secretário Municipal de Saúde a extensão de jornada da UPA
183 Nordeste com atendimento de 24 horas. O conselheiro honorário Evaristo Garcia pediu para o
184 Estado resolver a questão do fluxo migratório do interior do Estado para ser atendido em Belo
185 Horizonte e propôs convocar uma Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador. O conselheiro
186 Hervécio, perguntou qual a proposta da FHEMIG e da SMSA para urgência na região Noroeste, já
187 que o Hospital Alberto Cavalcante não atende a demanda da região e perguntou se a SMSA tem
188 os recursos financeiros necessários para manutenção de suas UPA's para atender os pacientes do
189 SUS e se foi usado pela Secretaria os recursos da RENAST para adaptar o CERSAT Barreiro para a
190 saúde do trabalhador. Disse que os 20 mil reais por mês está incluído nos recursos para adaptar o
191 CERSAT Centro Sul. O conselheiro Paulo César, propôs um seriado das CTF e CTCA sobre o
192 aprofundamento mais concreto da retaguarda de leitos em Belo Horizonte. Falou que este é o
193 principal problema de saúde em Belo Horizonte, se resolvermos a questão diminuirá o índice de
194 mortalidade na capital, propôs que o conselho faça uma discussão séria com os hospitais sobre a
195 questão da retaguarda, já que os privados atendem algumas patologias e outros não. Fez uma
196 reflexão que talvez o município de Belo Horizonte tenha um outro hospital para ajudar na solução
197 da retaguarda de leitos. A coordenadora de urgência da FHEMIG, Dr^a Edna disse que a FHEMIG é
198 constituída de 23 unidades de saúde e vem discutindo uma redefinição de modelos de assistência,
199 visando uma maior resolutividade, o UAPU Leste está mantido na FHEMIG, quanto ao Pronto
200 Socorro de Venda Nova está se rediscutindo sua nova missão, o aumento de leitos é impossível
201 não tem infra-estrutura, a FHEMIG está em discussão para colocar os leitos na Central de
202 Internação. A conselheira Ivânia questionou a questão do projeto de humanização do HOB. O ex-
203 conselheiro Roberto dos Santos informou que fez uma visita ao Hospital das Clínicas e que os
204 hospitais Odilon Behrens e das Clínicas não suportam a superlotação de pacientes nos seus
205 pronto-atendimento. Em seguida, criticou o UAPU Leste por não ajudar no sistema de urgência
206 em BH ou a SMSA crie uma UPA Leste ou municipaliza a UAPU Leste, propôs a formação de uma
207 comissão para acompanhar a retaguarda de leitos com a participação de um técnico da SMSA. O
208 conselheiro Distrital de Saúde Noroeste Valdir Matos, criticou a FHEMIG por não estar presente
209 para discutir a questão da urgência, também criticou o Estado por não cumprir a EC 29 desde o
210 ano de 2000. O conselheiro local de saúde Moisés Chaves levantou questionamento sobre as
211 consultas especializadas de Neurologia, Oftalmologia e Otorrinolaringologia que são difíceis de
212 acesso, perguntou sobre a municipalização da UAPU Leste e falou que é contra o remanejamento
213 das equipes do PSF. A Superintendente do HOB, Dr^a Suzana Rates disse que o hospital já tem um
214 programa de humanização hospitalar e que implantou a responsabilização de paciente pelas
215 equipes, foi reativado o Conselho de Saúde onde discute o processo de trabalho no hospital e
216 criou o conselho gestor nas diversas unidades, também foi criado o programa desospitalização e

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

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