



**1 ATA DA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE,**  
**2 REALIZADA NO DIA 27 DE MARÇO DE 2003, NO AUDITÓRIO DA FACULDADE DE MEDICINA, AV:**  
**3 ALFREDO BALENA, 190, SANTA EFIGÊNIA.**

**4** Aos vinte e sete dias do mês de março de dois mil e três, foi realizada a reunião extraordinária do Conselho  
**5** Municipal de Saúde, que teve início às 14:35 horas pelo presidente do Conselho, Paulo Roberto Venâncio de  
**6** Carvalho, com a leitura de pauta: 1 – Recepção; 2 - Informes da mesa diretora; 3 - Apresentação do Projeto  
**7** BH-Vida Saúde Integral pelo Secretário Municipal de Saúde e Ações do Controle Social pelo Presidente do  
**8** Conselho Municipal de Saúde de Belo Horizonte; 4 - Apresentação e leitura do Relatório final da I Plenária  
**9** Oeste de Conselhos e Comissões Locais de Saúde pelo Presidente do Conselho Distrital de Saúde Oeste; 5 -  
**10** Agita Minas – apresentação pela mesa diretora; 6 - Debate “Preocupações e Propostas”; 7 -  
**11** Encaminhamentos e encerramento. Em seguida passa os informes da mesa: 1 - No período de 11/03 a  
**12** 20/03/2003, ocorreu o curso de capacitação de conselheiros realizado pelo NESCON/Faculdade de Medicina e  
**13** foram capacitadas duas turmas de conselheiros distritais e locais de saúde ; 2 - Será encaminhado nos  
**14** próximos dias às comissões locais e conselhos distritais de saúde dois questionários de avaliação das equipes  
**15** do PSF, sendo um questionário para os usuários e o outro para os trabalhadores das unidades de saúde que  
**16** foi elaborado pela comissão de conselheiros eleita na última reunião do CMS/BH, realizada no dia  
**17** 13/03/2003; 3 - Dia 04/04/2003, de 13 às 20 horas, será realizado no Plenário Amintas de Barros da Câmara  
**18** Municipal de Belo Horizonte, o I Seminário Saneamento, Saúde e Meio Ambiente promovido pelo Conselho  
**19** Municipal de Saúde e a Câmara Municipal de Belo Horizonte; 4 - Será realizado provavelmente nos dias 13,  
**20** 14 e 15/04/2003 um Seminário sobre a reforma da previdência que contará com a presença do Ministro da  
**21** Previdência; 5 - Será realizado em Junho de 2003, a data ainda não foi definida, a Conferência Nacional de  
**22** Assistência Farmacêutica; 6 - COREMS – Reestruturação, Paulo disse que no final vários conselheiros irão  
**23** votar um documento sobre a reestruturação do COREMS; 7 – informou que já está em poder do Secretário  
**24** Municipal de Saúde um documento/projeto sobre o curso de capacitação para conselheiros locais de saúde  
**25** para análise; 8 – falou também do projeto de comunicação do conselho e da criação das secretarias  
**26** executivas nos conselhos distritais de saúde; 9 – mesa de debate sobre o Ato Médico no dia 10/04/2003, às  
**27** 19 horas no Hospital Sofia Feldman; 10 – reunião especial no dia 14/04/2003, de 9 às 12 horas na Câmara  
**28** Municipal de BH, com a finalidade de discutir a situação da saúde em BH, convite da Vereadora Sílvia  
**29** Helena. O presidente do CMS/BH, Paulo Roberto Venâncio de Carvalho passa para o próximo ponto de pauta  
**30** que é a apresentação do Projeto BH-Vida Saúde Integral. O Secretário Municipal de Saúde, Dr. Helvécio de  
**31** Miranda Magalhães Júnior disse que solicitou à mesa diretora do Conselho que a SMSA fizesse a  
**32** apresentação do Projeto BH-Vida Saúde Integral em sua reunião extraordinária especial. Inicia falando que  
**33** esta discussão deverá chegar até os conselhos distritais e comissões locais de saúde de Belo Horizonte e  
**34** informa que o projeto não era começar nada de novo e sim dar continuidade ao projeto de saúde da SMSA e  
**35** que existem muitas coisas positivas mas, temos algumas dificuldades que precisam ser sanadas. Foi  
**36** entregue pela assessoria da SMSA a versão escrita do Projeto BH-Vida Saúde Integral que foi apresentado  
**37** por meio de data show, sendo dividida em duas partes: 1 – o SUS/BH que temos e 2 – o SUS/BH que  
**38** queremos. Informa que o SUS/BH que temos apresenta alguns problemas a serem enfrentados, tais como: 1  
**39** - financiamento que são os recursos limitados; 2 - rede SUS/BH, está bem estruturada mas há uma  
**40** fragmentação da assistência, desde os centros de saúde até a rede hospitalar; 3 - relação com outros níveis  
**41** de governo estadual e federal, principalmente com o Estado de Minas Gerais, propondo que o CMS/BH paute  
**42** essa discussão; 4 – urgência e emergência; 5 – consultas especializadas; 6 – falta de CTI para doenças  
**43** agudas; 7 – falta CTI Neonatal; 8 – melhorar a regulação da rede hospitalar; 9 – construir um transporte  
**44** sanitário; 10 – falta integração dos setores da PBH. Isto tudo cria o que chamamos de dificuldade, pouca  
**45** responsabilização das equipes com os usuários. No SUS que queremos, devemos trabalhar a linha do  
**46** cuidado para facilitar ao usuário caminhar na rede. A proposta é que a rede básica seja o principal foco de  
**47** ação do cuidado ao usuário, fortalecimento das equipes do PSF, ampliação das equipes para quatrocentos e  
**48** cinquenta chegando a 70% da população. O objetivo é voltar com o acolhimento, humanizar a assistência,  
**49** melhorar a escuta ao usuário, criação do vínculo das equipes com responsabilização do atendimento, efetivar  
**50** de fato a relação intersetorial com os outros secretários da prefeitura. Fazer uma gestão participativa com  
**51** todas as equipes de gerenciamento da SMSA, radicalizando a participação administrativa, a democracia,  
**52** fortalecendo o Controle Social. Disse que terá sempre um espaço para ouvir e discutir com os conselhos  
**53** distritais, locais e municipal de saúde sobre a política de saúde apresentada aqui. Trabalhar no sentido da  
**54** valorização dos trabalhadores, ouvindo as reivindicações e participando efetivamente da mesa permanente  
**55** de negociação do SUS/BH. Em seguida o presidente do CMS/BH, Paulo Roberto Venâncio Carvalho apresenta  
**56** as ações do Controle Social, destaca as seguintes ações feitas pelo CMS/BH desde Julho/2002, até esta data:  
**57** 1 – realização de duas plenárias municipais de conselhos e comissões locais de saúde; 2 – carta de Belo  
**58** Horizonte; 3 – Seminário da população negra e da violência contra a mulher; 4 – seminário de comunicação;



59 5 – curso de capacitação de conselheiros; 6 – discussão sobre a criação das secretarias executivas dos  
60 conselhos distritais; 7 – reestruturação do CMS/BH, criar as comissões institucionais de saúde. Em seguida o  
61 funcionário da SMSA, Cláudio informa sobre o Agita Minas, que acontecerá no dia 06/04/03, de 8 às 18 horas  
62 e a SMSA e Secretaria Municipal de Esporte estarão promovendo diversas atividades esportivas em vários  
63 locais de BH, integrando as atividades da Secretaria de Esporte do Estado, no dia mundial das atividades  
64 esportivas. Em seguida a conselheira distrital de saúde Oeste Anadil Benedita informa que a I Plenária Oeste  
65 de Conselhos e Comissões Locais de Saúde, foi realizada no dia 20/03/2003, no Sindibel e foi enfocada os  
66 seguintes temas: 1 – histórico do movimento popular na regional Oeste; 2 – avaliação do PSF na regional  
67 Oeste. Informa que o seminário foi positivo com a realização da avaliação do PSF. Em seguida fez a leitura  
68 dos aspectos positivos e negativos da implantação do PSF na regional Oeste e as propostas tiradas no  
69 seminário. Foi entregue à mesa diretora o relatório final para análise e encaminhamentos. O coordenador da  
70 CTRH e da plenária dos trabalhadores, Roberto Francisco, faz leitura das propostas da plenária dos  
71 trabalhadores, realizada no dia 21/03/2003, “ 1 - Adequar a área física das unidades de saúde à nova  
72 realidade dos programas implantados e as reais necessidades da população; 2 - Ampliar a discussão dos  
73 programas implantados junto às comissões locais, conselhos distritais e municipal; 3 - Adequar a oferta das  
74 consultas especializadas de acordo com a demanda; 4 - Que haja referências técnicas nos distritos e nas  
75 unidades de saúde; 5 - Que haja instituição de colegiado de gestores no distrito; 6 - Que os trabalhadores  
76 cumpram a carga horária contratual e que a Secretaria no nível central acompanhe esse cumprimento, bem  
77 como o funcionamento das unidades de saúde; 7 - Regularizar a oferta de medicamentos nas unidades de  
78 saúde; 8 - Definição do atendimento à demanda espontânea nos casos agudos; 9 - Definir o número de  
79 consultas que o médico do PSF deve atender em dias que não tenha visitas domiciliares ou grupos; 10 - Que  
80 o paciente ao sair da consulta especializada tenha seu retorno agendado; 11 - Garantia de permanência da  
81 equipe, mesmo que o médico se desligue; 12 - Discussão do projeto de Lei que tramita no Congresso  
82 Nacional sobre o “Ato Médico”, que reduz as ações de outros profissionais de saúde; 13 - Que o pagamento  
83 do PLUS seja estendido à todos os trabalhadores das unidades de saúde e de apoio (definir dia do  
84 pagamento), incluindo ACS; 14 - Que o pagamento PLUS seja igual para todos os profissionais de nível  
85 superior; 15 - Ampliar o número de profissionais de nível médio nas equipes do PSF, assim como médico e  
86 enfermeiros bem como o pessoal administrativo (chamar os aprovados no último concurso); 16 -  
87 Cumprimento do estatuto que garante a todos os trabalhadores com jornada de oito horas, o vale-refeição;  
88 17 - Implantar uma política de saúde do trabalhador do que inclua os trabalhadores do SUS; 18 - Que seja  
89 discutida com as entidades representante dos trabalhadores as formas de avaliação e desempenho; 19 -  
90 Definir os dias de distribuição dos vales-transporte; 20 - Definir o verdadeiro papel dos ACS (funções,  
91 atribuições, direitos e deveres) e divulgando nas unidades de saúde, evitando assim desvios de função; 21 -  
92 Reduzir a discrepância salarial entre médicos e outros profissionais no PSF; 22 - Buscar melhor  
93 relacionamento entre usuários e trabalhadores; 23 - Pagamento do abono periferia aos funcionários  
94 municipalizados; 24 - Fim das terceirizações de acordo com o Plano Municipal de Saúde; 25 - Fim dos  
95 contratos administrativos; 26 - Priorizar cursos de capacitação para funcionários efetivos; 27 - Revisão da  
96 adesão para o funcionalismo (exclusão e inclusão); 28 - Aumentar o número de profissionais principalmente  
97 de nível médio; 29 - Que o CMS/BH só aprove o novo modelo (Saúde Integral), após ampla discussão e  
98 encaminhamentos de todas as propostas levantadas. O ex-conselheiro Roges disse que o novo projeto e a  
99 forma de como foi feito, o conceito de cuidado é diferente e tem a ver com a escuta ao usuário para questão  
100 da responsabilidade, acesso e informação, disse que isto tem que ser traduzido para o cotidiano, senão não  
101 tem sentido, tendo que orientar aqueles que irão trabalhar com isto. Este conceito tem que entrar para o  
102 curso de capacitação de conselheiros como conteúdo. O conselheiro honorário Evaristo Garcia disse que  
103 temos que nos organizar para cobrar o funcionamento da proposta e novamente abordou os desvios dos  
104 recursos financeiros pelo governo FHC como PROER e outros. O presidente do SINDIBEL, Robson Itamar  
105 disse que não se faz saúde com 40% dos trabalhadores com contratos precários. Disse que a SMSA tem que  
106 mudar a lógica de RH para o SUS, defende a radicalização da democracia, como exemplo que a SMSA realize  
107 as eleições de gerentes das unidades de saúde. O conselheiro distrital Oeste, José Firme Solano, disse que o  
108 SUS precisa melhorar o salário dos ACS e melhorar a infra-estrutura das unidades de saúde para favorecer  
109 as equipes do PSF. O conselheiro João Athayde disse que o projeto é um avanço e que o SUS/BH precisa  
110 melhorar a referência e a contra referência e pergunta ao Secretário como será o treinamento e o controle  
111 deste aspecto pela SMSA. O conselheiro Rogério Sena faz leitura dos documentos da CTF: “Propostas da CTF  
112 tiradas na reunião realizada dia 26/03/2003 – 1 - Empenho para efetivação do Fundo Municipal de Saúde em  
113 Projeto de Lei na Câmara Municipal; 2 - A Câmara Técnica irá acompanhar os setores de compras e  
114 licitações da SMSA; 3 - Que tenha um Contador para assessorar a Câmara Técnica de Financiamento; 4 -  
115 Que tenha capacitação para conselheiros na área de Financiamento. Em seguida faz a leitura da carta aberta  
116 aos secretários municipais de Contagem e BH: BH, 27/03/2003, Senhores (as) Secretários (as) e



117 Conselheiros (as), Não é mais possível o descaso, insensibilidade e a cômoda postura de não fazer  
118 procedimentos médicos alegando o cumprimento da Lei de Municipalidade. Há mais de anos a comunidade  
119 do Conjunto Confisco em geral que lutou no coletivo de forças no Orçamento Participativo para construção  
120 de um Centro de Saúde para a população, um aparte vem sendo agora dessas tidos direitos sequer ao SUS  
121 excluída pela PBH e pela Prefeitura de Contagem, por residir em área fronteirista dessas prefeituras. Não há  
122 inocentes todos são responsáveis pelo destino desumano dado a esse cidadão (seriam mesmo cidadãos?) É  
123 preciso caminhar dia-a-dia afastando cada vez mais perigo de risco de violência que vem ocorrendo aos  
124 Centros de Saúde. No limite do desespero único e altera forma tentativa de evitar caos. Eu, *Rogério Soares*  
125 *Sena*, conselheiro municipal de saúde do Movimento Sindical, Coordenador da Câmara Técnica de  
126 Comunicação do Conselho Municipal de Saúde, morador do bairro, peço sua atenção e agilização urgente.  
127 Pede para que a volta do Fundo Municipal de Saúde não seja por Decreto mas por Lei. O conselheiro distrital  
128 de saúde Barreiro, Wellington informa sobre a UPA Barreiro e pede que o Secretário Municipal de Saúde  
129 chame o Prefeito da cidade de Ibirité para discutir a relação da UPA Barreiro com o SUS Ibirité, pois a UPA  
130 Barreiro recebe a maioria dos pacientes de Ibirité. Pede que a SMSA agilize a ampliação do Centro de Saúde  
131 Vale do Jatobá, informa que há falta de ACS do PSF no mesmo. O Secretário Executivo do CMS/BH, José  
132 Osvaldo Maia, disse que o projeto do ponto de vista da aplicação é razoável, está satisfeito com a volta do  
133 acolhimento e que os conselheiros municipais de saúde de BH devem acompanhar e lutar junto ao gestor  
134 para que o Estado seja de fato articulador da política de saúde com os outros municípios, para que BH possa  
135 atender os pacientes das cidades do interior principalmente a região metropolitana e que o Estado aplique  
136 recursos financeiros para BH. Disse que é importante a estruturação dos conselhos distritais e que as  
137 comissões locais de saúde acompanhem de fato o gestor local na humanização do atendimento aos usuários  
138 do SUS/BH. Faz as seguintes propostas: 1 – Que o CMS/BH paute uma reunião com o Estado sobre a relação  
139 da SMSA com a SES, FHEMIG, hospitais particulares e filantrópicos na questão da internação hospitalar, das  
140 consultas especializadas e do repasse financeiro da SES para o município de BH, conforme Emenda  
141 Constitucional 29; 2 – Que o CMS/BH participe mais e acompanhe a regulação hospitalar, acompanhando  
142 mais o controle dos atendimentos dos hospitais públicos, rede FHEMIG, HC, dos hospitais particulares e  
143 filantrópicos conveniados ao SUS/BH; 3 - Que o CMS/BH discuta com o CES e a SES um espaço para ouvir os  
144 usuários da região metropolitana e do interior; 4 – Que o gestor municipal discuta com o CMS/BH a questão  
145 da ouvidoria para o usuário do SUS/BH. Em seguida faz a leitura de proposta da conselheira distrital Maria  
146 Josefina: 1 – agilizar a estruturação das UPA's, principalmente da UPA Pampulha que não tem suporte para  
147 soro, ressuscitador, lixeira, RH e material de limpeza; 2 – adequar os centros de saúde que eram do Estado,  
148 por exemplo o Centro de saúde Dom Oriene. O secretário municipal de saúde, Helvécio Magalhães responde  
149 os questionamentos feitos pelos participantes e disse que todos os gerentes da área central da SMSA estão  
150 prontos para receberem os sindicatos, as comissões locais e entidades da sociedade civil para responderem  
151 em nome do secretário municipal. Informa que hoje retornou a formação do colegiado da SMSA, composto  
152 pelos gerentes dos distritos sanitários e do grupo gerencial da SMSA e disse que ficou muito gratificado pelas  
153 colocações dos conselheiros. Também informou que está tentando junto ao governo central da PBH resolver  
154 as questões da saúde aprovadas no PSF, disse que autorizou a liberação de quatro milhões de reais para  
155 compra e reformas conforme demandas dos distritos sanitários. Disse que é decisão do Prefeito fazer  
156 concurso na área de saúde e também discutirá com o Ministério da Saúde a questão de Recursos Humanos  
157 no SUS/BH. Informa que o HMOB fez uma reforma administrativa em função de adequar a nova realidade do  
158 SUS, coloca que a SMSA está discutindo o redimensionamento das atividades dos ACS e a questão do PSF.  
159 Disse que está na pauta a discussão de elaboração do plano diretor da SMSA, elaborado em conjunto com os  
160 nove distritos e que todos terão seu plano diretor. Também informa que brevemente será implantado junto  
161 aos trabalhadores e o grupo gerencial a avaliação do desempenho e futuramente uma avaliação de  
162 resultados também feitos pelos usuários. Disse que haverá diretrizes gerais para o acolhimento, entrega de  
163 medicamentos, vacinação e outros. Também irá discutir com a Secretária Municipal de Saúde de Contagem a  
164 questão do Centro de Saúde Confisco e que está sendo planejado a construção de uma nova UPA no  
165 Barreiro, no bairro Diamante e esse assunto será discutido com o Secretário Municipal de Ibirité. Disse que a  
166 atenção secundária é prioridade da SMSA e pede para que o CMS/BH faça discussão do fluxo financeiro da  
167 cidade, o contrato de gestão com a Santa Casa e o processo de negociação do contrato com o Hospital das  
168 Clínicas. Disse que vai trabalhar para melhoria das farmácias distritais e está negociando com o setor público  
169 e privado a colocação das consultas especializadas, a internação, a regulação pelas centrais de marcação de  
170 consultas e internação. O conselho deve discutir dia a dia o fluxo financeiro pois, metade dos recursos  
171 financeiros vão para os hospitais 80% dos leitos são privados e acrescenta que o CMS/BH deve acompanhar  
172 os contratos com a rede privada. Após o Secretário Municipal de Saúde de BH deixa a reunião por ter uma  
173 agenda com Prefeito. O presidente do CMS/BH, Paulo Roberto Venâncio de Carvalho convida para compor a  
174 mesa a Gerente de Regulação – Dr<sup>a</sup> Roseli, a Gerente de Assistência – Sônia Gesteira e a Gerente de



**175** Recursos Humanos – Mariana e a Consultora Técnica – Maria do Carmo para continuarem o debate. Em  
**176** seguida o presidente do CMS/BH Paulo Roberto Venâncio de Carvalho reafirma que o caráter positivo dos  
**177** conselhos é o acompanhamento do projeto BH-Vida Saúde Integral. O conselheiro distrital de saúde  
**178** Nordeste Evaristo afirma que não há como discutir a humanização sem revisão de alguns gerentes, cobra da  
**179** SMSA o repasse de recursos para o Sofia Feldman. O conselheiro distrital de saúde Norte, Silvino Fernandes  
**180** solicita o aumento de salário para os ACS e sugere que mude o nome da comissão local de saúde para  
**181** Conselho Local de Saúde. O representante do Sindicato dos Médicos, Marcelo propõe que o CMS/BH discuta  
**182** a tabela do SUS. A participante Jocélia propõe que a SMSA faça uma avaliação da empresa Trade Rio. A  
**183** Gerente de Assistência, Sônia Gesteira disse que a questão da Trade Rio está sendo discutida e a SMSA está  
**184** fazendo um grande esforço para ampliar a oferta de consultas especializadas e revendo a questão dos  
**185** pedidos de retorno dos médicos da rede. A Gerente de Regulação, Roseli disse que deve existir uma  
**186** discussão da tabela do SUS a nível nacional, mas também o aumento dos recursos para o SUS. Informa que  
**187** a diretriz da SMSA é fazer um contrato para todo o serviço que a rede não faz com o prestador. BH tem  
**188** quarenta e nove hospitais que prestam serviços ao SUS e apenas cinco tem contrato formal e alguns têm  
**189** convênios fragmentados, como por exemplo o Hospital Sofia Feldman. Disse que em relação ao Sofia  
**190** Feldman a SMSA está repassando a sua parte e o que está faltando é o Estado repassar os recursos para o  
**191** mesmo. Propõe que o CMS/BH marque uma reunião como Secretário Estadual de Saúde para discutir a  
**192** questão. O presidente do CMS/BH, Paulo Roberto Venâncio de Carvalho pede ao conselheiro municipal de  
**193** saúde, Luiz Moraes que faça leitura da resolução do COREMS. O conselheiro Luiz Moraes inicia a leitura: "A  
**194** plenária do COREMS com base em sua competência regimental e atribuições, realizada na sede Conselho  
**195** Municipal de Saúde de Betim, em 25/03/2003. Resolve: Que o Estado de Minas Gerais, através da DMS dê  
**196** toda a estrutura física e política para o funcionamento do Conselho Metropolitano de Saúde, por este ser  
**197** estratégico para o avanço do Controle Social e também como articulador do Conselho Municipal da Região  
**198** Metropolitana de Minas Gerais, principalmente no momento de implantação da regionalização da saúde  
**199** conforme preconiza as Normas Operacionais Básicas de Saúde e assistência à saúde. Por isto, toda  
**200** modificação quanto a esta estrutura (inclusive indicação de funcionários) seja aprovada previamente pela  
**201** plenária do COREMS. O presidente do CMS/BH, Paulo Roberto Venâncio de Carvalho propõe que o plenário  
**202** do CMS/BH aprove a resolução do COREMS. O conselheiro Roberto Francisco se posiciona contrário a  
**203** aprovação da resolução. A conselheira distrital de saúde Oeste, Anadil Benedita se posiciona contrária a  
**204** votação da resolução, devido a plenária ter sido convocada para discutir o projeto BH-Vida Saúde Integral. O  
**205** presidente do CMS/BH, Paulo Roberto Venâncio de Carvalho coloca em votação se iria votar ou não a  
**206** resolução do COREMS, sendo proposta 1 – não votar e proposta 2 – votar a resolução. O plenário decidiu  
**207** não votar a resolução do COREMS, ficando o assunto para outra reunião do Conselho. Estiveram presentes  
**208** duzentos e dezesseis conselheiros distritais e locais de saúde. Os conselheiros municipais presentes foram:  
**209** Célia Lelis, Cléa da Mata, Cleber das Dores, Dalila Monteiro Dorvalino Soares, Gilson Silva, Helvécio Miranda,  
**210** João Athayde, Jorge Lúcio, José Brandão, Manoel de Lima, Maria da Nazária, Paulo César, Paulo Roberto  
**211** Carvalho, Zenith Maria, Geremias de Jesus, Luiz Moraes, Maria Terezinha, Edirany Soares, Elson Violante,  
**212** Lourival Custódio, José Laerte, Rosalina Fernandes, Rady Eddy, Ricardo Castanheira, Roberto Francisco,  
**213** Rogério Sena, Sebastião do Carmo, Sílvio Monteiro, Ester Braun, Albertina Fonseca, Romeu Pires, Vânia de  
**214** Fátima, Rubens Barbosa. Às 17:45 horas, nada mais havendo a tratar, foi encerrada a reunião da qual foi  
**215** lavrada a presente ata que, após lida e aprovada, será assinada pelo presidente e secretário geral do  
**216** Conselho Municipal de Saúde. Belo Horizonte, 27 de março de 2003. JOM/vld