



**1 ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELO**  
**2 HORIZONTE, REALIZADA NO DIA 05 DE MAIO DE 2005, NO AUDITÓRIO DA SMSA, AV:**  
**3 AFONSO PENA, 2336, 14º ANDAR.**

**4** Aos cinco dias do mês de maio de dois mil e cinco, foi realizada a reunião ordinária do Conselho  
**5** Municipal de Saúde, iniciada às 14:30 horas, pela 2ª secretária do CMS/BH, Marta Auxiliadora  
**6** justificando a ausência da presidente do CMS/BH e em seguida fez a leitura de pauta: 1 - Informes  
**7** gerais; 2 - Discussão sobre o Centro de Especialidades Médicas no Cardiominas; 3 -  
**8** Apresentação do projeto de informatização do SUS/BH (Rede Saúde e Tele Saúde); 4 - Assuntos  
**9** gerais. A conselheira Claudete falou da visita dos aposentados à Brasília no dia 14/04/2005 para  
**10** reivindicar aumento para os aposentados. O conselheiro honorário Evaristo Garcia falou do  
**11** CONSEA e pediu para discutir a conferência da cidade de BH. O conselheiro Paulo Carvalho  
**12** convida para um debate no Sindibel, com Conceição Resende e Adelmo Carneiro Leão, sobre a  
**13** municipalização das unidades da FHEMIG, no dia 9/5/05. Falou ainda sobre o seminário da Mesa  
**14** de Negociação do SUS e informou que a justiça já acatou a decisão da promotora, Josely Ramos  
**15** contra a implantação da OSCIPS no Hospital Rizoleta Tolentino Neves. O conselheiro Antônio  
**16** Gomes falou da violência nas unidades de saúde de Belo Horizonte e justificou sua ausência em  
**17** duas reuniões. Comunicou que novamente está faltando medicamentos nos centros de saúde. A  
**18** conselheira Rosalina Fernandes disse que o SINTSPREV é a favor da municipalização da rede  
**19** FHEMIG e cobrou da mesa diretora como está o andamento da auditoria externa da Assistência  
**20** Farmacêutica e falou que a CTCA está discutindo a auditoria feita na Central de Marcação de  
**21** Consultas da SMSA pela Auditoria Geral do Município. Cobrou ainda o posicionamento da  
**22** Promotoria de Justiça de Defesa da Saúde sobre a gestão do SUS/BH, de acordo com pedido  
**23** feito pela CTCA, na análise do relatório digestão da SMSA de 2003, votada e aprovada pelo  
**24** plenário. O conselheiro Willer Marcos informou que existe um projeto de criação de OSCIPS na  
**25** Câmara Municipal e cobrou da mesa diretora providências quanto a substituição do nome do  
**26** Centro de Saúde Guarani para Centro de Saúde Sebastião do Carmo Dias. A secretária municipal  
**27** adjunta de saúde, Maria do Carmo sobre a baixa produtividade de odontologia na UPA Nordeste e  
**28** que este assunto foi discutido com a comissão local de saúde da UPA e do Conselho Distrital de  
**29** Saúde Nordeste, ficando aprovado que o serviço seria desativado. O conselheiro e secretário  
**30** municipal de Saúde, Helvécio Miranda Magalhães Júnior informou sobre o seminário da Mesa  
**31** municipal Permanente de Negociação do SUS. Disse que foi discutido amplamente com os  
**32** sindicatos e que a SMSA não irá deixar os centros de saúde fechados, nos feriados considerado  
**33** pontos facultativos, época em que os feriados são emendados, e serão mantidos 50% dos  
**34** centros de saúde nestes dias. Disse que o projeto da OSCIPS, que está na Câmara Municipal,  
**35** não foi elaborado pelo governo municipal. Informou que a mudança do nome do Centro de Saúde  
**36** Guarani para Sebastião do Carmo Dias é de competência da Câmara Municipal e a SMSA já  
**37** encaminhou o pedido a mesma. Sugeriu que o Conselho cobre da Câmara Municipal uma  
**38** resposta. Disse que a auditoria sobre assistência farmacêutica, seria melhor discutir com o  
**39** Conselho como fazer, que verba seria utilizada e que formato ela teria. Disse que remeteu esta  
**40** resolução do Conselho para a Procuradoria da prefeitura para emissão de parecer e tão logo isso  
**41** aconteça, o Conselho será comunicado. Informou que serão destinados recursos financeiros do  
**42** Ministério da Saúde para os centros de especialidades médicas, conforme publicação do Diário  
**43** Oficial do Município. A 2ª secretária do CMS/BH, Marta Auxiliadora Ferreira comunicou que houve  
**44** uma mudança na pauta, conforme aprovado na reunião do CMS, realizada no dia 28/4/05. Em  
**45** seguida a 2ª secretaria do CMS/BH, Marta Auxiliadora passou a para segundo ponto de pauta  
**46** onde foi discutido o centro de especialidades médicas no Cardiominas. Em seguida, passou a  
**47** palavra para o secretário municipal de Saúde, Helvécio Miranda Magalhães Júnior fez um  
**48** diagnóstico do problema das consultas especializadas, que foi reconhecido pelo então candidato  
**49** e atual prefeito, em sua campanha eleitoral. Apresentou os motivos do problema das  
**50** especialidades médicas. Logo após, deu início à apresentação do projeto de reorganização da  
**51** Atenção Secundária em Belo Horizonte abaixo relacionadas: 1 – Evidências do problema:  
**52** aumento da demanda devido a ampliação do acesso às consultas básicas com a implantação do  
**53** PSF; resolutividade muito heterogênea na atenção básica, devido a formação inadequada dos  
**54** médicos para exercer a função de generalista; oferta insuficiente de algumas consultas e exames  
**55** especializados: oftalmologia, otorrinolaringologia infantil, endocrinologia, cardiologia (retorno),  
**56** neurologia, dermatologia, ortopedia, ultra-sons específicos (incluindo o Duplex Scan),



57 eletroneuromiografia, endoscopia, raio X contrastado, fibroscopia, urodinâmica; má utilização das  
58 consultas especializadas, devido aos encaminhamentos inadequados e fora do protocolo e o  
59 absenteísmo dos usuários às consultas agendadas; regulação assistencial insuficiente em  
60 algumas unidades de saúde; mecanismos regulatórios insuficiente para alguns prestadores de  
61 serviços que atendem grande número de usuários de outros municípios; inexistência de uma  
62 política de financiamento a nível estadual e federal, indutora da ampliação de oferta de  
63 atendimento de média complexidade; inexistência de uma política salarial que consiga competir  
64 no mercado para captar e fixar médicos especialistas na rede própria; pouco conhecimento  
65 acumulado sobre o planejamento e a organização da atenção secundária na saúde pública a  
66 nível nacional e internacional. Distanciamento entre os profissionais das unidades básicas e das  
67 unidades de referência secundária, dificultando a interlocução, levando a compartimentalização  
68 do processo assistencial e a não efetivação da linha de cuidados; pouca resolutividade da  
69 atenção secundária em parte devido a dificuldade de acesso aos exames, o que gera um grande  
70 número de retornos. 2 – Diretrizes de modelo para atenção secundária: vínculo - maior  
71 aproximação entre os gerentes e os profissionais das UBS e URS de modo a construir projetos  
72 terapêuticos que garantam a continuidade da assistência, qualificação e capacitação, além do seu  
73 papel assistencial das URS devem assumir o papel de capacitar os profissionais das UBS para  
74 que estes incorporem tecnologia no cuidado aos usuários. Isto pode ser feito através da  
75 discussão de casos presenciais e telemedicina; regulação assistencial – as unidades devem  
76 oportunizar o acesso dos usuários aos outros níveis do sistema priorizando o atendimento de  
77 acordo com a gravidade e complexidade dos casos; descentralização – cada distrito terá seu  
78 centro de especialidades médicas possibilitando maior proximidade entre as unidades, permitindo  
79 maior flexibilidade no gerenciamento de modo a adequar o funcionamento do CEM às  
80 necessidades locais; linha de cuidado - a proximidade possibilita fluxos que integram os recursos  
81 de tecnologia disponíveis no sistema, facilitando o acesso do usuário de acordo com a sua  
82 necessidade. 3 – Propostas: informatização completa da rede utilizando-se especialmente  
83 tecnologia como o SIS-REG e Telemedicina; ampliação das ações de educação permanente,  
84 implantação dos protocolos de fluxo de atendimentos e das linhas de cuidado de modo a  
85 aumentar a resolutividade do sistema e garantir a integralidade; recontração dos serviços  
86 prestados, com a formalização dos contratos garantindo a regulação pública dos fluxos,  
87 especialmente no Hospital das Clínicas; normatizar em toda a rede o processo de agendamento e  
88 comunicação do atendimento aos usuários de modo a utilizar melhor os serviços disponíveis e  
89 diminuir o absenteísmo (projeto Amigos do SUS); consolidar a regulação assistencial em todos os  
90 níveis. 4 – Parâmetro para o cálculo da necessidade por especialidade: CEM – população  
91 municipal  $3 \times \text{consulta/habitante/ano} \times 22,3\%$  (Portaria 1101 do Ministério da Saúde)  $\times$  parâmetro  
92 de demanda por especialidade relatório sistema de gestão = MS/G. Série histórica de marcação  
93 de consulta na CMC (consulta por especialidade/distrito); análise quantitativa = proposta  
94 quantitativa de profissionais por CEM. 5- Centro de Especialidade Médica (CEM ).Especialidades  
95 Médicas escolhidas para compor os CEM'S; ortopedia, cardiologia, dermatologia,  
96 otorrinolaringologia, neurologia, endocrinologia e mastologia. Defendendo a possibilidade de  
97 oferta e da realidade local, as especialidades podem ser alteradas. 6-Critérios para a escolha das  
98 especialidades: Especialidades com maior demanda: 42,2% de toda a demanda gerada na rede  
99 básica, além da oftalmologia. Especialidade com características mais clinicas com pouca  
100 dependência de equipamentos e procedimento que impliquem em outras estruturas físicas;  
101 Especialidades com oferta insuficiente na rede (exceto mastologia) com demanda reprimida para  
102 marcação de primeiras consultas e retornos; 7- critérios para dimensionamento dos médicos  
103 especialistas: Portaria do Ministério da Saúde GM – 1101, de 12/6/2002; consultas especializadas  
104 marcadas por distrito no primeiro semestre de 2004; percentuais de encaminhamentos de  
105 consultas para especialidade das unidades básicas do Distrito Sanitário Oeste (fonte sistema de  
106 gestão); população de risco, produção de consultas básicas de janeiro a setembro de 2004,  
107 número de equipes do PSF e profissionais de apoio por distrito; 8 – necessidade de recursos  
108 humanos para implantação dos CEM's, por especialidade e distrito sanitário – janeiro/2005 –  
109 Barreiro: quatro ortopedista, quatro cardiologista; três dermatologista, dois endocrinologista, três  
110 otorrino, dois mastologista – total vinte e um; Centro-Sul: três ortopedista, quatro cardiologista;  
111 dois dermatologista, um endocrinologista, dois neurologista, dois otorrino, um mastologista – total  
112 quinze; Leste: três ortopedista, quatro cardiologista; dois dermatologista, um endocrinologista,



113 dois neurologista, dois otorrino, um mastologista – total quinze; Nordeste: quatro ortopedista,  
114 quatro cardiologista; três dermatologista, dois endocrinologista, três otorrino, três neurologista,  
115 dois mastologista – total vinte e um; Noroeste: cinco ortopedista, cinco cardiologista; três  
116 dermatologista, dois endocrinologista, três neurologista, três otorrino, dois mastologista – total  
117 vinte e três; Norte: três ortopedista, quatro cardiologista; dois dermatologista, um  
118 endocrinologista, dois neurologista, dois otorrino, um mastologista – total quinze; Oeste: três  
119 ortopedista, quatro cardiologista; dois dermatologista, um endocrinologista, dois neurologista; dois  
120 otorrino, um mastologista – total quinze; Pampulha: dois ortopedista, dois cardiologista; um  
121 dermatologista, um endocrinologista, um neurologista, dois otorrino, um mastologista – total dez;  
122 Venda Nova: quatro ortopedista, quatro cardiologista; quatro dermatologista, dois  
123 endocrinologista, dois neurologista, três otorrino, três mastologista – total vinte; Total geral de  
124 cento e cinqüenta e cinco especialistas, deste total a rede própria já contava em janeiro/2005 com  
125 noventa e cinco profissionais; 9 - Acréscimo de recursos humanos para os CEM's, sendo nove  
126 coordenadores – salário com encargos R\$6.440,00 – total R\$57.960,00; sessenta médicos –  
127 salário com encargos R\$3.219,17 – total R\$193.186,20; dezoito enfermeiros - salário com  
128 encargos R\$1.841,00 – total R\$33.138,00; cinqüenta e sete auxiliares de enfermagem - salário  
129 com encargos R\$1012,70 – total R\$57.723,90; dezoito auxiliares administrativos - salário com  
130 encargos R\$945,20 – total R\$17.013,60; nove porteiro - salário com encargos R\$1.149,12 – total  
131 – R\$10.342,08; dezoito auxiliares de serviço - salário com encargos R\$1016,10 – total  
132 R\$18.289,80. Total R\$387.653,58; 10 – proposta de localização dos CEM's para referência dos  
133 distritos sanitários/2005. Barreiro – HJK ou outro prédio na região; Centro-Sul – Policlínica Centro-  
134 Sul; Leste – URS Sagrada Família; Nordeste – URS Sagrada Família ou HOB; Noroeste – URS  
135 Padre Eustáquio; Norte – UNIFENAS; Oeste – URS Campos Sales; Pampulha – HOB ou  
136 UNIFENAS; Venda Nova – HOB ou área física própria na regional; 11 – proposta para o CEM na  
137 Santa Casa de BH este para complementar a oferta de consultas e exames especializados que  
138 não estarão ligados aos distritos: sete Angiologista, três Nefrologista, vinte e seis Oftalmologistas,  
139 três Reumatologistas, dez Urologistas, dezesseis Proctologistas, três Pneumologistas, total:  
140 cinqüenta e oito especialistas. O secretário municipal de Saúde, Helvécio Miranda informou que  
141 está em negociação com a FHEMIG para instalar um CEM no HJK e também em negociação com  
142 a UNIFENAS para instalar o Centro de Especialidades Médicas. A proposta da SMSA é usar o  
143 prédio Cardiominas para instalar um CEM, porque o ambulatório Melo Alvarenga da Santa Casa é  
144 muito acanhado e ruim. Disse que dentro do Projeto Qualisus é construir um Pronto Atendimento  
145 na área central de BH, no Cardiominas, aproveitando mais um andar daquele prédio, estes  
146 recursos viria do Ministério da Saúde com contrapartida da Prefeitura. Disse que o Deputado  
147 Roberto de Carvalho entrou com um projeto na Assembléia para que o Cardiominas fosse uma  
148 referência para as especialidades. Disse que o governador Aécio Neves mandou um projeto de lei  
149 para a Assembléia prorrogando a cessão do prédio Cardiominas à Santa Casa, desde que ela  
150 utilize, reafirmou que precisamos aumentar a oferta de especialidade na cidade. O representante  
151 dos trabalhadores da área de saúde, Paulo Carvalho compôs a mesa e iniciou falando que as  
152 entidades sindicais fizeram um documento pedindo a resolução da questão das consultas  
153 especializadas. Disse que a discussão aqui tem como objetivo colocar dinheiro público no setor  
154 privado, isto é um debate, a proposta apresentada pelo secretário municipal de Saúde, Helvécio  
155 Miranda é boa, mas temos que Ter cuidado, porque se vamos voltar na década de 70 quando o  
156 setor público injetou dinheiro público no setor privado a construção dos centros especialidades é o  
157 que queremos, criticou a Santa Casa de BH, que seu estatuto é atrasado e não dá abertura de  
158 forma alguma, é centralizada e não favorece a inserção social. Disse que hoje a relação da Santa  
159 Casa é boa, mas não podemos garantir que daqui há dez anos esta questão se manterá, não  
160 podemos concordar com a implantação do Centro de Especialidades Médica no prédio  
161 Cardiominas, não podemos confundir o que é público, o que é privado pela sua lógica, pela sua  
162 forma institucional. Disse também que a ótica do setor privado é organizacional é o resultado  
163 financeiro enquanto que o público é gerido pelo setor público é ótica institucional. Explicou que  
164 ótica institucional é ótica organizacional falou da história do Cardiominas. Disse que foi um  
165 absurdo o governo estadual passar este para a Santa Casa, tem uma auditoria do Ministério  
166 Público apurando todas as irregularidades acontecidas nestes anos todos que o prédio do  
167 Cardiominas foi repassado para a Santa Casa, defendeu que o Cardiominas volte para a esfera  
168 pública governo estadual e concorda de que a SMSA possa utilizá-lo. Também disse que a



169 parceria com a UNIFENAS é complicado por causa da atual situação desta universidade, na sua  
170 opinião é a divergência principal, o público tem aplicar recursos financeiros no público e não no  
171 setor privado, criticou o governo do estado que não aplicou a Emenda 29 na saúde. Defendeu  
172 que os centros de especialidades sejam construídos em prédios públicos e não no setor privado,  
173 propôs que seja marcado uma audiência pública tanto na Câmara Municipal e na Assembléia  
174 Legislativa sobre a questão do Cardiominas e UNIFENAS, propôs também que o Conselho e o  
175 gestor municipal cobre do Governador esta questão, pois o CMS/BH precisa da auditoria do  
176 tribunal de contas sobre o Cardiominas que está na Assembléia Legislativa de Minas Gerais para  
177 conhecimento e concordou com a implantação dos centros de referências mas não no prédio do  
178 Cardiominas. Falaram sobre o tema: Anadil Ruhnau, Roges Carvalho, Willer Marcos, Rosalina,  
179 Wellington, Jadir, José Osvaldo, Terezinha Salete, Roseli, Rosângela de Fátima, Claudemiro,  
180 Cléber. O secretário municipal de Saúde, Helvécio Miranda informou que no contrato de gestão  
181 com a Santa Casa de BH a SMSA colocou um item que é a formação do conselho de saúde na  
182 instituição. Disse que hoje o Santa Casa oferece ao SUS/BH 95% dos seus leitos, que são  
183 regulados pela Central de Leitos, o Santa Casa é necessário para o SUS. Em sua apresentação  
184 não citou o Cardiominas, acha que a questão deve ser tratada de outra forma, disse que o  
185 CMS/BH já deliberou sobre a questão. A proposta da SMSA é descentralizar a atenção  
186 secundária, constatado como uma situação grave em BH que são as consultas especializadas, a  
187 idéia é tentar resolver a questão das consultas especializadas. Concordou com as propostas do  
188 conselheiro Paulo Carvalho de pedir audiência pública nas casas legislativa municipal e estadual  
189 para discutir a questão do Cardiominas, pediu que a mesa diretora coloque em votação o projeto  
190 de implantação dos centros de especialidades em BH nas nove regionais da cidade. O  
191 conselheiro Paulo Carvalho informou que as cidades de Betim e Contagem construíram hospitais  
192 públicos e deram certo, é possível sonhar que estes centros sejam implantados na rede pública e  
193 não no setor privado. Lembrou que as deliberações do CMS/BH sobre o Cardiominas dizendo que  
194 não dá para aprovar este projeto com a inclusão da UNIFENAS e do Cardiominas. Após várias  
195 discussões sobre a proposta dos conselheiros Paulo Carvalho, Rosalina e do secretário municipal  
196 de Saúde sobre a implantação do CEM's, ficou acordado que seria só uma deliberação/resolução  
197 sobre a implantação dos CEM's, e que qualquer portaria será objeto de deliberação do Conselho.  
198 A coordenadora da CTCA, Rosalina informou que na reunião da câmara técnica, a conselheira  
199 Maria Madalena colocou que a UNIFENAS continua irregular em seu atendimento em BH. O  
200 secretário municipal de Saúde Helvécio Miranda, esclareceu que a SMSA consultou formalmente  
201 o Ministério da Educação e o Conselho Regional de Medicina/MG ambos afirmaram que a  
202 UNIFENAS está regularizada. A 2ª secretária do CMS/BH, Marta Auxiliadora colocou em votação  
203 as propostas de audiências públicas na Câmara Municipal e Assembléia Legislativa de Minas  
204 Gerais sobre o Cardiominas e solicitou a Assembléia Legislativa que dê encaminhamento  
205 regimental a auditoria do Tribunal de Contas do estado sobre o Cardiominas, a proposta foi  
206 aprovada sem votos contrários e sem abstenções. Em seguida, a 2ª secretária do CMS/BH, Marta  
207 Auxiliadora colocou em votação a implantação dos Centros de Especialidade Médicas nas nove  
208 regionais de BH, a proposta foi aprovada por unanimidade. Em seguida, a redação final das  
209 propostas aprovadas foram: 1 - Aprovar a reorganização secundária em Belo Horizonte, com a  
210 implantação do projeto global das especialidade médicas da Secretaria Municipal de Saúde/PBH  
211 e dos nove centros de especialidades médicas, sendo um em cada distrito sanitário do município;  
212 2 - Aprovar que a implantação de outros centros de especialidades médicas pela Secretaria  
213 Municipal de Saúde/PBH, que não forem na rede pública de saúde estatal, deverá ser objetivo de  
214 apreciação e deliberação deste Conselho; 3 - solicitar a Assembléia Legislativa de Minas Gerais e  
215 a Câmara Municipal de Belo Horizonte, que realizem audiências públicas para tratar dos  
216 seguintes temas: a) A não prorrogação do prazo de doação do prédio do Cardiominas ao Hospital  
217 Santa Casa de Belo Horizonte pela Assembléia Legislativa do Estado de Minas Gerais; b) O não  
218 repasse de recursos financeiros do Fundo Municipal de Saúde, independente de sua origem ser  
219 municipal, estadual ou federal para construção do Centro de Especialidades Médicas no prédio do  
220 Cardiominas, até que o mesmo seja devolvido ao patrimônio público estadual; 4 - solicitar a  
221 Assembléia Legislativa do Estado de Minas Gerais, dentro do processo regimental desta casa, a  
222 tramitação da auditoria realizada pelo Tribunal de Contas e do Estado, sobre os recursos  
223 financeiros aplicados na construção do Cardiominas. Em seguida passou para o terceiro ponto de  
224 pauta que é apresentação do projeto de informatização do SUS/BH (rede saúde e tele-saúde), a



225 apresentação foi feita pela técnica da SMSA, Alaneir de Fátima, que falou do projeto que visa  
226 informatização de cento setenta e sete unidades de saúde, estão previstos mil e trezentos  
227 computadores. Informou que neste momento já foi encerrado o projeto piloto nas unidades de  
228 saúde do distrito oeste, a informatização de cinco laboratórios e da UPA Oeste, já tem o conjunto  
229 das unidades de saúde de Venda Nova com a estrutura de rede de computadores já montadas e  
230 os computadores da SMSA. Disse que já foi feita uma discussão com o gerente do distrito  
231 sanitário Venda Nova e vamos apresentar no CODISAVN e depois aos conselhos locais de  
232 saúde, a meta e a partir de junho/2005 iniciou a informatização neste distrito, além de Venda  
233 Nova talvez o próximo será o DISAB ou DISAN, isto vai depender da estrutura da rede, esta  
234 questão vai ser discutida na reunião do colegiado da SMSA no próximo dia 11/05/05 e o ano que  
235 vem começa o próximo distrito Barreiro ou Venda Nova. Informou que o projeto iniciou em 2002, o  
236 processo atrasou porque o dinheiro demorou a chegar e os recursos são do BNDEES. Disse que  
237 tem perspectiva de implantar a informatização em mais de três distritos de BH no ano que vem.  
238 Apresentou os módulos que implementaram na Oeste e que os conselhos locais foram  
239 importantes na implantação da Oeste, o sistema está funcionando bem na região Oeste,  
240 facilitando ao usuário e trabalhadores. Apresentou o projeto rede saúde e tele saúde na Oeste e o  
241 sistema que os médicos interagem com os médicos da faculdade de medicina da UFMG sobre  
242 questões relativas aos pacientes, disse que estes recursos para este sistema vem do BNDEES e  
243 da comunidade Européia. Falaram sobre o tema: Rosalina, Claudemiro, Salete, Rosalina, Maria  
244 Amélia, Janine, Claudete, Antônio Gomes, Willer Marcos, Romeu. A técnica Alaneir disse que se  
245 os recursos vierem até o final desta gestão toda rede está informatizada, que o SISREG vai este  
246 ano para toda a cidade inteira, ele vai marcar consulta direta para os pacientes. Informou que o  
247 Centro de Saúde Palmeira foi inaugurado em agosto/2004 será informatizado para completar a  
248 informatização na regional Oeste. Disse que o SISREG já foi implantado na Oeste e o próximo  
249 distrito será a regional Leste. Informou que o resultado desta informatização favorece a  
250 organização do sistema de saúde. A 2ª secretária do CMS/BH, Marta Auxiliadora passou para o  
251 próximo ponto que são os assuntos gerais. Fez a leitura do convite do DISAL para o Seminário de  
252 Planejamento 2005, deste distrito que será realizado nos dias 6 e 13/05/05, no Museu Histórico  
253 Natural, no Instituto Agrônômico. A conselheira Maria Amélia irá representar o CMS/BH neste  
254 seminário. Estiveram presentes: Alcione Maria Diniz, Claudete Liz de Almeida, Cléber das Dores  
255 de Jesus, Helvécio Miranda Magalhães Júnior, Humberto Castro Sampaio, Ivanil Mendes Martins,  
256 João Pimenta Freire Filho, Leonardo Costa Barbosa, Luís Moraes Resende, Maria Amélia Sousa  
257 Costa, Maria Nazária Souza Arruda, Marta Auxiliadora Ferreira Reis, Oswaldo Fortini Levindo  
258 Coelho, Rady Eddy Gilgliolis Silva, Regina Helena Lemos P. Silva, Paulo Roberto Venâncio de  
259 Carvalho, Janine de Azevedo Machado, Rosângela de Fátima Rocha Ribeiro, Antônio Gomes  
260 Ramos, José Laerte de Castro, Alcides Pereira de Souza, Jorge Portela, Maria Terezinha Souza  
261 Assis, Ivo de Oliveira Lopes, Altamiro Alves da Silva, Romeu Pires de Araújo, Rosalina Francisca  
262 Fernandes, Rosângela Simões Silva, Silvio Monteiro Resende, Sônia Gesteira de Mattos,  
263 Terezinha Salete Braga Silva, Wânia Regina do Carmo Soares, Rosemary Baêta, Willer Marcos  
264 Ferreira, Jadir Martins. Justificaram: Romélia Rodrigues Lima, Mônica Silva Monteiro de Castro,  
265 Wilson Alves de Resende. Às 18:30 horas, nada mais havendo a tratar, foi encerrada a reunião  
266 da qual foi lavrada a presente ata que, após lida e aprovada, será assinada pelo secretário geral e  
267 pela 2ª secretária do Conselho Municipal de Saúde. Belo Horizonte, 05 de maio de 2005.  
268 JOM/vlda