



1

ATA DA 390ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA

2 Às 19h30min (dezenove horas), do dia 19 de dezembro de 2024, o Presidente do Conselho
3 Municipal de Saúde, Roberto Sant'Ana Lisboa Batista, abriu a 390ª Sessão Plenária deste
4 Conselho utilizando a plataforma Google Meet. **OBJETIVOS DA 390ª REUNIÃO**
5 **EXTRAORDINÁRIA: 1.** Socializar e apreciar os itens do expediente. **2.** Deliberar sobre Projeto
6 Saúde em Rede da Atenção Especializada; Projeto de Criação do Núcleo Municipal de
7 Reabilitação “Dr. Tabajara de Carvalho”; e sobre a terceirização de serviços de saúde por meio
8 de Consórcio Público – ICISMEP- para contrato de gerenciamento, operacionalização e
9 execução de ações e serviços desenvolvidas na UPA 24 horas. **PRESENTES:** Amarílio Zebral,
10 Cláudio Souza, Débora Lima, Janice Batista, Leticia Pyramo, Giovanna Seabra, José César de
11 Paula, Meire Oliveira, Thiago Pinheiro, Roberto Sant'Ana, Raimunda Santos, Wagner Coelho.
12 **1. ABERTURA DA SESSÃO:** O Presidente iniciou a reunião, cumprimentando cordialmente
13 todos os presentes. Seguindo o rito, foi submetida à aprovação da plenária a pauta da 390ª
14 reunião, que foi aprovada. Em seguida, foi apresentado para referendo do pleno o registro da
15 389ª sessão plenária, realizada em 04 de dezembro de 2024. Durante a apreciação desse item,
16 a Conselheira Meire solicitou que fosse reforçado o registro sobre a discussão dos casos de
17 tuberculose detectados na APAC, destacando a necessidade de mencionar a questão das
18 visitas dos familiares, uma vez que isso poderia impactar na disseminação e no contágio da
19 doença. O Conselheiro Amarílio, por sua vez, requereu o reforço da fala do Conselheiro
20 Cláudio Souza quanto à importância da verificação dos dados sobre os casos de COVID-19
21 noticiados no Hospital e Maternidade São José, especialmente para esclarecer se os pacientes
22 internados e os casos graves estavam vacinados. Além disso, solicitou que a Secretaria de
23 Saúde realizasse um levantamento dessas informações. A Conselheira Janice fez referência à
24 fala da Conselheira Kátia sobre a demanda na linha de cuidado da criança de alto risco. Kátia
25 havia indicado a existência de demanda para o atendimento desse público, e Janice esclareceu
26 que a Secretaria de Saúde também estava trabalhando no levantamento dessa demanda junto
27 aos PSFs. Adicionalmente, a Conselheira Giovanna solicitou a retificação da informação de que
28 teria mencionado a correspondência das três tabelas aplicadas ao Hospital Queluz. Esclareceu
29 que, na verdade, referia-se à aplicação da mesma modalidade para o Programa de Gestante
30 de Alto Risco. Após todas as considerações e ajustes necessários, a Ata da 389ª sessão foi
31 aprovada. Ademais, a Presidência solicitou à Secretaria Executiva que os registros das sessões
32 a serem apreciados na reunião subsequente fossem previamente disponibilizados no grupo
33 de WhatsApp dos Conselheiros para conhecimento. **ITENS PARA A DELIBERAÇÃO DA**
34 **PLENÁRIA:** Em continuidade à pauta, foram apresentados os seguintes processos para análise
35 e aprovação do pleno: **A)** Projeto Saúde em Rede da Atenção Especializada. Efetuada a leitura
36 do Parecer CMSCL n.º 031/2024 ao qual teve como escopo a análise da documentação
37 protocolada neste Conselho, conforme Ofício n.º 221/2024, que apresenta resposta aos
38 Ofícios n.º 166/2024/CMSCL e n.º 171/2024/CMSCL. O Parecer de análise registrou que,
39 conforme discutido na 387ª sessão plenária e deliberado no Parecer n.º 027/2024, de 13 de
40 novembro de 2024, o projeto apresentado pelo município necessitava de esclarecimentos
41 adicionais, devido aos resultados insatisfatórios apresentados. Assim, a Câmara Técnica
42 recomendou a reavaliação da estruturação do projeto, com a redefinição de seus objetivos e
43 metas. As principais questões abordadas foram: **I)** a baixa demanda na linha de cuidado de



44 criança de risco; **II)** a necessidade de reavaliação das linhas de cuidado prioritárias; **III)** a
45 justificativa para a integração da saúde bucal no projeto; **IV)** a reestruturação dos objetivos e
46 metas e alocação adequada de recursos. Foi registrado que a inserção de um novo Ponto de
47 Atenção deveria ser justificada de forma clara, considerando a baixa demanda mencionada
48 pela própria Secretaria de Saúde. No Ofício n.º 171/2024/CMSCL, foi solicitado um
49 detalhamento dos motivos que levaram à escolha do Hospital São Vicente de Paulo,
50 especialmente diante do número reduzido de pacientes registrados na linha de cuidado da
51 criança de risco. A análise do documento destacou que, conforme informado pela Secretaria,
52 Conselheiro Lafaiete contabilizou apenas 40 crianças dentro desse perfil no bimestre de
53 outubro e novembro. Esse número estaria abaixo das metas estipuladas, mesmo levando em
54 consideração os 12 municípios da microrregião. Diante desse cenário, o Conselho reforçou a
55 necessidade de que as articulações mencionadas pela Secretaria de Saúde fossem
56 efetivamente implementadas e acompanhadas de perto. O cumprimento das metas
57 estabelecidas foi apontado como fundamental tanto para a continuidade do programa quanto
58 para garantir o recebimento dos incentivos financeiros destinados à linha de cuidado. O
59 Parecer também destacou a alegação da Secretaria de Saúde sobre a incapacidade do Centro
60 Regional do São João para absorver, simultaneamente, as consultas pediátricas convencionais
61 e aquelas voltadas para crianças de risco. Segundo a Secretaria, essa limitação decorreria da
62 carga horária semanal reduzida dos médicos atuantes nos Centros Regionais. Nesse contexto,
63 a Câmara Técnica entendeu ser oportuno registrar que, em 2023, o Executivo Municipal
64 encaminhou ao Legislativo um projeto de lei que resultou na redução da carga horária dos
65 médicos desses centros de 20 para 10 horas semanais, conforme estabelecido na Lei
66 Municipal n.º 6.231, de 31 de julho de 2023. O Conselho de Saúde, à época, alertou sobre os
67 possíveis impactos dessa decisão, ressaltando a necessidade de um estudo detalhado sobre a
68 demanda por atendimentos especializados no município. O documento enfatizou que a falta
69 de escuta ao controle social contribuiu para as dificuldades enfrentadas atualmente,
70 evidenciando falhas na gestão da oferta de serviços especializados. Destacou-se, ainda, que a
71 decisão comprometeu princípios constitucionais da administração pública, como
72 economicidade e eficiência, uma vez que a redução da carga horária dos profissionais
73 impactou diretamente a capacidade de atendimento da rede municipal de saúde. O parecer
74 concluiu que, conforme informado pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais no
75 Ofício n.º 184/2024/CMSCL, os estabelecimentos responsáveis por atender a Linha de Cuidado
76 da Criança de Risco no município de Conselheiro Lafaiete são: Centro Regional de Saúde Padre
77 Cornélio Moerel – responsável pelo atendimento exclusivo do município polo e Hospital São
78 Vicente de Paulo – responsável pelo atendimento dos demais municípios da microrregião.
79 Diante dessa informação, o parecer reforçou a necessidade de que a estruturação da linha de
80 cuidado esteja alinhada com a orientação da Secretaria de Estado de Saúde. Foram também
81 concluídas as seguintes ações: **I)** A Linha de Cuidado do Pré-Natal de Alto Risco tem como
82 “Ponto de Atenção” o Hospital Queluz. Nesse contexto, foi recomendada a aprovação da
83 continuidade da oferta destes serviços para atendimento as demandas da população; **II)** Que
84 qualquer novo ajuste no desenho assistencial deverá ser submetido à apreciação da Secretaria
85 de Estado de Saúde e posteriormente, apresentado ao Conselho Municipal de Saúde; **III)** Que
86 fosse recomendada a autorização do pagamento de tabela diferenciada para a equipe
87 multidisciplinar do Hospital São Vicente de Paulo, no valor de 3 (três) tabelas acrescidas da



88 produção SUS, com base na Tabela SIGTAP, para o atendimento na linha de cuidado de criança
89 de risco aos demais municípios da microrregião, de forma equânime a autorização definida
90 para a linha de cuidado de Pré-Natal de Alto Risco no Hospital Queluz; **IV)** Que a demanda da
91 criança de risco deveria ser revisada sistematicamente, com esforços para cumprimento das
92 metas, tanto para Conselheiro Lafaiete quanto para os demais municípios da microrregião; **V)**
93 Que a insuficiência de atendimento no Centro Regional fosse avaliada, e, se necessário, revista
94 a questão do atendimento dos médicos dos Centros Regionais do município. Em paralelo, os
95 responsáveis pela redução da carga horária médica fossem questionados sobre os impactos
96 atuais e as soluções cabíveis; **VI)** Para que a justificativa da demanda baseada na Junta
97 Reguladora fosse devidamente esclarecida, considerando os procedimentos da linha de
98 cuidado da criança de risco; **VII)** Que os dados de acompanhamento do cumprimento das
99 metas estabelecidas na Resolução SES/MG n.º 8.432, de 19 de outubro de 2022, sejam
100 encaminhados ao Conselho de Saúde a cada quadrimestre para as linhas de cuidado da criança
101 de risco e de Pré-Natal de Alto Riscos, pactuadas nos “Pontos de Atenção”, Centro Regional
102 Padre Cornélio Moerel, Hospital São Vicente e Hospital Queluz, respectivamente e; **VIII)** Que
103 não foi devidamente esclarecida a motivação da integração da saúde bucal no projeto. Após
104 discussão, o Parecer CMSCL n.º 031/2024 foi submetido à votação e aprovado pela plenária.
105 **B)** Em seguida, ao dar continuidade à apreciação dos processos, a Presidência solicitou a
106 inversão dos pontos de pauta para priorizar a discussão sobre a terceirização de serviços de
107 saúde por meio do Consórcio Público – ICISMEP. O objetivo era tratar do contrato de
108 gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços desenvolvidos na UPA 24
109 horas, obtendo a anuência dos presentes. Assim, procedeu-se à leitura do documento de
110 análise elaborado sobre o contrato em questão. Em síntese, o documento apontou que,
111 conforme verificação dos termos contratuais, a empresa contratada será responsável pelo
112 gerenciamento administrativo e operacional da unidade, abrangendo o desenvolvimento e
113 capacitação de pessoal, a elaboração do regimento interno, a definição de protocolos de
114 funcionamento, a estruturação do organograma e a reposição da mão de obra necessária no
115 município. Além disso, o contrato estabelece a responsabilidade da empresa pela gestão
116 administrativa da unidade, garantindo sua organização e pleno funcionamento. No entanto,
117 durante a análise do processo, foram levantados questionamentos acerca da manutenção dos
118 servidores efetivos e contratados na unidade de saúde, bem como sobre a possível
119 permanência de servidores comissionados vinculados ao Município na estrutura hierárquica
120 da unidade terceirizada. Essas questões geram preocupações quanto à eficiência e coerência
121 administrativa, considerando a autonomia conferida à empresa contratada pelo contrato,
122 além da necessidade de assegurar a correta observância ao princípio da economicidade na
123 gestão pública. Em discussão, o Conselheiro Cláudio destacou que, em casos anteriores de
124 terceirização no município que não obtiveram êxito, como o do laboratório, houve
125 dificuldades significativas. Além disso, mencionou que, em outras regiões, como no Rio de
126 Janeiro e em São Paulo, esse modelo também apresenta problemas recorrentes. Ele ressaltou
127 que, no momento, não caberia a aprovação do processo, mas apenas a manifestação de
128 ciência e o registro das preocupações levantadas. No entanto, ponderou que, enquanto
129 Conselheiro, não era favorável à terceirização, considerando os exemplos vivenciados e os
130 desafios enfrentados em experiências anteriores. O Conselheiro Amarílio questionou quem
131 havia realizado a análise do documento, sendo respondido pela Presidência que a avaliação



132 foi conduzida com a participação dele próprio, além dos Conselheiros Cláudio e Kátia. Na
133 sequência, o Conselheiro Amarílio manifestou sua posição contrária à terceirização,
134 mencionando que, ao analisar exemplos como os citados pelo Conselheiro Cláudio, reforçava
135 sua preocupação com o modelo. Acrescentou ainda o exemplo de Curitiba, onde a
136 terceirização na área educacional apresentou desafios. Ele alertou que, caso o Conselho
137 aprovasse o processo nesta ocasião, haveria grandes riscos perante a comunidade, os usuários
138 e os funcionários, reforçando a necessidade de uma avaliação mais aprofundada. Diante disso,
139 o Conselheiro Roberto esclareceu que, neste momento, não se tratava da aprovação do
140 processo ou do contrato, mas apenas da manifestação e do registro das preocupações
141 levantadas. Foi esclarecido que este ponto da pauta visava apenas apresentar à plenária os
142 questionamentos surgidos durante a análise do processo. Caso a plenária concordasse, seria
143 inserida a manifestação de que o Conselho não é favorável ao processo de terceirização nos
144 moldes apresentados. Entretanto, foi destacado que, caso o município decida prosseguir com
145 a terceirização, essa análise será emitida em caráter de recomendação, ressaltando que o
146 Conselho não apoia o processo nas condições atuais. A recomendação também chamaria a
147 atenção para os itens que poderiam, futuramente, gerar problemas, deixando claro que a
148 decisão e a responsabilidade final seriam da gestão municipal. O Conselheiro Amarílio
149 questionou se o consórcio ICISMEP tinha experiência na administração de Unidades de Pronto
150 Atendimento (UPA). Roberto respondeu que, após levantamento, foi identificado que o
151 consórcio tem atuado em algumas localidades, como Ouro Preto. Roberto também
152 mencionou que o Conselheiro Samuel estava conduzindo uma pesquisa sobre as empresas
153 que poderiam estar vinculadas ao consórcio, com o objetivo de verificar se houve problemas
154 anteriores que pudessem gerar preocupações maiores em relação à atuação do consórcio. Ele
155 reforçou que, nesta ocasião, não se tratava de uma aprovação, mas de uma discussão para
156 apresentar as dúvidas levantadas. Adicionalmente, Roberto destacou a necessidade de um
157 documento que norteie a discussão com a gestão, especialmente no momento em que o
158 Conselho manifestar sua posição contrária. Esse documento serviria como base para
159 fundamentar a oposição do Conselho, fornecendo elementos claros que sustentem a decisão
160 tomada. Roberto sugeriu que seria oportuno agendar uma reunião com a Câmara e os demais
161 envolvidos para discutir o assunto de maneira mais aprofundada. O Conselheiro Amarílio
162 concordou, reforçando que uma reunião com os futuros gestores seria essencial para um
163 diálogo mais claro sobre a questão. A Conselheira Meire também se manifestou contrária ao
164 processo e concordou com a necessidade de discutir o tema com a futura gestão, destacando
165 que se tratava de um processo delicado que exigiria uma análise cuidadosa. Em uso da fala, a
166 Secretária Janice esclareceu que, na verdade, não se tratava de uma terceirização. Ela explicou
167 que a responsabilidade pela administração da UPA permaneceria com a Secretaria de Saúde,
168 o que garantiria a manutenção dos cargos comissionados. Janice explicou que o consórcio
169 atuaria no apoio à gestão, e não na gestão direta da UPA. Ela ressaltou que, atualmente, a
170 UPA possui uma área muito grande e aberta, o que demanda uma limpeza constante, e que o
171 número de profissionais no município não é suficiente para garantir a manutenção, incluindo
172 serviços de jardinagem. Ela ainda mencionou que os funcionários estariam trabalhando com
173 carga horária exaustiva. A Secretária também explicou que, de acordo com a Lei de
174 Responsabilidade Fiscal, o município não poderia contratar mais funcionários para suprir essas
175 necessidades. A nova gestão, segundo ela, se incumbirá de organizar o quadro de funcionários



176 e estabelecer a devida estrutura para o funcionamento adequado. Janice enfatizou que, no
177 caso de problemas, seria necessário viabilizar soluções e que não se tratava de terceirização,
178 uma vez que isso implicaria em delegar o controle total à empresa contratada. Ela destacou
179 que o consórcio traria apoio, com a contratação de funcionários para auxiliar na manutenção,
180 especialmente porque o tamanho da UPA não pode ser comparado ao da antiga policlínica.
181 Janice esclareceu que, a princípio, a adesão ao ICISMEP não foi pensada especificamente para
182 a questão da UPA, mas sim para a falta de atendimento que a população enfrenta. Ela
183 destacou que o ICISMEP já atua em 87 municípios e que ela mesma visitou algumas dessas
184 localidades, incluindo Ouro Preto. Em sua conversa com a Secretária de Saúde de Ouro Preto,
185 obteve um retorno muito positivo sobre a atuação do consórcio. Ela explicou que o foco de
186 sua gestão é garantir a qualidade do atendimento aos usuários e a boa condição de trabalho
187 para os profissionais. Nesse sentido, como ainda não seria possível realizar outra atuação
188 devido à sobrecarga de trabalho verificada na UPA, pensou-se nesta solução como uma
189 alternativa. Janice reiterou que não se tratava de terceirização, mas sim de um apoio do
190 ICISMEP até que a próxima gestão possa viabilizar uma solução permanente. Ela reconheceu
191 que as manifestações sobre o acompanhamento são válidas, mas enfatizou que a situação
192 atual exige medidas imediatas. A Presidência interpelou a Secretária, expressando
193 preocupação sobre o que estava disposto no contrato ao qual o Conselho teve acesso.
194 Segundo o contrato, a empresa contratada seria responsável pelo gerenciamento
195 administrativo e operacional da UPA. A Presidência ponderou que a fala da Secretária não
196 estava alinhada com o que constava no contrato, enfatizando que, embora a gestão do
197 contrato seja uma prerrogativa da Secretária, o Conselho tem a atribuição de apontar as
198 questões detectadas, em conformidade com seu caráter e suas responsabilidades. Destacou
199 que, a partir dessa análise, o Conselho entende que o contrato sugere que a gestão da UPA
200 será realizada pelo consórcio, o que não corresponde ao que foi manifestado pela Secretária.
201 O Conselheiro Cláudio Souza destacou que, diante da fala da Secretária, não haveria economia
202 no processo, já que as despesas seriam acrescidas em relação ao que já existe, devido à
203 ampliação do quadro de profissionais. Ele também questionou se a próxima gestão estava
204 ciente desse processo e se manifestou contra a proposta, argumentando que, mesmo que
205 fosse apenas uma manifestação de ciência, haveria muitos pontos ainda a serem discutidos e
206 esclarecidos. Janice, por sua vez, explicou que o custo seria reduzido, por exemplo, devido à
207 carga horária dos profissionais que seriam contratados, que seria de 40 horas semanais, o que
208 justificaria a redução das despesas. O Conselheiro Wagner afirmou que compartilhava das
209 preocupações levantadas pelos Conselheiros Amarílio e Cláudio, destacando que a situação
210 não era fácil de ser compreendida rapidamente. O Conselheiro Wagner compartilhou que
211 havia participado de discussões em Belo Horizonte sobre parcerias entre o setor público e o
212 privado, mencionando exemplos tanto positivos quanto negativos. Ele afirmou que não se
213 sentia confortável para aprovar o processo naquele momento e que seria necessário que o
214 Conselho se debruçasse mais profundamente sobre o contrato para compreendê-lo melhor.
215 Roberto, por sua vez, reiterou que, nesta ocasião, o Conselho não estava sendo chamado a
216 aprovar o contrato, mas, sim, a analisar e discutir a proposta apresentada. Ele explicou que
217 uma análise prévia já havia sido realizada e que o objetivo era trazer essa análise para o
218 conhecimento e a discussão da plenária, a fim de esclarecer as dúvidas e pontuar as
219 preocupações sobre o processo. Roberto sugeriu que, caso os pontos levantados pela plenária



220 fossem aceitos, um documento fosse emitido à Secretaria solicitando esclarecimentos sobre
221 os questionamentos. Ele destacou a importância de se reunir com a próxima gestão para
222 discutir os pontos em questão e criar um instrumento que norteie essa conversa. A
223 Conselheira Meire questionou sobre a possibilidade de o contrato já ter sido assinado, e a
224 Presidência respondeu que, caso o contrato já tivesse sido firmado, o Conselho deveria então
225 reunir-se com a gestão para buscar um entendimento. A Presidência sugeriu que, se o
226 contrato já fosse oficial, seria necessário verificar seus termos, identificando se o contrato
227 assinado era o mesmo que estava sendo discutido ou se houve alterações. Caso não houvesse
228 mudanças, seria importante abrir um canal de comunicação com a gestão para sinalizar as
229 observações feitas pelo Conselho. O Conselheiro Roberto citou que, conforme manifestado
230 nesta reunião, houve um consenso quanto à posição do Conselho de não ser favorável ao
231 processo. No entanto, considerando que o mesmo já está em andamento, destacou que o
232 Conselho deve atuar formalmente, aprovando este documento de análise como ponto de
233 partida para abrir a discussão com a gestão sobre os aspectos levantados, bem como outros
234 que se fizerem necessários. Informou ainda que o material recebido foi encaminhado pela
235 Câmara Municipal, por meio do Vereador Pedro Américo, reforçando a importância de discutir
236 a questão junto à gestão. Em seguida, o Conselheiro José César indagou sobre o
237 encaminhamento do contrato. A Presidência esclareceu que tomou conhecimento do assunto
238 por meio do Vereador Pedro Américo e não pela Secretaria de Saúde. Diante dessa
239 informação, José César questionou se a Secretaria continuaria desconsiderando o Conselho
240 nesse processo. O Conselheiro José César sugeriu, ainda, que o instrumento em questão fosse
241 modificado, transcrevendo-se os questionamentos em debate em forma de ofício a ser
242 remetido à Secretaria de Saúde, incluindo a indagação do processo não ter sido submetido à
243 apreciação do Conselho. Sugeriu também que o fato fosse comunicado ao Ministério Público.
244 O Conselheiro Amarílio questionou à Secretária Janice se o contrato já havia sido assinado. Em
245 resposta, Janice afirmou acreditar que ainda não, uma vez que o documento estava em
246 tramitação na Procuradoria Municipal. Foi mencionado que a adesão ao consórcio já havia
247 sido aprovada pelo Legislativo, reforçando a necessidade de maior esclarecimento sobre os
248 termos do contrato e a participação do Conselho no processo de discussão e
249 acompanhamento. Após as discussões, ficou decidido o encaminhamento de um ofício à
250 Procuradoria Municipal, solicitando o agendamento de uma reunião para a discussão do
251 contrato, incluindo a questão da ausência de discussão prévia com o Conselho. O documento
252 também será remetido à Secretaria Municipal de Saúde, à futura gestão, ao Ministério Público
253 e à Casa Legislativa, visando uma discussão ampla sobre o tema. Concomitantemente, será
254 nomeada uma comissão do Conselho para participar dessa reunião e acompanhar o processo.
255 Em prosseguimento, Roberto informou sobre o apoio jurídico ao Conselho, que será realizado
256 pelo Senhor Alisson Thiago, que auxiliará nas questões legais relacionadas ao Conselho. **C)**
257 Tratando do último ponto para deliberação do Conselho, foi apresentado o Parecer CMSCL n.º
258 032/2024, que tratou do pedido da Secretaria Municipal de Saúde para apreciação e
259 deliberação acerca do Núcleo Municipal Especializado em Reabilitação Dr. Tabajara de
260 Carvalho. De acordo com o relatório de análise, o Núcleo Municipal Especializado em
261 Reabilitação foi inaugurado em 28 de outubro de 2022 e encontra-se em funcionamento no
262 Edifício MW2, situado à Rua Afonso Pena, 110 – 1º andar, em Conselheiro Lafaiete. A
263 Secretaria Municipal de Saúde, por meio da Atenção Especializada, disponibiliza recursos



264 humanos, logísticos e operacionais, além da dotação orçamentária necessária para a
265 manutenção das atividades do Núcleo. O público atendido abrange crianças e adolescentes
266 de 0 a 18 anos com demandas nas áreas de reabilitação física e neurológica, e adultos a partir
267 dos 18 anos para reabilitação física. Em verificação ao processo apresentado, concluiu-se que,
268 considerando a importância e os benefícios proporcionados pelo Núcleo Municipal
269 Especializado em Reabilitação “Dr. Tabajara de Carvalho” para a população de Conselheiro
270 Lafaiete, e a conformidade com as normativas e diretrizes estabelecidas, citadas no mérito do
271 Parecer de análise, recomendou-se a aprovação do funcionamento contínuo deste serviço,
272 com as devidas adequações administrativas e legais. Assim, visto que a regularização do CNES
273 é essencial, uma vez que o Núcleo de Reabilitação está vinculado à Secretaria Municipal de
274 Saúde e não à Secretaria Municipal de Assistência Social, como consta atualmente,
275 recomendou-se a elaboração e publicação da Portaria Municipal de Criação do Núcleo e a
276 continuidade dos esforços para ampliação do acesso aos serviços. O Conselheiro Amarilio
277 pontuou que, para o endereço informado do Núcleo Municipal Especializado em Reabilitação
278 Dr. Tabajara de Carvalho, falta sinalização adequada, como uma placa para informar sobre os
279 serviços prestados e indicar que ali funcionam serviços da Prefeitura. Ele também mencionou
280 a necessidade de verificação acerca do quantitativo de alugueis e das despesas decorrentes.
281 Apontou também que deveria ser verificada a questão do número de imóveis próprios
282 disponíveis e a possibilidade de realocação de serviços. Para finalizar, o Presidente informou
283 que a Programação Anual de Saúde de 2025 havia sido protocolada nesta data, pouco antes
284 do início da reunião. Ele indagou à plenária qual medida deveria ser adotada, visto que em
285 sessão anterior havia sido definido o agendamento desta sessão extraordinária para discutir
286 este tema. O Conselheiro Wagner se colocou à disposição para verificar, na Câmara Técnica,
287 o novo documento recebido e avaliar se as adequações foram feitas. Roberto sugeriu que a
288 aprovação poderia ser *ad referendum*, após a verificação da Câmara Técnica, ou que uma nova
289 sessão plenária fosse convocada para a aprovação. Em discussão, a plenária decidiu pela
290 convocação de uma nova reunião de análise, que será exclusivamente dedicada à
291 Programação Anual de Saúde de 2025. A reunião será realizada no dia 23 de dezembro de
292 2024, às 18 horas. Foi tratado também sobre a nota informativa a ser emitida acerca do
293 trabalho dos assistentes sociais na UPA 24 horas. A Presidência destacou a importância de
294 uma manifestação do Conselho para esclarecer as atribuições dos atores envolvidos e o
295 posicionamento do Conselho sobre o tema. Após leitura da minuta, a mesma foi aprovada
296 pela plenária e será remetida aos interessados. Foi tratado também sobre os pontos de pauta
297 dos processos em tramitação, sendo informado que as questões acerca dos decretos serão
298 tratadas em fevereiro do próximo ano, e quanto ao Relatório Anual de Gestão, que deu
299 entrada em 18/11/2024, com as informações complementares solicitadas, será avaliado em
300 momento oportuno. Para finalizar, foi informado sobre o documento remetido pelo Ministério
301 Público acerca do arquivamento do processo referente à demanda do Conselho Municipal de
302 Saúde para que o Ministério Público requisitasse documentos à Secretaria Municipal de Saúde
303 de Conselheiro Lafaiete. O documento esclareceu que o Ministério Público não pode ser
304 utilizado como instrumento pelos Conselhos Municipais para requisição de documentos
305 necessários à sua atividade de fiscalização. Caso haja recusa no envio de informações para a
306 fiscalização do Conselho, por parte do Município, cabe ao próprio Conselho Municipal de
307 Saúde adotar as medidas judiciais cabíveis para a defesa de suas prerrogativas. Roberto



308 informou que talvez a requisição não tenha sido bem entendida e que, por isso, seriam
309 tomadas as medidas cabíveis para os devidos esclarecimentos. Encerrados todos os pontos de
310 pauta, a Presidência encerrou a reunião. Nada mais havendo a constar, o registro foi feito pela
311 Secretaria Executiva do Conselho de Saúde. Conselheiro Lafaiete, 19 de dezembro de 2024.
312