



ATA DA 399ª REUNIÃO ORDINÁRIA

Aos nove dias do mês de julho do ano de dois mil e vinte e cinco, às dezenove horas, por meio da plataforma Google Meet, foi declarada aberta a 399ª Sessão Plenária do Conselho Municipal de Saúde de Conselheiro Lafaiete, sob a presidência do Sr. Roberto Sant'Ana Lisboa Batista. **OBJETIVOS DA REUNIÃO:** 1. Discussão sobre os aspectos correlacionados a Telemedicina; 2. Plano Diretor Regionalizado (PDR); 3. Proposta de implantação do Centro de Parto Normal – Projeto Alyne. **PRESENTES:** Amarilio Zebral, Bonn-Go Souza, Claudio Souza, Débora Lima, Elaine Silva, Gabriela Lourenço, Marco Antonio Henriques, Meire Oliveira, Nilda Help, Roberto Sant'Ana, Kátia Severiano, Rose Borges, Ryan Cito, Thiago Pinheiro, Vania Rocha, Vitória Leopoldina, Wagner Costa Coelho. **DESENVOLVIMENTO DA PLENÁRIA:** O Presidente do Conselho, Sr. Roberto Sant'Ana, iniciou a reunião informando que esta estava sendo gravada e que as falas estariam sendo registradas por meio de sistema taquigráfico. Em seguida, apresentou formalmente a pauta do dia, já previamente encaminhada aos conselheiros, reiterando os pontos centrais. Informou ainda que, diante das demandas pendentes, será necessária a convocação de uma reunião extraordinária na semana seguinte, a fim de deliberar sobre: **A)** O Relatório Anual de Gestão (RAG 2024), já com parecer prévio a ser avaliado; **B)** A análise do primeiro Relatório Detalhado Quadrimestral de Avaliação 2025 (RDQA), que, por sua natureza, não é aprovado, mas sim analisado e objeto de recomendação por parte deste Conselho. Na sequência, foram apresentados os informes: **1.** Resolução CMS nº 313/2025, referente ao Projeto “Quem Ama Castra”, já aprovado em sessão anterior e em fase de execução, com previsão de investimento de R\$ 70.000,00 para este exercício; **2.** Resolução CMS nº 315/2025, referente à contingência de arboviroses, conforme demanda constante do Ofício nº 082/2025 da Secretaria Municipal de Saúde. **3.** Encaminhamento do Ofício CMS nº 105/2025 à Secretaria Municipal de Saúde, a partir de denúncia de usuária que relatou dificuldades de acesso ao órgão. A denunciante apresentou Boletim de Ocorrência e documentação anexa. Solicitou-se manifestação da SMS e contato direto com a usuária para apuração dos fatos. **4.** Encaminhamento do Ofício CMS nº 109/2025 à Secretaria de Saúde, referente às más condições da Casa dos Conselhos, com destaque para a infestação de pombos e comprometimento da qualidade da água. O Conselho solicitou a atuação da Vigilância Sanitária e demais órgãos competentes. O Presidente apresentou, com apoio de anexos, imagens que ilustram as atuais condições da Casa dos Conselhos, consideradas alarmantes. A ata da 398ª sessão plenária foi submetida à apreciação, tendo sido previamente encaminhada aos conselheiros. O conselheiro Amarilio Zebral manifestou-se favorável à aprovação, mas mencionou que possuía anotações referentes a pontos específicos da ata. Após manifestação dos conselheiros a ata foi aprovada. Em sequência, O conselheiro Amarilio indagou sobre o andamento das pendências relativas ao mandato anterior do secretário municipal de saúde, as quais foram mencionadas na ata anterior. O presidente esclareceu que a Secretaria de Saúde solicitou prorrogação de prazo para resposta, tendo sido concedido o período de 30 dias. Informou ainda que algumas questões apresentaram avanços, enquanto outras permanecem em aberto, como a situação da Unidade de Pronto Atendimento (UPA). O conselheiro também questionou sobre a situação do sistema de tratamento oncológico. O presidente informou que a Secretaria de Saúde ainda não apresentou posicionamento formal sobre o tema, embora tenha sido alertada da necessidade de trazer a pauta ao Conselho.



Relatou que há indícios de interesse do Hospital e Maternidade São José em relação ao tema, o que será oportunamente discutido. Quanto ao tema da oncologia regional, o presidente informou que, até o momento, a Secretaria Municipal de Saúde não apresentou posicionamento formal. Foi cogitada, em momento anterior, a implantação de um centro de oncologia nas instalações do antigo Pronto-Socorro Municipal, contudo, há entraves legais, especialmente quanto à necessidade de leitos de urgência e emergência para suporte em intercorrências clínicas, conforme exigências normativas vigentes. Diante disso, não houve avanços concretos na proposta. Em seguida, abordou-se a legalidade do funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento (UPA). O presidente relatou que houve reunião recente com representantes da Secretaria de Saúde, ocasião em que o Conselho reiterou preocupações quanto às alterações contratuais realizadas pela gestão. Foram enviados dois ofícios solicitando esclarecimentos formais e está prevista a convocação da Câmara Técnica do Conselho para análise mais aprofundada da situação. Destacou-se que a modificação contratual realizada é considerada grave e que o Conselho aguarda manifestação oficial da SMS. Segundo informações extraoficiais, houve repasse de recursos à Maternidade São José, que, por sua vez, firmou acordo com empresa terceirizada, o que requer comprovação de legalidade. O conselheiro Amarílio Zebral também questionou sobre a Unidade Básica de Saúde do bairro Paulo VI. O presidente informou que esta UBS não passou por apreciação e aprovação do Conselho, tampouco se tem conhecimento sobre a origem dos recursos aplicados. Acrescentou que a instalação de um centro regional no local é incoerente diante da ausência de profissionais médicos suficientes para cobrir as demais unidades regionais já em funcionamento. O Conselho reiterou ainda, em reuniões anteriores com a Câmara Municipal, críticas à carga horária de 10 horas semanais atribuída a médicos municipais, medida considerada incompatível com a prestação de serviço de saúde de qualidade. Todos esses pontos já foram comunicados formalmente à Secretaria de Saúde e seguem pendentes de manifestação oficial. O presidente informou, ainda, que o Conselho recebeu ofício da Auditoria Estadual de Saúde, referente a processo instaurado com base na auditoria realizada no ano de 2024 no município. Embora o ofício tenha chegado, o processo completo não foi encaminhado, sob alegação de conter informações sensíveis. Foi solicitado à servidora Elidiane Vasconcelos, da SMS, o envio da íntegra do processo. Caso não haja resposta, o Conselho oficiará diretamente o setor de auditoria estadual solicitando o documento, a fim de tomar ciência das irregularidades eventualmente constatadas e acompanhar o desdobramento da ação. Os ofícios enviados serão reiterados e nova reunião com a Secretaria será agendada para tratar dos temas considerados sensíveis e prioritários. **Ordem do Dia1.**

Discussão sobre os aspectos correlacionados à Telemedicina. O presidente introduziu o tema da Telemedicina, pautado a partir de notícia compartilhada no grupo de conselheiros sobre a recente implantação da prática no município vizinho de Ouro Branco, bem como em Congonhas. Informou que, conforme conversas preliminares com a Secretaria Municipal de Saúde, o principal entrave para sua implementação em Lafaiete é de ordem financeira, mas há interesse da gestão em avançar com o tema. Enfatizou que a implantação da Telemedicina constitui uma mudança na política pública municipal e, portanto, requer deliberação formal do Conselho. Ressaltou a importância de discutir o tema amplamente, com base na experiência de conselheiros que atuam na área. O Senhor Bonn-Go Souza, médico neurologista e psiquiatra, foi convidado para participação desta reunião e compartilhou sua



88 experiência com a prática da Telemedicina. Em uso da fala, Dr. Bonn-Go destacou que a
89 regulamentação da modalidade se consolidou no Brasil a partir da pandemia de COVID-19,
90 sendo oficialmente reconhecida pelo Conselho Federal de Medicina a partir de 2022.
91 Esclareceu que médicos devidamente registrados no CRM de seu estado podem atender
92 pacientes de outras unidades federativas, desde que notifiquem formalmente seu conselho
93 de origem. Explicou que a Telemedicina é mais indicada para especialidades que não exigem
94 exame físico direto, como psiquiatria, endocrinologia, radiologia e algumas interconsultas em
95 neurologia. Por outro lado, especialidades clínicas e cirúrgicas que demandam exame físico
96 presencial possuem restrições à prática remota. Apontou também a utilidade da Telemedicina
97 como estratégia de triagem, viabilizando o direcionamento inicial do paciente ao profissional
98 mais adequado a partir de consulta com clínico geral. Mencionou, ainda, a possibilidade de
99 realizar segundas opiniões e consultas de referência em casos específicos, como na área de
100 oncologia, com apoio de profissionais de centros especializados de outros estados. O Dr.
101 Bonn-Go Souza prosseguiu destacando que a Telemedicina é aplicável especialmente em
102 situações de triagem e encaminhamento do paciente para a especialidade adequada,
103 reduzindo a desorientação comum entre usuários do SUS. Salientou, entretanto, que a adesão
104 do paciente à modalidade deve ser avaliada, uma vez que parte da população, sobretudo a
105 mais idosa ou com menor familiaridade tecnológica, pode se sentir insegura ou desconfortável
106 em relatar sintomas à distância. Ao final de sua explanação, pontuou que, embora a
107 Telemedicina seja um recurso importante, há limitações estruturais e éticas que precisam ser
108 consideradas. Reforçou o princípio clínico fundamental da medicina, ou seja, que a avaliação
109 física permanece imprescindível em grande parte das especialidades médicas. Em seguida, o
110 conselheiro Amarílio Zebral questionou o Dr. Bonn-Go sobre a emissão de receitas via
111 teleconsulta, especialmente no tocante aos medicamentos controlados. O médico explicou
112 que, uma vez devidamente cadastrado no Conselho Regional de Medicina (CRM), o
113 profissional está autorizado a atuar em Telemedicina, inclusive emitindo receitas com QR
114 Code validado eletronicamente. Esse código pode ser apresentado em farmácias e permite a
115 aquisição de medicamentos, com exceção dos que exigem receituários especiais, como os de
116 cor azul (controle especial tipo B) e amarelo (entorpecentes - tipo A), que demandam
117 prescrição em papel específico. Nestes casos, pode haver a necessidade de encaminhamento
118 da prescrição ao profissional presencialmente responsável no município. Ainda em resposta a
119 questionamento do presidente Roberto Lisboa, o médico esclareceu que pacientes com
120 doenças crônicas controladas, como hipertensão e cardiopatias, podem ser acompanhados
121 por teleconsulta nos intervalos entre avaliações presenciais, desde que previamente avaliados
122 por profissional especializado e que não apresentem intercorrências clínicas. A decisão sobre
123 a periodicidade dos atendimentos cabe ao médico assistente, de acordo com o quadro clínico
124 individualizado. Na sequência, o conselheiro Thiago Pinheiro questionou sobre a possibilidade
125 de profissionais de enfermagem realizarem a coleta de sinais vitais (como ausculta, aferição
126 de pressão arterial e saturação), repassando os dados em tempo real ao médico durante a
127 teleconsulta. Argumentou que essa medida poderia minimizar os impactos de ausências
128 médicas em unidades de saúde e evitar o reagendamento de consultas, o que prejudica a
129 continuidade do cuidado. O Dr. Bonn-Go respondeu que, embora a proposta seja interessante
130 do ponto de vista prático, há dúvidas quanto à legalidade da conduta segundo a
131 regulamentação do Conselho Federal de Medicina. Explicou que, nas práticas clínicas



regulares, determinados encaminhamentos e discussões técnicas entre serviços devem ocorrer exclusivamente entre médicos, dado que há informações e decisões que demandam conhecimento clínico específico. Ressaltou, ainda, que, do ponto de vista ético e jurídico, a responsabilidade pelo ato médico permanece com o médico, mesmo quando a avaliação inicial for realizada por outro profissional. O médico Bonn-Go Souza complementou, destacando que mesmo reconhecendo a capacitação dos profissionais de enfermagem, o médico que assina o atendimento é quem assume a responsabilidade legal e ética pelo ato médico. Assim, reiterou sua posição pessoal e técnica de não endossar esse tipo de procedimento em consultas por telemedicina. O presidente do CMS, Roberto Lisboa, então destacou o conteúdo do artigo 4º da Resolução CFM n.º 2.314/2022, que assegura ao médico a autonomia de indicar o atendimento presencial sempre que considerar necessário, zelando pela beneficência e segurança do paciente. Acrescentou, ainda, que cabe ao médico prover a linha de cuidado adequada, indicando atendimento presencial nos casos em que houver risco à saúde do usuário. Na sequência, a Conselheira Kátia Severiano contribuiu informando que o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) possui uma funcionalidade que permite a integração entre médico generalista e especialista por meio de videoconferência. Essa ferramenta, embora ainda não utilizada no município, possibilita que os profissionais discutam o caso do paciente em tempo real, seja com o usuário presente ou não, promovendo uma conduta compartilhada e mais resolutiva. Destacou que esse modelo de telemedicina colaborativa seria um grande avanço para a rede de atenção à saúde. O Dr. Bonn-Go endossou a fala da Conselheira Kátia, explicando que essa modalidade representa um segundo momento do atendimento, em que o paciente já foi avaliado e está em acompanhamento clínico. Nesse contexto, o especialista pode orientar o profissional da unidade básica ou generalista sobre condutas mais específicas, sem necessariamente a presença do paciente, salvo quando for necessária nova avaliação. Em vista das discussões, o presidente Roberto Lisboa propôs que o Conselho encaminhe à Secretaria Municipal de Saúde uma recomendação solicitando que seja apresentada formalmente ao CMS uma proposta detalhada de implantação da Telemedicina no município. Justificou a medida pela necessidade de esclarecer objetivos, limites e estratégias da política, evitando distorções de entendimento por parte da população, como acreditar que a simples presença diante de um equipamento seria suficiente para resolver questões clínicas sem agendamento ou avaliação prévia. A proposta foi aprovada pela plenária. A conselheira Meire Oliveira manifestou apoio à recomendação, reiterando a importância de se estabelecer regras claras para o uso da telemedicina, de forma a garantir o bom acompanhamento dos usuários e evitar seu afastamento das unidades básicas. Roberto Lisboa finalizou informando que o documento será elaborado e encaminhado à SMS nos próximos dias. Ao encerrar a discussão, agradeceu ao médico convidado Bonn-Go Souza pela disponibilidade, clareza e profundidade com que tratou o tema, reconhecendo que sua contribuição foi fundamental para o amadurecimento da pauta entre os conselheiros. Informou que, futuramente, o profissional será novamente convidado, caso a Secretaria apresente proposta formal ao Conselho. Por fim, os conselheiros Ryan Cito e Wagner Coelho fizeram considerações adicionais. Ryan lembrou que, conforme a resolução do Conselho Federal de Medicina, a telemedicina exige o consentimento expresso do paciente e que, para doenças crônicas, o usuário deve realizar consulta presencial em até 180 (cento e oitenta) dias. Complementou que, embora o enfermeiro possa aferir sinais vitais, ele não substitui o



exame físico médico. Wagner corroborou o entendimento, esclarecendo que profissionais da enfermagem realizam exame físico com finalidades e parâmetros distintos, e que a aferição de dados como pressão arterial, temperatura e saturação já é rotineiramente feita por técnicos e enfermeiros em instituições de saúde, inclusive como suporte à telemedicina, quando autorizada. O conselheiro Wagner reforçou a importância de acompanhar as diretrizes do Conselho Federal de Medicina quanto à regulamentação da telemedicina, especialmente no que se refere aos limites de periodicidade e ao caráter complementar da ferramenta. Destacou que, embora os avanços tecnológicos sejam inevitáveis e benéficos, sua adoção exige planejamento e estrutura adequada para que a população possa de fato se beneficiar de maneira segura e eficiente. O presidente Roberto Sant'Ana reforçou que a recomendação que será enviada à Secretaria de Saúde, tratando da proposta de telemedicina, utilizará como base normativa a Resolução do Conselho Federal de Medicina, garantindo que os limites éticos e técnicos sejam respeitados. Em seguida, iniciou-se a segunda pauta da reunião, referente ao **Plano Diretor Regionalizado (PDR)**. Roberto explicou que o Estado de Minas Gerais abriu um período para que os municípios manifestem interesse em alterações de adscrição regional, podendo pleitear mudança de micro ou macrorregião, ou até mesmo requerer o reconhecimento como nova sede de macro ou submacro. No caso de Conselheiro Lafaiete, atualmente sede de microrregião, há a oportunidade de apresentar proposta ao Estado para tornar-se sede de macrorregião ou submacrorregião, o que garantiria maior autonomia na definição de políticas de saúde, especialmente em áreas como oncologia e medicamentos de alto custo. O prazo para manifestação é até 15 de agosto, e a adesão exige justificativas técnicas e políticas, conforme estabelecido nas orientações aprovadas pela CIB-SUS/MG. O conselheiro Wagner informou que já havia alertado alguns vereadores sobre a importância da revisão do PDR e da possibilidade de Lafaiete pleitear maior autonomia regional. Acrescentou que, caso o município alcance o status de macrorregião, poderá ampliar sua capacidade de ofertar serviços de alta complexidade e garantir mais investimentos em saúde. Ressaltou que a cidade já foi sede de microrregião com 18 municípios e, atualmente, mantém 12 vinculados, apresentando, inclusive, maior população que Barbacena, o que fortalece sua viabilidade técnica para a mudança. Diante da relevância do tema, o presidente propôs o envio de um ofício à Secretaria Municipal de Saúde, solicitando informações sobre o posicionamento institucional em relação à possível reclassificação regional e sobre eventual elaboração de proposta de pleito ao Estado. Sugeriu, ainda, que outro ofício seja encaminhado à Câmara Municipal, a fim de registrar formalmente o tema e alertar os parlamentares quanto ao prazo e às implicações do PDR, especialmente para evitar críticas posteriores por eventual inércia. A proposta foi acolhida pela plenária. O presidente Roberto Lisboa reforçou que, conforme apresentado na plenária, cabe agora ao município manifestar oficialmente interesse ou não quanto à reclassificação de sua posição dentro do Plano Diretor Regionalizado (PDR). O conselheiro Amarílio Zebral questionou sobre a capacidade da rede hospitalar local para absorver as demandas da alta complexidade, caso o município venha a ser reconhecido como macrorregião. Em resposta, Wagner afirmou que, embora os hospitais hoje não ofertem serviços de alta complexidade por limitações estruturais, possuem potencial de ampliação e adaptação. Exemplificou o Hospital e Maternidade São José e o Hospital Queluz, ambos com capacidade de expansão, e enfatizou que a transformação de Lafaiete em sede de macro poderia viabilizar investimentos em equipamentos e estrutura como tomografia e



ressonância, além de atrair maior repasse de recursos federais e estaduais. O presidente acrescentou que o status de macrorregião amplia significativamente os repasses de financiamento à saúde, permitindo investimentos robustos na média e alta complexidade. Citou o exemplo de Barbacena, que recebe recursos ampliados justamente por sua condição de sede macro, o que lhe possibilita maior capacidade de oferta de serviços e infraestrutura. A conselheira Meire Oliveira recordou que o tema já havia sido tratado em reunião anterior do Conselho e também em audiências públicas na Câmara Municipal, nas quais a Secretaria de Saúde esteve presente. Ressaltou que, mesmo ciente do tema, a Secretaria ainda não apresentou publicamente nenhum posicionamento formal, motivo pelo qual a manifestação por meio de documento oficial do Conselho se faz ainda mais necessária. O presidente reforçou que a diferença entre ter conhecimento informal e registrar formalmente a recomendação está no peso e na legitimidade do controle social. Propôs, inclusive, a possibilidade de encaminhamento de ofício também ao Poder Executivo Municipal, caso a plenária entenda como necessário. Wagner finalizou reiterando que a oportunidade aberta pelo Estado representa um marco para o desenvolvimento do município. Destacou que Muriaé, por exemplo, com população inferior à de Conselheiro Lafaiete, conta com serviços oncológicos estruturados e atende a municípios vizinhos, sendo uma referência na região. Enfatizou que o reconhecimento como sede de macro não se trata apenas de uma questão política, mas de oportunidade real de fortalecimento da rede regional de saúde e desenvolvimento territorial. Ressaltou, ainda, que a plenitude dos municípios exige um novo arranjo territorial e que Lafaiete tem plenas condições de se consolidar como polo regional, com efeitos positivos não apenas na saúde, mas em todas as áreas do desenvolvimento local. Dando continuidade à reunião, o presidente Roberto Sant'Ana introduziu o terceiro ponto de pauta: o **Projeto Rede Alyne**, recentemente implementado em substituição à antiga Rede Cegonha. Passou a palavra ao conselheiro Wagner que fez uma explanação detalhada sobre o projeto. Wagner explicou que a Rede Alyne é uma nova estratégia do Governo Federal, com meta de reduzir em 25% (vinte e cinco por cento) a mortalidade materna, infantil e neonatal até 2027. Para isso, serão necessários investimentos tanto nas microrregiões quanto nas macrorregiões de saúde. Destacou que protocolou os projetos complementares junto à Secretaria de Estado da Saúde para a implantação de 15 leitos de UCI neonatal, sendo 10 leitos convencionais e 5 cangurus, além do Centro de Parto Normal. Informou que foi convocado para reunião com a Regional de Saúde para revisão do Plano de Ação Regional, momento em que foi comunicada nova configuração dos leitos: 4 leitos de UTI neonatal, 4 de UCI neonatal, mais 2 cangurus, totalizando 10 leitos especializados. Com essas alterações, o Hospital Queluz deixará de ser classificado como unidade de risco habitual e passará a ser referência para gestantes de alto risco. Atualmente, o município já realiza atendimento ambulatorial para gestantes de alto risco, fruto de parceria entre hospital e secretaria municipal. O novo projeto possibilita a elevação da capacidade de atendimento e a regionalização da assistência. Wagner informou que a disputa para implantação do Centro de Parto Normal está entre Conselheiro Lafaiete e São João del-Rei. Defendeu que Lafaiete apresenta indicadores mais favoráveis para a escolha, como maior número de partos realizados, maior população, maior vulnerabilidade social e ausência de deputados representantes. Reforçou, no entanto, que o critério político poderá pesar na decisão, já que São João del-Rei conta com maior representação parlamentar. Por isso, relatou que foi encaminhado documento conjunto entre hospital e secretaria



municipal à Regional de Saúde, com assinaturas do Secretário Municipal de Saúde, do Prefeito, da provedora do Hospital Queluz e dele próprio. Informou também que já buscou o apoio da Câmara Municipal para sensibilização política e fortalecimento do pleito de Lafaiete. O presidente Roberto Lisboa, após a fala, propôs à plenária que o Conselho se manifeste oficialmente, por meio de documento direcionado à Secretaria Municipal de Saúde, à Câmara Municipal e ao Executivo Municipal, destacando a relevância do projeto e solicitando atuação efetiva no sentido de garantir que Lafaiete seja contemplado com o Centro de Parto Normal. Solicitou ao conselheiro Wagner que redigisse o conteúdo técnico. A proposta foi acolhida pela plenária sem objeções. Roberto também sugeriu que o Conselho solicite palavra franca na Câmara Municipal, em caráter de urgência urgentíssima, para que a população seja informada oficialmente sobre o tema. Indicou que a fala seja realizada por Wagner, enquanto representante do Conselho, e propôs ampla divulgação prévia para garantir visibilidade ao tema. A assessora parlamentar da Vereadora Gina Costa, Senhora Vânia Rocha, comprometeu-se a intermediar a solicitação de fala e agilizar o processo junto à Câmara. A conselheira Meire Oliveira sugeriu estratégias de mobilização popular em complemento à ação institucional na Câmara. Propôs a gravação de vídeos curtos para redes sociais, sobretudo Instagram, com linguagem acessível para engajamento da população. A sugestão foi acolhida pelo grupo, com contribuições para uso de mídias locais como rádios comunitárias e o apoio de figuras públicas influentes. Encerrando a discussão, o presidente reforçou a urgência da mobilização, enfatizando que o município não pode perder a oportunidade histórica de ampliação da assistência neonatal e obstétrica, e que a ação política deve ser imediata e estratégica. Foi acordado que o ofício à Câmara solicitando palavra franca seria preparado na manhã seguinte, com cópia encaminhada ao gabinete da vereadora Gina Costa por meio da assessora Vânia. Após discussão das estratégias de mobilização e sensibilização sobre o assunto, o Presidente Roberto retomou a pauta do Conselho e informou que será necessária uma reunião extraordinária na próxima quarta-feira, com os seguintes temas: 1. Análise inicial do RAG 2024 e emissão de parecer preliminar. 2. Avaliação do primeiro RDQA, comparando resultados com a LOA e a PAS. 3. Solicitação do Hospital São Vicente de acréscimo de R\$ 84.000,00 para pagamento de novo plantonista, além dos R\$ 60.000 já aprovados *ad referendum*. Meire Oliveira relatou ter visto vídeo divulgado nas redes sociais falando como se o novo plantonista já estivesse atuando no HSVP. Roberto esclareceu que, se já estiver atendendo, ainda não é com o recurso da resolução de enfrentamento de vírus respiratório, pois este o Conselho ainda não avaliou o processo. A Conselheira Kátia Severiano questionou se o novo profissional será pediatra ou clínico geral. Roberto propôs uma visita *in loco* ao Hospital São Vicente, até sexta-feira (11/07/2025), às 9h, para apuração direta da situação. Kátia e Vânia manifestaram interesse em acompanhar. Roberto pediu que Wagner, Ryan e Débora (representantes de hospitais locais) não participem da visita, para evitar interpretações de conflito de interesse com os demais hospitais. Para finalizar, Roberto agradeceu aos participantes pelas contribuições aos assuntos desta sessão, reforçando que o Conselho deve manter seu compromisso com a legalidade. Nada mais havendo a ser tratado, o Presidente agradeceu a presença de todos e declarou encerrada a reunião. Para fins de registro, esta ata foi lavrada pela Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Saúde e será submetida à apreciação e referendo do Pleno na próxima Sessão Ordinária. Conselheiro Lafaiete, 09 de julho de 2025.