



Rua Dr. Cândido – 26 – centro – Pará de Minas / MG  
3233.5800 RAMAL 5025 CEP: 35660-021  
[saude@parademinas.mg.gov.br](mailto:saude@parademinas.mg.gov.br)

1  
2  
3  
4  
5 Ata da reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde realizada aos 26 (vinte e seis) dias  
6 do mês de fevereiro de 2025, no Auditório da Escola de Música. Conselheiros Efetivos e  
7 Suplentes Presentes: Maurício Rodrigues Nogueira, Weber Borges, paulo Henrique Morato,  
8 Leidilaine Cristina de Brito Alves, Fausto José da Conceição Abreu, Ana Marisa Leão  
9 Apolinário, Cláudia Aparecida Ribeiro Santos, Cristiane dos Santos Paulino, Marcelo de  
10 Carvalho Martins, Elisabete de Oliveira Diogo, Leonardo Torquetti Costa, Aline Mércia de  
11 Melo, Marina Saraiva de Almeida, Dr. Gilberto Denoziro e Neide Maria de Almeida. Ata da  
12 reunião anterior: **APROVADA. PAUTA PARA VOTAÇÃO: 01)** Plano de Contingência dos  
13 Sistema de Informação da Secretaria Municipal de Saúde: Apresentado por Livia de Faria  
14 Abreu, coordenadora do Departamento de Tecnologia da Secretaria Municipal de Saúde. O  
15 Plano de Contingência para Falhas nos Sistemas de Informação da Secretaria Municipal de  
16 Saúde do Município de Pará de Minas foi elaborado devido à necessidade de garantir a  
17 continuidade do fluxo de atendimento ao paciente nos casos em que os Sistemas de  
18 Informação estejam inoperantes devido a falta de energia, falta de internet, inacessibilidade  
19 dos sistemas, visando a diminuição do tempo de restabelecimento do atendimento ao  
20 paciente. O Plano de Contingência será executado no Ambulatório Médico de Especialidades  
21 (AME), Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24 h), Laboratório Municipal, Unidades Básicas  
22 de Saúde (UBS), Ambulatório de Fisioterapia e Assistência Farmacêutica (Farmácias  
23 Públicas), e tem como propostas de solução elaborar plano de contingência para tomada de  
24 decisão em situação de queda; treinar líderes para executarem o plano de contingência (a  
25 quantidade de líderes deve ser estipulada por coordenador contendo no mínimo um  
26 representante por segmento de trabalho, recepção, pré-consulta, marcação etc); instalação  
27 de impressoras em pontos estratégicos; impressão de prontuários (assinatura manual) ou  
28 assinatura digital se houver com armazenamento local para pesquisa offline. O Plano de  
29 Contingência define o Fluxo Diário, bem como os procedimentos a serem adotados para  
30 Sistema inoperante de 0 (zero) a 30(trinta) minutos e para Sistema inoperante após 30(trinta)  
31 minutos. Não havendo nenhum questionamento dos conselheiros o **Plano de Contingência**  
32 **dos Sistema de Informação da Secretaria Municipal de Saúde foi APROVADO** por todos  
33 os conselheiros. **PAUTA PARA CIÊNCIA** Processo de descentralização do atendimento  
34 LGBTQIAP+. Inicialmente foi lido o ofício nº 328 de 24 de fevereiro de 2025, da Secretaria  
35 Municipal de Saúde que trata da transição dos atendimentos do Ambulatório dos Usuários  
36 LGBTQIA+ para as Unidades Básicas de Saúde de Pará de Minas, a saber: *“Prezado*  
37 *Presidente do Conselho, Maurício Rodrigues Nogueira e demais conselheiros. Venho por*  
38 *meio deste, ratificar a transição dos atendimentos e serviços prestados aos usuários*

39 *LGBTQIA+, oferecidos pelo Ambulatório de Referência dos mesmos, para as Unidades*  
40 *Básicas de Saúde de Pará de Minas. O Projeto Transformação – Centro de Atenção à Saúde*  
41 *LGBTQIA+ foi aprovado no Conselho Municipal de Saúde em 26/08/2020, tendo como alguns*  
42 *dos seus objetivos capacitar as Unidades Básicas de Saúde e demais equipamentos da rede,*  
43 *fortalecer o vínculo dos pacientes às suas Unidades Básicas de Saúde de referência, realizar*  
44 *matriciamento e projeto terapêutico singular de casos específicos junto às equipes de*  
45 *referência que integram a rede, propiciar um espaço de discussões sobre as temáticas que*  
46 *envolvam essa população. A Resolução Nº 26 do Ministério da Saúde, de 28 de setembro de*  
47 *2017 dispõe sobre o II Plano Operativo (2017/2019) da Política Nacional de Saúde Integral*  
48 *de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral*  
49 *LGBT) no âmbito do Sistema Único de Saúde, apresenta uma das estratégias de qualificar e*  
50 *fortalecer o acesso da população LGBT aos serviços de saúde na atenção básica, de forma*  
51 *humanizada, livre de preconceito e discriminação, em conformidade com a Política Nacional*  
52 *de Atenção Básica – PNAB. De acordo com os objetivos do Projeto Transformação e a*  
53 *Resolução Nº 26, mencionados acima, os usuários LGBTQIA+ devem ser acolhidos e*  
54 *atendidos nas Unidades Básicas de Saúde de suas referências. Os coordenadores da*  
55 *Atenção Primária e a Coordenadora do e-Multi, juntamente com suas equipes, auxiliarão na*  
56 *transição do acolhimento e dos atendimentos dos usuários LGBTQIA+, nas Unidades*  
57 *Básicas de Saúde. Segue anexo, a média da população do Ambulatório LGBTQIA+ de 2024,*  
58 *sendo usuários ativos em janeiro de 2025, total de 413 (quatrocentos e treze) menos de 0,5%*  
59 *(meio por cento) da população em 2024 pela estimativa IBGE”. Faz parte do ofício nº 328 de*  
60 *24 de fevereiro de 2025, da Secretaria Municipal de Saúde os anexos que descrevem o Total*  
61 *Mensal do custeio do serviço com carga horária do enfermeiro, serviços gerais, administrativo,*  
62 *assistente social, psicólogo e médico, totalizando R\$21.470,48 (vinte e um mil, quatrocentos e*  
63 *setenta reais, e quarenta e oito centavos) mensais, bem como a produção dos profissionais*  
64 *dos meses julho, agosto e setembro de 2024. O documento encontra-se nos arquivos da*  
65 *Secretaria do Conselho Municipal de Saúde. Em seguida foi passada a palavra para e*  
66 *enfermeira Coordenadora da Atenção Primária, Mariana Viegas, que informou sobre a*  
67 *descentralização do atendimento LGBT. Fez uma breve contextualização destacando os*  
68 *princípios do SUS, a Universalidade, Equidade e Integralidade, lembrando que o Ambulatório*  
69 *LGBT não é um serviço de atenção especializada e sim , um serviço que executa*  
70 *atendimentos de atenção primária. Que a Atenção Primária deve seguir as diretrizes da*  
71 *PNAB, Política Nacional de Atenção Básica que são a regionalização e a hierarquização,*  
72 *territorialização, população adscrita, cuidado centrado na pessoa, resolutividade,*  
73 *longitudinalidade do cuidado, coordenação do cuidado, ordenação da rede e participação da*  
74 *comunidade, ressaltando que a Atenção Primária é capilar, com acesso igualitário ao paciente*  
75 *em qualquer lugar, oferecendo cuidados a outras políticas como câncer, fibromialgia,*

76 população em situação de rua, população privada de liberdade entre outras. Em referência à  
77 população LGBTQIA+ foram avaliadas todas as políticas que se referem ao atendimento a  
78 esse público. Em relação ao histórico do ambulatório LGBTQIA+, ele foi criado devido à  
79 dificuldade encontrada pelas Equipes de Atenção Básica no manejo a esta população,  
80 destacando a necessidade de uma educação permanente para esses profissionais. O  
81 ambulatório foi uma medida urgente para que essa população tivesse acesso, mas com a  
82 proposta que todas as equipes de Atenção Primária fossem capacitadas, ações que estão  
83 sendo realizadas ao longo desses 4(quatro) anos, comprovados por lista de presença e fotos.  
84 Que foi avaliada a evolução dos atendimentos concluindo que está numa curva descendente,  
85 uma vez que as Equipes começaram absorver os pacientes nas próprias Unidades, e a partir  
86 disso, foi monitorando o declínio da curva para tomar a decisão da descentralização. Que  
87 será mantida uma referência técnica no Ambulatório, a Assistente Social, responsável pelo  
88 monitoramento dos atendimentos aos pacientes que hoje estão no ambulatório, e manejar  
89 esses casos dentro da Rede de Atenção à Saúde, indo em cada Equipe, conversando com o  
90 médico, enfermeiro, com a equipe EMAB do território, passando os casos. Foi apresentado o  
91 resumo da produção do ambulatório que vinha sendo monitorado desde 2024, que mostra  
92 uma produção muito baixa, considerando o custo, e comparando com outras localidades.  
93 Mariana ressalta que entende que existe o vínculo, mas que manter o ambulatório ficou  
94 inviável devido a baixa produção, e entende também que a evolução da Atenção Primária  
95 aconteceu, conseguindo absorver muitos pacientes, uma vez que a Atenção Básica possui o  
96 quadro de profissionais que estão no ambulatório. Foi apresentado o número de casos para  
97 matriciamento nas Unidades dos Distritos Oeste, Leste, Sul e Norte, que serão  
98 descentralizados e necessitarão de mais cuidado, analisando se o paciente será mesmo  
99 absorvido na Unidade, se suas demandas serão realmente atendidas; os demais serão  
100 descentralizados , caso a caso , a partir do próximo mês. Respondendo ao questionamento  
101 do conselheiro Weber Borges, Mariana informou que os atendimentos psicológicos serão  
102 matriciados, transferindo o cuidado já agendado para a Equipe, prioritariamente aos de risco  
103 mais elevado, não tendo que entrar na fila de espera. Que todas as Unidades de Saúde terão  
104 uma Assistente Social de referência, exceto a Unidade Central , que terá como referência  
105 Adriana Franco, que já é do Ambulatório. O paciente chegará na Unidade com o nome do  
106 profissional que deverá procurar, com a sua situação já conhecida pela Equipe , e com  
107 agendamento já realizado, não se tratando de contra-referência, e sim transferência do  
108 cuidado. Sobre o monitoramento da descentralização respondeu, ao conselheiro Werber  
109 Borges, que se trata de informações muito sensíveis que não poderão ser fornecidas, mas a  
110 assistente social Adriana estará fazendo o monitoramento, se comprometendo a apresentar  
111 os números de atendimentos no Conselho de Saúde, ressaltando, que trabalham de forma  
112 transparente e responsável na Atenção Primária, e que qualquer cidadão não se sentido

113 atendido pode e deve procurar a Ouvidoria do SUS. Naiara, psicóloga presente na reunião  
114 relatou que trabalhou na rede de saúde de Pará de Minas em 2023, e que neste período não  
115 presenciou nenhuma capacitação, questionando onde estão as comprovações da realização  
116 das capacitações. Mariana relata que as capacitações constam nos Relatórios  
117 Quadrimestrais, e que a grande maioria foi realizada por ela mesma, que realmente há  
118 dificuldades na questão da identificação, mas que capacitações são realizadas  
119 permanentemente, principalmente junto aos ACS e que, hoje já se percebe uma evolução,  
120 principalmente no preenchimento dos cadastros, a proposta é melhorar a assistência e o  
121 acesso, não só para a população LGBTQIA+, mas para todas as populações vulneráveis. A  
122 palavra também foi dada ao professor Thiago, usuário do Ambulatório LGBT, que relatou  
123 como chegou e sua experiência no ambulatório, destacando a vulnerabilidade deste público.  
124 Questionou se houve diálogo, junto aos usuários do Ambulatório, referente à  
125 descentralização; se essas pessoas concordaram em voltar os atendimentos para as  
126 Unidades de Saúde; se houve algum tipo de estudo, e que para além do impacto econômico  
127 qual o impacto social junto aos usuários do ambulatório. Mariana se solidariza com a fala do  
128 professor Thiago, e informa que enquanto gestão não se consegue ouvir unicamente os  
129 pacientes do Ambulatório, porque também há várias outras pessoas dessa mesma população  
130 que não vão no ambulatório porque não conseguem, por isso, é necessário que a equipe de  
131 Atenção Básica seja capaz de atender a todos. Que sabe dos grandes desafios, mas o que  
132 deve ser feito é tentar facilitar para todos, tanto para a população LGBT, como também para a  
133 mulher em violência doméstica, o usuário de drogas, aquele em situação de rua, por isso a  
134 Atenção Primária deve lutar por todos, pensar em saúde pública por todos. Mary Francisco,  
135 coordenadora da E MULT informa que na reunião com a equipe, realizada neste, dia foi  
136 alinhado a questão do acolhimento desses usuários, e que para esta equipe ele não são  
137 apenas um número, é uma questão de preservação de identidade, e que por traz de cada  
138 usuário tem um ser humano e que os profissionais estão preparados para a quebra de  
139 paradigma, e que estão se organizando de uma forma muito sensível e responsável. O  
140 presidente Maurício agradece a presença e participação de todos. **ESPAÇO ABERTO: 01**  
141 Leitura do relatório de visitas realizados pelas conselheiras Cláudia Aparecida Ribeiro Santos  
142 e Ana Marisa Leão Apolinário que fizeram visitas nas Unidades Básicas de Saúde CAIC, Vila  
143 Ferreira e Recanto da Lagoa. Na UBS CAIC foram recebidas pela enfermeira Silvelena  
144 Cristina do Amaral que informou todo o fluxo, destacando que o maior desafio é a estrutura  
145 física, pois é adaptada. Na UBS Recanto da Lagoa foram recebidas pela enfermeira Luiza, e  
146 na Ubs Vila Ferreira foram recebidas pela enfermeira Júlia. Em todas as visitas as  
147 conselheiras destacaram a boa acolhida por parte dos profissionais, que relatam os ajustes  
148 necessários como estrutura física, equipamentos, e aumento de funcionários. O Presidente  
149 Maurício parabeniza e agradece as conselheiras. Os relatórios encontram-se nos arquivos da

150 Secretaria Executiva deste Conselho.**02)** Ofício N° 14/2025, do gabinete da Vereadora Irene  
151 Susana da Silva Merlo Franco, assinado também pelo vereador Nilton Reis Lopes, solicitando  
152 “*que seja pautado, em reunião do Conselho, o transporte de saúde para pacientes do*  
153 *IPSEMG, requer-se a discussão e deliberação acerca desse tema, com vistas a buscar*  
154 *formas de dar continuidade ao serviço, anteriormente prestado pelo município aqueles*  
155 *pacientes*”. Os vereadores não estavam presente, o assunto foi retirado da pauta.

156 **INFORMES: 1)** CISTT – Comissão Intersetorial da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora e  
157 Conferência Municipal da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora: realização da  
158 Conferência Municipal da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora , dia 11 de março, de  
159 7h30 às 17 horas na FAPAM, com disponibilização de link de inscrição, com garantia de  
160 lanche e almoço para todos. E que estão sendo realizadas duas pré-conferências sendo uma  
161 na ASCIPAM e outra na APAE. Na pre-conferência realizada na ASCIPAM contou com a  
162 participação da Secretária de Gestão Pública, Ana Paula Couto, que participará da  
163 Conferência no dia 11 de março. A conferência macrorregional será realizada em Divinópolis,  
164 dia 13 de abril, com despesa alimentícia liberada pela Secretaria de Estado da Saúde, e  
165 transporte liberado pelo município.**2) Mesa Diretora:** a) O presidente Maurício Rodrigues  
166 informou sobre o recebimento de correspondência do Senhor João Marcus Patrício de  
167 Oliveira, vice-presidente do Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Pessoa com  
168 Deficiência, agradecendo a ajuda dada ao atendimento à senhora Maria das Dores Alves.

169 **b)** Sobre a participação da Coordenadora do Laboratório Municipal, Cíntia Simão, para  
170 conclusão da avaliação do extrapolamento dos exames laboratoriais, em contato com o  
171 secretário Dr. Gilberto, o mesmo informou que a servidora não estaria presente, mas que já  
172 está sendo feito um processo de auditoria referente a este extrapolamento, e assim que haver  
173 a conclusão se comprometeu a encaminhar ao Conselho de Saúde. **c)** Presidente Maurício  
174 relata reunião com a Procuradora do Município, Dra. Débora, que questionou a legitimidade  
175 do Conselho de Saúde em fazer convite para a Conferência, mencionando a Secretaria  
176 Municipal de Saúde, uma vez que havia assinatura apenas do presidente. No entendimento  
177 da Procuradora o Conselho agiria em nome da gestão. Foi então esclarecido que foi  
178 deliberado em Plenária a realização da Conferência, uma resolução do Conselho homologada  
179 pelo gestor municipal, e que o evento era realizado em conjunto, não havendo portanto  
180 nenhuma ilegalidade no envio do convite.**3)** Secretário Municipal de Saúde: Dr. Gilberto  
181 Denoziro reitera, que havendo o matriciamento, os usuários do ambulatório LGBTQIA+ tem  
182 certeza que continuarão a ser bem atendidos, e um raciocínio lógico é que se tivesse sendo  
183 uma coisa boa, o número de atendimentos nos 5 anos aumentaria, o que não ocorreu, pois  
184 estava diminuindo gradativamente, uma vez que a maior média mensal foi 48 (quarenta e  
185 oito) pessoas, o médico e a enfermeira 18(dezoito) atendimentos, com pleno sinal de  
186 ociosidade, o mais importante é as pessoas serem atendidas com igualdade. Quanto as

187 visitas as Unidades de Saúde, o CAIC é uma unidade improvisada, que quando os usuários  
188 foram convidados para serem transferidos para a Unidade do Recanto (Bosque) os próprios  
189 usuários fizeram abaixo-assinado para permanecerem no próprio local, então no momento  
190 não há como resolver essa situação. Quanto à solicitação de pauta da vereadora Irene  
191 destaca que a Secretaria de Saúde não tem transporte, e sim veículos para transporte de  
192 pacientes do SUS, que precisam de atendimento em outro município e que o IPSEMG é um  
193 plano de saúde igual a UNIMED, PRONTOMED e outros, e que não é um assunto para ser  
194 pautado no Conselho de Saúde e sim junto ao IPSEMG. Nada mais a tratar a reunião foi  
195 encerrada. Pará de Minas, 26 de fevereiro de 2025.