

ATA DA 617ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE MINAS GERAIS – CESMG.

Aos dias 07 e 08 de julho de 2026, realizou-se a 617ª Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde de Minas Gerais (CESMG), na sede do Conselho Regional de Farmácia de Minas Gerais, situado a Rua Rodrigues Caldas, 493, bairro Santo Agostinho, 4º andar, com a seguinte pauta: 07/07/26 – Terça-feira - 08:30 às 09:00 – Abertura e leitura da pauta; 09:00 às 10:00 – Informes Pessoas Conselheiras; 10:00 às 11:00 – Representações do Conselho; 11:00 às 11:30 – Ad referendum da mediação em Pouso Alegre; 11:30 às 12:00 – Mesa de Negociação do SUS; 12:00 às 14:00 – Almoço; 14:00 às 16:00 – Central de Operações para Regulação Estadual (CORE); 16:00 às 17:00 – Encaminhamentos e encerramento. A mestre de cerimônia do CRF inicia com as apresentações e passa a palavra a Presidenta do CESMG, Lourdes Machado que deu início à reunião agradecendo ao Conselho Regional de Farmácia (CRF) pela cessão do auditório e passou a palavra à Diretora tesoureira da instituição, que ressaltou a honra de o CRF sediar a reunião, considerando a relevância da pauta em defesa do Sistema Único de Saúde (SUS) e a importância do profissional Farmacêutico, estar inserido em todas as pautas afetas a assistência do usuário dos serviços de saúde, fala da atuação desse profissional na promoção da saúde e na continuidade do cuidado; em seguida os demais membros da mesa diretora do CESMG, fazem suas apresentações e a presidenta passa para o 1º ponto de pauta que é os informes das pessoas conselheiras e a mesma informa sobre sua participação na Conferência Municipal de Saúde Caxambu, onde esteve presente com a Conselheira 1ª Secretária da mesa diretora, o ex-presidente Ederson, na ocasião a presidenta Lourdes Machado foi homenageada por sua atuação à frente do CESMG e sua incansável defesa do SUS, Aleiteia e Ederson também foram homenageados, bem como todos os conselheiros através do reconhecimento do CESMG como instância de controle social sempre em defesa do SUS e do apoio aos conselhos municipais de Saúde de Minas Gerais. A conselheira Fernanda apresentou informações sobre a atualização do financiamento das Políticas de Saúde da População LGBTQIAPN+ e das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), destacando que a matéria não foi submetida à apreciação do CES-MG, em desrespeito ao Controle Social. Relatou, ainda, que, durante a reunião em que o tema foi debatido, ocorreram manifestações que buscaram desqualificar o Controle Social. A Presidenta Lourdes Machado informou que diversas pautas vêm sendo discutidas na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) sem prévia apreciação pelo Conselho Estadual de Saúde de Minas Gerais, ressaltando que o CES-MG adotará o posicionamento institucional cabível sobre a situação. Em relação à AGE PopSUS, foi informado que a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) foi contemplada com vagas para participação na atividade e disponibilizará duas delas ao CES-MG. Os (as) interessados (as) deverão procurar as conselheiras Sofia ou Hozana. Foi informado, ainda, que a atividade contará com seis ou sete encontros. A conselheira Terezinha solicitou a inclusão, em pauta futura, da temática referente ao herpes-zóster, propondo que o assunto seja inicialmente discutido no âmbito da CIPAF, com enfoque na vacinação e nas possibilidades de tratamento, para posterior apreciação pelo Plenário. A Presidenta Lourdes Machado com relação a pauta do período da tarde, propôs a construção de encaminhamentos voltados à identificação de soluções para os desafios relacionados à Regulação 4.0 na sequência passou-se ao 2º ponto de pauta, Representações do Conselho a presidenta propôs que pelo adiantar das horas seja foi no grupo de whatsapp

50 comunica CES, colocado em votação foi aprovada a proposta pelo plenário do
51 conselho, em tempo foram propostas e aprovadas as seguintes indicações de
52 representação: Rede de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres: Terezinha,
53 Erika Mendes e Tatiane; FOMATEP: Consuelo e Tatiane, que definirão entre si a
54 titularidade e a suplência. Quanto ao Comitê de Arboviroses, ficou definido que será
55 verificada a representação junto à Secretaria de Estado de Saúde, considerando que
56 a conselheira Drica já integra o referido comitê. No 3º ponto de pauta- Ad referendum
57 da mediação em Pouso Alegre, o secretário geral do CESMG, Erli Rodrigues fala
58 desse trabalho importante que o conselho vem fazendo, de auxiliar os municípios a
59 regularizar seus conselhos municipais de saúde de acordo com a Resolução CNS
60 453/12 e pede deferimento da realização de mediação do CESMG no município de
61 Pouso Alegre, colocado em votação foi aprovado por unanimidade, deliberando-se
62 pela convocação da conferência com o objetivo de regularizar o respectivo Conselho
63 Municipal de Saúde. A Presidenta Lourdes Machado retoma a palavra e manifesta
64 sua preocupação com a alteração do prazo estabelecido pelo Conselho Nacional de
65 Saúde para a realização das Conferências municipais, destacando a necessidade
66 de convocação do Comitê Executivo para definição dos encaminhamentos
67 decorrentes da prorrogação. No 4º ponto de pauta- Mesa de Negociação do SUS, a
68 Coordenadora da mesa SUS, Nubia fala sobre apresentou a Mesa de Negociação
69 Permanente do SUS, explicando que se trata de um espaço paritário de diálogo entre
70 trabalhadores e gestores, destinado à construção de propostas e consensos
71 voltados ao fortalecimento do SUS. Informou que foi aprovada a flexibilização das
72 normas relacionadas à responsabilidade fiscal no âmbito dos protocolos discutidos
73 pela Mesa e ressaltou que não é possível consolidar um sistema público de saúde
74 estruturado com vínculos precários de trabalho. Destacou, ainda, a expectativa de
75 aprovação da Carreira Única Nacional, atualmente em tramitação no Senado
76 Federal. Núbia informou que os dados funcionais dos servidores permanecem
77 desatualizados no PASEP, ocasionando a suspensão de pagamentos desde 2023.
78 Esclareceu que, segundo a Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão
79 (SEPLAG), a dificuldade decorre da Secretaria de Estado de Saúde, enquanto
80 representantes da Saúde atribuem a responsabilidade à própria SEPLAG. Na
81 sequência, Kelly informou que será criada a Mesa de Negociação Permanente do
82 SUS no município de Divinópolis. Após o almoço, a Presidenta Lourdes Machado
83 reiniciou a reunião, com o 5º ponto de pauta - Central de Operações para Regulação
84 Estadual (CORE), convidando os membros para recomporem a Mesa, agradeceu a
85 presença dos representantes dos municípios e convida para compor a mesa, o
86 Presidente do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Minas Gerais
87 (COSEMS-MG) Edvaldo, o Subsecretário de Acesso a Serviços de Saúde (SUBASS)
88 Renan Guimarães Oliveira e a promotora de justiça e defesa da Saúde Dra. Josely
89 Pontes que participa online, na sequência, Edvaldo destacou a importância do
90 fortalecimento do Controle Social, ressaltando que este tem se destacado por suas
91 ações em defesa do Sistema Único de Saúde (SUS), apresentou esclarecimentos
92 sobre a implantação da Central de Operações para Regulação Estadual (CORE).
93 Informou que a "virada de chave" do sistema foi previamente planejada, tendo como
94 objetivo implementar o novo modelo de regulação. Ressaltou que, nos primeiros
95 momentos da implantação, foram identificadas dificuldades operacionais,
96 especialmente relacionadas à comunicação entre os 853 municípios. Informou,
97 ainda, que o COSEMS-MG disponibilizou um formulário eletrônico para o registro,
98 em tempo real, das dificuldades enfrentadas pelos municípios, cujas contribuições

foram oficialmente encaminhadas ao Estado. Destacou que diversas sugestões de melhoria foram implementadas em curto espaço de tempo e que foi realizada reunião com duração aproximada de duas horas com os gestores municipais, destinada ao esclarecimento de dúvidas e ao enfrentamento dos principais gargalos identificados. Em relação ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), relatou dificuldades decorrentes da necessidade de atualização manual das grades assistenciais, comprometendo a avaliação da capacidade de absorção da demanda pelos serviços de saúde. Sobre a adesão ao CORE, informou que, inicialmente, foi considerada baixa, motivando reuniões promovidas pelo Estado. Esclareceu que o COSEMS-MG vem desenvolvendo ações para garantir o acesso dos gestores ao sistema, destacando que esse acesso é pessoal e intransferível, não podendo ser terceirizado. Informou, ainda, que a maior parte dos profissionais reguladores já possuía acesso ao sistema, permanecendo pendente, em muitos casos, apenas a habilitação dos gestores municipais. Ressaltou a importância da construção coletiva do processo de regulação, do fortalecimento da rede assistencial e da ampliação da oferta de leitos, destacando que regiões como Teófilo Otoni e Governador Valadares ainda apresentam importantes vazios assistenciais. Por fim, reconheceu que a ferramenta ainda demanda aperfeiçoamentos, enfatizando que as melhorias deverão ser construídas de forma coletiva. Comprometeu-se, ainda, a manter o Conselho Estadual de Saúde de Minas Gerais permanentemente informado sobre o andamento das negociações e das dificuldades identificadas, colocando a equipe do COSEMS-MG à disposição para acompanhar os debates. Com a palavra a Subsecretaria de Acesso a Serviços de Saúde (SUBASS) apresentou a evolução da implantação da Central de Operações para Regulação Estadual (CORE), informando que o projeto foi estruturado a partir de diagnóstico realizado em 2021, que identificou 128 problemas relacionados à regulação do acesso, dentre eles vazios assistenciais, demora nas internações, baixa resolutividade, falta de transparência e instabilidades do sistema. Foram apresentadas as ações desenvolvidas para enfrentamento desses problemas, incluindo a revisão normativa, a reorganização dos processos de trabalho, o desenvolvimento do novo sistema de regulação, a capacitação dos profissionais e a implantação gradual da ferramenta em todo o Estado. A apresentação contemplou, ainda, a nova estrutura organizacional da CORE, o fluxo de regulação dos pacientes e as principais funcionalidades implementadas no sistema, destacando-se a maior rastreabilidade das solicitações, a integração com o CNES, a reserva automática de leitos, o aprimoramento dos relatórios gerenciais e da gestão das vagas, além da demonstração de casos práticos de regulação bem-sucedida. Também foram apresentados indicadores referentes ao cumprimento de decisões judiciais, ao monitoramento dos bloqueios de leitos, à ampliação da oferta de leitos hospitalares e aos canais permanentes de suporte aos usuários do sistema. Segundo a SUBASS, as melhorias implementadas proporcionaram maior segurança, transparência, padronização dos processos e redução significativa do tempo de resposta às solicitações. Com a palavra a promotora de justiça e defesa da Saúde Dra. Josely Pontes. Boa tarde a todos mais uma vez, queria agradecer o convite para estar aqui hoje e justificar minha ausência porque eu estou de férias por uma semana e não poderia deixar de participar dessa discussão com o controle social. Eu gostaria de ressaltar a audiência pública

realizada na semana passada, teve a participação do conselheiro Erli e do conselheiro Renato Barros também, e foi assim muito alarmante o que ouvimos sobre um médico regulador presente acerca das dificuldades da CORE. Eu quero dizer só que eu disponibilizei o expediente na íntegra tanto para a secretaria estadual de saúde quanto para o conselho estadual de saúde diante das dificuldades e o que cominou com a investigação do Ministério Público que foi o ajuizamento de uma ação pública na discussão do momento e na forma como foi implantado a central nova. Queria destacar algumas questões aqui que foram ditas na semana passada muito bem pelo médico o Dr. Airton que ninguém discute que o SUSfácil é uma ferramenta de 20 anos tem defasagem óbvias com o sistema novo que é a regulação 4. O que é o sistema comprado do laboratório LAIS que nada tem a ver com o SUSfácil, queria dizer também que a central estadual é uma outra forma de fazer regulação ouve uma modificação muito grande com relação a essa utilização do escore e de uma central na capital com um interface interior mas não é a mesma coisa que tínhamos antes com as macrorregiões, com essa atuação dos reguladores as macrorregiões como era feito, haverá essa interface mas não do mesmo formato como era antes. Eu queria dizer também que não houve migração do SUSfácil como disse aqui o presidente do COSEMS, não sei se eu entendi errado, peço até desculpas porque ele não está mais aqui presente, mas não houve uma migração do SUSfácil para a CORE, ele existe no módulo consultivo, mas ele não ouve uma integração, e nem há essa intenção no contrato que foi feito com o laboratório LAIS, ou seja tudo que foi feito lá tivemos isso muito no início, todo histórico de um paciente que foi transplantado, um paciente renal crônico, um paciente que já foi submetido a outros procedimentos no SUS, isso não migra pra CORE, ou seja, a história desses pacientes me parece que são 12 milhões de pessoas atendidas e registradas no SUSfácil, essas informações não migraram para a nova central, há um prejuízo óbvio para os pacientes logo, sobre tudo no início é dessa atuação, e pacientes crônicos, pacientes graves, pacientes oncológicos, pessoas que tinham sido operadas e que não tiveram essas informações trazidas para a nova central. Eu quero dizer que houve uma grande indisposição por parte do estado com relação a atuação do Ministério Público na implantação da central nova e eu quero dizer que qualquer melhoria, assim como o COSEMS pregou e eu tenho certeza que o controle social também e os parlamentares presentes, qualquer melhoria de acesso ela é muito bem vista por todos nós que lutamos pelo mesmo objetivo. Fazer uma implantação de um sistema novo, desligá-lo de uma única vez e para ligar um novo sistema que não tem interface com o sistema anterior, na urgência, foi o ponto de discordância do Ministério Público, fazer uma central desligar e a outra ligar. Quero deixar claro que Belo Horizonte fez isso no passado com uma ferramenta chamada SIGRAH, fez isso no dia 16 ou 17 de dezembro, e ao perceber que haveria perdas para a assistência Belo Horizonte retrocedeu e voltou para o sistema anterior. O sistema anterior que não tem interface com a nova Regulação 4. O que é o sistema da CORE, então Belo Horizonte na sua autonomia como foi dito aqui da interface com as centrais municipais, ele não teve essa migração garantida de como fazer a regulação para um sistema próprio com o sistema atual. Então eu quero chamar a atenção para nossa preocupação com relação as dificuldades enfrentadas e que, me desculpa a presença do Dr. Renan aqui na mesa, mas eu quero dizer que as dificuldades

191 relatadas pelo COSEMS preocupam e reforçam o que o Ministério Público pontuou
192 no passado. O que foi dito aqui deveria ter sido evitado, nós estamos falando do
193 sistema de urgência, pessoas que tiveram prejuízos assistenciais relatados e que
194 não tiveram tempo hábil dessas correções que estão sendo implementadas, quero
195 dizer que hoje, na data de hoje, Belo Horizonte informou a promotoria que dessas 51
196 pendências que tinham no dia 18 de maio, 30 permanecem, quase 10 estão
197 parcialmente resolvidas e quase 10 foram resolvidas, acho que 5 ou 6 foram
198 resolvidas totalmente, umas resolvidas parcialmente, outras não resolvidas e 30 de
199 51 continuam sem resolução. Nível de crescidade alta em todas quase. Então eu
200 quero dizer, fazendo essa ressalva que não há nenhuma incompreensão da intenção
201 do estado de melhorar o acesso, a discordância se dá na forma de fazer, nós
202 sugerimos que fosse feita pela eletiva primeira, que fosse feita por módulos primeiro
203 para evitar mortes porque isso aconteceu, e eu quero dizer aqui que na semana
204 passada, na Assembleia Legislativa a subsecretaria, a secretaria adjunta a Dra.
205 Poliana me disse que Belo Horizonte não acessava o número de óbitos, como nós
206 estamos perseguindo essa informação, desde a implantação da CORE, que isso era
207 uma inverdade e ela hoje foi repetida pela gerente de atenção hospitalar da capital.
208 Nos perguntamos quantos óbitos quantos cancelamentos e transferências por
209 agravos que fizeram perder a condição de transferir ou por ordem. E novamente
210 hoje, nós tivemos a informação de que Belo Horizonte não tem esse resultado, na
211 semana passada na audiência pública, também foi dito que pacientes sem CPF, não
212 eram cadastrados, eu disse que era a exclusão da exclusão, porque se a pessoa
213 estiver sem documento, sem identidade na rua e sofrer uma urgência exatamente,
214 aquilo que a CORE se prontifica em fazer, essa impossibilidade de cadastrar esse
215 paciente. E novamente lá houve essa irresignação por parte do estado, porque fica
216 parecendo que há uma discordância do Ministério Público com relação a ferramenta
217 e não é isso. O que falamos no ano passado, deputado Lucas Lasmar estávamos lá
218 todos presentes, o vereador Bruno também estava nas audiências públicas falando
219 sobre a regulação, pontuamos a necessidade de que o estado fizesse, eu também
220 escutei o Renan dizer de uma lente, uma lente sobre as centrais estaduais, as
221 centrais macrorregionais aliás, para que houvesse um diagnóstico preciso sobre as
222 grandes dificuldades de acesso a atenção hospitalar. Nada que uma auditoria ou
223 outro procedimento de avaliação e controle do funcionamento das centrais
224 macrorregionais não nos dissessem, houve uma negativa de se fazer uma discussão
225 mais aprimorada a respeito disso e compusemos novamente, eu quero dizer que eu
226 disse isso ao presidente, sobre os riscos que uma implantação como essa na
227 urgência poderia acontecer. Na eletiva talvez não tivesse os prejuízos de vida, esse
228 sofrimento que vimos relatados várias vezes. A judicialização aumentou, como nós
229 vimos aqui apresentado pelo estado e aumentou nos temos vistos na promotoria, a
230 dificuldade de entender muitas vezes a ferramenta e o da própria regulação da
231 capital. Então estas dificuldades que poderíamos pensar num piloto maior, um piloto
232 mais extenso para que pudéssemos não nos separar hoje, estamos falando de 40
233 dias após, não é possível que a capital tenha 51 pendências e dessas 30 não
234 solucionadas e outras 10 ainda parcialmente resolvidas e menos do que isso
235 resolvidas. Quero dizer que da preocupação eu acho que era desnecessário, não
236 consigo entender que temos hoje, tivemos avanços que justificassem pessoas

237 morrem, disse isso a senhora Poliana na semana passada, se a CORE é bem-
238 sucedida em X% para quem morreu 100%. Não é possível que a gente entenda a
239 necessidade e falar, comparar SUSfácil com a CORE, com a regulação 4. O
240 realmente é absolutamente inapropriado, nós não podemos pensar que não
241 tínhamos nada e que a implementação do SUSfácil ela foi realmente muito difícil, eu
242 já era promotora da saúde, estou lá há 23 anos e eu fui na inauguração do SUSfácil,
243 então eu quero dizer das dificuldades que foram vivenciadas naquela época não
244 precisavam de repetir agora, não é possível você pensar que 400 gestores não
245 sabem o que aconteceu com os seus pacientes usuários, a responsabilidade é do
246 município, a pactuação não retira do gestor a responsabilidade sanitária ele tem que
247 garantir o acesso também, agora eu quero deixar muito claro que a justificativa para
248 a implantação naquele momento pra mim como promotora de justiça há quase 24
249 anos na capital, ela não se justificou. Não se justificaria fazer uma implantação na
250 urgência como no vimos acontecer no estado, um estado com tantas diferenças
251 regionais, com tantas dificuldades, gestores sérios, mas que tem dificuldades na
252 implementação de políticas muito mais simples, menos complexas como essa, com
253 menos tecnologias, nos vimos Belo Horizonte patinar no SIGRAH por causa de
254 software, por causa de hardware por causa de muitos problemas, não tinha
255 computadores, não tinha linguagem nos vimos acontecer, estamos vendo isso
256 acontecer ainda com a CORE, então o meu lamento é porque o COSEMS hoje
257 apresenta um relato de situações que seriam evitáveis, evitáveis. Não é possível que
258 o COSEMS se comporte dessa maneira tendo pactuado na CIB agora a situação das
259 grávidas, nos vimos isso acontecer não era possível localizar as grávidas que
260 aguardavam transferências. Eu faço a fiscalização de pacientes queimados
261 regulados em Belo Horizonte há pelo menos 2 anos, eu não consigo mais saber se
262 há queimados aguardando transferência, não é possível mais lidarmos com esse tipo
263 de desinformação, não há controle sobre isso, qual era a necessidade, nós tínhamos
264 problemas com SUSfácil? Tínhamos muitos problemas com SUSfácil, quais são os
265 problemas da CORE? Quais são os problemas de regulação 4. O e o que isso está
266 custando? Um processo que está custando o que? O que ele está custando na
267 verdade? Qual necessidade de fazer uma implantação de afogadilhos e com
268 anuência do COSEMS? Com a anuência do COSEMS. E nós estamos vendo aqui
269 o COSEMS fazer um relato de situações absolutamente desnecessárias que
270 impactam na vida e na morte das pessoas. O relato do Dr. Airton na semana
271 passada, na Assembleia Legislativa já está na investigação do Ministério Público
272 porque nós queremos saber outras pessoas. Agora nós não estamos querendo fazer
273 uma mera imputação dos desacertos, não queremos fazer isso. Você simplificar
274 demais uma gestão complexa como foi dita aqui do Sistema Único de Saúde,
275 simplificar demais, mas se no final foi isso que restar eu quero dizer aos senhores
276 que o Ministério Público investigara as mortes que aconteceram por causa dessa
277 implantação e poucas pessoas que decidiram isso não estarão no polo passivo
278 dessa discussão, poucas pessoas, porque não é possível, que se justifique uma
279 implantação dessa magnitude com a anuência do COSEMS, sabendo que os
280 gestores públicos municipais passam por dificuldades absurdas, absurdas. E quero
281 dizer para finalizar, que não faz surgir leito a ferramenta nova, mas eu disse semana
282 passado e persiste, nos hospitais do estado há leitos habilitados para especialidades

que eles nunca atenderam, nunca atenderam. Fazer um pente fino nas habilitações era uma medida prévia não é posterior, quero dar um exemplo que dei semana passada para não fugir a coerência que sempre pautou a minha atuação: Maternidade Odete Valadares do estado tem leitos habilitados na Neurocirurgia para Renal Crônico e não tem um Nefrologista lá, e nunca teve um Neurocirurgião lá, nunca teve, em dezenas de anos de existência, mas eles estão habilitados no CNES ela tem essa habilitação, nem nos próprios hospitais do estado se preocupou em fazer uma peneira, uma filtragem para que o regulador agora não mande, eu disse ao diretor da move, ele está lá inclusive, o senhor vai receber uma paciente com uma demanda de Neurocirurgia na sua porta numa ambulância porque o senhor tem habilitação para isso. Então se as recusas, essa limpa do que faz do que é de verdade, isso é muito mais relevante e prévio, e prévio do que estamos dizendo agora. Não é possível, não é possível. Eu quero dizer que não é possível, sabe Lourdes, para terminar, porque era absolutamente desnecessário, naquele momento, dessa forma, era desnecessário, as mudanças muito bem-vindas, nenhum outro estado ousou fazer tanto, e nenhum estado nesse país tem 853 municípios e ninguém ousou fazer tanto, ninguém. Então quero dizer aqui, que a minha indignação, ela se dá por conta da desnecessidade de ter sido feito dessa forma, gostaria que o COSEMS pensasse nisso, da desnecessidade. Mas é isso, muito obrigada e desculpa o desabafo, mas é porque o que vemos na promotoria é exatamente essa dificuldade de as pessoas entenderem, inclusive o que está acontecendo na regulação da SES. Muito obrigada. A presidenta retoma a palavra e convida para compor a mesa os parlamentares que se fizeram presentes, Deputado Estadual Lucas Lasmar, Vereador Bruno Pedralva e Vereadora Cynara de Pereira Neves (São João Del Rei) em seguida o Plenário aprovou, em regime de votação, a concessão de cinco minutos de fala para cada um dos parlamentares, o Deputado Estadual Lucas Lasmar manifestou preocupação quanto à implantação do novo sistema de regulação, questionando a celeridade de sua implementação diante de investigações envolvendo a instituição responsável pelo desenvolvimento da ferramenta. Criticou a condução do processo pela Secretaria de Estado de Saúde (SES-MG), afirmando que houve prejuízos à realização de cirurgias eletivas no Estado e apontando inconsistências nas informações apresentadas pelo sistema, especialmente quanto às negativas atribuídas aos hospitais. Finalizou classificando a postura do Governo do Estado como inadequada. A Vereadora Cynara de Pereira Neves, destacou a ausência de Superintendente Regional de Saúde na região de São João del-Rei e afirmou que a realidade apresentada pela gestão difere daquela vivenciada pelos municípios e pelos serviços de saúde. Ressaltou que o diálogo com os territórios é fundamental e manifestou preocupação com os impactos da implantação do sistema sobre prefeitos e secretários municipais de saúde. O vereador por Belo Horizonte, Bruno Pedralva, afirmou que parte dos profissionais responsáveis pela regulação no âmbito da CORE ainda não possui experiência técnica suficiente para o desempenho das atividades, apontando, também, a necessidade de aperfeiçoamentos no sistema informatizado. Solicitou, ainda, que o Secretário de Estado de Saúde se retratasse em relação às manifestações dirigidas à Dra. Josely. Em seguida, o Plenário deliberou pela concessão de três minutos para manifestações das pessoas conselheiras e conselheiros, bem como das demais

329 pessoas presentes, a proposta foi aprovada por 17 votos favoráveis. A conselheira
330 Sofia apresentou questionamentos acerca da atuação da empresa responsável pela
331 prestação de serviços da CORE, solicitando esclarecimentos sobre quais atividades
332 estão sob sua responsabilidade e quais funcionalidades vêm sendo executadas com
333 o apoio de inteligência artificial. Ressaltou que a qualidade das respostas geradas
334 por essa tecnologia depende da confiabilidade e da consistência das informações
335 inseridas no sistema. A conselheira Aleteia Alcântara relatou as dificuldades
336 enfrentadas pelos usuários do Tratamento Fora do Domicílio (TFD) e questionou por
337 que o consórcio responsável somente foi contratado após a aprovação do projeto
338 pelo CES-MG, bem como o motivo pelo qual o debate não foi previamente submetido
339 ao Conselho. A Presidenta Lourdes Machado informou que o tema retornará à pauta
340 do Plenário, com a participação do Secretário de Estado de Saúde, reafirmando a
341 necessidade de respeito ao papel institucional da Presidência e do Conselho
342 Estadual de Saúde de Minas Gerais. Renan pontua com relação a capacidade
343 instalada nossa equipe técnica da subsecretaria de redes tem uma análise técnica
344 de disponibilidade de leitos e suficiências de leitos, uma coisa é a capacidade e a
345 outra coisa é a disponibilidade deste leito que é o que muita gente tem debruçado
346 neste momento, porque leitos existem entretanto encontramos dificuldades no
347 processo regulatório desses pacientes nos encaminhamentos, comentei com
348 Lourdes a pouco, leitos de UTI e especializados é que estão nas grades de referência
349 e estão pactuados nós não conseguimos fazer a regulação para aquele hospital,
350 inclusive acionando o NIR, os supervisores dos hospitais, eventualmente contamos
351 com os trabalhos das regionais para verificar a disponibilidade desses leitos, após
352 o debate foi sugerido e aprovado os seguintes encaminhamentos: Realizar visitas
353 técnicas in loco às 16 macrorregiões de saúde, com o objetivo de analisar a realidade
354 de cada território; Verificar os apontamentos encaminhados pela Secretaria de
355 Estado de Saúde; Elaborar um mapeamento das macrorregiões de saúde; Solicitar
356 acesso ao sistema de regulação para acompanhamento pelo CES-MG. No dia No
357 dia 08 de julho – Quarta-feira, a Presidenta Lourdes Machado reiniciou os trabalhos,
358 dando as boas-vindas a todas e todos, e foram debatidas as seguintes pautas: -
359 08:30 às 09:00 – Abertura; 09:00 às 10:00-; Informes da Mesa -10:00 às 12:00 –
360 Termo de Cooperação entre Entes Públicos, celebrado com o Município de Três
361 Corações, gestão da Casa de Saúde Santa Fé; 12:00 às 14:00 – Almoço; 14:00 às
362 15:00 – Complexo de Saúde Hospital Padre Eustáquio (HoPE); 15:00 às 16:00 –
363 Apresentação da situação das obras do prédio anexo do Hospital Infantil João Paulo
364 II (HIJPII), do planejamento para utilização da estrutura após sua conclusão e da
365 estratégia de incorporação de pacientes; 16:00 – Encaminhamentos e encerramento.
366 No 1º ponto de pauta - Informes da Mesa, a Presidente fala do planejamento para
367 realização do Seminário sobre Hanseníase, Erli pontua que ao Conselheiro Geraldo Heleno
368 a informação que as casas e saúde seriam terceirizadas, e em definição de Mesa Diretora o mesmo
369 foi indicado para acompanhar a pauta, e houve uma busca ativa dos gestores e conselho municipal
370 de três corações para que aceitassem municipalizar a casa de saúde. As pessoas conselheiras
371 também tiveram fala, a conselheira Mariane informou sobre o baixo estoque de
372 sangue da Fundação Hemominas e destacou a importância da realização de uma
373 campanha de incentivo à doação de sangue. Propôs o envio de fotografias para a
374 equipe de comunicação do CES-MG, com divulgação nas redes sociais do Conselho,

além da utilização da fita vermelha como símbolo da campanha. Sugeriu, ainda, que a iniciativa fosse desenvolvida em parceria com a Fundação Hemominas e a Rádio Itatiaia. Na sequência, foi composta a Mesa para apresentação do 2º ponto de pauta, referente ao Termo de Cooperação entre Entes Públicos celebrado com o Município de Três Corações, relativo à gestão da Casa de Saúde Santa Fé. Compuseram a Mesa representantes da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG), o Secretário Municipal de Saúde de Três Corações, Rachid, e membros da Mesa Diretora do CES-MG, para apresentação do termo de cooperação. Por fim, a Presidenta Lourdes Machado informou sobre a realização do Seminário do CES-MG voltado à temática da hanseníase. Na sequência, o Secretário-Geral Erli Rodrigues da Silva informou que o Conselheiro Geraldo Heleno havia manifestado preocupação quanto à possibilidade de terceirização das Casas de Saúde. Elucidou que, por deliberação da Mesa Diretora, o conselheiro foi designado para acompanhar a pauta. Destacou, ainda, que foi realizada uma articulação junto aos gestores e ao Conselho Municipal de Saúde de Três Corações, visando à construção de consenso para a municipalização da Casa de Saúde. A Presidente da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG), Renata, esclareceu que as Casas de Saúde acolhem, em sua maioria, pessoas idosas, muitas das quais constituíram vínculos familiares ao longo dos anos, inclusive com casamentos entre moradores das antigas colônias. Informou que as unidades mantêm ambulatórios especializados no tratamento de feridas, além de prestarem atendimento a pacientes oriundos de hospitais de trauma. Ressaltou que o processo de transformação das unidades busca promover a reinserção social dos usuários, fortalecer a linha de cuidado e avançar na regularização fundiária das áreas. Destacou que os equipamentos existentes possuem perfil compatível com a Atenção Primária à Saúde, favorecendo a ampliação da oferta de serviços no âmbito municipal. Informou, ainda, que, no processo de municipalização, a FHEMIG permanecerá responsável pelo pagamento da remuneração dos servidores efetivos até a respectiva aposentadoria. Relatou que, dos servidores vinculados à unidade, 160 solicitaram remoção para Varginha, enquanto os demais optaram por permanecer lotados em Três Corações, permanecendo à disposição para a continuidade da prestação dos serviços. Na sequência, o Secretário Municipal de Saúde de Três Corações, Rachid, destacou o valor histórico, cultural e afetivo da antiga colônia, ressaltando que o local possui dimensão equivalente à de uma pequena cidade. Informou que o projeto vem sendo discutido há vários anos e que foi concebido sob a denominação de "Cidade da Saúde". Esclareceu que a gestão anterior promoveu a transferência do hospital para o consórcio que atende 23 municípios da região e apresentou a estrutura atualmente existente, composta por Centro Especializado em Reabilitação (CER) Tipo IV, Centro de Especialidades Odontológicas, Centro de Especialidades Médicas e serviço de mamografia, enfatizando que o planejamento da saúde deve considerar as especificidades do território. Após o almoço, no 3º e 4º Ponto de pauta: Complexo de Saúde Hospital Padre Eustáquio (HoPE); pauta: 15:00 às 16:00 – Apresentação da situação das obras do prédio anexo do Hospital Infantil João Paulo II (HIJPII), do planejamento para utilização da estrutura após sua conclusão e da estratégia de incorporação de pacientes, foram apresentados juntos, a Presidente da FHEMIG apresentou o modelo de Parceria Público-Privada (PPP), destacando tratar-se de

modalidade amplamente utilizada para a execução de grandes investimentos em infraestrutura. Na sequência, apresentou o andamento dos projetos estratégicos voltados à reestruturação da rede hospitalar estadual. Inicialmente, foi abordada a municipalização da Casa de Saúde Santa Fé (CSSFE), destacando o Termo de Cooperação Técnica vigente até 2027, com cessão de 87 servidores, visando otimizar a utilização da estrutura pública, ampliar o acesso da população aos serviços especializados e integrar recursos entre Estado e Município. Também foram apresentados os serviços já implantados na Cidade da Saúde e os projetos previstos, entre eles a implantação de um Centro de Diagnóstico e de um posto avançado de coleta da Fundação Hemominas. Em seguida, foi detalhado o projeto do Complexo Hospitalar Padre Eustáquio (HoPE), que será implantado por meio de Parceria Público-Privada, na modalidade de concessão administrativa. A FHEMIG informou que o atendimento permanecerá integralmente destinado aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), sem qualquer cobrança, reunindo em um único complexo hospitais especializados e o novo Laboratório Central de Saúde Pública. Foram apresentados o cronograma de implantação, as responsabilidades do Estado e da concessionária, bem como a previsão de ampliação da capacidade assistencial, contemplando aumento do número de leitos, consultórios, salas cirúrgicas e atendimentos especializados. Em relação ao Hospital Infantil João Paulo II, a apresentação destacou sua relevância como referência nacional em diversas especialidades pediátricas, os investimentos realizados em infraestrutura e equipamentos, as melhorias estruturais executadas entre 2023 e 2026 os desafios ainda existentes, especialmente relacionados às limitações da estrutura física atual. Foi informado que a unidade continuará recebendo investimentos até a futura transferência gradual de suas atividades para o Complexo HOPE. Logo após, foi apresentada a situação do prédio anexo do Hospital Infantil João Paulo II, contemplando o histórico da obra, as etapas já concluídas, as pendências técnicas e administrativas remanescentes, os principais entraves para sua conclusão — com destaque para a necessidade de construção de uma nova subestação elétrica — e o cronograma previsto para contratação e execução das obras, sob responsabilidade da Secretaria de Estado de Infraestrutura. Por fim, a FHEMIG apresentou a estratégia de contratação de operador logístico para a gestão da farmácia da Maternidade Odete Valadares, justificando a medida em razão das limitações de recursos humanos, das exigências sanitárias e da necessidade de modernização dos processos. Foram apresentados os benefícios esperados com a nova logística, entre eles a melhoria do controle de estoque, da rastreabilidade dos medicamentos, a redução de desperdícios, o aumento da segurança na dispensação e os indicadores que serão utilizados para monitorar a qualidade dos serviços prestados. Passou-se então a palavra para as pessoas conselheiras, na fase de debates, a conselheira Sofia ressaltou que o serviço de Urgência e Emergência Pediátrica do Hospital João Paulo II é referência para todo o Estado de Minas Gerais e manifestou preocupação com a eventual transferência desse atendimento para Belo Horizonte, considerando os impactos que a medida poderá causar aos pacientes provenientes do interior do Estado. A conselheira Erika destacou a importância de o projeto ter sido apresentado ao CES-MG, ressaltando que a apreciação pelo Conselho possibilita o aperfeiçoamento da proposta durante sua implementação. A conselheira

467 Aleteia Alcântara questionou qual será o valor mensal do retorno financeiro da
468 empresa concessionária e qual será o papel do Conselho na Comissão de
469 Acompanhamento do projeto. Na sequência, o Plenário aprovou, por 17 votos
470 favoráveis, a prorrogação do tempo de fala da representante dos trabalhadores do
471 Hospital João Paulo II, Renata, para seis minutos. Em sua manifestação, Renata
472 relatou preocupação com o enfraquecimento da participação do Conselho Local do
473 Hospital João Paulo II, mencionando, ainda, o sentimento de perda decorrente do
474 fechamento do Hospital Amélia Lins e afirmando que a ausência de lideranças
475 profissionais tem contribuído para o aumento dos pedidos de exoneração de
476 servidores. A servidora Silvana destacou a importância do Pronto Atendimento para
477 Doenças Raras, ressaltando que seu fluxo assistencial difere significativamente do
478 funcionamento de uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA). Manifestou
479 preocupação com a forma como o processo vem sendo conduzido e solicitou a
480 realização de nova reunião para apresentação e avaliação do estudo de viabilidade
481 e do projeto. O conselheiro Erico abordou a situação do Laboratório Central de
482 Saúde Pública (LACEN), afirmando que parte das dificuldades decorre da ausência
483 de manutenção adequada da estrutura. Ressaltou que os dados epidemiológicos
484 constituem patrimônio estratégico do Estado e devem permanecer sob gestão
485 pública, destacando que a pandemia evidenciou a importância da soberania nacional
486 na área da saúde. Foram aprovados os seguintes encaminhamentos: Encaminhar
487 ofício à FHEMIG solicitando informações sobre quais categorias profissionais
488 utilizarão bata branca e quais utilizarão bata cinza; Pactuar que as discussões
489 referentes ao Complexo Hospitalar Padre Eustáquio (HOPE) sejam realizadas no
490 âmbito do Conselho Local do Hospital João Paulo II; Agendar reunião com
491 representantes do Hospital João Paulo II, das 9h às 10h no dia 13/07/2026 ; Realizar
492 reunião com o Conselho Local do Hospital João Paulo II no dia 13 de julho, das 10h
493 às 12h, na sala do Claudinei, com a presença de Renata e Renato, após os
494 encaminhamentos encerrou-se a reunião. Estiveram presentes as seguintes
495 pessoas conselheiras Maryane Rodrigues Ferreira, entidade Abrale, segmento
496 usuário; Adriana Gomes de Moraes, entidade Associação Tijucanna, segmento
497 usuário; Elizabeth Alves de Oliveira, entidade CMP, segmento usuário, Vicentina
498 Aparecida , entidade CMP, segmento usuário, Aletéia D'Alcântara Gonçalves Silva,
499 entidade FADEMG, segmento usuário, Kely Viviane da Silva, entidade FESERVMG,
500 segmento usuário Tatiane Aparecida Fonseca, entidade CUTMG, segmento usuário,
501 Antônio Pádua Aguiar CUT, segmento usuário; Elisa de Deus Paschoal, entidade
502 SES-MG, entidade gestor; Erli Rodrigues, entidade MORHAN, segmento usuário,
503 Eduardo Araújo Souza, entidade MORHAN, segmento usuário; Gláucia De Fátima
504 Batista, entidade CRESS, segmento trabalhadora; Geraldo Heleno Lopes, entidade
505 FAPMG, segmento usuário; Rubens Silvério da Silva, entidade FAMEMG segmento
506 usuário; Íris de Souza Almeida, entidade UEMP, segmento usuário; Julimar de
507 Souza, entidade CNBB LESTE II, segmento usuário; Lourdes Aparecida Machado,
508 entidade PSINDMG, segmento trabalhadora; Pedro Israel da Cunha, entidade CNBB
509 LESTE II, segmento usuário; Renato Almeida de Barros, entidade SIND-SAUDE MG,
510 segmento trabalhador; Sandra Maria dos Santos, entidade SINTSPREV, segmento
511 trabalhador; Ione Martins Fortunato entidade SINTSPREV, segmento trabalhador;
512 Sebastiana Aparecida Rosa Zanon, FETAEMG, segmento usuário, Roberta Iara

513 Borges, entidade Ministério da Saúde, segmento gestor; Gustavo Pamplona Silva,
514 entidade FHEMIG, segmento prestador, Adão Cândido Ferreira FADENG, segmento
515 usuário; Terezinha de Oliveira Rocha FADEMG, segmento usuário; Iracy Sofia
516 Barbosa ABEN, segmento trabalhador; Hozana Reis Passos, entidade ABEN,
517 segmento, usuário; Érika Mendes dos Santos entidade SINMED, segmento
518 trabalhador; Jalizy Rodrigues Lima Silva, entidade COSEMS, segmento prestador;
519 Roberta Iara Borges entidade MS, segmento gestor; Rilke Novato Públio
520 SINFARMIG, segmento trabalhador; Henrique Frazão Medeiros SEPLAG, segmento
521 gestor; Nayara Priscila Koda Teixeira CRP-MG, segmento trabalhador. Justificativas:
522 Ernandes Rodrigues Moraes COREN, Marília Rosário Oliveira Santos
523 (FEDERASANTAS - AHFMG), justificou período da tarde; Maria Zeno Soares da
524 Silva (Dreminas), segmento Maria Alves de Souza (FETAENG), segmento usuário,
525 Maurício Nunes da Rochas, (FAPMG), segmento usuário; Vilma dos Reis
526 Nascimento, entidade (MORHAN), segmento usuário, Cleuza Maria de Oliveira
527 (SEEMG Educação), Sílvia Regina morais Ferreira, (SEEMG Educação), Elizabeth
528 Alves de Oliveira, entidade CMP, segmento usuário , convidados , Abel Almeida,
529 Valéria Torres, Wantuir Júnior, Pedro Mário, Leidmar Rosa, Luciana C. R. Alves,
530 Jéssica Gaziele , Décio Adrião, Célia de Medeiros, Rita Torres, Jeice de Souza,
531 Camila Muller, Aline Franciele, José Ailton Silva, Rafaela Ceci, Kaige Dia, Joé
532 Rodrigo Silva, Alessandra R. C. Gomes, Cleverson Garcia, Edna da Silva, Núbia
533 Dias, Eliana Mascarenhas, Edivaldo F. S., Lúcio Alvim, Ricardo Cacoh, Teresinha
534 Botelho, Valéria Borges, M^a Aparecida de Freitas, Lúcio Alvim, Ederson Alves, Lucas
535 Lasmar, Lucas Chelala, Stael Costa, Maria de, Ethiara de Macedo, Valéria Torres,
536 Pedro de Oliveira, Kinger Mendes, Luciane Alves, Samuel Góes Gonçalves,
537 Claudete B., Luzia Joelma, José Rodrigo Silva, Rodrigo S. Rafaela Ceci, José Ailton,
538 Erico Colen, Maria Lúcia Baccelo, Silvânia Barbosa, Renata Macedo, Daiane
539 Fernandes, Renata Dias, Fabiana Alcântara lavrei a presente ata que segue
540 assinada por mim e pela 1^a Secretaria Aleteia D' Alcantara Gonçalves Silva, em
541 anexo a lista de assinaturas e os arquivos apresentados em reunião. Belo Horizonte
542 09 de julho de 2026.