



CÂMARA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE
GABINETE DO VEREADOR NIKOLAS FERREIRA

Requerimento de Comissão

REQUERIMENTO Nº

1269/2022

Senhor Presidente,

Requeiro a esta comissão, nos termos do art. 76 da Lei Orgânica, combinado com o art. 48, II, do Regimento Interno, seja encaminhado, por meio da Mesa, ao Exmo. Sr. Prefeito, Fuad Noman, e à Sra. Secretária Municipal de Saúde, Cláudia Navarro, pedido de informações sobre o Centro de Reabilitação Leste (Creab-L), situado na Rua Bicas, 58, bairro Sagrada Família. A esse respeito, questiona-se:

1) Há a previsão de instalação de uma nova unidade do Centro de Reabilitação Leste?

2) Tendo em vista que o local não possui condições básicas de acessibilidade, questiona-se: como é feito o atendimento para pessoas com deficiência ou com mobilidade reduzida? Qual a previsão para adequação do espaço?

3) Gentileza apresentar o quadro de profissionais existente no referido centro, na data de protocolo deste requerimento, com indicação de: a) nome completo; b) cargo; c) carga horária total; d) remuneração atual; e) data de admissão no cargo; f) datas e horários em que presta atendimento.

4) O centro oferece a modalidade de atendimentos domiciliares? Em caso positivo, gentileza indicar: a) como é feita essa assistência; b) relação atualizada dos pacientes que aguardam por atendimento domiciliar, ordenada conforme a previsão de atendimento e constando, no mínimo, as seguintes informações: a) a posição do paciente na fila de espera; b) nome completo do paciente ou, caso haja entendimento pela inviabilidade de sua divulgação, as

PROTOCOLIZADO CONFORME
DELIBERAÇÃO Nº 14/2021
DATA: 07/07/2022
HORA: 11:22:58

respectivas iniciais; c) data ou época estimada da provável realização do atendimento.

Belo Horizonte, 06 de julho de 2022.

NIKOLAS
FERREIRA DE
OLIVEIRA:11
701442680

Assinado de forma
digital por NIKOLAS
FERREIRA DE
OLIVEIRA:1170144268
0
Dados: 2022.07.06
19:45:47 -03'00'

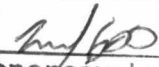
Ao Senhor

Vereador José Ferreira

Presidente da Comissão de Saúde e Saneamento

Proposição Inicial
Avulsos distribuídos em:

07/07/22


Responsável pela distribuição



[INÍCIO](#) [TERMOS DE USO](#) [F.A.Q.](#)

RELATÓRIO

▼ RELATÓRIO 1 - Arquivo de assinatura **aprovado**, em conformidade com a [MP 2.200-2/2001](#)

Data de verificação	07/07/2022 11:28:40 BRT
Versão do software	2.8.1
Nome do arquivo	Pedido de Informação - creab leste.pdf
Resumo SHA256 do arquivo	65e2e06a6e35bb6a9f24da79e01e29 7db82666f79129d5cc8aa090d64ef4 62ab

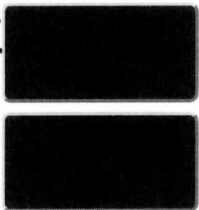
▼ Assinatura por CN=NIKOLAS FERREIRA DE OLIVEIRA:***014426**, OU=Certificado PF A3, OU=Presencial, OU=22882751000111, OU=AC SOLUTI Multipla v5, O=ICP-Brasil, C=BR

▼ Informações da assinatura	
Status da assinatura	Aprovado
Caminho de certificação	Aprovado
Estrutura da assinatura	Em conformidade com o padrão
Cifra assimétrica	Aprovada
Resumo criptográfico	Correto
Atributos obrigatórios/opcionais	Aprovados
Certificados necessários	Nenhum certificado é necessário
Mensagem de alerta	Atualizações incrementais não verificadas

► Caminho de certificação

► Atributos

Proposição Inicial
Avulsos distribuídos em:
07/107/22
Luiz/600
Responsável pela distribuição



Modo escuro ☐



CÂMARA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE
GABINETE DO VEREADOR NIKOLAS FERREIRA

Requerimento de Comissão

1270/2022

Senhor Presidente,

Requeiro a esta comissão, nos termos do art. 76 da Lei Orgânica, combinado com o art. 48, II, do Regimento Interno, seja encaminhado, por meio da Mesa, ao Exmo. Sr. Prefeito, Fuad Noman, e à Sra. Secretária Municipal de Saúde, Cláudia Navarro, pedido de informações sobre a execução dos serviços de carro fumacê no Município no combate ao mosquito *Aedes Aegypti* e outros insetos que proliferam doenças. A esse respeito, questiona-se:

- 1) Com que periodicidade são realizados os serviços de fumacê? Gentileza encaminhar o cronograma de horários e bairros em que será realizado o serviço no segundo semestre deste ano.
- 2) Existe um setor específico que realize esse trabalho? Se sim, qual? E quantos funcionários desenvolvem essas atividades?
- 3) Como é feito o aviso e divulgação à população da realização dos serviços e por quais canais?
- 4) Existe algum cronograma de ações a longo e médio prazo no combate ao mosquito *Aedes Aegypti* e outros insetos que proliferam doenças?
- 5) Como pode ser solicitada a execução do serviço de fumacê nas ruas do bairro Santa Amélia? Há a previsão da realização do serviço nesse local? Em caso positivo, gentileza indicar a data.

Belo Horizonte, 06 de julho de 2022.

Ao Senhor

Vereador José Ferreira

Presidente da Comissão de Saúde e Saneamento

NIKOLAS
FERREIRA DE
OLIVEIRA:11701
442680

Assinado de forma
digital por NIKOLAS
FERREIRA DE
OLIVEIRA:11701442680
Dados: 2022.07.06
19:44:26 -03'00'

PROTOCOLIZADO CONFORME
DELIBERAÇÃO Nº 14/2021
DATA: 07/07/22
HORA: 11:26:13



Instituto Nacional de
Tecnologia da Informação

[INÍCIO](#) [TERMOS DE USO](#) [F.A.Q.](#)

RELATÓRIO

▼ RELATÓRIO 1 - Arquivo de assinatura **aprovado**, em conformidade com a MP 2.200-2/2001

Data de verificação	07/07/2022 11:29:51 BRT
Versão do software	2.8.1
Nome do arquivo	Sil xx-xx - Ver. Nikolas - 11h26.pdf
Resumo SHA256 do arquivo	3173eb0256e2d1ed1e4bfeef32ba3dda19 b06975444ed23475d722c6be6a4757

▼ Assinatura por CN=NIKOLAS FERREIRA DE OLIVEIRA;***014426**, OU=Certificado PF A3, OU=Presencial, OU=22882751000111, OU=AC SOLUTI Multipla v5, O=ICP-Brasil, C=BR

▼ Informações da assinatura

Status da assinatura	Aprovado
Caminho de certificação	Aprovado
Estrutura da assinatura	Em conformidade com o padrão
Cifra assimétrica	Aprovada
Resumo criptográfico	Correto
Atributos obrigatórios/opcionais	Aprovados
Certificados necessários	Nenhum certificado é necessário
Mensagem de alerta	Atualizações incrementais não verificadas

► Caminho de certificação

► Atributos

AVALIE ESTE
SERVIÇO

EXPANDIR
ELEMENTOS

Proposição Inicial
Avulsos distribuídos em:

07/07/22

Responsável pela distribuição

Modo escuro ☐



CÂMARA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE
Requerimento de Comissão

1284/2022

Senhor Presidente,

Requeiro a esta Comissão de Saúde e Saneamento, nos termos do art. 48 do Regimento Interno, seja realizada visita técnica ao Centro de Saúde Salgado Filho com a finalidade de verificar a possibilidade de ampliação da sala de farmácia, aumentar o ponto de atendimento e melhoria na acessibilidade da entrada. A referida visita ocorrerá no dia 25/07/2022, às 10h, com ponto de encontro em Rua Campina Verde, 366, Salgado Filho.

A realização desta visita técnica se justifica pela existência de problemas de acessibilidade, mau uso do espaço e necessidade de ampliação para melhor atendimento da população. Os problemas foram identificados e as soluções demandadas pela população local.

Sugiro sejam convidados:

- A Excelentíssima Sra. Cláudia Navarro Carvalho Duarte Lemos, Secretária Municipal de Saúde;
- A Sra. Luciane Carvalhais, Coordenadora de Atendimento da Regional Oeste;
- A Sra. Alessandra Guimarães Foschetti, Responsável pelo Centro de Saúde Salgado Filho.

Belo Horizonte, 8 de julho de 2022.

IRLAN CHAVES DE
OLIVEIRA
MELO:9236076963

4

Assinado de forma digital por IRLAN
CHAVES DE OLIVEIRA MELO:92360769634
DN: c=BR, o=ICP-Brasil, ou=AC SOLUTI
Multipla v5, ou=22882751000111,
ou=Presencial, ou=Certificado PF A3,
cn=IRLAN CHAVES DE OLIVEIRA
MELO:92360769634
Dados: 2022.07.08 17:41:51 -03'00'

Vereador Irlan Melo

Ao Senhor
Vereador José Ferreira
Presidente da Comissão de Saúde e Saneamento

PROTOCOLIZADO CONFORME
DELIBERAÇÃO Nº 14/2021
DATA. 28/07/22
HORA. 17:43:42



INÍCIO TERMOS DE USO F.A.Q.

RELATÓRIO

▼ RELATÓRIO 1 - Arquivo de assinatura **aprovado**, em conformidade com a MP 2.200-2/2001

Data de verificação
Versão do software
Nome do arquivo
Resumo SHA256 do arquivo

08/07/2022 17:52:42 BRT
2.8.1
Visita técnica - Centro de Saúde Salgado Filho.pdf
b1e52f83fe5491e25ac33531f3030e3689d447e2d634cb7082ba0f20701c8ea6

▼ Assinatura por CN=IRLAN CHAVES DE OLIVEIRA MELO:***607696**, OU=Certificado PF A3, OU=Presencial, OU=22882751000111, OU=AC SOLUTI Multipla v5, O=ICP-Brasil, C=BR

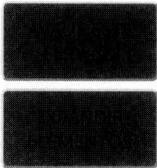
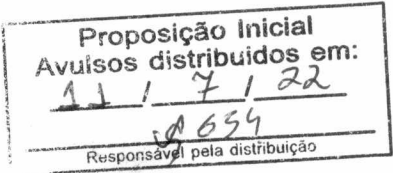
▼ Informações da assinatura

Status da assinatura
Caminho de certificação
Estrutura da assinatura
Cifra assimétrica
Resumo criptográfico
Atributos obrigatórios/opcionais
Certificados necessários
Mensagem de alerta

Aprovado
Aprovado
Em conformidade com o padrão
Aprovada
Correto
Aprovados
Nenhum certificado é necessário
Atualizações incrementais não verificadas

▶ Caminho de certificação

▶ Atributos



Modo escuro ☐



CÂMARA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE

Requerimento de Comissão

REQUERIMENTO **1289/2022**

Senhor Presidente,

Requeiro a esta comissão, nos termos do art. 76, § 4º da Lei Orgânica, combinado com art. 48, II do Regimento Interno, seja encaminhado, por meio da Mesa, à sra. Cláudia Navarro Carvalho Duarte Lemos, secretária municipal de saúde, pedido de informação sobre o transporte sanitário eletivo disponibilizado pelo Sistema Único de Saúde no Município, detalhando:

- o quantitativo de veículos disponíveis e os respectivos modelos;
- os estabelecimentos de saúde a que esses veículos estão vinculados
- o número de pacientes atendidos, mensalmente, de janeiro de 2021 a junho de 2022;
- o número de pacientes que atualmente aguardam vaga para o acesso ao transporte em saúde;
- como os cidadãos podem solicitar ou ter acesso a esse serviço;
- como é feita a regulação do acesso a esse serviço, especificando critérios de elegibilidade e priorização de usuários;
- os valores destinados ao transporte sanitário eletivo, detalhando-se o valor recebido por ente federado e o aplicado pelo Município;
- considerando que o PPAG 2022-2025 apresenta a subação “Transporte em Saúde” no escopo do Projeto Estratégico e Transformador “Ampliação do acesso e qualificação do cuidado e gestão em saúde”, o que tem sido feito para assegurar o monitoramento desse serviço e ampliar o acesso dos usuários da rede pública de saúde a esse transporte?

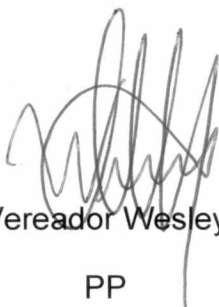
Protocolo de Informação - 08-01-2022-13:25-00625-1/2



CÂMARA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE

Ressalta-se que, segundo o Plano Municipal de Saúde (2018-2021), “por meio desse transporte, são realizados os deslocamentos de usuários com quadros agudos ou crônicos intra rede, internações hospitalares e transporte eletivo/programado para realização de exames e consultas agendadas de pessoas acamados, com incapacidade de locomoção, assim como o transporte de pessoas com insuficiência renal crônica para sessões de hemodiálise agendadas”. Desse modo, esse pedido de informação se justifica pela necessidade de compreender o funcionamento desse serviço no Município, considerando que o transporte sanitário eletivo é um dos mecanismos necessários para assegurar a articulação entre as ações e os serviços disponíveis na rede pública de saúde, agregando resolutividade e qualidade neste processo.

Belo Horizonte, 04 de julho de 2022



Vereador Wesley

PP

Ao Senhor

Vereador José Ferreira

Presidente da Comissão de Saúde e Saneamento

Proposição Inicial
Avulsos distribuídos em:

12/07/22

Inf/602
Responsável pela distribuição



CÂMARA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE

Requerimento de Comissão

REQUERIMENTO Nº

1290/2022

Requeiro a V. Exa. e aos demais membros desta Comissão de Saúde e Saneamento, nos termos do art. 48 do Regimento Interno, que seja realizada visita técnica no **dia 20/07/2022, às 12h, à Rua Conselheiro Rocha, 2473 – saída do Metrô - Estação Santa Tereza – CEP: 31010-355.**

Objetiva-se com a supracitada diligência, observar o descarte incorreto de lixo, capina, passarela em situação de risco e insegurança para os pedestres em sua travessia.

Torna-se, assim, de extrema importância, a presença das seguintes autoridades:

- **CARE-L - Coordenadoria de Atendimento Regional Leste** - José Henrique de Oliveira Neto;
- **SLU - Superintendência de Limpeza Urbana** - Genedempsey Bicalho Cruz
- **CBTU – Companhia Brasileira de Trens Urbanos**
- **SUDECAP – Henrique de Castilho Marques de Sousa**

Belo Horizonte, 25 de maio de 2022.

Vereador Wilsinho da Tabu

2º Secretário - CMBH
Partido Progressistas

A Sua Excelência o Senhor
Vereador José Ferreira
Presidente da Comissão de Saúde e Saneamento

Proposição Inicial
Avulsos distribuídos em:

12107122

Responsável pela distribuição

CMBH_DIRLEG-11/jul/22-14:36:22-006840-1



CÂMARA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE

Requerimento de Comissão

REQUERIMENTO DE COMISSÃO Nº
1291/2022

Senhor Presidente,

Requeiro a esta Comissão de Saúde e Saneamento, nos termos do art. 76, § 4º da Lei Orgânica, combinado com art. 48, II do Regimento Interno, seja encaminhado, por meio da Mesa, ao Gabinete do Prefeito e à Secretária Municipal de Saúde, Sra. Cláudia Navarro, o seguinte pedido de informação:

1 - Existe algum estudo para criação de um novo Centro de Saúde no bairro Goiânia?

2 - Sobre a titularidade de propriedade do lote ao lado da EMEI Goiânia (Rua José Arcanjo Santiago, nº 300, Goiânia). Caso seja do poder público municipal, qual o tipo e finalidade de uso destinado a ele?

LEONARDO
SILVEIRA DE
CASTRO
PIRES:77940148672

Assinado de forma digital por LEONARDO
SILVEIRA DE CASTRO PIRE:77940148672
DN: c=BR, o=ICP-Brasil, ou=AC SOLUTI
Multipla v5, ou=22882751000111,
ou=Presencial, ou=Certificado PF A3,
cn=LEONARDO SILVEIRA DE CASTRO
PIRES:77940148672
Dados: 2022.07.12 10:21:29 -03'00'

Vereador Léo

Vereador José Ferreira

Presidente da Comissão de Saúde e Saneamento

Câmara Municipal de Belo Horizonte

PROTOCOLIZADO CONFORME
DELIBERAÇÃO Nº 14/2021
DATA. 12/07/22
HORA. 10:23:24

[INÍCIO](#) [TERMOS DE USO](#) [F.A.Q.](#)

RELATÓRIO

▼ RELATÓRIO 1 - Arquivo de assinatura **aprovado**, em conformidade com a MP 2.200-2/2001

Data de verificação	12/07/2022 10:25:43 BRT
Versão do software	2.8.1
Nome do arquivo	Si1 xxx-22.pdf
Resumo SHA256 do arquivo	31c73e71e6b36e4e3550d6f3e5a30a00b34dea07e8 22b50ab825c4bcc052c88e

▼ Assinatura por CN=LEONARDO SILVEIRA DE CASTRO PIRES:***401486**, OU=Certificado PF A3, OU=Presencial, OU=22882751000111, OU=AC SOLUTI Multipla v5, O=ICP-Brasil, C=BR

▼ Informações da assinatura

Status da assinatura	Aprovado
Caminho de certificação	Aprovado
Estrutura da assinatura	Em conformidade com o padrão
Cifra assimétrica	Aprovada
Resumo criptográfico	Correto
Atributos obrigatórios/opcionais	Aprovados
Certificados necessários	Nenhum certificado é necessário
Mensagem de alerta	Atualizações incrementais não verificadas

► Caminho de certificação

► Atributos

Proposição Inicial
Avulsos distribuídos em:
12 109 122
600
Responsável pela distribuição

AVALIE ESTE
SERVIÇO

EXPANDIR
ELEMENTOS

Modo escuro ☐



CÂMARA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE

Requerimento de Comissão

REQUERIMENTO Nº
1292/2022 —

Senhora Presidente,

Requeiro a esta comissão, nos termos do art. 76, § 4º da Lei Orgânica, combinado com art. 48, II do Regimento Interno, seja encaminhado, por meio da Mesa, à Secretária Municipal de Saúde, **SRA CLÁUDIA NAVARRO DUARTE LEMOS**, pedido de informação sobre deficiência de atendimento médico no programa saúde da família no Centro de Saúde Independência situado na regional Barreiro em Belo Horizonte, conforme os quesitos que seguem:

- 1- Quantas equipes são atendidas pelo Centro de Saúde Independência? Tais equipes são compostas por quantos moradores, cada uma?
- 2- Quantos profissionais médicos estão lotados no Centro de Saúde Independência?
 - 2.1 – Qual a especialização destes médicos?
 - 2.2 – Quais os dias e horários cada um presta atendimento no Centro de Saúde Independência? Gentileza enviar folha de registro de ponto.
- 3- O atendimento ginecológico no Centro de Saúde Independência tem ocorrido com qual frequência?
 - 3.1- Quantas pessoas com útero são atendidas por esta especialização?
 - 3.2 - Quantas consultas ginecológicas são realizadas por mês?
 - 3.3 - Quantas consultas ginecológicas estão pendentes?
- 4- Qual o tempo de espera do paciente na lista de atendimento para consultas com clínico geral; pediatra; e ginecologista?
- 5- Qual a média de atendimentos diários no Centro de Saúde Independência?

- 6- Há estrutura física, de insumos e profissionais suficiente para atendimento de qualidade no Centro de Saúde Independência?
- 7- Há oferta de prestação de serviço de profissional médico pediatra? Caso contrário, desde quando não há atendimento pediátrico no local?

Belo Horizonte, 11 de julho, de 2022.

MACAE MARIA
EVARISTO DOS
SANTOS:50954032
691

Assinado de forma digital
por MACAE MARIA
EVARISTO DOS
SANTOS:50954032691
Dados: 2022.07.12 10:40:13
-03'00'

Vereadora Macaé Evaristo

Ao Senhor

Vereador José Ferreira

Presidente da Comissão de Saúde e Saneamento

[INÍCIO](#) [TERMOS DE USO](#) [F.A.Q.](#)

RELATÓRIO

▼ **RELATÓRIO 1 - Arquivo de assinatura aprovado**, em conformidade com a MP 2.200-2/2001

Data de verificação	12/07/2022 14:14:02 GMT
Versão do software	2.8.1
Nome do arquivo	REQUERIMENTO - SEC SAÚDE - POSTO INDENPENDENCIA E MINEIRAO - BARREIRO.pdfassinado.pdf
Resumo SHA256 do arquivo	2e780030dfa6559dbc0701dd65c273 bc2ad2e089473b777055ca844fe449 1ac9

▼ Assinatura por CN=MACAE MARIA EVARISTO DOS SANTOS:***540326**, OU=Certificado PF A3, OU=Presencial, OU=22882751000111, OU=AC SOLUTI Multipla v5, O=ICP-Brasil, C=BR

▼ **Informações da assinatura**

Status da assinatura	Aprovado
Caminho de certificação	Aprovado
Estrutura da assinatura	Em conformidade com o padrão
Cifra assimétrica	Aprovada
Resumo criptográfico	Correto
Certificados necessários	Nenhum certificado é necessário
Mensagem de alerta	Atualizações incrementais não verificadas

► **Caminho de certificação**

Proposição Inicial
Avulsos distribuídos em:
12 107 122
2000
Responsável pela distribuição

Modo escuro ☐