

1 ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELO
2 HORIZONTE, REALIZADA NO DIA 04 DE JUNHO DE 2002, NO AUDITÓRIO DO
3 SINDIBEL, RUA: CARIJÓS, 150, 7º ANDAR.

4 Aos quatro dias do mês de junho de dois mil e dois, realizou-se a reunião ordinária do
5 Conselho Municipal de Saúde, que teve início às 15:00 horas, pela presidente do Conselho
6 Municipal de Saúde, Anadil Benedita, que inicia fazendo leitura de pauta: 1 - Informes; 2 -
7 Apreciação e aprovação das diretrizes para eleições diretas de gerentes das unidades de
8 saúde de BH. O secretário executivo do CMS/BH, José Osvaldo informa que esteve
9 participando do VII Encontro de Secretarias Executivas dos Conselhos Estaduais e de
10 Conselhos Municipais das Capitais, realizado nos dias 22 e 23/05/02, na cidade de João
11 Pessoa/Paraíba e disse que os temas discutidos no encontro foram: funcionamento e
12 estrutura das secretarias executivas de conselhos, NOAS/02 e curso de capacitação de
13 conselheiros. A presidente do CMS/BH, Anadil informa que no dia 06/06/02, às 18horas,
14 no 14º andar da SMSA, haverá uma reunião com o Consultor Técnico da SMSA, Helvécio
15 Magalhães, cuja pauta será Órteses e Próteses. O conselheiro Sérgio, informa que esteve
16 participando do Congresso da Confederação Nacional de Associações de Moradores,
17 realizado em São Paulo, no final de maio e início de junho/2002. A presidente do CMS/BH,
18 Anadil passa para o segundo ponto de pauta que é apreciação e aprovação das diretrizes
19 para as eleições diretas de gerentes das unidades de saúde de Belo Horizonte. O 2º
20 secretário do CMS/BH, Jacó Lampert fez a leitura: " Proposta de Diretrizes Gerais para as
21 Eleições Diretas de Gerentes de Unidades de Saúde – 1 - Quem vota? Composição do
22 Colégio Eleitoral. 1.1 - Unidades Básicas de Saúde – a) Todos trabalhadores efetivos,
23 desde que lotados na unidade de saúde no mínimo a doze meses da data da eleição; b)
24 Usuários com idade mínima de 18 anos, residente na área de abrangência da unidade de
25 saúde, desde que cadastrados na unidade, pelo cartão de família em número igual a duas
26 vezes o número de trabalhadores efetivos na unidade de saúde, desde que estejam
27 lotados há doze meses da data da eleição. Estes eleitores serão indicados pelas entidades
28 da área de abrangência. O número de eleitores de cada entidade será definido na plenária
29 de entidades, anteriormente convocadas através de correspondências devidamente
30 protocoladas nas entidades. b.1) As situações que não se enquadrem na norma acima,
31 serão objetos de análise e deliberação do Conselho Municipal de Saúde, após solicitação
32 da Comissão Local de Saúde da unidade ao Conselho Distrital e CMS/BH. 1.2 – Unidade de
33 Referência Secundária: 1.2.1 - – Antigos PAM's e Policlínicas – a)Trabalhadores efetivos
34 das unidades de saúde da área de abrangência. a.1) Todos os trabalhadores efetivos
35 lotados na unidade, desde que lotados a doze meses da data da eleição. b) Todas as
36 comissões locais da área de abrangência desde que seu mandato tenha pelo menos seis
37 meses, de acordo com a letra "b" do item 1.1; 1.2.2 - Centros de Referência de Saúde
38 Mental – CERSAM – a) Trabalhadores efetivos das unidades da área de abrangência que
39 trabalham com Saúde Mental; a.1) Idem; b) Familiares e usuários indicados pelas
40 associações de portadores de sofrimento mental da região área de abrangência de acordo
41 com o perfil aprovado na II Conferência de Saúde Mental realizada nos dias 08, 09 e
42 10/10/2001; c) Todas as comissões locais da área de abrangência, que tenham serviços
43 de Saúde Mental, desde que seu mandato tenha pelo menos seis meses de acordo com a
44 letra "b" do item 1.1; 1.2.3 - Centros de Referência de Saúde do Trabalhador – CERSAT –
45 a) Trabalhadores das unidades de saúde da área de abrangência; a.1) Todos os
46 trabalhadores efetivos lotados na unidade, desde que lotado a doze meses da data da
47 eleição. b) Conselhos de usuários da unidade; c) Todas as comissões locais de área de
48 abrangência, desde que seu mandato tenha pelo menos seis meses de acordo com a letra
49 "b" do item 1.1; 1.3 - – Unidades de Referência Distrital; 1.3.1 - – Farmácia distrital,
50 laboratório distrital, central de esterilização: a) a) Trabalhadores das unidades de saúde

51 da área de abrangência; a.1) Todos os trabalhadores efetivos lotados na unidade de
52 saúde, desde que lotados há doze meses de data da eleição; b) Todas as comissões locais
53 da área de abrangência desde que seu mandato tenha pelo menos seis meses de acordo
54 com a letra "b" do item 1.1; 1.4 - Unidades de Pronto Atendimento – UPA's (antigos
55 UAPU, Policlínicas com urgência) – a) Todos os trabalhadores efetivos das unidades de
56 saúde da área de abrangência; a.1) Todos os trabalhadores efetivos na unidade, desde
57 que lotados há doze meses da data da eleição; b) Todas as comissões locais de saúde da
58 área de abrangência desde que seu mandato tenha pelo menos seis meses de acordo com
59 a letra "b" do item 1.1 - Observação: O número de eleitores usuários em todas as
60 unidades não poderá ultrapassar o dobro de todos os eleitores trabalhadores. Obedecendo
61 os mesmos critérios de distribuição as entidades das áreas de abrangência das comissões
62 locais. 2 - Pré-requisitos para ser candidato a gerência das unidades de saúde - 2.1 - Perfil
63 geral para gerentes das unidades de saúde de Belo Horizonte: Ter conhecimento do
64 estatuto do servidor público; Ter interesse administrativo; Que o perfil dos gerentes dos
65 serviços de Saúde Mental tenham os mesmos requisitos exigidos para a coordenação da
66 Saúde Mental de acordo com a deliberação da II Conferência de Saúde Mental; Possuir
67 nível superior; Ter experiência na área de saúde; Cursos de formação profissional na área
68 de saúde; Cursos de capacitação continuada de acordo com a evolução social; Ser
69 servidor público concursado, efetivado (a) no mínimo dois anos; Dedicar-se
70 exclusivamente a esta atividade; Ter ética profissional; Ter compromisso com todos os
71 segmentos da saúde; Ter compromisso com o SUS e com o Controle Social; Ser
72 comunicativo, realista, ter envolvimento, sensibilidade e compromisso de luta por
73 melhores condições de trabalho; 2.2 – O candidato deverá apresentar além do seu
74 currículo um projeto de gerenciamento de acordo com a área de abrangência que irá
75 atuar, observando as condições sociais e epidemiológicas incluindo a participação efetiva
76 do Controle Social na respectiva unidade de área de abrangência. Que será apresentado
77 ao colégio eleitoral antes do voto, observando os princípios do SUS e suas diretrizes. Com
78 conhecimento profundo da área de abrangência onde irá atuar e consiga fazer a
79 interlocução do projeto da SMSA com a especificidade da área onde irá atuar. 2.3 – O
80 candidato para a função de Gerente de Farmácia, Laboratório, Zoonoses, Vigilância
81 Sanitária, CERSAM e CERSAT, UPA's, PAM's, Policlínicas, distritos sanitários, centrais de
82 esterilização, deverá ter experiência na área, além de submeter-se avaliação prevista no
83 item 2.2.; 2.4 – São candidatos todos os servidores efetivos da SMSA, que se enquadrem
84 nos itens 2.1, 2.2 e 2.3. Observação: O colégio eleitoral que elege deverá ser convocado
85 para avaliação semestral do gerente e de seu plano de gestão. 3 - Tempo de mandato:
86 dois anos, podendo ser reeleito por mais um mandato para mesma unidade. Observação:
87 Nenhum gerente poderá permanecer no cargo por três mandatos consecutivos. 4 - Quem
88 poderá revogá-lo; quem destitui o gerente eleito? O ato de destituição do gerente caberá
89 ao Conselho Municipal de Saúde de Belo Horizonte, somente quando houver recurso do
90 colégio eleitoral que o elegeu, ouvindo as partes, o Conselho Municipal de Saúde de Belo
91 Horizonte encaminhará sob forma de deliberação ao executivo municipal. 5 – Havendo
92 vacância no cargo de gerenciamento, as eleições deverão ser convocadas e concretizadas
93 no prazo de sessenta dias, improrrogáveis. A presidente do CMS/BH, Anadil anotou os
94 destaques. Antes de votar as diretrizes, o conselheiro e Secretário Municipal de Saúde, Dr.
95 Evilázio Teubner disse que diante do indeferimento da Resolução CMS/BH – 086/02, pelo
96 Prefeito de BH que cria a comissão para elaboração das diretrizes para as eleições diretas
97 para gerentes das unidades de saúde, propõe que antes do CMS/BH votar as diretrizes,
98 converse com o Prefeito e que ele mesmo fará esta interlocução junto ao gerente da
99 cidade. A presidente do CMS/BH, Anadil disse que o Prefeito de BH teve tempo para
100 conversar com o Conselho, antes de indeferir uma decisão deste e propõe que a discussão

101 deva continuar. O 2º secretário do CMS/BH, Jacó Lampert encaminha a votação de duas
102 propostas: 1 – manter a discussão (reunião); 2 – suspender a discussão (reunião). A
103 votação foi nominal, sendo que a proposta 1 obteve vinte votos e a proposta 2, três
104 votos. A análise dos destaques foi iniciado e após votados. O conselheiro e Secretário
105 Municipal de Saúde, Dr. Evilázio Teubner disse que os conselheiros membros do gestor
106 irão se retirar da reunião, dizendo que não tem como continuar participando, visto que
107 foram desautorizados a se posicionarem pelo Prefeito em exercício de BH, Fernando
108 Damata Pimentel, sobre o indeferimento da Resolução CMS/BH – 086/02, as eleições de
109 gerentes, aprovado pelo Conselho e pelas IV, V e VII Conferências Municipais de Saúde.
110 Após algumas falas de membros do Conselho, os representantes do gestor municipal se
111 retiraram da reunião e a presidente do CMS/BH, Anadil propôs que o plenário do CMS/BH,
112 aprove as diretrizes para eleições diretas para gerentes das unidades de saúde na íntegra,
113 como foi apresentada no início da reunião, propõe também que o plenário suspenda as
114 atividades do Conselho até que o Prefeito de BH se manifeste sobre o assunto. Propõe
115 ainda, solicitar ao CES uma auditoria financeira no âmbito do Fundo Municipal de Saúde e
116 suspender apreciações dos relatórios de Gestão e Financeiro da SMSA e HOB, referente ao
117 ano de 2000, marcada para o dia 06/06/02, no auditório da SMSA. Estas proposta foram
118 aprovadas pelos membros presentes. Em seguida foi aprovada a criação de uma comissão
119 de negociação com o Governo Municipal sobre estas questões. A comissão foi composta
120 pelos seguintes conselheiros e participantes: Anadil Benedita, Romélia Rodrigues, Rogério
121 Sena, José Geraldo da Cruz, Terezinha, Lúcia Maria, Evaristo Garcia, Aliete da Conceição,
122 José Carlos, Paulo Carvalho, Dalva Imaculada, Fátima Regina, Antônio Amâncio, Gilson
123 Silva, Roberto Francisco, Roberto dos Santos, Maria da Glória. A comissão ficou incumbida
124 de comunicar os órgãos do Controle Social e da Gestão do SUS esta decisão do plenário
125 do CMS/BH de paralisar as suas atividades. Estiveram presentes: Aliete Rangel, Anadil
126 Benedita, Antônio Amâncio, Eduardo Barud, Efigênia Maria, Evilázio Teubner, Geraldo
127 Eustáquio, Jacó Lampert, José Geraldo, Lúcia Maria, Maria Cristina, Maria da Glória, José
128 Carlos, Silvino Fernandes, Sérgio Augusto, Nadir Aquino, Marta Auxiliadora, Weber Avelar,
129 Maria Helena, Roberto dos Santos, Roberto Francisco, Robson Itamar, Rogério Soares,
130 Romélia Rodrigues, Joana Paranhos, Edirany Soares, Dalva Imaculada. Justificaram:
131 Fátima Regina e Maria do Rosário. Às 17:00 horas, nada mais havendo a tratar, foi
132 encerrada a reunião da qual foi lavrada a presente ata que, após lida e aprovada, será
133 assinada pela presidente e pelo secretário geral do Conselho Municipal de Saúde. Belo
134 Horizonte, 04 de junho de 2002.
135 JOM/vld