



1 ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELO
2 HORIZONTE, REALIZADA NO DIA 10 DE ABRIL DE 2003, NO AUDITÓRIO DA SECRETARIA
3 MUNICIPAL DE SAÚDE, AV: AFONSO PENA, 2336, 14º ANDAR.

4 Aos dez dias do mês de abril de dois mil e três, foi realizada a reunião ordinária do Conselho Municipal de
5 Saúde, que teve início às 15:00 horas pelo presidente do Conselho, Paulo Roberto Venâncio de Carvalho,
6 com a leitura de pauta: 1 - Informes gerais; 2 - Informes da mesa diretora; 3 - Informe da plenária de
7 conselheiros usuários; 4 - Projeto de regulação da porta de entrada de urgência e emergência de BH; 5 -
8 Assuntos gerais: Comissão de revisão do regimento interno do CMS/BH. A conselheira do Conselho da
9 Cidade, Maria Josefina informa que nos dias 12 e 13/04/2003, no Hotel Grandarrel, de 8 às 18 horas, será
10 realizado o Seminário da Comissão do Conselho da Cidade para discutir a elaboração e aprovação do
11 Regimento Interno do Conselho supra citado. Solicita também que a SMSA diminua a idade de sessenta anos
12 para cinquenta e cinco anos para mais idosos receberem a vacina contra gripe, elogia o jornal ConSaúde e
13 sugere que ele passe a ser Jornal dos Conselhos de Saúde de Belo Horizonte. A conselheira Rosalina solicita
14 à mesa diretora que encaminhe ofício à SMSA pedindo informações sobre a implantação do Centro de
15 Referência Secundária no atendimento ao Diabético e Hipertenso. Informa que o assunto será levando
16 novamente para discussão na CTCA. O conselheiro honorário Evaristo Garcia critica o Seminário Saúde,
17 Saneamento e Meio Ambiente, realizado na Câmara Municipal, no dia 04/04/2003 dizendo que houve um
18 desentrosamento total entre o CMS/BH e a Câmara Municipal. O 2º secretário do CMS/BH, Cleber das
19 Dores denuncia que uma usuária está na UPA Oeste desde o dia 06/04/2003, aguardando um leito através da
20 Central de Leitos e pede que a SMSA resolva a questão. O conselheiro João Athayde informa sobre o comitê
21 de ética e pesquisa da FUNED e cobra do CMS/BH uma discussão sobre ética e pesquisa na saúde. Também
22 disse que houve renovação do conselho distrital de saúde Noroeste para o biênio 2003/2005 e faz um breve
23 comentário sobre a guerra no Iraque. A conselheira Maria Terezinha faz uma crítica a gerência do PAM
24 Campos Sales por ter proibido um médico de atender um paciente numa consulta de retorno, porque o
25 mesmo só iria trabalhar no alto custo. O conselheiro José Afonso faz comentário sobre o aumento de salário
26 do funcionalismo público de 1% pelo governo federal e que o Sindicato dos Médicos está cobrando aumento
27 salarial e plano de carreira dos médicos da FHEMIG e da SES. Critica o Secretário de Estado e o
28 Superintendente da FHEMIG por não estarem preocupados com essa questão. O conselheiro Dorvalino
29 informa que o I Seminário Saúde, Saneamento e Meio Ambiente, realizado no dia 04/04/2003, na Câmara
30 Municipal foi muito bom e disse que a CTSaneamento está propondo ao CMS/BH mais dois seminários
31 sobre os idosos e meninos de rua. Também informa que acompanhou no dia 09/04/2003, na SUDECAP a
32 licitação para reforma da UPA Norte e que a empresa ganhadora foi a Meireles Construções. O presidente do
33 CMS/BH Paulo Roberto Venâncio de Carvalho passa os informes da mesa: 1 - Dia 10/04/2003, às 19 horas,
34 discussão do projeto Ato Médico no Hospital Sofia Feldman; 2 - Fórum técnico sobre a Reforma da
35 Previdência, nos dias 14/04 a 16/04/2003, de 8 às 18 horas, na Assembléia Legislativa – os conselheiros
36 municipais de saúde já foram inscritos e aqueles que irão participar, confirmar presença com a Secretaria
37 Executiva do CMS/BH; 3 – XII Conferência Nacional de Saúde Extraordinária, prevista para os dias 27/11 a
38 30/11/2003; as conferências municipais estão previstas até 30/09/2003; as conferências estaduais até
39 31/10/2003; 4 - O Conselho Municipal de Educação convida para o debate “Educação Especial: Um olhar
40 sobre as diferenças,” dia 15/04/2003, às 19 horas, no auditório da Associação Comercial de Minas, Av:
41 Afonso Pena, 372, Centro; 5 - Dia 15/04/2003, às 19 horas, lançamento do livro “Clínica em Movimento por
42 uma sociedade sem manicômios,” de Ana Marta Lobosque, na Livraria Travessa, Av: Getúlio Vargas, 1405,
43 Funcionários; 6 - Dia 11/04/2003, às 9 horas, na Rua Padre Rolim, 120, discussão sobre Ato Médico e
44 abertura de escolas médicas: caminhos da discussão parlamentar (Sindicato dos Médicos); 7 – As
45 carteirinhas dos conselheiros já estão prontas e podem ser pegadas na Secretaria Executiva do CMS/BH; 8 –
46 No dia 11/04/03, às 13 horas acontecerá uma aula para os alunos do curso de Odontologia da Universidade
47 Newton de Paiva, na sala do CMS/BH sobre o Controle Social. O 1º secretário do CMS/BH, Paulo César
48 Machado Pereira pede para incluir no ponto de assuntos gerais a prorrogação da resolução do Conselho
49 Municipal de Saúde 097/02. Em seguida passa para os informes da plenária de conselheiros usuários,
50 realizada no dia 03/04/2003. A presidente do Conselho Distrital de Saúde Centro-Sul, Marta Auxiliadora
51 informa que a plenária foi muito boa, houve avaliação dos representantes dos usuários na mesa diretora do
52 CMS/BH. Também foi discutido o BH-Vida Saúde Integral e as eleições de gerentes. Disse que a plenária
53 aprovou uma proposta para o CMS/BH pautar novamente a discussão sobre eleições de gerentes nas
54 unidades de saúde da SMSA. Informa que em breve será realizada uma nova plenária de usuários. Em
55 seguida o presidente do CMS/BH, Paulo Roberto Venâncio de Carvalho convida para compor a mesa a



56 consultora técnica, Maria do Carmo que está representando o Secretário Municipal de Saúde, Dr. Helvécio
57 de Miranda que está na solenidade de posse do Prefeito Fernando Damata Pimentel e a consultora técnica
58 Maria Cecília Rajão que estará apresentando o projeto de proposta de regulação da porta de entrada das
59 unidades de urgência e emergência no município de Belo Horizonte. Em seguida a consultora técnica, Maria
60 Cecília faz apresentação das planilhas através de slides. Foi apresentado a realidade atual das UPA's, o
61 número de atendimentos aos moradores de BH e da região metropolitana pelas mesmas. Foi entregue aos
62 conselheiros presentes o projeto. Regulação na Porta de Entrada das UPA's e Serviços de Urgência - SUS
63 no Município de Belo Horizonte. A grande distorção do atendimento da Urgência e Emergência ocorrida na
64 Implantação do SUS à nível nacional se deveu ao uso indevido das mesmas como "porta de entrada" para o
65 Sistema de Saúde. Para o usuário do SUS, pela falta de outras alternativas, só lhe resta utilizar o serviço de
66 urgência para resolver todo e qualquer problema de saúde. Com isso nas unidades de urgência, que não estão
67 preparadas para atender ao grosso de sua demanda se instala o "caus": O profissional de saúde não se sente
68 valorizado, o ambiente de trabalho é estafante e o paciente não é atendido em suas necessidades, apesar de
69 parecer que sim. As soluções não são fáceis, uma vez que fica comprovado com esta distorção que a grande
70 "porta de entrada" do modelo assistencial proposto, (via Centro de Saúde) não deu a resposta esperada.
71 Resta a alternativa de tentar organizar o fluxo nas unidades de urgência, sem se furtar ao papel
72 importantíssimo de termômetro que elas assumiram inadvertidamente no Modelo Assistencial de Saúde do
73 SUS. Organizar significa inverter o fluxo dos atendimentos de Atenção Básica, para os Centros de Saúde e
74 em contra partida receber com agilidade os casos de urgência, advindos dos mesmos. O momento atual, em
75 que efetivamente o município de Belo Horizonte está implantando o "B H VIDA", é estratégico para uma
76 mudança nas Unidades de Urgência, promovendo-se uma regulação da porta de entrada das mesmas. Nossa
77 proposta passa pela idéia de um trabalho coletivo, envolvendo as mais significativas referências de
78 Urgência e Emergência do Município de Belo Horizonte e também os Municípios vizinhos através do
79 Fórum de Urgência e Emergência que se reúne na Diretoria Metropolitana de Saúde. A organização do
80 fluxo passará por: 1 - Regulação da porta de entrada em parceria com os Centros de Saúde e com educação
81 do usuário para a busca de atendimento no local correto. A médio prazo a implantação da Regulação Pré
82 Hospitalar, através do uso do número de telefone 192 permitirá a agilidade desse atendimento. 2 - Criação
83 de protocolos de Atendimento e Encaminhamento. 3 - Atenção Domiciliar Terapêutica Multiprofissional. 4
84 - Facilitação do fluxo de Internação na Central de Regulação. A forma de regulação da "porta de entrada"
85 , assunto dessa proposta, vai se basear no projeto que vem sendo desenvolvido na UPA Venda Nova há oito
86 meses com bons resultados. O projeto Piloto desenvolvido no Distrito Sanitário de Venda Nova tem
87 atendido à organização de fluxo que se propõe e passa a ser relatado. Vai transformar-se numa proposta
88 municipal. Conceituação: A regulação será uma triagem médica com critérios bem estabelecidos, com o
89 suporte da SMSA e retaguarda dos Serviços de Saúde básicos de Belo Horizonte (Centros de Saúde, PSF,
90 Saúde Mental) e dos Municípios da Região Metropolitana (Ribeirão das Neves, Santa Luzia, Vespasiano,
91 Contagem, Ibirité, etc). Para tal, durante três meses o projeto foi discutido nos nove Distritos Sanitários de
92 Belo Horizonte e avaliado pelos gerentes dos Centros de Saúde. Com o apoio da Atenção Básica, o Projeto
93 está pronto para a segunda fase de discussão. Com relação à Região Metropolitana, ocorreram repetidas
94 reuniões na DMS com o intuito de responsabilizar cada município pela organização de sua Atenção Básica.
95 "A Triagem Médica ao lado da eficaz comunicação pública poderia disciplinar a utilização da rede de
96 urgência". (parecer nº 124-56/2001 do CREMENG, sobre as UPAS-SMSA e UAPU leste- FHEMIG.
97 Objetivos: Regular os recursos existentes na unidade, sejam estes humanos, área física, número de leitos ou
98 capacidade de realização de exames complementares; Agilizar a escuta aos usuários, atendendo de imediato
99 os pacientes em estado de emergência e urgência e referenciar para as unidades básicas municipais e
100 metropolitana os casos considerados eletivos; Mudança de processo de trabalho. Equipe: Médico: Fará uma
101 avaliação do paciente seguindo um protocolo escrito disponibilizado na sala de atendimento e previamente
102 discutido com a SMSA; Auxiliar de Enfermagem: Auxiliará o médico na aferição dos dados vitais e o
103 enfermeiro, no encaminhamento do paciente dentro da unidade; Assistente Social: Será o interlocutor entre a
104 UPA e os Serviços de saúde de atenção básica (Centros de Saúde, PSF, CERSAM, Abrigos, Conselho
105 Tutelar, etc...); Equipe de Apoio: Enfermeira, Serviço Social, Administrativos, Recepcionista, Vigilantes.
106 Área física/materiais: Sala mais externa, perto da entrada e/ ou saída da unidade, com duas portas para
107 orientação do fluxo dentro da sala; Duas mesas e duas cadeiras, para o médico e para o assistente social;
108 Uma maca para o paciente, uma escadinha; Um esfigmomanômetro de parede; Um Negatoscópio; Um
109 termômetro; Protocolos escritos de atendimento, que foram elaborados seguindo critérios já estabelecidos em
110 algumas unidades de saúde/ou referências publicadas. Serão discutidos com as equipes médicas das



111 unidades e com a SMSA e respaldados por ela. Serão apresentados também ao CREMEMG e ao COREN;
112 Ficha de encaminhamento padronizada para todas as U. de Urgência e com informações adicionais ao
113 usuário sobre o sistema de saúde de BH; Recursos Humanos necessários para implantação: Médico em
114 regime de plantão de 12 horas nas 24 horas do dia, inclusive sábados e domingos (Remanejado na própria
115 equipe); Auxiliar de Enfermagem em plantões de 12 horas nas 24 horas do dia, inclusive sábados e domingos
116 (Remanejado na própria equipe); Assistente Social 08 horas diariamente, inclusive sábados e domingos.
117 Explicando o fluxograma: Porta de entrada: Encaminhamentos de outras unidades de saúde (Centros de
118 Saúde, PSF, CERSAM, etc). Demanda espontânea: usuários que chegam espontaneamente a unidade.
119 Emergência: Independentemente da procedência, os pacientes que apresentam traumas, crises convulsivas,
120 insuficiência respiratória aguda, infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral, intoxicação exógena
121 e outras situações que coloquem em risco de vida, entrariam diretamente para a sala de emergência para
122 avaliação e conduta médica imediata (Médico 2 do fluxograma). Recepção: Onde os pacientes terão a
123 primeira escuta e o primeiro registro na unidade. Serão informados também do tipo de atendimento oferecido
124 pela unidade. Equipe de regulação: Todos os usuários que entrarem na unidade passarão pela equipe de
125 regulação que definirá o destino daquele usuário, seja orientação e encaminhamento às unidades básicas e/ou
126 outros municípios nos casos de rotina (ex.: receitas de medicamentos controlados, dores crônicas, pedidos de
127 exames laboratoriais ou radiológicos de controle ou rotina, problemas sociais). A equipe de regulação
128 definirá a urgência do caso, conforme protocolo e encaminhará para dentro da unidade para o atendimento
129 necessário pelo médico de retaguarda (Médico 3 do fluxograma) que atenderá a demanda, não restrito à 4
130 pacientes/hora, e poderá encaminhar eventualmente para medicação que não necessitar de reavaliação.
131 Consultório/Sala atendimento: Serão atendidos os pacientes encaminhados pela equipe de regulação, para
132 que o médico 3 do fluxograma, baseado nos protocolos, defina seu quadro clínico e institua a propedêutica
133 e a terapia adequada a cada caso. Se forem necessários internação /medicação venosa/ observação por mais
134 de 2 horas, os pacientes serão encaminhados à sala de observação, pela qual o médico 2 do fluxograma será
135 responsável. Sala de observação: Onde os pacientes ficarão aguardando internação, medicações venosas ou
136 em observação por mais de 2 horas. Os pacientes virão da sala de emergência ou do consultório e serão
137 avaliados e acompanhados pelo médico 2 do fluxograma. Terão como destino alta/internação ou
138 encaminhamento à outro serviço de urgência. Proposta para o atendimento das UPA's no município de BH,
139 visando organização de serviços: 1 - Regulação da Porta de entrada das UPAs, UAPU-leste, HMOB,
140 Hospital das Clínicas, Hospital Alberto Cavalcanti, Hospital Júlia Kubistchek. e Hospital João XXIII com
141 entrosamento permanente, com as gerências dos Distritos Sanitários, visando construir um Modelo Tecno –
142 Assistencial em Saúde que garanta maior eficiência na utilização dos recursos e melhor atendimento ao
143 paciente. Os maiores hospitais de Pronto Socorro do município praticarão protocolos de triagem
144 diferenciados; 2 - PAD-BH : Programa de Atenção Domiciliar no modelo do PAD-HMOB com duas
145 propostas de atendimento, ou seja com medicações especiais fornecidas para uso no domicílio ou com
146 assistência domiciliar quando necessário. 3 - Estreitamento da relação com os Municípios vizinhos/
147 Fhemig/SES, através do Fórum de Urgência e Emergência na Diretoria Metropolitana. 4 - Permanência do
148 paciente por no máximo 12 horas na unidade, através de parceria com a Central de Internação. A
149 coordenação da Regulação da SMSA/SUS BH está em permanente sintonia com a coordenação da Urgência
150 e Emergência. 5 - Implementação de Rotinas e Protocolos de Atendimento e padronização de tratamento,
151 para ser implantado como Protocolo Oficial da SMSA/SUS- BH para todas as Unidades de Pronto
152 Atendimento Municipais. 6 - Treinamento e capacitação dos servidores das Unidades de Urgência, através
153 de cursos e estágios no HMOB e em contrapartida servir como campo de treinamento para os servidores das
154 Unidades Básicas. 7 - Implantação do Programa de Humanização das UPAS nos moldes do PNHAH
155 (Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar) do MS. 8 - Implantação do Projeto “POSSO
156 AJUDAR?” nos moldes do Projeto do Pronto Socorro do HMOB. Acolhimento humanizado na entrada das
157 UPAS, visando orientar melhor o paciente e familiares com relação à dúvidas sobre funcionamento e
158 Fluxos das UPAS, BH Vida e outras demandas de saúde. 9 - Discussão permanente com a Tutoria do BH
159 Vida, para afinar parceria e solucionar pendências. 10 - Criação da Diretoria Clínica e Comissão de Ética
160 em todas as UPAS, em resposta à exigência do CRMMG. 11 - Reforçar a Implantação em todas as UPAS de
161 Comissão local de Saúde em sintonia com o Conselho Distrital de Saúde. 12 - Definição do Quadro de
162 Recursos Humanos Mínimos para o bom funcionamento das UPAS e tentativa de reposição progressiva do
163 quadro com servidores efetivos. Reformulação dos contratos administrativos, redução do uso de RPA como
164 forma de pagamento. 13 - Estabelecer com restante da rede de Urgência Municipal, valor equivalente para
165 os plantões de Médicos. 14 - Incentivar a continuidade do Fórum Metropolitano de Saúde. O presidente do



166 CMS/BH, Paulo Roberto Venâncio de Carvalho, faz a leitura do parecer da CTCA sobre o Projeto de
167 Regulação da Porta de Entrada das unidades de Urgência e Emergência do SUS-BH: “A Câmara Técnica de
168 Controle e Avaliação reuniu-se no dia 18/02/03, para discutir o projeto de Regulação da Porta de Entrada das
169 unidades de Urgência e Emergência do SUS-BH. Durante a discussão do projeto apresentado pela consultora
170 técnica especializada, Maria Cecília de Souza Rajão, foram levantadas diversas questões que por
171 desdobramento levaram à convocação da gerente de assistência, Sônia Gesteira e da gerente de regulação,
172 Roseli da Costa Oliveira, em reuniões posteriores. Dentre os questionamentos feitos pelos membros da
173 Câmara Técnica destacam-se como preocupações principais os seguintes itens: 1 - Segundo dados da
174 Secretaria Municipal de Saúde, cerca de 40% dos casos atendidos nas UPA’s não são de
175 urgência/emergência significando que, potencialmente, aumentaria em 40% o número de pessoas
176 encaminhadas para os Centros de Saúde. Constatou-se a necessidade de que as unidades básicas estejam
177 estruturadas para atender esses casos tanto no que se refere à área física quanto aos recursos humanos; 2 -
178 Constatou-se também que existe a necessidade de estruturação e consolidação da referência e contra-
179 referência, garantindo às unidades básicas as informações indispensáveis para resolubilidade das ações de
180 saúde na perspectiva da assistência integral. Por não ter havido consenso entre os membros da Câmara
181 Técnica, este parecer não é conclusivo, remetendo a aprovação ou não aprovação do projeto diretamente à
182 decisão soberana do Plenário do Conselho Municipal de Saúde. BH, 08/04/2003. Rosalina Fernandes -
183 Coordenadora da CTCA”. Em seguida os conselheiros José Afonso, João Athayde, Rubens Barbosa, Elson
184 Violante, Elina Souza, Gilson Silva, Rosalina, Roberto Francisco, Maria Terezinha, Cristina Coelho, Paulo
185 César, o Secretário Executivo do CMS/BH, José Osvaldo e a Promotora de Justiça da Defesa da Saúde,
186 Josely Ramos fizeram manifestações sobre o assunto, com os principais enfoques: 1 – fechamento de
187 algumas UPA’s às 22 horas; 2 – funcionamento precário do PSF; 3 – falta de recursos humanos; 4 – pouca
188 resolutividade dos centros de saúde; 5 – o não atendimento do Pronto Atendimento do Alberto Cavalcante; 6
189 – transporte de pacientes usuários; 7 – questão salarial dos profissionais; 8 – tecnologia de atendimento; 9 –
190 infra estrutura da UPA’s; 10 – urgência nos centros de saúde; 11 – relação com outras cidades do interior; 12
191 – péssima comunicação da Prefeitura com a população. A consultora técnica, Maria Cecília responde que as
192 UPA’s são um observatório do funcionamento ou não dos centros de saúde, disse que o projeto já foi
193 discutido com os funcionários e gerentes das UPA’s e dos centros de saúde, e será implantado o Controle
194 Social em todas as UPA’s. Informa que o Hospital Alberto Cavalcante é parceiro no atendimento de
195 urgência na regional Noroeste e o Hospital das Clínicas na regional Centro-Sul. A consultora técnica, Maria
196 do Carmo informa que a valorização de Recursos Humanos está sendo discutido na mesa permanente de
197 negociação do SUS/BH, disse que a questão salarial quem define é o governo central da PBH, e que a SMSA
198 está fazendo um movimento para melhorar o atendimento na rede básica do SUS/BH. Disse que o acesso foi
199 ampliado com quatrocentos e cinquenta equipes do PSF e estão sendo discutidos a ampliação das UPA’S que
200 têm atendimento até 22 horas para atenderem 24 horas por dia. Também disse que a região metropolitana
201 está sendo discutido na CIBE/regional. O conselheiro José Afonso propõe que a CTRH discuta as questões
202 de Recursos Humanos deste projeto e que o mesmo seja avaliado pelo CMS/BH nos próximos seis meses. A
203 conselheira Rosalina propõe que o CMS/BH aprove o projeto. O presidente do CMS/BH, Paulo Roberto
204 Venâncio Carvalho propõe que o projeto seja encaminhado para a CTRH para avaliação e análise. O 2º
205 secretário do CMS/BH, Cléber das Dores propõe não votar o projeto antes que o mesmo seja discutido nos
206 conselhos distritais de saúde. O presidente do CMS/BH, Paulo Roberto Venâncio de Carvalho, coloca em
207 votação a proposta de regulação da porta de entrada das unidades de urgência e emergência do SUS/BH,
208 sendo proposta 1 – aprovação da proposta de regulação da porta de entrada das unidades de urgência e
209 emergência do SUS/BH com as seguintes recomendações: a) que o mesmo seja avaliado daqui há seis meses;
210 b) que o mesmo seja apresentado e discutido nos conselhos distritais de saúde; proposta 2 – não aprovação
211 da proposta de regulação da porta de entrada das unidades de urgência e emergência do SUS/BH. A proposta
212 um obteve 22 (vinte e dois) votos, proposta dois zero votos, com uma abstenção. A proposta um foi a
213 vencedora, o plenário do CMS/BH aprovou a proposta de regulação da porta de entrada das unidades de
214 urgência e emergência do SUS/BH, com as seguintes recomendações: 1 – que a proposta seja avaliada daqui
215 há seis meses; 2 – que a proposta seja apresentada e discutida nos conselhos distritais de saúde de BH. O
216 presidente do CMS/BH, Paulo Roberto Venâncio de Carvalho passa para os assuntos gerais que é a formação
217 da comissão de revisão do Regimento Interno do CMS/BH. A comissão foi composta pelos conselheiros:
218 Rogério Sena, Rubens Barbosa, Paulo Roberto Carvalho, Dorvalino Soares, José Brandão, Paulo César
219 Machado, Jorge Lúcio, José Laerte, Gilson Silva, Maria Terezinha, Célia Lelis, Cleber das Dores, Romeu
220 Pires, Rosalina Fernandes, João Athayde, Elina Souza, Dalila, Cléa da Mata, José Afonso, Rady Eddy,



221 Willer Marcos e Marta Auxiliadora, ficando aprovado que a comissão terá sessenta dias a contar desta data
222 para apresentar uma nova proposta do Regimento Interno do CMS/BH ao plenário do Conselho. O 1º
223 secretário do CMS/BH, Paulo César Machado propõe a prorrogação da Resolução CMS/BH 097/02, de
224 12/09/2002 para mais seis meses a partir de seu término em 12/03/2003. Em seguida faz a leitura: “O
225 plenário do Conselho Municipal de Saúde, em sua reunião ordinária realizada no dia 12/09/2002, no uso de
226 suas atribuições legais, considerando a exposição de motivos da Secretaria Municipal de Saúde, resolve: 1 -
227 Fica a Secretaria Municipal de Saúde autorizada a tomar providências administrativas para viabilizar o
228 pagamento diferenciado para procedimentos devidamente comprovados como de difícil acesso para os
229 usuários do SUS/BH; 2 - Para cada procedimento a ter seu valor majorado, a SMSA/BH deverá submeter
230 exposição de motivos, com proposta de valores para apreciação e posterior aprovação do Conselho
231 Municipal de Saúde; 3 - Esses procedimentos deverão ser lançados normalmente no processamento dos
232 sistemas nacionais de informação; 4 - A diferença entre o valor da Tabela do SUS e o valor aprovado pelo
233 CMS/BH, deverá ser pago isoladamente, não podendo ser lançado em duplicata nos sistemas de informação
234 do SUS; 5 - Para efetivação do pagamento a que se refere a presente resolução, a contratação dos serviços,
235 obedecerá a ordem de prioridade definida no Artigo 199 da Constituição Federal; 6 - A SMSA/BH fica
236 autorizada, excepcionalmente pelo prazo de seis meses, a efetuar pagamento diferenciado aos prestadores de
237 serviços, dos seguintes procedimentos e respectivos valores: 17.032.05-9 - Teste ergométrico – R\$ 39,60;
238 17.032.04-0 – Holter – R\$ 17,14; 14.015.01-3 – Ecocardiograma – R\$ 30,00. Que a diferença será
239 demonstrada na prestação de contas dos respectivos relatórios financeiro e de gestão da Secretaria Municipal
240 de Saúde. Revogam-se as disposições em contrário. Belo Horizonte, 12/09/2002. Paulo Roberto Venâncio de
241 Carvalho - Presidente do Conselho Municipal de Saúde. Foi colocada em votação a prorrogação da
242 Resolução, ficando a mesma aprovada por unanimidade. A Resolução CMS/BH – 097/03, ficou prorrogada
243 por mais 6 (seis) meses, passando a mesma a vigorar até 12/09/2003. Foi oficializada a substituição da
244 suplente Márcia Luciane Drumond Chagas da UNI-BH pela nova conselheira Maria Beatriz Alvarenga de
245 Almeida. Estiveram presentes: Célia Lelis, Cléa da Mata, Cleber das Dores, Dalila Monteiro, Dorvalino
246 Soares, Elina Souza, Gilson Silva, João Athayde, Jorge Lúcio, José Afonso, José Brandão, Manoel de Lima,
247 Paulo César Machado Pereira, Paulo Roberto Venâncio de Carvalho, Ivo de Oliveira, Maria Terezinha de
248 Assis, Maria Cristina Coelho, Edirany Almeida, José Laerte, Rosalina Fernandes, Maria de Lourdes Gomes,
249 Rady Eddy Gilgliolis, Roberto Francisco, Rogério Sena, Weber Avelar, Silvio Monteiro, Romeu Pires e
250 Rubens Barbosa. Justificaram: Helvécio de Miranda Magalhães Júnior, Sandra Maria dos Santos, Ester
251 Braun Sander, Willer Marcos Ferreira, Albertina Fonseca e Hervécio Cruz. Às 19:00 horas, nada mais
252 havendo a tratar, foi encerrada a reunião da qual foi lavrada a presente ata que, após lida e aprovada, será
253 assinada pelo presidente e secretário geral do Conselho Municipal de Saúde. Belo Horizonte, 10 de abril de
254 2003. JOM/vld