

**1 ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELO**  
**2 HORIZONTE, REALIZADA NO DIA 11 DE JANEIRO DE 2002, NO AUDITÓRIO DA**  
**3 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - AV. AFONSO PENA, 2336, 14º ANDAR.**

4 Aos onze dias do mês de janeiro de dois mil e dois, realizou-se a reunião ordinária do Conselho  
5 Municipal de Saúde. Às 14:40 horas, a presidente do Conselho Municipal de Saúde, Anadil  
6 Benedita Ruhnu, iniciou a reunião, comunicando a pauta: 1 - Informes; 2 - Votação das propostas  
7 de atas das reuniões do CMS/BH, realizadas nos dias 13/09, 27/09, 11/10, 25/10, 31/10, 13/11,  
8 22/11 e 17/12/2001; 3 - Informes da SMSA; 4 - Discussão sobre o Programa Saúde da Família; 5 -  
9 Conferências: Saúde e Assistência Farmacêutica; 6 - Assuntos gerais; 7 - Encerramento. Em  
10 seguida a presidente do CMS/BH, Anadil, inicia com o primeiro ponto de pauta que são os  
11 informes. O conselheiro distrital de saúde da região Pampulha, Evaristo Garcia, informa que no dia  
12 27/01/02, na cidade de Aparecida do Norte em São Paulo, haverá o encontro dos idosos e  
13 aposentados para discussão do estatuto do idoso e criticou as cidades da região metropolitana de  
14 Belo Horizonte, que enviam os seus pacientes para serem atendidos em Belo Horizonte. A  
15 conselheira Romélia, colocou sua indignação referente ao desrespeito da SMSA, em não acatar a  
16 decisão do CMS/BH em sua reunião realizada no dia 26/11/2001, em que o plenário do CMS/BH  
17 decidiu pela implantação do Centro de Medicina Física e Reabilitação no PAM Padre Eustáquio e a  
18 SMSA credenciou o PAM Sagrada Família no Ministério da Saúde, como o Centro de Medicina  
19 Física e Reabilitação de Belo Horizonte. Criticou também a mesa diretora do CMS/BH, por não ter  
20 tomado alguma medida contra a SMSA, pelo descumprimento da decisão do CMS/BH. A  
21 presidente do CMS/BH, Anadil disse que a mesa diretora tomou providências e se reuniu com o  
22 Secretário Municipal de Saúde e informou que o mesmo irá nesta reunião se manifestar sobre o  
23 assunto. A conselheira do Conselho da Cidade, Maria Josefina informou sobre a agenda da  
24 conferência da cidade, que se realizará no dia 18/01/02 e o seminário com os conselheiros da cidade  
25 para discussão da formatação da II Conferência da Cidade, dia 12/03/02 haverá um seminário para  
26 discussão da formação do Orçamento Participativo da Cidade, nos dias 18, 19 e 20/04/02 e haverá  
27 conferência temática da saúde, dias 31/05 e 01/06/02 ocorrerá a I Conferência da Política Social e  
28 nos dias 20, 21 e 22/06/02 será a II Conferência da Cidade. Informou também que a partir do mês  
29 de Fevereiro/2002 será lançado o site da Conferência da Cidade na Internet. O conselheiro Roberto  
30 dos Santos pede informações ao Secretário Municipal de Saúde sobre a Santa Casa e a Maternidade  
31 Hilda Brandão. A conselheira Marta Auxiliadora, convida os conselheiros para inauguração do  
32 Hospital Dia/Orestes Diniz, que será no dia 18/01/02, às 10 horas na Alameda Álvaro Celso, 241,  
33 obra conquistada no OP Cidade. Em seguida a presidente do CMS/BH, Anadil passa para o segundo  
34 ponto de pauta que é a aprovação das atas do CMS/BH, realizadas nos dias 13/09, 27/09, 11/10,  
35 25/10, 31/10, 13/11, 22/11 e 17/12/2001. As atas foram aprovadas com correção dos conselheiros  
36 Eduardo Barud e Geraldo Cury de ordem linguística. Em seguida o Secretário Municipal de Saúde,  
37 Evilázio Teubner e o consultor técnico José Maria Borges, disseram que o compromisso da SMSA,  
38 é implantar o Centro de Medicina Física e Reabilitação no PAM Padre Eustáquio conforme decisão  
39 do Conselho e que o credenciamento do PAM Sagrada Família junto ao Ministério da Saúde para  
40 ser provisoriamente o Centro de Medicina Física e Reabilitação e devido ao prazo dado pelo  
41 Ministério da Saúde e que o PAM Padre Eustáquio precisa de adaptações que não aconteceriam  
42 antes do prazo dado pelo Ministério da Saúde. O Secretário Municipal de Saúde, Evilázio Teubner,  
43 informou que tem negociado constantemente com a Santa Casa e que SMSA e a SES estão fazendo  
44 um acordo com a mesma em termos financeiros e o número de leitos que certamente será bom para  
45 todos, os atores envolvidos. A arquiteta Helem da SMSA e Marcílio da Coordenação de Órteses e  
46 Próteses da SES, também falaram sobre o assunto do Centro de Reabilitação Física.. Em seguida a  
47 presidente do CMS/BH, Anadil passou para o terceiro ponto de pauta que é a apresentação do  
48 Programa Saúde da Família da SMSA. O coordenador do BH-Vida faz apresentação do PSF. "  
49 Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte - Gerência de Assistência BH VIDA – PSF - Uma  
50 estratégia da atenção básica tendo como núcleo de atuação a Família - A SMSA-BH através do BH  
51 VIDA-PSF busca o fortalecimento da rede básica com o propósito de dar respostas efetivas aos  
52 principais problemas da população, prevenindo doenças, reduzindo riscos, prestando cuidados

53 integrais às pessoas portadoras de doenças crônicas, reabilitando, garantindo assistência de  
54 qualidade, enfim, promovendo a saúde das pessoas, famílias e comunidade. A estratégia de saúde  
55 da família, foi a alternativa escolhida pela Secretaria para desenvolver as ações básicas de saúde  
56 tendo como foco de atuação o núcleo familiar. A focalização na família traz para os profissionais de  
57 saúde um novo conhecimento que é o da relação entre seus membros, a comunidade e o meio em  
58 que vivem ampliando a percepção dos diferentes agravos à saúde, fundamental para a execução de  
59 ações mais efetivas sobre a realidade. Com o desafio de consolidar um sistema de saúde de  
60 qualidade equânime e integral o BH Vida define diretrizes fundamentais para a condução dos  
61 trabalhos junto à população, são eles: Garantia de acesso; Vínculo e responsabilização; Integridade  
62 da assistência; Resolutividade; Trabalho em Equipe; Intersetorialidade nas ações em defesa da vida.  
63 Garantia de acesso – É reconhecida a necessidade da garantia de acesso aos serviços de saúde como  
64 um direito das pessoas. O acolhimento é uma estratégia que organiza o processo de trabalho das  
65 unidades de saúde de forma a ampliar e melhorar a porta de entrada, através de uma escuta mais  
66 qualificada dos problemas dos usuários definindo encaminhamentos para a solução destas  
67 demandas. Acolher os usuários, humanizar o atendimento são pressupostos para uma assistência de  
68 qualidade e com respostas efetivas para a população. Vínculo e responsabilização – O vínculo das  
69 equipes de saúde com as famílias é construído através das relações de confiança e de  
70 responsabilização. No BH Vida as famílias serão adscritas à uma equipe e esta deverá adotar dois  
71 eixos de atuação: a responsabilidade clínica e a sanitária de forma integrada, ou seja promover o  
72 atendimento de qualidade para as pessoas nas intercorrências clínicas e desenvolver ações de  
73 prevenção dos agravos e promoção da saúde buscando melhoria da qualidade de vida das famílias.  
74 Resolutividade e integralidade da assistência – As equipes de saúde da família devem procurar  
75 resolver o maior número de problemas de saúde de seus usuários, encaminhando apenas casos que  
76 extrapolem suas possibilidades tecnológicas. O conhecimento por parte das equipes das relações  
77 indivíduo/família/comunidade, do contexto sócio-econômico-cultural e do ambiente em que vivem,  
78 possibilitará intervenções mais efetivas sobre a realidade das famílias promovendo de fato  
79 melhorias na saúde e qualidade de vida. Soma-se a este conhecimento a visão integral do indivíduo  
80 e das famílias por parte dos profissionais. Para atingir esses resultados, a SMSA irá promover  
81 cursos de capacitação profissional, oficinas de trabalho em equipe e ampliar recursos tecnológicos.  
82 Interdisciplinaridade e intersetorialidade - O alcance das metas do BH VIDA através da melhoria  
83 dos indicadores de morbi-mortalidade da população, satisfação do usuário e índice de uso de  
84 serviços de outros níveis de complexidade depende da ação conjunta e articulada de todos os  
85 membros da equipe e não ações em separado. As equipes devem procurar se inserir em projetos que  
86 extrapolem os limites do campo estrito de atuação da saúde convencional, abrindo perspectivas de  
87 atuação com outros órgãos, instituições, organizações não governamentais no sentido de promover  
88 o bem estar do indivíduo, da família e da comunidade. O processo de trabalho das equipes deve  
89 permitir que o planejamento das ações aconteça com a participação do Conselho Local e  
90 Comunidade, atendendo às necessidades locais e reais. O Centro de Saúde e o Território: A rede  
91 básica de saúde hoje está organizada dentro de um sistema de territorialização com sedes distritais  
92 nas nove regionais do município. Cada regional tem um conjunto de Centros de Saúde e cada um  
93 deles com sua área de abrangência. Em 2000, com a implantação do programa de agentes  
94 comunitários as áreas de abrangência dos Centros de Saúde foram divididas em setores censitários  
95 seguindo parâmetros do IBGE e subdivididos em micro áreas, tendo em cada uma de 100 a 200  
96 famílias. Um agente comunitário é responsável por acompanhar as famílias de uma ou mais micro  
97 área dependendo do grau de risco em que elas vivem. Com o BH VIDA-PSF os profissionais da  
98 assistência do C.S. passam a trabalhar em equipe junto aos ACS e se responsabilizam por  
99 determinado número de famílias dentro de um conjunto de micro áreas, como mostra o esquema  
100 abaixo. Centro de Saúde: Equipe de Saúde da Família - Área de abrangência do Centro de Saúde:  
101 Micro áreas 1, 2, 3 e 4. Centro de Saúde: Equipe de Saúde da Família 2 - Área de abrangência do  
102 Centro de Saúde: Micro áreas 5, 6, 7, 8 e 9. Desta forma cada família terá como referência para suas  
103 demandas de saúde uma equipe composta por diversos profissionais do Centro de Saúde. Essa  
104 equipe terá o papel de cuidar das famílias através da assistência primária, referenciar de forma

105 adequada os problemas para outros níveis de atenção, prevenir agravos e promover a saúde através  
106 da participação ativa junto à comunidade. A saúde passa a ter uma abordagem diferenciada da  
107 lógica curativa, fragmentada, pouco resolutiva que eleva os custos na atenção secundária e  
108 terciária, partindo para uma lógica ativa de intervenção conjunta com saberes diversos, incluindo o  
109 da própria população. O Centro de Saúde e as Equipes de Saúde da Família - Cada Centro de Saúde  
110 será reorganizado através da formação das equipes de Saúde da Família. Essas Equipes podem ser  
111 Básicas (convencionais) ou Ampliadas, mas todas estarão desenvolvendo um processo de trabalho  
112 vinculatório com as famílias adscritas e se responsabilizando por melhorias nos indicadores de  
113 morbi-mortalidade e de satisfação dos usuários. A composição das equipes atenderá a avaliação da  
114 realidade local, levando-se em consideração: grau de risco e perfil da população (faixa etária,  
115 agravos mais comuns), recursos humanos da unidade (perfil, número e categoria de profissionais).  
116 Dessa forma as equipes poderão ampliar e contar com a participação de profissionais que  
117 extrapolam a formatação mínima colocada pelo Ministério da Saúde. 1 - Equipe de Saúde da  
118 Família (Básica): 1 médico de família 40h/sem; 1 enfermeiro de família 40h/sem; 2 auxiliares de  
119 enfermagem 40h/sem.; 4 a 6 Agentes Comunitários de Saúde. 2 - Equipe de Saúde da Família  
120 Ampliada: 1º) ESF Básica + 1 pediatra 20h. ou clínico 20h. ou 1 ginecologista 20h./sem. 2º) ESF  
121 Básica + 1 pediatra 20h + 1 ginecologista 20h + 1 enfermeiro 20h + 1 aux. de enf. 3º) ESF Básica  
122 + 1 médico da clínica básica 10h/sem. (este poderá estar 10h/sem. em outra equipe) Cada Equipe de  
123 Saúde Ampliada é composta por profissionais de uma Equipe Básica ou convencional acrescida de  
124 outros profissionais da assistência de 20h semanais. 1) Equipe de Saúde Bucal - Para cada duas  
125 equipes de Saúde da Família deverá ser constituída uma Equipe de Saúde Bucal, composta pelos  
126 seguintes profissionais, também com 8 horas de dedicação ao Programa: 1 Odontólogo; 1 Técnico  
127 em Higiene Dental; 1 Auxiliar de Consultório Dentário. 1) Serviço Social: Nas áreas de risco de  
128 muito elevado deverão ser incorporados um assistente social para cada duas Equipes de Saúde da  
129 Família. Nas demais áreas, esta relação poderá ser de um assistente para cada quatro equipes ou ser  
130 revista de acordo com as especificidades locais. 2) Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Nutrição,  
131 Assistência Farmacêutica, Saúde Mental. Outros profissionais da assistência básica, trabalharão em  
132 conjunto com as Equipes levando-se em consideração os problemas comuns de cada grupo  
133 populacional, a necessidade de intervenção específica desses profissionais e os recursos humanos  
134 existentes. A relação quantitativa desses profissionais com as equipes se dará através de estudo da  
135 realidade local. 1) Número de Famílias e equipes - O número de famílias adscritos à cada equipe  
136 será variável segundo a estratificação de risco de adoecer e, morrer na cidade e segundo o tipo de  
137 equipe (simples ou ampliada). Quando se tratar de equipes básicas, o número de famílias pode variar  
138 de 600 nas áreas de risco muito elevado, 750 nas áreas de risco elevado e 900 nas áreas de risco  
139 médio. Para equipes ampliadas, o número de famílias pode variar, acrescentando-se em média 200  
140 famílias com a incorporação de um profissional médico das clínicas básicas. As equipes ampliadas  
141 que atingirem 900 famílias nas áreas de risco muito elevado e elevado terão acréscimo de mais de  
142 um auxiliar de enfermagem e quando ultrapassarem mais de 1.000 famílias o acréscimo será de 1  
143 enfermeiro. Até 1.200 famílias poderão ser adscritas as equipes ampliadas. Processo de implantação  
144 do BH VIDA – PSF: O processo de implantação das equipes, adscrição das famílias, será gradativo  
145 e seguirá o grau de risco da população, tendo início nas áreas de muito elevado risco até médio  
146 risco, atingindo a meta de cobertura de 75% da população total de Belo Horizonte. Com a  
147 ampliação das equipes e acréscimo do número de famílias vinculadas à elas, estão previstas 450  
148 equipes. Cada Centro de saúde fará seu planejamento local do BH VIDA, com a participação  
149 efetiva dos trabalhadores e Conselho Local. Este inclui: a formatação das equipes nas diversas  
150 possibilidades, a discussão mais ampliada do processo de trabalho levando-se em consideração a  
151 realidade local e a definição de indicadores específicos. O plano local deve estar sustentado nas  
152 diretrizes gerais do BH VIDA. Capacitação dos profissionais para o BH VIDA: Os membros das  
153 equipes de saúde serão continuamente capacitados, de forma que suas ações sejam tecnicamente  
154 competentes. Essa capacitação, inclui um curso de pós-graduação lato sensu com Especialização em  
155 Saúde da Família, promovido em parceria com a Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG),  
156 através das Faculdades de Medicina, Enfermagem e Odontologia. Além desta especialização, várias

157 outras iniciativas de capacitação em serviço, palestras, videoconferências, educação continuada à  
158 distância via Internet, conversas com especialistas e outras iniciativas, serão estruturadas de forma a  
159 fomentar a mais ampla gama de oportunidades de formação dos profissionais. O Curso de  
160 Especialização em Saúde da Família para os profissionais médicos, enfermeiros e odontólogos, terá  
161 a duração de um ano e será composto de três principais estratégias de capacitação: módulos centrais  
162 (“core”), módulos temáticos e tutoria/preceptorial em serviço. Os módulos centrais são obrigatórios  
163 para todos os profissionais Médicos, Enfermeiros e Odontólogos das equipes. Eles abordam o  
164 *Diagnóstico e Modos de Intervenção no coletivo, e o Trabalho em Equipe Interdisciplinar*, onde  
165 toda a equipe de Saúde da Família participa, incluindo os Auxiliares de Enfermagem e os Agentes  
166 Comunitários de Saúde. Estes módulos deverão ser realizados no primeiro mês de atividade da  
167 equipe, quando cada integrante deverá permanecer metade da carga horária no trabalho e metade da  
168 carga horária no curso. Terminado o primeiro mês, serão oferecidos módulos temáticos, abordando  
169 os problemas mais prevalentes nas clínicas de adultos, crianças e mulheres na atenção básica e  
170 algumas temas especiais. A capacitação dos Auxiliares de Enfermagem, Auxiliares e Técnicos de  
171 Higiene Dental e Agentes Comunitários de Saúde, será realizada com a participação efetiva dos  
172 profissionais de nível superior das equipes, como instrutores coordenados pelo Desenvolvimento de  
173 Recursos Humanos da SMSA. Esta capacitação está sendo elaborada em módulos centrais ( Políticas de Saúde, Modelo Assistencial, Diagnóstico e Modos de Intervenção no Coletivo, Promoção da Saúde, Prevenção de Agravos etc.) e módulos temáticos para ações específicas destes profissionais. Dando sustentação ao projeto, os gerentes receberão capacitação específica através do Programa de Capacitação Gerencial, focalizando seu papel de gerente de ESF. Estes também participarão do Módulo Central do Curso de Especialização em Saúde da Família. Proposta de Decreto Regulamenta Lei Prêmio Pró-Família: Regulamenta e estabelece requisitos e pré-requisitos para o pagamento do Prêmio Pró-Família criado em lei municipal. Art. 1º - Para efeito de pagamento do Prêmio Pró-Família, observando a forma de inserção do profissional no Programa BH VIDA, estratégia de Saúde da Família da Prefeitura de Belo Horizonte, bem como os valores do prêmio decorrentes desta inserção, fica estabelecido: § Primeiro – O Programa BH VIDA, estratégia de Saúde da Família da Prefeitura de Belo Horizonte será constituído pelas Equipes de Saúde da Família, pelas Equipes de Saúde Bucal e pelos profissionais de apoio ao Programa BH VIDA. § Segundo – A Equipe de Saúde da Família será composta por 01 (um) Médico, 01 (um) Enfermeiro e 02 (dois) Auxiliares de Enfermagem, todos profissionais com carga horária de 40 (quarenta) horas semanais. § Terceiro – A Equipe de Saúde Bucal será composta por 01 (um) dentista e 01 (um) auxiliar de consultório dentário (ACD), podendo contar também com 01 (um) técnico de higiene dental (THD), todos profissionais com carga horária de 40 (quarenta) horas semanais. § Quarto - Os profissionais de apoio ao Programa BH VIDA, estratégia de Saúde da Família, compreendem todos os demais profissionais que trabalham na atenção básica e que estejam envolvidos em ações de apoio ao Programa BH VIDA, vinculados às Equipes de Saúde da Família e suas respectivas famílias. Art. 2º – O valor mensal do Prêmio Pró-Família será definido trimestralmente, de acordo com ingresso dos recursos provenientes dos incentivos das demais esferas de governo, tendo como teto e referência de proporcionalidade os seguintes valores: Médico da Equipe de Saúde da Família - R\$ 1.500,00; Enfermeiro da Equipe de Saúde da Família - R\$ 1.000,00 ; Auxiliar de Enfermagem da Equipe de Saúde da Família - R\$ 250,00; Dentista da Equipe de Saúde Bucal - R\$ 1.000,00; Auxiliar de consultório dentário das Equipes de Saúde Bucal - R\$ 250,00; Técnico de higiene bucal das Equipes de Saúde Bucal - R\$ 250,00; Profissionais de Apoio Nível Superior - R\$ 250,00; Profissionais de Apoio Nível Médio - R\$ 125,00. § Primeiro – Os Médicos e Enfermeiros que não estiverem compondo as Equipes de Saúde da Família, mas que estiverem envolvidos em ações de apoio ao Programa BH VIDA, vinculados às Equipes de Saúde da Família e suas respectivas famílias, serão considerados como Profissionais de Apoio Nível Superior. Os auxiliares de enfermagem nesta situação serão considerados como Profissionais de Apoio Nível Médio. § Segundo – Os dentistas que não estiverem compondo as Equipes de Saúde Bucal, mas que estiverem envolvidos em ações de apoio ao Programa BH VIDA, vinculados às Equipes de Saúde da Família e suas respectivas famílias, serão considerados como Profissionais de Apoio Nível

209 Superior. Os auxiliares de consultório dentário (ACD) e os técnicos de higiene dental (THD) nesta  
210 situação serão considerados como Profissionais de Apoio Nível Médio. § Terceiro – Os valores do  
211 Prêmio Pró-Família, referentes aos Profissionais de Apoio Nível Superior e Nível Médio, serão  
212 devidos aos profissionais que trabalharem a carga horária básica referente a seu cargo. No caso de  
213 extensão de jornada, ou complementação de jornada, o Prêmio será pago com aumento  
214 proporcional. Art. 3º – Os valores pagos aos profissionais que compõem o Programa BH VIDA  
215 serão devidos aos profissionais que se credenciarem para trabalhar nas Equipes de Saúde da  
216 Família, Equipes de Saúde Bucal ou como profissionais de apoio ao Programa BH VIDA conforme  
217 Anexo I, bem como cumprir os indicadores de desempenho conforme anexo II. § Primeiro – O  
218 Servidor, para iniciar as atividades no Programa BH VIDA, estratégia de Saúde da Família da  
219 Prefeitura de Belo Horizonte, deverá preencher o Documento de Credenciamento (anexo I), que  
220 será assinado pelo Servidor, Gerente de Unidade e Gerente do Distrito. Na falta de qualquer  
221 assinatura, o referido documento não terá validade. Art. 4º – O servidor poderá ser desligado do  
222 Programa BH VIDA, para efeito de pagamento do Prêmio Pró-Família, em caso de falta grave,  
223 dificuldades de inserção no Programa evidenciada por reclamações dos demais membros das  
224 equipes, pelos integrantes das famílias a ele vinculadas, em processo devidamente acompanhado  
225 pela Gerência da Unidade e do Distrito Sanitário e pelas Comissões Locais e Conselhos Distritais,  
226 de forma a garantir transparência nas motivações de seu desligamento. Anexo I: Documento de  
227 Credenciamento: Este documento tem por objetivo registrar, para efeito de pagamento do prêmio  
228 Pró-Família, o início e término da atividade do Servidor no Programa BH VIDA, estratégia de  
229 Saúde da Família da Prefeitura de Belo Horizonte. Nome; Matrícula; Médico da equipe de Saúde da  
230 Família □; Enfermeiro da equipe de Saúde da Família □; Auxiliar Enfermagem da equipe de Saúde  
231 da Família □; Dentista da equipe de Saúde Bucal □; Auxiliar de consultório dentário da equipe de  
232 Saúde Bucal □; Técnico de higiene dental da equipe de Saúde Bucal □; Profissional de apoio nível  
233 superior □ Especifique: Profissional de apoio nível médio □ Especifique: Unidade de Saúde;  
234 Distrito; Início de atividade; Término de atividade; Ass. Servidor; Ass. Gerente; Ass. Gerente;  
235 Unidade; Distrito. Projeto de Lei - Proposta de Lei: Cria o Prêmio Pró-Família do Programa BH  
236 Vida, estratégia de Saúde da Família da Prefeitura de Belo Horizonte. O povo do Município de  
237 Belo Horizonte, por seus representantes, decreta e eu sanciono a seguinte lei : Art. 1º - Fica criado o  
238 Prêmio Pró-Família, do Programa BH Vida, estratégia de Saúde da Família da Prefeitura de Belo  
239 Horizonte, que poderá ser atribuído aos profissionais que estiverem em efetivo exercício na área de  
240 saúde sob gestão do município. Art. 2º - O Prêmio Pró-Família poderá ser pago ao servidor ou  
241 empregado público do Município, do Estado de Minas Gerais ou da União Federal, incluindo suas  
242 fundações e autarquias, à disposição do Sistema Único de Saúde, ou contratado  
243 administrativamente. Art. 3º - Terá direito ao Prêmio Pró-Família todo profissional que trabalhar  
244 no Programa BH Vida, estratégia de Saúde da Família da Prefeitura de Belo Horizonte, e cumprir  
245 os requisitos determinados em decreto. Art. 4º - O Prêmio Pró-Família não se incorporará à  
246 remuneração do profissional, em nenhuma hipótese, e não servirá de base para incidência de  
247 qualquer desconto ou acréscimo, podendo ser alterado ou mesmo suprimido, a qualquer momento,  
248 caso ocorram alterações no seu financiamento a nível estadual ou federal. No caso de ocorrer a  
249 supressão do Prêmio Pró-Família, os trabalhadores poderão retornar às suas atividades e carga  
250 horária anteriores ao Programa BH VIDA. Art. 5º - Os valores do Prêmio Pró-Família, serão  
251 variados conforme categoria profissional e inserção no Programa de Saúde da Família, e os  
252 montantes serão fixados em decreto a ser editado no prazo máximo de 60 dias da publicação desta  
253 lei. Art. 6º - O Prêmio Pró-Família será pago mensalmente ao profissional que atender aos  
254 requisitos conforme art. 3º desta lei. Art. 7º - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação  
255 revogando as disposições em contrário. Belo Horizonte, Fernando Damata Pimentel, Prefeito em  
256 exercício de Belo Horizonte. Após a apresentação, foi aberto espaço para o plenário fazer perguntas  
257 e considerações. Manifestaram-se sobre o assunto os seguintes conselheiros: Evilázio Teubner,  
258 Anadil Benedita, Geraldo Cury, Lúcia Maria, Evaristo Garcia, Anésio Marcelino, Roges Carvalho,  
259 Joana Conceição, Maria da Glória, Rogério Sena, Geraldo Florêncio, Antônio Gomes, Roberto

260 Francisco, Eduardo Barud, José Maria Borges, Aliete Rangel e os convidados Cláudio Viegas,  
261 Guilherme do SINDMED e Sônia Ribeiro. O consultor técnico Ivan Batista Coelho, respondeu as  
262 perguntas sobre o programa, feitos pelos membros da plenária e propõe ao CMS/BH começar o  
263 programa em área de elevado e médio risco da cidade de Belo Horizonte com 150 (cento e  
264 cinquenta) equipes de família como projeto piloto e para cada 02 (duas) equipes do PSF trabalhará  
265 conjuntamente 01 (uma) equipe de saúde bucal. Em seguida o secretário geral do CMS/BH, Robson  
266 Itamar, pede ao coordenador das câmaras técnicas de Financiamento, Controle e Avaliação para  
267 fazer a leitura do parecer sobre o tema apresentado. Em seguida, o coordenador das CTCA e CTF  
268 faz a leitura do parecer: " As Câmaras Técnicas de Financiamento e Controle Avaliação do  
269 Conselho Municipal de Saúde de Belo Horizonte, reunidas no dia 04 de janeiro de 2002, na sede do  
270 CMS/BH, para apresentação do Programa Saúde da Família. Resolve: Recomendar ao plenário do  
271 Conselho Municipal de Saúde de Belo Horizonte, a aprovação de 150 (cento e cinquenta) equipes  
272 do Programa Saúde da Família - PSF, a ser implementado no Sistema Único de Saúde de Belo  
273 Horizonte a partir de 11 de janeiro de 2002. Estas equipes piloto serão avaliadas na VII Conferência  
274 Municipal de Saúde. Belo Horizonte, 04 de janeiro de 2002. Roberto dos Santos - Coordenador das  
275 Câmaras Técnicas de Controle e Avaliação e Financiamento. Após a leitura do parecer, depois de  
276 algumas discussões e propostas de encaminhamentos, o secretário geral do CMS/BH, Robson  
277 Itamar coloca em votação o parecer das CTCA e CTF sobre a implantação do Programa Saúde da  
278 Família, o Projeto de Lei Prêmio Pró-Família/BH-Vida, Decreto que regulamenta a Lei Prêmio Pró-  
279 Família/BH-Vida, as seguintes propostas apresentadas pelos conselheiros durante a discussão  
280 sendo: 1 - Na reforma política (administrativa) da PBH, que seja implantado os seguintes eixos,  
281 descentralização, intersetorialidade; 2 - Implantação da mesa municipal permanente de negociação  
282 do SUS em Janeiro/2002; 3 - Estudo e implantação do plano de cargos, carreiras e salários; 4 -  
283 Realização de um seminário sobre a NOAS; 5 - Criação de um quadro permanente para substituição  
284 de férias e licenças; 6 - Garantia de acesso aos portadores de sofrimento mental no PSF; 7 -  
285 Abertura da UPA Pampulha; 8 - Maior integração do CMS/BH com as comissões de greve. A  
286 votação foi nominal, sendo 24 (vinte e quatro) votos e uma abstenção, a aprovação do parecer das  
287 CTCA e CTF, o Projeto de Lei Prêmio Pró-Família/BH-Vida, Decreto que regulamenta a Lei  
288 Prêmio Pró-Família/BH-Vida e as propostas apresentadas pelos conselheiros foram aprovados com  
289 26 (vinte e seis) votos a favor, nenhum contra e apenas uma abstenção com declaração de voto,  
290 ficando assim aprovado: 1 - A implantação de 150 (cento e cinquenta) equipes do Programa Saúde  
291 da Família (PSF), no Sistema Único de Saúde de Belo Horizonte, a partir do dia 11 de janeiro de  
292 2002, em áreas de muito elevado risco e médio risco de vida, como projeto piloto. Estas equipes  
293 pilotos serão avaliadas na VII Conferência Municipal de Saúde de Belo Horizonte, prevista para o  
294 2º (segundo) bimestre deste ano; 2 - A implantação de 75 (setenta e cinco) equipes de saúde bucal,  
295 nas equipes do Programa Saúde da Família, sendo que cada 2 (duas) equipes do PSF, corresponde a  
296 1 (uma) equipe de saúde bucal. 3- O Projeto de Lei do Executivo Municipal, que cria o Prêmio Pró  
297 - Família do Programa BH-VIDA, estratégia de saúde da família da Prefeitura de Belo Horizonte,  
298 com a nova redação do Artigo Nº 4, assim especificado: O Prêmio Pró-Família não se incorporará à  
299 remuneração do profissional, em nenhuma hipótese, e não servirá de base para incidência de  
300 qualquer desconto ou acréscimo, podendo ser alterado ou mesmo suprimido, a qualquer momento,  
301 caso ocorram alterações no seu funcionamento a nível estadual ou federal. No caso de ocorrer  
302 supressão do Prêmio Pró-Família, os trabalhadores poderão retornar às suas atividades anteriores ao  
303 Programa BH-VIDA, com a mesma carga horária anterior. 4 - O Decreto Municipal que  
304 regulamenta e estabelece requisitos e pré - requisitos para o pagamento do Prêmio Pró - Família,  
305 criado em Lei Municipal. Em seguida a presidente do CMS/BH, Anadil passa para os assuntos  
306 gerais. O secretário geral do CMS/BH, Robson Itamar, apresenta uma proposta de resolução para  
307 apreciação e aprovação do plenário referente a auditoria na assistência odontológica da SMSA. Em  
308 seguida, faz a leitura: " O plenário do Conselho Municipal de Saúde, em sua reunião ordinária  
309 realizada no dia 11 de janeiro de 2002, no uso de suas atribuições legais. Considerando as  
310 dificuldades vividas pela população no tocante ao Programa de Saúde Bucal. Resolve: 1 - Que seja  
311 imediatamente providenciada a realização de uma auditoria na assistência odontológica da

312 Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte (Programa Saúde Bucal) nos seguintes níveis:  
313 coordenação municipal, distritais, setores de urgência, secundários, HOB, unidades lotadas em  
314 outros setores (instituições, escolas e etc.), unidades básicas e BEPREM. 2 - 2) Que tal  
315 procedimento seja realizado pela Auditoria Geral do Município. Belo Horizonte, 11/01/02. Anadil  
316 Benedita Ruhnau - Presidente do Conselho Municipal de Saúde. A resolução foi aprovada por  
317 unanimidade e foi aprovado também a realização ainda este ano uma conferência municipal de  
318 assistência odontológica. Em seguida a presidente do CMS/BH, Anadil passa para a discussão da  
319 realização das conferências municipais de medicamentos e assistência farmacêutica e da saúde e  
320 explica os motivos para realização das duas conferências, sendo que a de assistência farmacêutica  
321 obedece ao calendário do Ministério da Saúde e do Conselho Nacional de Saúde. A Conferência  
322 Municipal de Saúde acontece por causa da renovação do CMS/BH e da Conferência da Cidade para  
323 2002/2004 e propõe retirar as comissões organizadora das duas conferências nesta reunião. Foi  
324 aprovado e formadas as seguintes comissões sendo, comissão organizadora para conferência de  
325 assistência farmacêutica e medicamentos: Anadil Benedita Ruhnau; Cléa da Mata Carvalho; Cleide  
326 Donária de Oliveira; Eduardo Barud Aleixo; Jacó Lampert; Joana da Conceição Costa Paranhos;  
327 Jorge Lúcio Diniz; José Maria Borges; Lúcia Maria Diniz; Maria da Glória Silva; Roberto dos  
328 Santos; Robson Itamar Silva; Rogério Soares Sena; Roges Carvalho dos Santos; Sérgio Augusto  
329 Alves de Oliveira; Vânia de Fátima Ferreira. Comissão organizadora para a conferência municipal  
330 de saúde: Anadil Benedita Ruhnau; Cléa da Mata Carvalho; Cleide Donária de Oliveira; Eduardo  
331 Barud Aleixo; Jacó Lampert; Joana da Conceição Costa Paranhos; Jorge Lúcio Diniz; José Maria  
332 Borges; Lúcia Maria Diniz; Maria da Glória Silva; Roberto dos Santos; Robson Itamar Silva;  
333 Rogério Soares Sena; Roges Carvalho dos Santos; Secretaria Executiva do Conselho Municipal de  
334 Saúde; Sérgio Augusto Alves de Oliveira; Vânia de Fátima Ferreira. Após algumas discussões ficou  
335 aprovado o calendário das conferências: 1 - Medicamentos e assistência farmacêutica na primeira  
336 quinzena de Março/2002; 2 - Saúde na primeira quinzena de Maio/2002. Estiveram presentes os  
337 conselheiros: Aliete Rangel, Anadil Benedita, Anésio Marcelino, Antônio Amâncio, Antônio  
338 Chagas, Cleide Donária, Eduardo Barud, Evilázio Teubner, Geraldo Cury, Geraldo Eustáquio,  
339 Gilberto Pinto, Irma Pires, Jacó Lampert, Jorge Lúcio, José Geraldo, Maria da Glória, Maria do  
340 Carmo, Silvino Fernandes, Sérgio Augusto, Eni Carajá, Geraldo Kerche, Heloíza Freitas, Marta  
341 Auxiliadora, Dirço França, Weber Avelar, Cléa da Mata, Roberto dos Santos, Roberto Francisco,  
342 Robson Itamar, Rogério Sena, Roges Carvalho, Romélia Lima, Vânia de Fátima, Joana Conceição,  
343 Edirany Almeida, Maria do Rosário, Dalva Imaculada. Justificaram: Ednéia Aparecida, Efigênia  
344 Maria, Fátima Regina, Maria Helena, Nadir Ribeiro, Henrique Oswaldo, Silvio Amorim. Às 18:0  
345 horas, nada mais havendo a tratar, foi encerrada a reunião da qual foi lavrada a presente ata que,  
346 após lida e aprovada, será assinada pela presidente e pelo secretário geral do Conselho Municipal  
347 de Saúde. Belo Horizonte, 11 de janeiro de 2002.  
348 JOM/vld