

ATA DA REUNIÃO DA MESA DE NEGOCIAÇÃO DO SUS - MESUS-BH

Data: 17/08/2026

Pauta: Estudo de dimensionamento da Atenção Primária.

Local: Google Meet.

Aline Cristina (Coordenadora da Mesa) - Deu início à reunião às 14h34, informando que o tema da pauta seria o Estudo de Dimensionamento da Atenção Primária à Saúde. Destacou a expectativa em relação à apresentação, considerando que o estudo já havia sido apresentado ao Conselho Municipal de Saúde – CMS, bem como a previsão de nomeações, manifestando interesse em compreender, entre outros aspectos, como está sendo pensada a questão do apoio às equipes. Informou que, após a apresentação, seria aberto espaço para dúvidas e esclarecimentos.

Walisson Medeiros (Secretário da Mesa) - Solicitou a palavra para informar que, em razão da extensão da pauta, não seria possível tratar do tema relativo ao SIGRAH. Propôs que o assunto fosse discutido em agenda extraordinária, a ser submetida à votação ao final da reunião. Informou, ainda, que em razão da tragédia ocorrida na região serrana de Petrópolis/RJ, que culminou em óbitos de munícipes de Belo Horizonte, se encontrava fora da SMSA para prestar apoio às famílias das vítimas, razão pela qual poderia precisar se ausentar da reunião, ficando Dayane Dias como representante.

Jakeline Angelica (DAPS) - Iniciou a apresentação, identificando-se como enfermeira e informando que anteriormente estava à frente da Gerência de Atenção Primária à Saúde – GEAPS e que estava assumindo a Diretoria de Atenção Primária à Saúde – DAPS, em um momento de transição. Reforçou, contudo, que permanecem o compromisso e a responsabilidade técnica e administrativa com a Atenção Primária, com o objetivo de fortalecer e aprimorar a APS do município.

Informou que Ewerton, gestor anterior da DAPS, havia apresentado o estudo ao Conselho Municipal de Saúde e que, naquele momento, faria a apresentação à MESUS. Apresentou as perspectivas de reorganização da APS, destacando que o processo está em construção e sendo acompanhado em alinhamento com as políticas do Ministério da Saúde – MS, com foco na ampliação do acesso e na qualificação do cuidado à população de Belo Horizonte.

Apresentou dados da APS e informou que estão em tratativas com a UFMG para realização de nova pesquisa do Índice de Vulnerabilidade Social – IVS de Belo Horizonte, considerando os dados do IBGE de 2022. Explicou que os novos dados apontaram a necessidade de readequação dos setores censitários de acordo com o IVS, o que demandará revisão da população de referência de todas as unidades de saúde da APS.

Na sequência, apresentou o funcionamento da APS, desde a recepção e cadastro dos usuários até as atividades de coleta e visitas domiciliares. A partir dos estudos realizados, informou que a SMSA está pleiteando junto ao Ministério da Saúde o credenciamento de 63 Equipes de Atenção Primária – EAPs, visando à ampliação da cobertura assistencial e o recebimento de novos recursos. Esclareceu que essas equipes serão compostas por um médico e um enfermeiro, ambos com carga horária de 20 horas semanais, com parâmetro de 1.750 usuários por equipe. Ressaltou que a perspectiva é de ampliação do acesso, reforço das equipes e maior sustentabilidade para manutenção e custeio dos recursos humanos existentes.

Em seguida, apresentou análise do impacto da redução de profissionais Agentes Comunitários de Saúde – ACS no financiamento da APS, destacando os riscos de não alcançar os indicadores necessários e de repercussão nos resultados de toda a equipe. Apresentou dados da produção dos ACS no primeiro quadrimestre de 2026, período em que foram realizadas 2.855.292 visitas domiciliares, voltadas à busca ativa, orientação, prevenção e acompanhamento, destacando a repercussão dessa produção no financiamento da APS. Informou, ainda, que houve expressiva melhora no desempenho da Bonificação por Cumprimento de Metas, Resultados e Indicadores – BCMRI em 2025, com aumento de 6,85 pontos percentuais no percentual de profissionais com nota igual ou superior a 70%. Ressaltou que não é possível afirmar, de forma geral, que sejam necessários quatro ACS por equipe, sendo necessária análise pontual de cada situação. Nesse sentido, informou que o pleito é que o quantitativo seja definido dentro do parâmetro de profissionais por microárea.

Quanto às equipes de apoio, informou que o conceito está sendo revisto, passando-se a trabalhar com a perspectiva de Equipes Essenciais ou Estruturantes. Apresentou o desenho de carga horária mínima para cobertura dos setores das unidades, indicando, para as unidades com três ou quatro equipes de Saúde da Família, três técnicos de enfermagem de 40 horas e oito de 30 horas, totalizando 11 profissionais. Para as unidades com uma, duas ou cinco ou mais equipes, seriam previstos quatro técnicos de enfermagem de 40

horas e oito de 30 horas, totalizando 12 profissionais. Informou, ainda, que a proposta considerou, inicialmente, por unidade, dois enfermeiros, um médico clínico ou generalista, um pediatra e um ginecologista, especificamente nas equipes e-Multi, além de três profissionais administrativos. Apresentou, também, o quadro de escalas utilizado para composição da proposta.

Informou que a partir dos estudos realizados, foi proposta a criação das 63 novas Equipes de Atenção Primária de 20 horas – EAPs e também de oito novas equipes e-Multi Estratégicas. Contudo, a proposta referente às equipes e-Multi ainda estava em análise, considerando a possibilidade de alteração da categoria de equipes já existentes. Ressaltou que os demais aspectos dessa proposta seriam detalhados ao longo da apresentação.

Apresentou a projeção de ganhos para o município decorrentes das novas equipes, ressaltando que, em fevereiro, o Ministério da Saúde publicou portaria que passou a aplicar às academias o mesmo parâmetro utilizado para as equipes e-Multi, possibilitando aporte adicional de R\$330.000,00 anuais ao município, referente a seis academias aptas, cujos repasses iniciaram de forma automática, sem necessidade de novo movimento ou credenciamento.

Quanto aos médicos de apoio, apresentou análise técnica do impacto do redimensionamento, considerando a proposta de credenciamento das 63 novas EAPs. Informou que, nas unidades que receberam as 42 equipes em 2025, os clínicos de apoio tiveram suas cargas horárias utilizadas para composição da carga horária necessária, mas foram mantidas as vagas de pediatria e ginecologia, ainda que, em algumas situações, ocupadas por médicos generalistas, em razão da ausência de especialistas interessados. Com relação a essas 42 equipes, ressaltou que ainda está pendente a homologação pelo Ministério da Saúde para recebimento dos recursos, cuja avaliação está prevista para ocorrer somente após o período eleitoral.

Em relação às equipes e-Multi, apresentou o cenário atual e reforçou a estratégia de avaliar a alteração da categoria das equipes existentes, em vez do credenciamento de novas equipes, considerando a existência de unidades com carga horária compatível ou até superior à necessária. Informou que estão sendo avaliadas as alternativas mais viáveis do ponto de vista assistencial e de custeio, ressaltando que a proposta não representa incremento de pessoal, mas a possibilidade de recebimento de recursos pelos profissionais que já atuam nas unidades.

Na sequência, apresentou as ferramentas de monitoramento e melhoria dos resultados dos indicadores da APS. Demonstrou uma cadeia de valor estruturada para a correta migração dos dados para o Ministério da Saúde, destacando o trabalho realizado pelas áreas envolvidas para saneamento das informações e garantia de que os dados sejam encaminhados corretamente. Explicou que essa cadeia envolve o cadastro de usuários, cadastro de profissionais, atendimento e acompanhamento, registro correto no SOAP, finalização do atendimento e exportação para o e-SUS.

Reforçou que, para o alcance dos resultados esperados, estão sendo desenvolvidos mecanismos de monitoramento e ferramentas de aprimoramento dos processos das equipes, incluindo painel de monitoramento do Cofinanciamento da APS e painel de monitoramento da produção, permitindo ao gestor acompanhar os dados e atuar de forma pontual. Informou, ainda, a produção de vídeos com boas práticas relacionadas aos indicadores, visando mitigar problemas nos registros e contribuir para o alcance das metas. Apresentou a base normativa que rege a APS e encerrou a apresentação, colocando-se à disposição para dúvidas e esclarecimentos.

Aline Cristina (Coordenadora da Mesa) - Agradeceu pela apresentação e iniciou os questionamentos. Perguntou se as 63 EAPs contarão com médico e enfermeiro nas unidades classificadas como A e B e se essas equipes realizarão atendimento de baixo risco. Questionou, ainda, se, nas unidades que já possuem esses profissionais, eles serão considerados para composição das novas equipes ou se haverá novos profissionais.

Jakeline Angelica (DAPS) - Esclareceu que as 63 equipes serão prioritariamente alocadas nas unidades A e B, em razão do aumento da demanda de baixo risco que tem chegado às equipes de Saúde da Família. Informou que os profissionais que comporão as equipes serão aqueles que já integram a Rede. Em relação ao enfermeiro responsável técnico, informou que a SUASA está tratando do tema com o COREN, especialmente quanto à exclusividade desse profissional diante das demandas da unidade.

Aline Cristina (Coordenadora da Mesa) - Informou que a questão da responsabilidade técnica do enfermeiro decorre de resolução do COFEN e manifestou entendimento de que não haveria possibilidade do Enfermeiro Referência Técnica (ERT) prestar assistência. São 20 horas exclusivas dedicadas a esta função de acordo com resolução do COFEN. Recordou reunião realizada com a gestão anterior, na qual o tema foi discutido com o COREN, tendo sido informada a impossibilidade de mudança. Manifestou preocupação com

eventual alteração desse entendimento e seus possíveis impactos. Em relação aos técnicos de enfermagem, solicitou que a questão fosse analisada com cautela e questionou se o dimensionamento considerou férias, licenças e demais situações de ausência sem reposição. Solicitou, ainda, o compartilhamento do material apresentado.

Jakeline Angelica (DAPS) - Esclareceu que, quanto à responsabilidade técnica, o tema está sendo tratado e analisado com observância da legislação vigente e em conformidade com o COREN. Sobre o dimensionamento dos técnicos de enfermagem, informou que foi considerado o quantitativo atualmente existente na Rede, observando-se que algumas unidades possuem número superior e outras inferior ao previsto. Informou que também foram considerados a regulamentação da IN nº 23 e o absenteísmo nas unidades e que, com o quantitativo proposto, será possível manter todos os setores em funcionamento. Ressaltou a situação das unidades com uma ou duas equipes, nas quais o mesmo recurso humano é utilizado para atender às demais frentes de trabalho. Informou, ainda, que o quantitativo de técnicos está condizente com o Saúde na Hora, porém, com ajustes e redesenho da carga horária, o que poderá representar acréscimo em algumas unidades.

Aline Cristina (Coordenadora da Mesa) - Destacou a importância de que o desenho não seja excessivamente rígido, considerando as diferentes realidades das unidades, como aquelas localizadas em regiões limítrofes com outros municípios e aquelas que possuem horários específicos com maior necessidade de suporte. Ressaltou que uma definição uniforme poderia gerar desassistência indireta e defendeu a avaliação individualizada de cada unidade. Citou, ainda, situações em que o mesmo profissional é escalado simultaneamente em dois setores distintos e informou que essa situação foi objeto de questionário, cujos dados foram apresentados ao Secretário.

Alex Sander Ribas (SINMED) - Pergunta se as 63 equipes serão alocadas nos Centros de Saúde classificados como A e B, sem exceção.

Jakeline Angelica (DAPS) - Informa que as 63 equipes englobam todas as unidades de classificação A e B, tendo ficado de fora somente as unidades C e D.

André Santos (SINMED) - Contextualizou a trajetória de Belo Horizonte desde a implantação da Saúde da Família, destacando que o município adotou modelo distinto de outros municípios e historicamente trabalhou com a população máxima permitida pelo Ministério da Saúde, atualmente em torno de 4.500 usuários. Ressaltou, entretanto, que o perfil da demanda dessa população mudou significativamente nos últimos dez anos.

Relatou que, enquanto médico de família, foi formado para atender a população em todos os ciclos de vida, mas que a presença de clínicos, pediatras e ginecologistas nas unidades auxiliava no atendimento do volume de pacientes que não seria possível absorver somente pelas equipes de Saúde da Família. Manifestou preocupação com a não renovação de contratos desses profissionais, que estaria sendo justificada pelo dimensionamento, destacando que a população permanece a mesma e que a redução dos profissionais de apoio mantém uma situação crítica.

Questionou se o profissional clínico conseguirá atender todos os ciclos de vida, como ficará a situação das unidades que não estão entre as 63 que receberão EAPs e se haverá contratação de médicos de 20 horas nessas unidades. Questionou também como será realizado o cadastramento da população vinculada às EAPs, considerando que essas equipes não contarão com ACS.

Propôs, ainda, a discussão sobre o modelo de atendimento que se pretende para a cidade, considerando as dificuldades para realização de ações de prevenção e promoção da saúde diante do elevado tempo dedicado ao atendimento de casos agudos. Concordou com a busca de novas fontes de financiamento, mas manifestou preocupação pelo fato de não haver incremento de pessoal e com a situação das demais unidades.

Aline Cristina (Coordenadora da Mesa) - Reforçou a manifestação de André quanto à questão do incremento, destacando que a proposta representa captação de recursos para um recurso humano já existente, com preocupação de que a situação possa se agravar.

Maria das Graças (SINDIBEL) - Questionou sobre a psiquiatria infantil constante do quadro disponibilizado no portal, perguntando se tratava-se de uma equipe e-Multi. Questionou, ainda, sobre o concurso para ACS e seu andamento.

Jakeline Angelica (DAPS) - Esclareceu que, ao mencionar incremento, referia-se ao custeio e não ao recurso humano, e que todo o estudo foi elaborado considerando os profissionais atualmente existentes na Rede. Informou que, nas unidades que receberão as 63 EAPs, serão mantidos mais dois médicos de 20 horas, sendo pediatra e ginecologista ou outras possibilidades de composição, dentro das vagas disponíveis.

Nas demais unidades, que não receberão EAPs, serão considerados três profissionais médicos de 20 horas, sendo um clínico/generalista, um pediatra e um ginecologista, totalizando 420 profissionais.

Quanto aos ciclos de vida, informou que está em elaboração o desenho e a proposta do modelo de atenção que será adotado, ressaltando que o momento é de revisão e reorganização dos processos de trabalho, considerando a realidade atual da APS. Em relação aos contratos, informou que os tickets em aberto estão sendo analisados e autorizados gradativamente pela SUASA.

André Santos (SINMED) - Questionou se os médicos das EAPs atenderão apenas adultos ou todos os ciclos de vida, considerando que os profissionais atualmente existentes, em sua maioria, não realizam atendimento pediátrico e ginecológico. Questionou, ainda, a questão financeira relacionada ao abono dos profissionais de apoio, destacando que o valor é inferior ao da equipe de Saúde da Família e que isso dificulta a retenção desses profissionais. Perguntou como ficará o abono com a implantação das EAPs e se haverá pagamento proporcional à carga horária.

Em relação às e-Multi, questionou como ficará a atuação dos pediatras e ginecologistas, considerando que esses profissionais atualmente são fixos em uma única unidade, embora as equipes atendam, em geral, mais de uma unidade. Perguntou se haverá mudança nessa organização.

Jakeline Angelica (DAPS) - Informou que, quanto à lotação, estão sendo avaliadas as possibilidades, mas que a lógica assistencial não será alterada, de modo que o pediatra permanecerá atendendo em uma única unidade, dentro da mesma lógica atualmente existente, ainda que inserido na equipe credenciada junto ao Ministério da Saúde.

Quanto ao abono, denominado prêmio Pró-Família, informou que a questão ainda está em análise e será discutida, destacando que a carga horária será inferior à de uma equipe de Saúde da Família e que, por envolver interface com outras diretorias, ainda não é possível afirmar como será aplicado.

Em relação aos clínicos atualmente existentes na Rede que atendem somente adultos, reconheceu que esse é um ponto que precisará ser revisto, uma vez que o modelo da APS prevê atendimento em todos os ciclos de vida. Ressaltou que a maioria dos profissionais ingressa na Rede ciente dessa atribuição, mas que, em relação aos profissionais mais antigos, será necessário redesenhar a lógica de trabalho na APS.

Aline Cristina (Coordenadora da Mesa) - Manifestou preocupação com a estruturação de uma equipe sem ACS, considerando que o processo de trabalho não será o mesmo de uma equipe de Saúde da Família. Questionou como será organizado o processo de trabalho dessas equipes e ressaltou sua preocupação a partir de sua experiência como enfermeira de equipe.

André Santos (SINMED) - Solicitou a Dayane Dias informações sobre o andamento das contratações de médicos.

Dayane Dias (DIEP) - Informou que a DIEP continua atuando diariamente nas contratações e que há cerca de 270 tickets em andamento somente na APS. Ressaltou, contudo, que também é necessário considerar a disponibilidade de determinados profissionais, como pediatras, e informou que estão sendo realizados movimentos para buscar esses profissionais.

Informou, ainda, que, após o período de dupla análise, houve acúmulo de processos e que a equipe está atuando para realizar as contratações o mais rapidamente possível, embora existam limitações operacionais que impedem o tratamento de todas as demandas simultaneamente. Destacou que, na comparação entre as contratações realizadas em 2025 e no mesmo período de 2026, observa-se aumento no quantitativo.

André Santos (SINMED) - Questionou se todos os tickets que estavam aguardando autorizações diversas já haviam sido autorizados.

Dayane Dias (DIEP) - Reforçou que as contratações seguem sendo realizadas e que não é possível afirmar quando serão concluídas, uma vez que o prazo também depende da disponibilidade dos profissionais.

Aline Cristina (Coordenadora da Mesa) - Perguntou se havia outras considerações. Diante da ausência de novas manifestações, agradeceu novamente a Jakeline pela apresentação e deu-lhe as boas-vindas no novo cargo.

Em seguida, iniciou a votação para definição da data da agenda extraordinária destinada à discussão do SIGRAH. Considerando a preferência pelas segundas-feiras, coincidentes com as agendas ordinárias da Mesa, apresentou as opções de 24/08 e 31/08. Embora a maioria dos presentes tenha demonstrado disponibilidade para o dia 24/08, optou-se pelo dia 31/08, de modo a garantir a participação do SINMED, com a concordância dos presentes. Foi informado que aqueles que não puderem participar deverão solicitar a participação de seus respectivos suplentes. Solicitou, ainda, que Dayane Dias repassasse a informação a Walisson Medeiros, para posterior comunicação ao Subsecretário Pedro, da SUPTEC.

Dayane Dias (DIEP) - Em razão de problemas no fone, solicitou que sua assessora, Juliana Elias, apresentasse os informes da área.

Juliana Elias (DIEP) - Informou que, conforme acordado com a Mesa, encontra-se aberto o período de inscrições para a Movimentação a Pedido SMSA 2026, iniciado em 14/08/2026 e com término às 12h do dia 28/08/2026, totalizando 15 dias corridos. Informou, ainda, que a Promoção de Médicos contou com 191 inscritos e que o processo segue dentro dos prazos previstos, mantendo-se a previsão de divulgação do resultado final para a segunda quinzena de outubro, conforme cronograma inicial.

Aline Cristina (Coordenadora da Mesa) - Agradeceu pelas informações e registrou o reconhecimento à SMSA por ter atendido à solicitação das entidades de realização da Movimentação antes das nomeações do concurso. Na sequência, passou a palavra a André Santos para os informes das entidades.

André Santos (SINMED) - Manifestou preocupação com mais um caso de violência em unidade de saúde, referindo-se ao ocorrido no Centro de Saúde Pilar, no Barreiro. Relatou tratar-se de usuária com episódios recorrentes e destacou a ausência de presença fixa da Guarda Municipal na unidade, solicitando apoio da gestão nessa frente.

Questionou, ainda, sobre o prazo para divulgação do resultado final da Promoção de Médicos e, em relação à Movimentação, solicitou esclarecimentos sobre o remanejamento interno previsto na Portaria nº 489/2026. Relatou, também, dificuldades apresentadas à entidade em relação às escalas de pediatria do HOB, que poderiam ampliar as dificuldades para contratação desses profissionais.

Raquel Felisardo (HOB) - Sobre as escalas de pediatria, informou que o HOB possui uma escala robusta e que prestou importante apoio às UPAs em situações de emergência ocorridas em 2025 e 2026. Esclareceu que, após análise da produção dos últimos três anos, foram identificadas necessidades de remanejamento interno e reorganização das escalas, não tendo ocorrido demissões.

Informou que, entre meia-noite e 7h, havia registro de oito crianças em atendimento, o que, segundo a análise realizada, não justificaria a manutenção de quatro médicos nesse turno, inclusive para cobertura de férias e demais ausências. Ressaltou que não houve alteração na UDC nem na sala vermelha, mas que foi necessário atuar no atendimento de porta para otimizar essa frente.

Colocou-se à disposição para esclarecimentos e informou que responderá à demanda parlamentar que solicitou os dados, os quais também estão disponíveis para avaliação e eventual visita ao serviço. Reforçou que a decisão foi baseada nos dados de produção e considerando a segurança necessária para o atendimento.

Aline Cristina (Coordenadora da Mesa) - Agradeceu os esclarecimentos e informou que também havia sido acionada em relação ao episódio ocorrido no Centro de Saúde Pilar, situação que já vinha sendo acompanhada. Relatou que, no episódio anterior, a própria população havia cobrado do Distrito e da SMSA providências em relação à usuária e que havia entendido que ela seria remanejada de território, manifestando surpresa diante da ocorrência de novo episódio.

Informou que realizou contato com Walisson Medeiros, destacando a necessidade de acompanhamento mais rigoroso do caso, e que recebeu a informação de que a Secretária Adjunta e de Atenção à Saúde, Lucinéia, está ciente e acompanhando a situação, inclusive quanto à possibilidade de mudança de território. Manifestou preocupação com a situação e informou que acompanhará o caso, solicitando também que o SINMED acompanhe a conclusão da mudança de território.

Na sequência, solicitou a Dayane Dias o compartilhamento com a Mesa do cronograma de nomeações previstas para o concurso ainda em 2026, já encaminhado ao Ministério Público, para que possa ser compartilhado e acompanhado pelas entidades e pelos profissionais.

Dayane Dias (DIEP) - Informou que o compromisso da SMSA é realizar, ainda em 2026, a nomeação de todas as vagas obrigatórias previstas no concurso. Ressaltou que essa informação poderá ser compartilhada com os candidatos, de modo a fornecer uma estimativa e contribuir para reduzir a insegurança em relação às nomeações.

Aline Cristina (Coordenadora da Mesa) - Agradeceu a presença de todos e encerrou a reunião às 16h48, reforçando a realização do próximo encontro, destinado à discussão do SIGRAH, no dia 31/08/2026.

Encaminhamentos:

- Realização de agenda extraordinária da MESUS-BH para discussão do SIGRAH, no dia 31/08/2026.

Presentes:

Aline Cristina Franco Lara - SINDIBEL (Coordenadora)

Maria Das Graças Rosa Dias - SINDIBEL
André Christiano Dos Santos - SINMED
Alex Sander Ribas De Souza - SINMED
Núbia Dias - SINDSAÚDE
Delza Aparecida Lima Santos Souza - SEEMG
Ilda Aparecida De Carvalho Alexandrino - UNSP
Walisson Medeiros - Gabinete (Secretário da Mesa)
Dayane Dias - DIEP
Bernadete Quirino - DESA
Sílvia Gonçalves - DRES-NE
Cristiano Amaral - DRES-CS
Raquel Felisardo - HOB
Renata Mourão - DAUE
Tatiane Fereguetti - DPSV

Convidados:

Jakeline Angelica de Almeida - DAPS;
Rafaela Sardi Almeida - DAPS.