



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



usuários. Em seguida o presidente do CMS/BH, Paulo Roberto Venâncio de Carvalho convida para compor a mesa a consultora técnica, Maria do Carmo que está representando o Secretário Municipal de Saúde, Dr. Helvécio de Miranda que está na solenidade de posse do Prefeito Fernando Damata Pimentel e a consultora técnica Maria Cecília Rajão que estará apresentando o projeto de proposta de regulação da porta de entrada das unidades de urgência e emergência no município de Belo Horizonte. Em seguida a consultora técnica, Maria Cecília faz apresentação das planilhas através de slides. Foi apresentado a realidade atual das UPA's, o número de atendimentos aos moradores de BH e da região metropolitana pelas mesmas. Foi entregue aos conselheiros presentes o projeto. Regulação na Porta de Entrada das UPA's e Serviços de Urgência - SUS no Município de Belo Horizonte. A grande distorção do atendimento da Urgência e Emergência ocorrida na Implantação do SUS à nível nacional se deveu ao uso indevido das mesmas como "porta de entrada" para o Sistema de Saúde. Para o usuário do SUS, pela falta de outras alternativas, só lhe resta utilizar o serviço de urgência para resolver todo e qualquer problema de saúde. Com isso nas unidades de urgência, que não estão preparadas para atender ao grosso de sua demanda se instala o "caus": O profissional de saúde não se sente valorizado, o ambiente de trabalho é estafante e o paciente não é atendido em suas necessidades, apesar de parecer que sim. As soluções não são fáceis, uma vez que fica comprovado com esta distorção que a grande "porta de entrada" do modelo assistencial proposto, (via Centro de Saúde) não deu a resposta esperada. Resta a alternativa de tentar organizar o fluxo nas unidades de urgência, sem se furtar ao papel importantíssimo de termômetro que elas assumiram inadvertidamente no Modelo Assistencial de Saúde do SUS. Organizar significa inverter o fluxo dos atendimentos de Atenção Básica, para os Centros de Saúde e em contra partida receber com agilidade os casos de urgência, advindos dos mesmos. O momento atual, em que efetivamente o município de Belo Horizonte está implantando o "B H VIDA", é estratégico para uma mudança nas Unidades de Urgência, promovendo-se uma regulação da porta de entrada das mesmas. Nossa proposta passa pela idéia de um trabalho coletivo, envolvendo as mais significativas referências de Urgência e Emergência do Município de Belo Horizonte e também os Municípios vizinhos através do Fórum de Urgência e Emergência que se reúne na Diretoria Metropolitana de Saúde. A organização do fluxo passará por: 1 - Regulação da porta de entrada em parceria com os Centros de Saúde e com educação do usuário para a busca de atendimento no local correto. A médio prazo a implantação da Regulação Pré Hospitalar, através do uso do número de telefone 192 permitirá a agilidade desse atendimento. 2 - Criação de protocolos de Atendimento e Encaminhamento. 3 - Atenção Domiciliar Terapêutica Multiprofissional. 4 - Facilitação do fluxo de Internação na Central de Regulação. A forma de regulação da "porta de entrada", assunto dessa proposta, vai se basear no projeto que vem sendo desenvolvido na UPA Venda Nova há oito meses com bons resultados. O projeto Piloto desenvolvido no Distrito Sanitário de Venda Nova tem atendido à organização de fluxo que se propõe e passa a ser relatado. Vai transformar-se numa proposta municipal. Conceituação: A regulação será uma triagem médica com critérios bem estabelecidos, com o suporte da SMSA e retaguarda dos Serviços de Saúde básicos de Belo Horizonte (Centros de Saúde, PSF, Saúde Mental) e dos Municípios da Região Metropolitana (Ribeirão das Neves, Santa Luzia, Vespasiano, Contagem, Ibité, etc). Para tal, durante três meses o projeto foi discutido nos nove Distritos Sanitários de Belo Horizonte e avaliado pelos gerentes dos Centros de Saúde. Com o apoio da Atenção Básica, o Projeto está pronto para a segunda fase de discussão. Com relação à Região Metropolitana, ocorreram repetidas reuniões na DMS com o intuito de responsabilizar cada município pela organização de sua Atenção Básica. "A Triagem Médica ao lado da eficaz comunicação pública poderia disciplinar a utilização da rede de urgência".(parecer nº 124-56/2001 do CREMENG, sobre as UPAS-SMSA e UAPU leste- FHEMIG. Objetivos: Regular os recursos existentes na unidade, sejam estes humanos, área física, número de leitos ou capacidade de realização de exames complementares; Agilizar a escuta aos usuários, atendendo de imediato os pacientes em estado de emergência e urgência e referenciar para as unidades básicas municipais e metropolitana os casos considerados eletivos; Mudança de processo de trabalho. Equipe: Médico: Fará uma avaliação do paciente seguindo um protocolo escrito disponibilizado na sala de atendimento e previamente discutido com a SMSA; Auxiliar de Enfermagem: Auxiliará o médico na aferição dos dados vitais e o enfermeiro, no encaminhamento do paciente dentro da unidade; Assistente Social: Será o interlocutor entre a UPA e os Serviços de saúde de atenção básica (Centros de Saúde, PSF, CERSAM, Abrigos, Conselho Tutelar, etc...); Equipe de Apoio: Enfermeira, Serviço Social, Administrativos, Recepcionista, Vigilantes. Área física/materiais: Sala mais externa, perto da entrada e/ ou saída da unidade, com duas portas para orientação do fluxo dentro da sala; Duas mesas e duas cadeiras, para o médico e para o assistente social; 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
110 em 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
116 domingos (Remanejado na própria equipe); Assistente Social 08 horas diariamente, inclusive sábados e
117 domingos. Explicando o fluxograma: Porta de entrada: Encaminhamentos de outras unidades de saúde
118 (Centros de Saúde, PSF, CERSAM, etc). Demanda espontânea: usuários que chegam espontaneamente a
119 unidade. Emergência: Independentemente da procedência, os pacientes que apresentam traumas, crises
120 convulsivas, insuficiência respiratória aguda, infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral,
121 intoxicação exógena e outras situações que coloquem em risco de vida, entrarão diretamente para a sala de
122 emergência para avaliação e conduta médica imediata (Médico 2 do fluxograma). Recepção: Onde os
123 pacientes terão a primeira escuta e o primeiro registro na unidade. Serão informados também do tipo de
124 atendimento oferecido pela unidade. Equipe de regulação: Todos os usuários que entrarem na unidade
125 passarão pela equipe de regulação que definirá o destino daquele usuário, seja orientação e encaminhamento
126 às unidades básicas e/ou outros municípios nos casos de rotina (ex.: receitas de medicamentos controlados,
127 dores crônicas, pedidos de exames laboratoriais ou radiológicos de controle ou rotina, problemas sociais). A
128 equipe de regulação definirá a urgência do caso, conforme protocolo e encaminhará para dentro da unidade
129 para o atendimento necessário pelo médico de retaguarda (Médico 3 do fluxograma) que atenderá a
130 demanda, não restrito à 4 pacientes/hora, e poderá encaminhar eventualmente para medicação que não
131 necessitar de reavaliação. Consultório/Sala atendimento: Serão atendidos os pacientes encaminhados pela
132 equipe de regulação, para que o médico 3 do fluxograma, baseado nos protocolos, defina seu quadro
133 clínico e institua a propedêutica e a terapia adequada a cada caso. Se forem necessários internação
134 /medicação venosa/ observação por mais de 2 horas, os pacientes serão encaminhados à sala de observação,
135 pela qual o médico 2 do fluxograma será responsável. Sala de observação: Onde os pacientes ficarão
136 aguardando internação, medicações venosas ou em observação por mais de 2 horas. Os pacientes virão da
137 sala de emergência ou do consultório e serão avaliados e acompanhados pelo médico 2 do fluxograma.
138 Terão como destino alta/internação ou encaminhamento à outro serviço de urgência. Proposta para o
139 atendimento das UPA's no município de BH, visando organização de serviços: 1 - Regulação da Porta de
140 entrada das UPAs, UAPU-leste, HMOB, Hospital das Clínicas, Hospital Alberto Cavalcanti, Hospital Júlia
141 Kubistchek. e Hospital João XXIII com entrosamento permanente, com as gerências dos Distritos
142 Sanitários, visando construir um Modelo Tecno-Assistencial em Saúde que garanta maior eficiência na
143 utilização dos recursos e melhor atendimento ao paciente. Os maiores hospitais de Pronto Socorro do
144 município praticarão protocolos de triagem diferenciados; 2 - PAD-BH : Programa de Atenção Domiciliar
145 no modelo do PAD-HMOB com duas propostas de atendimento, ou seja com medicações especiais
146 fornecidas para uso no domicílio ou com assistência domiciliar quando necessário. 3 - Estreitamento da
147 relação com os Municípios vizinhos/ Fhemig/SES, através do Fórum de Urgência e Emergência na Diretoria
148 Metropolitana. 4 - Permanência do paciente por no máximo 12 horas na unidade, através de parceria com a
149 Central de Internação. A coordenação da Regulação da SMSA/SUS BH está em permanente sintonia com a
150 coordenação da Urgência e Emergência. 5 - Implementação de Rotinas e Protocolos de Atendimento e
151 padronização de tratamento, para ser implantado como Protocolo Oficial da SMSA/SUS- BH para todas as
152 Unidades de Pronto Atendimento Municipais. 6 - Treinamento e capacitação dos servidores das Unidades
153 de Urgência, através de cursos e estágios no HMOB e em contrapartida servir como campo de treinamento
154 para os servidores das Unidades Básicas. 7 - Implantação do Programa de Humanização das UPAS nos
155 moldes do PNHAH (Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar) do MS. 8 - Implantação
156 do Projeto "POSSO AJUDAR?" nos moldes do Projeto do Pronto Socorro do HMOB. Acolhimento
157 humanizado na entrada das UPAS, visando orientar melhor o paciente e familiares com relação à dúvidas
158 sobre funcionamento e Fluxos das UPAS, BH Vida e outras demandas de saúde. 9 - Discussão permanente
159 com a Tutoria do BH Vida, para afinar parceria e solucionar pendências. 10 - Criação da Diretoria Clínica
160 e Comissão de Ética em todas as UPAS, em resposta à exigência do CRMMG. 11 - Reforçar a Implantação
161 em todas as UPAS de Comissão local de Saúde em sintonia com o Conselho Distrital de Saúde. 12 -
162 Definição do Quadro de Recursos Humanos Mínimos para o bom funcionamento das UPAS e tentativa de



163 reposição progressiva do quadro com servidores efetivos. Reformulação dos contratos administrativos,
164 redução do uso de RPA como forma de pagamento. 13 - Estabelecer com restante da rede de Urgência
165 Municipal, valor equivalente para os plantões de Médicos. 14 - Incentivar a continuidade do Fórum
166 Metropolitano de Saúde. O presidente do CMS/BH, Paulo Roberto Venâncio de Carvalho, faz a leitura do
167 parecer da CTCA sobre o Projeto de Regulação da Porta de Entrada das unidades de Urgência e Emergência
168 do SUS-BH: “A Câmara Técnica de Controle e Avaliação reuniu-se no dia 18/02/03, para discutir o projeto
169 de Regulação da Porta de Entrada das unidades de Urgência e Emergência do SUS-BH. Durante a discussão
170 do projeto apresentado pela consultora técnica especializada, Maria Cecília de Souza Rajão, foram
171 levantadas diversas questões que por desdobramento levaram à convocação da gerente de assistência, Sônia
172 Gesteira e da gerente de regulação, Roseli da Costa Oliveira, em reuniões posteriores. Dentre os
173 questionamentos feitos pelos membros da Câmara Técnica destacam-se como preocupações principais os
174 seguintes itens: 1 - Segundo dados da Secretaria Municipal de Saúde, cerca de 40% dos casos atendidos nas
175 UPA’s não são de urgência/emergência significando que, potencialmente, aumentaria em 40% o número de
176 pessoas encaminhadas para os Centros de Saúde. Constatou-se a necessidade de que as unidades básicas
177 estejam estruturadas para atender esses casos tanto no que se refere à área física quanto aos recursos
178 humanos; 2 - Constatou-se também que existe a necessidade de estruturação e consolidação da referência e
179 contra-referência, garantindo às unidades básicas as informações indispensáveis para resolubilidade das
180 ações de saúde na perspectiva da assistência integral. Por não ter havido consenso entre os membros da
181 Câmara Técnica, este parecer não é conclusivo, remetendo a aprovação ou não aprovação do projeto
182 diretamente à decisão soberana do Plenário do Conselho Municipal de Saúde. BH, 08/04/2003. Rosalina
183 Fernandes - Coordenadora da CTCA”. Em seguida os conselheiros José Afonso, João Athayde, Rubens
184 Barbosa, Elson Violante, Elina Souza, Gilson Silva, Rosalina, Roberto Francisco, Maria Terezinha, Cristina
185 Coelho, Paulo César, o Secretário Executivo do CMS/BH, José Osvaldo e a Promotora de Justiça da Defesa
186 da Saúde, Josely Ramos fizeram manifestações sobre o assunto, com os principais enfoques: 1 – fechamento
187 de algumas UPA’s às 22 horas; 2 – funcionamento precário do PSF; 3 – falta de recursos humanos; 4 –
188 pouca resolutividade dos centros de saúde; 5 – o não atendimento do Pronto Atendimento do Alberto
189 Cavalcante; 6 – transporte de pacientes usuários; 7 – questão salarial dos profissionais; 8 – tecnologia de
190 atendimento; 9 – infra estrutura da UPA’s; 10 – urgência nos centros de saúde; 11 – relação com outras
191 cidades do interior; 12 – péssima comunicação da Prefeitura com a população. A consultora técnica, Maria
192 Cecília responde que as UPA’s são um observatório do funcionamento ou não dos centros de saúde, disse
193 que o projeto já foi discutido com os funcionários e gerentes das UPA’s e dos centros de saúde, e será
194 implantado o Controle Social em todas as UPA’s. Informa que o Hospital Alberto Cavalcante é parceiro no
195 atendimento de urgência na regional Noroeste e o Hospital das Clínicas na regional Centro-Sul. A
196 consultora técnica, Maria do Carmo informa que a valorização de Recursos Humanos está sendo discutido
197 na mesa permanente de negociação do SUS/BH, disse que a questão salarial quem define é o governo central
198 da PBH, e que a SMSA está fazendo um movimento para melhorar o atendimento na rede básica do
199 SUS/BH. Disse que o acesso foi ampliado com quatrocentos e cinquenta equipes do PSF e estão sendo
200 discutidos a ampliação das UPA’S que têm atendimento até 22 horas para atenderem 24 horas por dia.
201 Também disse que a região metropolitana está sendo discutido na CIBE/regional. O conselheiro José Afonso
202 propõe que a CTRH discuta as questões de Recursos Humanos deste projeto e que o mesmo seja avaliado
203 pelo CMS/BH nos próximos seis meses. A conselheira Rosalina propõe que o CMS/BH aprove o projeto. O
204 presidente do CMS/BH, Paulo Roberto Venâncio Carvalho propõe que o projeto seja encaminhado para a
205 CTRH para avaliação e análise. O 2º secretário do CMS/BH, Cléber das Dores propõe não votar o projeto
206 antes que o mesmo seja discutido nos conselhos distritais de saúde. O presidente do CMS/BH, Paulo
207 Roberto Venâncio de Carvalho, coloca em votação a proposta de regulação da porta de entrada das unidades
208 de urgência e emergência do SUS/BH, sendo proposta 1 – aprovação da proposta de regulação da porta de
209 entrada das unidades de urgência e emergência do SUS/BH com as seguintes recomendações: a) que o
210 mesmo seja avaliado daqui há seis meses; b) que o mesmo seja apresentado e discutido nos conselhos
211 distritais de saúde; proposta 2 – não aprovação da proposta de regulação da porta de entrada das unidades de
212 urgência e emergência do SUS/BH. A proposta um obteve 22 (vinte e dois) votos, proposta dois zero votos,
213 com uma abstenção. A proposta um foi a vencedora, o plenário do CMS/BH aprovou a proposta de
214 regulação da porta de entrada das unidades de urgência e emergência do SUS/BH, com as seguintes
215 recomendações: 1 – que a proposta seja avaliada daqui há seis meses; 2 – que a proposta seja apresentada e
216 discutida nos conselhos distritais de saúde de BH. O presidente do CMS/BH, Paulo Roberto Venâncio de



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