

1 **ATA DA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE**  
2 **BELO HORIZONTE, REALIZADA NO DIA 11 DE MARÇO DE 1998, NO AUDITÓRIO**  
3 **DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, AV. AFONSO PENA, 2336, 14º. ANDAR.**

4 Aos onze dias do mês de março de mil, novecentos e noventa e oito, realizou-se a  
5 reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde. Às 8:30 horas, a reunião é aberta  
6 pelo Jader, 2º secretário do Conselho, que informa ser esta uma discussão sobre a  
7 questão da Dengue em Belo Horizonte, deliberada na última plenária, tendo em vista  
8 a necessidade do Conselho discutir este assunto. Justifica o horário marcado para esta  
9 reunião, tendo em vista a dificuldade de agendamento para outro mais compatível  
10 com o usual das plenárias. Convida para compor a mesa o secretário municipal, Dr.  
11 Athos de Carvalho, o 1º secretário, senhor Onorival Amaro, representante do  
12 secretário estadual de saúde, Dr. Benedito Scarang, coordenador da Fundação  
13 Nacional de Saúde, Dr. Nicodemos de Arimatéia Silva, representante do COSEMS,  
14 Dr. Arlen Santiago, representante da DMS, Drª Vanessa Pires, a vereadora Jô Moraes,  
15 os diretores dos distritos sanitários do Barreiro e Norte; Dr. Paulo; foi convidado  
16 também Dr. Argemiro Magalhães, não compareceu e não mandou representante.  
17 Jader passa a palavra para os componentes da mesa, tendo somente 10 minutos para a  
18 fala de cada um. Dr. Athos inicia a exposição, agradecendo a presença dos  
19 convidados nesta reunião e registra o agradecimento da SMSA aos companheiros do  
20 Nível Central, das Regionais, dos Distritos e principalmente aos trabalhadores de  
21 saúde da rede que se empenham no dia a dia para o atendimento nesta epidemia de  
22 Dengue. Fala das gestões da SMSA para impedir que se chegasse ao estado atual da  
23 epidemia: 1 - Foi formulado um plano de trabalho que substanciou a solicitação de  
24 convênio junto ao Ministério da Saúde para liberação de recursos da ordem de 8  
25 milhões de reais aproximadamente. Este convênio foi encaminhado para a assessoria  
26 da Fundação Nacional de Saúde; 2 - Registro da participação da coordenação da FNS  
27 junto à SMSA, numa parceria importante que evitou talvez um quadro de epidemia  
28 pior do que o vivido neste momento; 3 - Foi encaminhado ao MS a solicitação de  
29 verba em 28/07/97, neste plano de trabalho estava estabelecido que seriam iniciadas  
30 ou intensificadas ações de setembro/97 até novembro/98, como também o incremento  
31 das ações que a SMSA vinha fazendo nos últimos 3 anos: Pesquisa e tratamento de  
32 focos, levantamento de índices, treinamento de pessoal em número expressivo, que  
33 possibilitaria fazer este trabalho de 3 em 3 meses. No Ministério da Saúde, a proposta  
34 sofreu alterações do valor, reduzido para 6.800.000, apesar dos esforços feitos pela  
35 Secretaria, Prefeitura, Câmara Municipal e Fundo Nacional de Saúde, da Diretoria  
36 Metropolitana de Saúde e da Comissão Bipartite Regional, no sentido de liberação de  
37 recursos, não só para BH como para os municípios da região metropolitana, tendo em  
38 vista a ineficácia de ações isoladas em um ou outro município. Os recursos deveriam  
39 ser liberados simultaneamente dos vários municípios envolvidos. Apesar dos  
40 esforços, apenas em 04/02/98, o prefeito foi chamado para assinar o convênio, não  
41 mais com o valor de 8 ou 6 milhões, mas de 4 milhões 180 mil reais, corte efetuado  
42 sem nenhum critério. Este recurso não está sendo passado ao Fundo Municipal de  
43 Saúde no seu total, mas à prestação, sendo que a primeira, 840 mil reais foi

44 depositada na última segunda-feira; isto dificulta muito o planejamento das ações,  
45 uma vez que este recurso é basicamente para contratação de pessoal terceirizado, para  
46 que isso aconteça é preciso de certeza e garantia deste recurso. As ações que a SMSA  
47 tem coordenado no município de Belo Horizonte, conta com contingente de 626  
48 homens, alguns da PBH, outros terceirizados, 108 homens contratados pela Secretaria  
49 Estadual de Saúde e alguns da FNS, além dos supervisores; este pessoal tem sido  
50 insuficiente para o combate totalmente eficiente. Temos tido a parceira da FUNED,  
51 laboratório oficial onde é feita a sorologia e que encaminha para o Instituto Evandro  
52 Chagas em Belém, as amostras para tiragem de vírus; há também um entendimento  
53 com o Exército para liberação dos soldados para o trabalho da Dengue, embora  
54 segundo o comandante da 4º divisão do Exército, não haver no momento  
55 possibilidade de liberação de grande contingente, por dificuldades operacionais, de  
56 qualquer modo, representa uma força auxiliar ao contingente de agentes sanitários.  
57 Faz-se entendimentos com a Polícia Militar com possibilidade de liberação de  
58 homens para o combate aos focos e também para o trabalho educativo de distribuição  
59 de folhetos de informação à população. A participação da população é muito  
60 importante, pois se não houver uma mudança de hábitos dificilmente se terá um  
61 sucesso maior pois, sabe-se que, havendo reservatórios de água, ali o mosquito  
62 deposita seus ovos, onde eclodirá larvas. É necessário que estas ações sejam  
63 precedidos por um grande movimento comunitário, para mudanças de hábitos e para  
64 que se perceba a gravidade da Dengue e o risco envolvido, uma vez que há  
65 possibilidade de formas mais graves da doença e que precisa-se de uma estrutura  
66 ambulatorial. Registra a participação de órgãos da PBH; o prefeito está assumindo o  
67 combate à Dengue não somente como responsabilidade da SMSA, os vários órgãos  
68 estão se reunindo com a coordenação da Secretaria para disponibilizar pessoal,  
69 registra a participação das organizações não-governamentais, tais como Cruz  
70 Vermelha, igrejas católica e evangélica na divulgação, nas missas e na atuação da  
71 comunidade; o prefeito determinou, neste trabalho intersetorial, que se elaborasse um  
72 plano emergencial de combate à Dengue, que numa primeira versão constou de  
73 algumas ações tais como comunicação, trabalho educativo junto às escolas, onde se  
74 buscou que o estudante não seja apenas observador mas participante das ações,  
75 buscou apoio e orientação técnica da FNS e técnicos da SMSA e DMS, bem como de  
76 especialistas e entidades que têm acumulado conhecimento sobre a Dengue, que  
77 encaminhassem representantes para a formação de um comitê científico que  
78 propusesse mudanças de rumo, acompanhasse as ações, o que fosse preciso para  
79 orientar a ação da Secretaria, foi marcada para este mês um Simpósio na Associação  
80 Médica, para discutir com autoridades de outros estados a situação da Dengue em  
81 Belo Horizonte, o Nível Central tem mantido um comitê que está acompanhando as  
82 ações dos distritos sanitários, estes têm desenvolvido mutirões de limpeza, a SLU tem  
83 participado com o seu teatrinho, estão sendo acionados todos os meios possíveis para  
84 o envolvimento de todos nesta ação. Os focos estão espalhados pela cidade inteira e  
85 há sempre novas possibilidades de focos, a maior concentração deles é domiciliar,

86 nos quintais, dentro de casa, piscinas, prédios, construções abandonadas, a  
87 dificuldade de acesso a estes imóveis e na identificação dos proprietários está  
88 demandando ação da Assessoria Jurídica para a solução destes casos como também  
89 nos casos de resistência à ação dos agentes sanitários, acionando a Vigilância  
90 Sanitária, que tem poder de polícia, de multar. Em seguida passa a palavra para  
91 Gilvânia que faz um histórico da epidemia de Dengue, iniciou-se no ano de 1996, de  
92 Abril a Julho, 90% dos casos em Venda Nova, 1593 casos e total 1783 casos em BH,  
93 na época pela localização apenas num distrito focalizava as ações, em 1997, a  
94 expansão pelas outras regiões, 1º semestre, 2ª epidemia atinge mais aos distritos  
95 noroeste e oeste, Venda Nova apresenta menor número de casos, houve transmissão  
96 autóctone nos distritos, a partir de novembro começa a 3ª epidemia em Venda Nova e  
97 se disseminando por toda BH, há um número crescente de casos com 18 mil casos  
98 entre confirmados e suspeitos, segundo a planilha que fizemos ontem; no Barreiro,  
99 vem crescendo bastante, dia 09/03 foram detectados 436 casos suspeitos e 06  
100 confirmados, ontem 436 suspeitos e 143 confirmados, numa áreas estão aumentando,  
101 em outras diminuindo, mas como resultante final é ainda crescente. Várias ações  
102 estão sendo desenvolvidas pela Vigilância Sanitária e Atenção à Saúde, com  
103 formulação de propostas. A preocupação agora é com a febre hemorrágica do Dengue  
104 que ocorre quando há uma segunda infecção, 1ª infecção por um tipo de vírus e uma  
105 2ª por outro tipo num prazo de 3 meses a 5 anos, pode sujeitar à forma hemorrágica  
106 ou à forma clássica. Em BH, até o momento está circulando tipo 1 do vírus, não há  
107 isolado o tipo 2, mas há indícios que preocupam, já foi comprovada uma 2ª infecção  
108 em uma criança, em Venda Nova, com 1ª infecção comprovada em 96, esta 2ª  
109 infecção provavelmente é pelo tipo 2. Tem sido criada uma grande confusão neste  
110 caso, a dengue clássica pode causar manifestações hemorrágicas, estão sendo  
111 tomadas providências para treinamento de pessoas da saúde para o tratamento de  
112 forma mais grave, inclusive a febre hemorrágica, caso haja ocorrência com  
113 mobilização de hospitais para se ter retaguarda para internação dos casos suspeitos;  
114 não há nenhum óbito e nenhum caso de febre hemorrágica. Leila inicia falando da  
115 assistência à saúde, o que está sendo feito e que organizou um protocolo assistencial  
116 para sensibilizar as equipes e definir as ações nos centros de saúde, orientando as  
117 farmácias para não haver indicação de salicilatos, o normal das pessoas é ir direto na  
118 farmácia; informes clínicos e epidemiológicos para grandes ambulatórios nos  
119 serviços contratados; o informe técnico vai por mala direta do CRM, para consultório  
120 particulares um informe para solução de dúvidas dos fluxos e ações para encaminhar  
121 pacientes, protocolo para os casos de intoxicação por Malathion, o veneno do  
122 “fumacê”: após 6 ciclos de fumacê começam os casos de alergia: outras ações foram  
123 feitos lembretes aos médicos para notificarem através de laboratórios particulares que  
124 recebem pedidos de exames, reunião com os hospitais para sensibilizá-los quanto a  
125 retaguarda de leitos, para os casos de febre hemorrágica; atestados médico há  
126 necessidade de grande número deles, negocia-se uma forma de padronizar uma  
127 declaração de incapacidade para o trabalho que poderia ser assinada pela

128 enfermagem, buscando um acordo com entidades empregadoras e patronais  
129 (Sinduscon, CDL) para aceitá-la. O Simpósio será dia 17/03, os distritos estão  
130 organizando treinamento para atualização de informações. Silvana, da Zoonose, fala  
131 do histórico do tratamento da Dengue, até 1991, o FNS trabalhou com as endemias,  
132 de 91 em diante a PBH junto ao FNS, fazendo vigilância dos pontos e tratamento de  
133 áreas infestadas, em 1996, contratou-se mais pessoas para o controle de zoonose, fêz-  
134 se levantamento de índices, mapeamento da cidade e feito tratamento focal; este  
135 tratamento deve ser feito a cada 60 dias; não houve possibilidade de fazê-lo neste  
136 período, mesmo se concentrando nas áreas de maiores índices. Foi feito um grande  
137 movimento nos distritos, em 1997, há cada vez mais dispersão dos vetores, há apenas  
138 4 áreas, segundo levantamento, onde não foram encontrados os mosquitos, o Serviço  
139 hoje está fazendo tratamento focal e espacial (UBV) onde haja transmissão, entra-se  
140 para reduzir o número de mosquitos adultos. O UBV sozinho não resolve, deve ser  
141 associado ao tratamento focal, não há condições de estarmos cobrindo todas as áreas,  
142 tendo em vista o pessoal disponível, a SMSA tem feito esforço para conseguir mais  
143 pessoas; é fundamental a sensibilização dos prefeitos da área metropolitana para  
144 ações articuladas. Em seguida passa a palavra ao Dr. Benedito, representante da SES,  
145 inicia falando do papel da SES neste momento específico, citando o exemplo de mais  
146 ou menos 400 homens na ações operacionais, que são ações municipais; na  
147 elaboração do convênio do Estado foi colocado a questão da mão de obra para  
148 ocupação de campanha, embora recursos para esta área deveriam ser alocados todos  
149 no município, mas havendo dificuldades, o Estado colocou em seu convênio com o  
150 MS a previsão para contratação, para colaborar com os municípios; assim tem sido  
151 também em Brasília, levando a preocupação de BH e região metropolitana, com a  
152 Polícia Militar, pedindo a colaboração, se for possível, para BH como 1ª prioridade e  
153 como 2ª prioridade para a região metropolitana, como 3ª prioridade regiões como:  
154 Montes Claros e todo o estado, pois não conseguirá controlar se não houver ação no  
155 país todo, alguns aspectos para se refletir: Estamos no meio de mudanças de modelo  
156 de atuação, na construção do Sistema de Saúde, o 1º passo foi a descentralização da  
157 assistência, mas as ações de saúde coletiva foram menos descentralizadas, tanto do  
158 MS para os estados e deste para os municípios; se tem uma situação diferenciada em  
159 Minas Gerais, o que foi descentralizado em relação à epidemiologia, à promoção à  
160 saúde, que são fundamentais nesta situação, mais do que a assistência. Estamos no  
161 meio deste processo, é importante o CMS, a SMSA e a SES, todos envolvidos,  
162 refletir sobre isto para que se contribua para o avanço da construção do sistema e que  
163 este avanço não seja centrado na doença e na assistência. Há duas ações e problemas  
164 a serem intensificados, o aumento da frequência das ações e a participação da  
165 população: o papel, a responsabilidade das autoridades no financiamento de  
166 organização do sistema e execução das ações e outro complementar da população.  
167 Hoje estamos com 17 mil casos que eram previsíveis nos anos anteriores pois  
168 havendo casos em outros estados e havendo mosquitos aqui, do ponto de vista  
169 epidemiológico a doença já estava aqui, não devemos só olhar para a doença e sim

170 para aquelas ações que preveniram esta situação. Deve-se pensar em todas as formas  
171 de divulgação; outro aspecto são as barreiras legais, a contratação de pessoal tem que  
172 se contratar empresas, não diretamente pessoas, o que diminuiria os custos; É uma  
173 discussão a fazer. Outra questão é a dificuldade de acesso aos lotes, dia 12/03, haverá  
174 reunião na Câmara e podemos levar esta discussão. É fundamental a presença de  
175 ecologistas nesta comissão da SMSA, pois o ideal é que o controle destas larvas e  
176 mosquitos se torne uma rotina, certamente não pode ser com medicamentos, os riscos  
177 de intoxicação são grandes, será que há soluções ecologicamente mais adequadas?  
178 Esta seria uma discussão com as pessoas envolvidas na questão da ecologia. A SES  
179 está à disposição para colaborar no âmbito de seu convênio, o estado recebeu  
180 1.300.000, sendo possível trazer pessoal para o combate, a proposta concreta da  
181 Secretaria para o metropolitana é que os convênios fossem liberados pela FNS de  
182 forma igual para a região metropolitana. Não demos conta de efetivar isto lá no  
183 Ministério e talvez uma moção aqui do Conselho ou amanhã lá na Câmara Municipal.  
184 Terminando sua fala, justificou a ausência do coordenador da Zoonose, que sofreu  
185 um acidente. Jader passa a palavra ao Dr. Frederico, representante da Fundação  
186 Nacional de Saúde, fala do grande problema de insuficiência de pessoas para  
187 trabalhar com os focos, qual seria a participação do órgão federal no sistema de  
188 saúde. Estamos vivendo uma descentralização que talvez não esteja sendo muito  
189 divulgada, debatida e bem assimilada pelo município e estado, a coisa tem sido feita  
190 de cima para baixo. O controle de endemia vinha sendo feita pelo pessoal da  
191 Fundação. Com a implementação do SUS, houve a descentralização das ações  
192 curativas e foi dado início da descentralização das ações de saúde coletiva. As ações  
193 curativas foram mais discutidas, municípios e estados tomaram mais consciência  
194 disso e tiveram condições financeiras de assumir estas ações. O governo federal foi se  
195 afastando destas ações de saúde coletiva e o estadual e municipal foram obrigados a  
196 assumir isto sem discussão e sem financiamento necessário para isto. Minas Gerais  
197 for o último estado a ter epidemia, por estar o pessoal da FNS, atenta ao controle da  
198 fase larvária, mas como consequência deste processo de descentralização, os quadros  
199 da Fundação foram reduzidos, houve aposentadorias e falecimentos sem reposição de  
200 pessoal, tivemos que passar isto para os municípios ficando a Fundação com o papel  
201 de treinador de agentes nos municípios e colocando o pessoal no papel de supervisor  
202 da área. A saúde coletiva está sendo repassada para os municípios de forma diferente  
203 que as ações curativas o que acarretou os problemas que vivemos hoje, o que cabe à  
204 FNS fazer é fornecer treinamento de pessoal, supervisão e em forma emergencial  
205 colocar em ação as máquinas de UBV, 22 máquinas e 12 estão em BH, estamos  
206 usando o inseticida Fenitrotion e não o Malathion, o Fenitrotion apresenta menor  
207 toxicidade, pois é usado em pequena quantidade em área grande de dispersão; não há  
208 restrição da organização mundial de saúde a este medicamento, deve-se brigar neste  
209 momento é por um financiamento permanente, que não seja só via convênio, temos  
210 que lutar para que os recursos venham fundo a fundo, outra questão é a discussão da  
211 forma de contratação, há vantagem na terceirização? Deve se discutir isto, na minha

212 opinião deveria haver pessoas fixas nesta área, nas prefeituras, ter equipe treinada  
213 para fazer o trabalho perifocal de 60 em 60 dias. Se não houver combate, o ano que  
214 vem teremos muito mais casos, a rotatividade de pessoas contratadas é muito grande,  
215 o pessoal é treinado e em pouco tempo é dispensado, qual o compromisso dele com o  
216 trabalho? O servidor do quadro assume o compromisso com a saúde e passa a ser  
217 neste serviço, busca se especializar. No caso de BH é necessário uns 1500 servidores  
218 só para este trabalho, que vão ter trabalho o ano inteiro, pois a cada 60 dias é  
219 necessário fazer o tratamento focal, regionalizar a área. Concordo com a questão  
220 ecológica, defende a permanência da Fundação como órgão nacional que detenha  
221 tecnologia, que estude e repasse a informação, defende a fundação das críticas que ela  
222 tem sofrido e diz que as pessoas que trabalham lá o fazem por dedicação. O que se  
223 gasta hoje com o combate ao Dengue por parte do FNS é de mais ou menos 0,50 per  
224 capita. É preciso gastar mais, agradece as palavras do Dr. Athos em relação à  
225 Fundação. Em seguida a representante do DMS, Dr. Vanessa, disse que irá se ater à  
226 questão da região metropolitana, já que o que se poderia falar sobre a epidemia já  
227 havia sido falado. A DMS, tem o caráter de coordenação e assessoramento técnico na  
228 região metropolitana. Desde antes da epidemia de 96, têm-se tentado sensibilizar os  
229 prefeitos dos municípios, junto com a FNS. Foi instituída em 96, uma Comissão  
230 Permanente do Controle do Dengue na região metropolitana formada por instituições  
231 como a DMS, FNS e representantes dos municípios da região. Com relação à região  
232 metropolitana, a situação não é diferente da exposta quanto à BH, os levantamentos  
233 de índices são significativos e se não tivermos garantia de financiamento das ações de  
234 controle de endemia e zoonoses, eles tendem a se agravar; hoje em 23 municípios há  
235 infestação de mosquitos, quanto à transmissão vários municípios: Contagem,  
236 Ribeirão das Neves, Santa Luzia e outros, já tem circulação de vírus confirmada, lá as  
237 ações são as mesmas: Vigilância epidemiológica e entomológica e contratação de  
238 pessoal; a realidade é bastante complicada em relação ao controle de zoonoses, é  
239 preciso que os municípios invistam nas ações com trabalho sistemático também com  
240 relação a outras endemias como a Leshimaniose. Alguns municípios têm tentado  
241 trabalhar independentemente da garantia do financiamento federal e tem contratado  
242 pessoal, outros têm contribuído com o que teoricamente poderiam fazer; é importante  
243 a garantia do financiamento. Com relação à verba do MS foi encaminhado o plano de  
244 trabalho através da SES, até o momento nenhum município da Região Metropolitana  
245 recebeu esta verba exceto BH e não tem contado com recursos para o combate  
246 efetivo. A estadualização da Fundação tem de ser gradativa, os municípios ainda não  
247 estão em condições de abarcar estas questões. A nível técnico já se chegou a um  
248 limite, tudo o que se poderia propor já foi agora, a questão transcende o técnico e passa  
249 a ser política, de uma instância político decisória que contemple o que foi solicitado,  
250 reivindicado, em relação ao número de casos, o mais significativo são de Ribeirão das  
251 Neves e Contagem, disseminados pelos municípios, somando-se os casos notificados  
252 e confirmados, junto com BH, deve estar ultrapassando os 20 mil, estamos  
253 trabalhando de forma emergencial, deve-se trabalhar de forma integralizada e

254 sistemática entre os municípios. Jader agradece a presença da Dr. Vanessa e passa a  
255 fala para o representante do presidente do COSENS, Dr. Nicodemos, inicia  
256 cumprimentando a todos e agradece o convite, coloca a importância para os  
257 conselheiros e para a imprensa aqui presente, ter a clareza que o Dengue não é uma  
258 doença exclusiva do Brasil e da América Latina, é importante lembrar que em 1901  
259 houve uma epidemia e a partir daí e até os nossos dias, uma série de medidas de  
260 combate à doença foram efetivadas, a aspersão de óleo nos reservatórios, a fumigação  
261 de sulfurosos. No pós guerra - DDT e larvicidas, após o Malation e agora outra droga  
262 tem sido utilizada, usa-se também predadores larvários como peixe, manejo de lodo e  
263 plâncton, mas a questão principal é com relação à atuação no ambiente cultural da  
264 população e a responsabilidade da população na remoção de criatórios. Aqui na  
265 região metropolitana esta questão da Dengue está tomando um contorno político  
266 indesejável e equivocado, na medida que as instituições de saúde pública estão sendo  
267 responsabilizadas por uma doença que não se resume exclusivamente no manejo de  
268 vetores; está ligada intimamente às questões sócio-econômicas de urbanização  
269 desordenada, de baixa condição sanitária, represamento de águas; este combate não é  
270 feito pela Secretaria de Saúde, não existe vacina contra desemprego. Enquanto as  
271 instituições ficam se digladiando, a situação econômica que o país atravessa é que é  
272 causa deste tipo de doença, esta é a questão básica com relação a intervenção cultural  
273 nesta doença. Lembra-se também que o movimento sanitário, da década de 70 para  
274 cá, está visualizando a necessidade de inversão do modelo assistencial, privilegiando  
275 as ações preventivas contra a predominância das ações curativas, a comunidade tem  
276 de ser tratada, as doenças podem ser tratadas de maneira coletiva, as relações  
277 ambientais e sociais. O fumacê é necessário mas não deve ser exclusivo, o controle de  
278 larvas, dos criatórios como também o esgotamento sanitário, controle de enchentes,  
279 lixo devem ser efetivados ao mesmo tempo, outros órgãos da administração pública  
280 têm efetividade de controle, tem se que somar a cota de responsabilidade da  
281 população e a crescente veiculação de propaganda instrutiva. Outras coisas devem ser  
282 usadas, repelente na pele e de uso domiciliar para aspergir nas roupas de cama. Era  
283 essa intervenção que tínhamos a fazer, as questões já colocadas como a  
284 descentralização da FNS, a dificuldade de formação de novos técnicos, não podemos  
285 esquecer as outras endemias como o cólera, leishmaniose e Calazar; para finalizar é  
286 importante reafirmar a eficácia do fumacê no ambiente urbano e a participação da  
287 população, sua responsabilização no controle de focos. Jader agradece e informa que  
288 estão abertas as inscrições e comenta sobre a necessidade de implementação de fato  
289 do SUS e de se encontrar fontes permanentes de financiamento da saúde. O  
290 conselheiro Paulo César Machado fala que a epidemia de Dengue expressa em duas  
291 questões: A 1ª é o descaso do governo federal com relação às questões sociais; as  
292 informações deste debate remontam às questões que poderiam ter níveis de  
293 prevenção; conjugado a isto a necessidade do financiamento e a atualidade desta luta;  
294 é uma covardia, uma mesquinha do governo tratar desta forma questões que afetam  
295 as pessoas de forma tão grave, acrescenta ao que Dr. Frederico colocou, o fato do

296 afastamento das pessoas do trabalho, com custo social elevado e custo de produção,  
297 acha necessário que o CMS encaminhe algo ao CES, no sentido de se questionar a  
298 atitude alarmista colocada por um conselheiro estadual, que afirmou a ineficácia do  
299 UBV e até que é prejudicial à população, já foi reafirmado aqui o uso apropriado do  
300 fumacê e não se pode permitir esta atitude alarmista e com endereço político certo.  
301 Colocou também para que o Conselho traduza para a Secretaria, a possibilidade de  
302 instituir situação de calamidade pública na cidade, isto permite que recursos possam  
303 ser trazidos de forma menos burocrática, deve ser também atacado a forma convenial  
304 de tratamento das questões da epidemia. A epidemia vai permanecer algum tempo,  
305 deve-se combatê-la nos próximos anos e pela necessidade de se envolver a população,  
306 seria importante criar um comitê social de combate ao dengue com duas tarefas  
307 iniciais: 1 - A ação social ampla, mostrando à população, otimizando e ampliando  
308 esforços para promover a mudança cultural, que não se dá por uma chamada apenas;  
309 é importante que haja algo compulsório, uma notificação, multa porque isto ajuda nos  
310 processos culturais; 2 - Deveria ter uma ação política imediata, não acredito que o  
311 governo federal, com a política que tem, vai trazer dinheiro, efetivamente, se não  
312 puder fazer que as pessoas vão às ruas denunciar esta situação, não vai conseguir um  
313 tostão a mais que o obtido. Propõe que o Conselho comparecesse de maneira maciça,  
314 que convidasse os diretores de distritos e bancadas, na ação na Câmara Municipal  
315 amanhã; se colocasse uma faixa pedindo o dinheiro que é nosso. O conselheiro João  
316 Athayde, fala que todos nós conselheiros temos responsabilidade no combate à  
317 Dengue, nossa polêmica não com os representantes do Estado, há uma necessidade de  
318 envolver a população, ela não acredita neste estado que aí está, que não representa  
319 interesses da população e assim até a intervenção do estado na propaganda, é preciso  
320 que o Conselho seja o instrumento de comunicação com a população, pois nele se  
321 representa os vários segmentos da sociedade, a população acreditou que o governo  
322 faria planejamento na saúde, o governo federal tem responsabilidade nisto e os  
323 estados são representantes do governo federal, não vimos ação deles para garantir  
324 alocação de recursos, a proposta de se ter mobilização pública para esclarecer a  
325 população e pressionar o governo FHC para alocação de recursos é fundamental. O  
326 governo do estado tem feito propaganda do PROSAN, sabendo da necessidade de  
327 propaganda educativa contra a Dengue. Em seguida o representante dos  
328 trabalhadores, Rogério Eustáquio, diz 1ª questão é a culpa do governo federal, não só  
329 do FHC, mas de todos os governos anteriores como: Itamar, Collor, Sarney, pois  
330 desde o início da década vem-se desarticulando e destruindo os órgãos de controle às  
331 endemias outra questão é responsabilidade do financiamento, repasse de verbas, mas  
332 também há parcela do governo municipal sem falar do estadual, o governo municipal  
333 tomou medidas que prejudicam o trabalho na saúde, medidas que contribuíram para  
334 agravar o problema. No ano passado houve demissão de 25% dos terceirizados na  
335 área de saúde, o conselho discutiu a questão e repudiou isto e se posicionou contra  
336 essas demissões, principalmente o pessoal da zoonose e apresentamos dados quanto  
337 ao que significava cada um desses demitidos, as demissões foram mantidas, a



338 economia daquele momento, trouxe prejuízo à população hoje. Outra medida  
339 prejudicial é a norma que obriga a todo servidor da saúde a zerarem suas folgas até 30  
340 de abril, agora estamos com vários companheiros tendo que tirar folgas neste quadro  
341 de pouco pessoal, período de férias e de epidemia, estamos solicitando que o prazo  
342 desta norma seja prorrogado até 31/12/98, proposta tirada na Plenária dos  
343 Trabalhadores, solicitamos que o Conselho fizesse a solicitação formal à SMSA neste  
344 sentido. Outra questão é condição de trabalho de pessoal da zoonose, há excesso de  
345 hora extra, excesso de trabalho, o que vai acarretar um grande número de  
346 profissionais doentes, pede-se que a SMSA verifique a questão, para concluir, as  
347 horas extras não foram pagas, os trabalhadores se desdobraram para combater a  
348 dengue e não receberam o que era devido, além do salário ter sido pago atrasado, é  
349 uma questão que tem haver resposta imediata de pagar o pessoal; concorda com a  
350 proposta de decretação de calamidade pública e com a responsabilização do cidadão,  
351 especialmente o comércio que não toma as providências requeridas, mesmo após  
352 retorno da visita dos agentes. O conselheiro Geraldo Mossem, constata a falta de  
353 vontade política tendo em vista a previsibilidade da epidemia e que a questão não foi  
354 tratada adequadamente, também em outros estados, o trabalho agora é paliativo, faz  
355 uma consulta à Dr<sup>a</sup> Vanessa, se ela acredita em uma ação de 400 homens colocados  
356 pelo estado sem uma ação integrada da região metropolitana, se é possível criar um  
357 consórcio de ação destes municípios com ação integrada com a SMSA e pede a  
358 avaliação do Dr. Athos e Dr. Nicodemos quanto a isto e do Dr. Frederico, quanto a  
359 responsabilização dos moradores, no processo de erradiação. O trabalho da Câmara  
360 para criar uma lei nesta questão. A vereadora Jô Moraes, diz que a mesa composta  
361 nesta reunião é extremamente positiva, expressando um pacto com estas instâncias,  
362 tratando com seriedade o problema. Ficou assustada com as declarações do membro  
363 do Conselho Estadual, com a irresponsabilidade, não é momento para disputa  
364 política, também o caso da Santa Casa, criando pânico. Algumas questões imediatas:  
365 1 - Qual o pessoal na área de BH, necessário para intervenção de emergência. Isto  
366 significa quanto de recursos; concordo com as colocações de buscas de recursos para  
367 a região metropolitana, para que com a pressão política seja liberada verba em cifra  
368 integral e global de recursos; é ação política, buscar a Assembléia, deputados federais  
369 e ampliar ação de rua, quanto mais lento a intervenção mais difícil a expansão da  
370 dengue, reafirma a necessidade de dar um caráter mais permanente à estrutura do  
371 combate à dengues, de aprofundar e normatizar este procedimento, caráter  
372 permanente ao pessoal ocupado, isto exige do Conselho e da Câmara, num outro  
373 momento, para se tomar medidas concretas, que se possa transformar a idéia de  
374 notificação e multa em projeto de lei a ser discutido na Câmara, precisa de recursos  
375 imediatos, daí este pacto e a tradução em cifras. A conselheira distrital Cleide  
376 Donária, coloca a questão política, a utilização da saúde e educação para competição  
377 política, o que já deveria ter sido feito é um ato político que levasse todo mundo para  
378 a rua, que exigisse a verba, pois trabalhar na ponta sem profissionais, sem remédios,  
379 não tem condições, questiona a responsabilização do individuo pela dificuldade neste

380 país que ele enfrenta, não é igual ao pessoal da Pampulha que tem piscina e fica lá  
381 parado. Em Venda Nova já se fez 07 mutirões e retirou só isto não está resolvendo,  
382 proponho que se poderia fazer uso de ultraleve para o fumacê, por exemplo, para ser  
383 mais rápido o processo, peço esclarecimento quanto se as notificações são as que  
384 fazem exames, se estes notificados são confirmados, se os números devem ser  
385 multiplicados, há grande deficiência de pessoas na periferia, necessita de um grande  
386 número de profissionais, talvez o pessoal da secretaria. Sandrinha, fala que  
387 enfrentamos grandes problemas, se antes não havia dinheiro para curar a doença já  
388 instalada já não justifica o pedido de decretação da calamidade pública? Todos os  
389 setores devem se mobilizar para obter o financiamento, pela verba retida pelo  
390 governo federal, as prefeituras estão ganhando com propaganda das suas  
391 administrações e não participam dos mutirões, quero parabenizar o trabalho dos  
392 agentes sanitário, deixamos para a secretaria a reflexão da valorização destes  
393 trabalhadores, que são os mais mal remunerados na rede e que trabalham sem muitas  
394 condições. Para que sejam valorizados e com número necessário e bem preparados,  
395 para se evitar chegar à situação como esta agora. A conselheira distrital do Barreiro,  
396 Carmem Panadés, diz no seu entender o povo não está suficientemente esclarecido  
397 quanto à questão dos focos, quanto à política do governo federal, a falta de recursos é  
398 a principal causa da situação e somente com este esclarecimento se pode mobilizar a  
399 população para fazer pressão política para liberação de recursos, isto tem que ser feito  
400 pelo Conselho, onde estão representadas todas as correntes políticas, tem que ser feito  
401 nos meios de comunicação. O conselheiro Roberto Santos, questiona a SES quanto ao  
402 pedido de liberação da verba, visto que já havia avaliação da FNS e da própria  
403 secretaria há dois anos atrás de que esta situação pudesse ocorrer, pede que seja  
404 deixada de lado a questão política e que o governador deveria falar ao público a  
405 respeito dessa questão, o governo tem que gastar dinheiro neste momento com a  
406 comunicação referente à epidemia. O conselheiro distrital Norte, Leonardo faz um  
407 comentário a respeito da Convenção Nacional do PMDB e a ação do governo federal  
408 nesta, que segundo ele, demonstrou que o governo não tem a saúde e a educação  
409 como prioridades, pois as verbas investidas naquela convenção se aplicadas na saúde  
410 viriam minimizar o sofrimento da população, esta contratação o faz pessimista com  
411 relação à contrapartida do governo federal e que se deveria realmente contar, dentro  
412 das possibilidades da prefeitura, da ação solidária de setores envolvidas nesta  
413 administração que sejam a Secretaria de Abastecimento, Meio Ambiente, de governo,  
414 SLU, Esportes, todas as secretarias envolvidas neste mutirão cívico de solidariedade  
415 no combate à epidemia, temos também a FNS. Mas é um fato a se registrar que a  
416 prioridade deste governo neoliberal não é a saúde e a educação. O conselheiro  
417 Paulinho afirma que se não houver uma mobilização social vai ser difícil reverter o  
418 quadro, BH foi penalizada por outras questões como FEF, a Lei Robin Hood I e II,  
419 Lei Kandir que retiraram recursos importantes da administração, que são importantes  
420 neste momento. Isto se refletiu na assistência, no parcelamento dos salários, no corte  
421 de pessoal, medida tomada para regularizar o fluxo de caixa da PBH, que não são

422 para penalizar o servidor. O secretário de saúde tem viabilizado todos os pedidos que  
423 a área técnica faz a ele, está correndo atrás do pagamento das horas extras, que foi  
424 citado aqui, entrou em contato com o secretário de administração e esperou que esta  
425 questão fosse logo sanada, quanto às condições de trabalho, tem feito o possível para  
426 trazer aos trabalhadores condições dignas de atendimento, não é o ideal devido aos  
427 recursos insuficientes para se adotar todos os setores da infra-estrutura adequada.  
428 Deve-se dar um testemunho de empenho de todos os setores da Secretaria, da ação  
429 dos mutirões nos distritos, a abertura dos pontos no fim de semana, postos de 24  
430 horas. O trabalhador está ficando desgastado mas estamos num momento de crise,  
431 vale ressaltar o papel dos profissionais do HOB, está prevalecendo o espírito público  
432 de solidariedade. A conselheira Maria Josefina, fala sobre o Jornal dos Conselhos,  
433 que noticia a rapidez como a Dengue está caminhando, reforça a avaliação dos  
434 trabalhadores de que há pouco recursos humanos, a comissão local foi instalada a  
435 ajudar na feituas de fichas de atendimento pois a fila estava enorme, gostaria de  
436 colocar uma sugestão de Cláudia Capistrano, da Zoonoses, aproveitando a presença  
437 de Jô Moraes, fazer logo esta lei que vincula o alvará para empresas, como  
438 borracharias e ferrovelhos à Vigilância Sanitária, também sugeri o envolvimento da  
439 Secretaria do Meio Ambiente, do Conselho do Meio Ambiente, para trabalhar junto  
440 com o Conselho de Saúde. A conselheira Leda faz denúncia de um lote da prefeitura  
441 que tem material abandonado há oito anos, tem uma mina de água e é ponto  
442 fundamental da Dengue no bairro Cachoeirinha, na Rua: Borborema, isto demonstra  
443 que há descaso da PBH, os moradores da Cachoeirinha estão promovendo carreata na  
444 sexta-feira, às 8:30 horas, a comunidade está envolvida com a politica de saúde,  
445 trabalhando em conjunto, há o problema de não haver diretor do Distrito há vários  
446 meses, que ainda não foi nomeado, não se sabe o porquê, queria lembrar sobre a  
447 Santa Casa, questionando a ação da imprensa no caso de paciente internado com  
448 suspeita de Dengue Hemorrágica, o que foi alardeado sem confirmação. Depois viu-  
449 se que não era o caso. Que não se crie pânico e sim ajude a combater, o que é melhor.  
450 Dr<sup>a</sup> Vanessa responde a questões colocadas, com relação à FUNED, é preciso uma  
451 normatização do encaminhamento das sorologias para que o trabalho da FUNED  
452 possa contemplar não só a região metropolitana como também outros municípios do  
453 estado com problema, há necessidade de investimento na descentralização do  
454 diagnóstico laboratorial de Dengue, a FUNED faz e Uberlândia também, a proposta  
455 da SES é descentralizar para Teófilo Otoni e Montes Claros, com relação à questão  
456 do estado, já colocou que era previsível desde 1994 esta ocorrência, a nível de  
457 responsabilidade, devemos ver a questão como um todo, há no nível federal, estadual  
458 e municipal, vê se a CPMF que deveria ser usada na Saúde e as ações das endemias  
459 estariam aí, as verbas que estariam chegando a alguns estados, ainda não chegou a  
460 Minas Gerais, com relação a investimento do estado, quem deveria colocar seria o  
461 secretário de estado e o Dr. Benedito e com relação aos convênios deveria ser o Dr.  
462 George. Gostaria de esclarecer quanto aos convênios:um, diretamente da Secretaria  
463 com o Ministério orçados em mais ou menos R\$ 9 milhões e pelo que foi repassado

464 pela coordenação, metade seria destinada à compra de equipamento para o estado:  
465 máquinas da UBV, equipamentos costais, veículos, informatização dos níveis  
466 regionais, parte seria para contratação de pessoal, como ajuda de custeio. É uma  
467 viabilização direta da SES, em seu nível executivo com Brasília. Não tenho  
468 competência para entrar em maiores detalhes a respeito. A nível técnico, tem se  
469 tentado encaminhar as estratégias, as propostas e necessidades da região  
470 metropolitana principalmente com relação ao contingente de contratados SES.  
471 Informa também, com relação ao número de pessoal contratado para outros  
472 municípios como Téofilo Otoni. A região metropolitana contaria com 290  
473 contratados, como agentes de saúde, um quantitativo de supervisores de campo e  
474 auxiliares administrativos, o estado tem também dificuldade de orçamento e depende  
475 da verba do convênio, foi liberada uma parcela de R\$ 1.200.000,00, que está sendo  
476 usada nas ações emergenciais. A nível político, a comissão tem levado à Bipartite  
477 Regional e esta, através de uma comissão, levou à Brasília, em documento nosso,  
478 para pressionar a liberação destas verbas. Reafirma a questão da parcela de R\$  
479 1.200.000,00, que a definição de como será aplicado é feita pela coordenação  
480 estadual. A seu ver os municípios também devem dar contrapartida, pois há  
481 municípios que têm estrutura e arrecadação suficiente para investir e podem começar  
482 a treinar equipes permanentes de controle de endemias. Em relação as perguntas o Dr.  
483 Nicodemos, responde a respeito da Dengue que é uma questão política, não  
484 necessariamente político partidária, quando se fala em questão política se falou em  
485 relação entre os diversos setores da sociedade, envolvidos com a questão, afirmei que  
486 isto não é um problema da SES ou da BH e dos outros municípios que estão aí se  
487 degladiando. A desorganização é tal, a ponto do caminhão chegar a uma esquina que  
488 é limite de outro município, fazer a curva e voltar. Como se a coisa fosse uma questão  
489 de município é necessário ordenar os diversos interesses políticos a ponto de fazer  
490 uma ação efetiva, eficaz. A questão do financiamento, fala-se em recurso financeiros  
491 mas não só, há outros recursos, forças que podem ser agregadas, termino minha fala  
492 cumprimento o Conselho quando traz para si esta questão, temos de forçar o governo  
493 federal a mostrar o que ele pode fazer, seja de recursos financeiros e disponibilização  
494 de outros recursos; outros estados já tem sua situação estabilizada e recebem dinheiro  
495 enquanto Minas Gerais não recebe, esta questão deve ser combatida e a associação de  
496 forças deve ser feita. A palavra está com Dr. Frederico que agradece o convite e isto  
497 mostra que parte da população está preocupada com a situação e disposta a trabalhar.  
498 Dr<sup>a</sup> Vanessa responde a questão sobre os casos notificados independente de serem  
499 encaminhados para sorologia, são computados como caso de Dengue, a técnica de  
500 isolamento do vírus não está implantada e procura-se fazê-lo através deste convênio.  
501 O 1º secretário, Onorival Amaro coloca 7 propostas encaminhadas, que serão votadas  
502 da seguinte forma, não haverá chamada nominal, os conselheiros concordam com este  
503 encaminhamento, sendo proposta 1 - O CMS encaminhará ao Conselho Estadual de  
504 Saúde dados científicos da eficácia do “fumacê”; 2 - Que o prefeito decrete estado de  
505 calamidade pública no município; 3 - A criação do Comitê Social de combate à

506 Dengue; 4 - Prorrogar as folgas dos funcionários até 31/12/98; 5 - Manifestação  
507 pública; 6 - Que o CMS faça campanha educativa; 7 - Fazer uma faixa para ser levada  
508 à reunião da Câmara Municipal com os dizeres: “FHC, BH exige o dinheiro da  
509 Dengue, CMS de BH.” É proposta a votação em bloco das propostas. O conselheiro  
510 Paulinho, representante do HOB, faz uma ressalva com relação à questão da  
511 calamidade pública, o Conselho deve apontar ao prefeito esta possibilidade, o  
512 Conselho deveria pedir para que seja analisada a questão do ponto de vista técnico e  
513 político, o que foi debatido. O secretário Onorival encaminha mudança de proposta.  
514 A questão da proposta de usar ultra-leve para o fumacê foi debatida e saiu como  
515 proposta 8 - Estudo de outras formas de se fazer o “fumacê”. Após a votação das  
516 propostas, o 1º secretário agradece a presença dos participantes encerrando a reunião  
517 às 12:00 horas, foi encerrada a reunião da qual foi lavrada a presente ata que, após  
518 lida e aprovada, será assinada pelo presidente do Conselho e pelo 1º secretário.  
519 Belo Horizonte, 11 de Março de 1998.  
520 DIC/vld