

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

ATA 12/99 CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE

1 Dia primeiro de julho de 1999, reuniu-se ordinariamente, às 19 horas, no auditório da
2 SMS-2º andar, a plenária do CMS/POA para deliberar sobre a seguinte pauta: **a)**
3 **Leitura da Ata nº 11/99. b) Prestação de Contas do 1º trimestre de 1999. c) GHC -**
4 **desinsetização dos Postos de Saúde Comunitária d) Informes.** Estiveram
5 presentes os seguintes **Conselheiros:** Humberto José Scorza, Zenaide Ribeiro,
6 Ramon Saraiva D' Galisteo, Riograndino P. de Oliveria, Maria Luiza G. de Miranda,
7 Luigia Dalla Rosa, Ione Teresinha Nichele, Deoclides F. de Almeida, Maria Alice P. G.
8 Calvete, Maria Ivone Dill, Valdívia Gonçalves Lucas, Danilo Dellazari, Terezinha de
9 Jesus Marques, Alberto Mioto Gabellini, Lâmia Abouzahr, Paulo Renato Viaro, Renato
10 Luiz Amaral, Célia Ruthes, Avelino Ramos Rodrigues, Neusa Heinzelmann, Hermes
11 Willagran Cattani, Ana Beatriz Oliveira, Roger dos Santos Rosa, Irineu K. Grinberg,
12 Rosa C. M. Harzheim, Márcia Hentschke, Jorge Abib Cury. **Não Conselheiros:** **GHC:**
13 Lenice Carvalho, Ananyr Fajardo, Djalmo Souza e Elisabeth Nader. **U.S Chácara da**
14 **Fumaça:** Fáleio Cipele. **PSF-Wenceslau Fontoura:** Luciane Massing. **Equipe de**
15 **Produtos/ CVS-SMS:** Emerson Leite. **Equipe de Zoonoses-SMS:** Maria Inês Mello e
16 Regina. **ASSEPLA-SMS:** Maria da Glória Syrena. **ASSETEC-SMS:** Márcia Marinho.
17 **CVS-SMS:** João Batista. **G.D 6:** Helena H. Oliveira. **SINDSEPE:** Enilda. **Gabinete da**
18 **Vereadora Saraí Soares:** Lenita Dias. **CMS- Secretaria Executiva:** Silvia Martins e
19 Jane Pilar. **Leitura da Ata nº 11:** Conselheira Ione faz a leitura da ata nº 11 que após
20 correções nas linhas 72: o convite à Direção do GHC foi sugerido pelo Conselheiro
21 Deoclides; linha 96: que inclui na fala do Conselheiro Renato Amaral: discorda do
22 dinheiro público ser utilizado para a complementação desse plano. É favorável ao
23 melhoramento do SUS; linha 104: 70 mil; linha 127: Dr^a. Maria da Glória esclarece que
24 o gasto com a AFM sai dos 13 % da administração direta com a saúde; linha 134: por
25 solicitação da Conselheira Rosa foi acrescentado após universalidade nos é " caro ";
26 linha 158: acrescentar Secretário Lúcio Barcelos, da SMS; linha 176: substituir vagas
27 por chapas, é aprovada com 17 votos a favor e 03 abstenções. **b) Prestação de**
28 **Contas do 1º Trimestre de 1999:** Sr^a. Maria da Glória e Sr^a. Márcia Marinho
29 Assessoras Técnicas da Secretaria Municipal de Saúde apresentam o **Financiamento**
30 **do SUS** - despesas da Prefeitura com saúde: 1º trimestre/98 R\$ 19.056.510,71; 1º
31 trimestre/99 R\$ 19.171.299,11; **Obras concluídas** - CS Bom Jesus, PSFs Wenceslau
32 Fontoura, Asa Branca, Batista Flores, US Primeiro de Maio e Rubem Berta, Casa de
33 Apoio Viva Maria. **Em execução** - US São Cristovão, US Passo das Pedras, CS IAPI e
34 CCZ. **Gastos com Pessoal** (tipo de despesa e valor gasto em R\$) Pessoal civil ativo-
35 R\$ 12.801.667,81; Pessoal inativo e pensionista-R\$ 3.080.991,65; Obrigações
36 patronais-R\$ 49.723,46; Transferências a pessoas (encargos, AFM)-R\$ 2.277.269,39;
37 Remuneração de serviços pessoais (cartas contrato)-R\$ 920.127,84; Subvenções
38 sociais/PSF-R\$ 1.041.377,00; Vale-transporte-R\$ 461.220,50; Vale alimentação-R\$
39 649.325,76 valor gasto total **R\$ 21.281.703,41. Material de Consumo** -
40 Projeto/atividade-valor gasto: Atenção Básica e Especializada-R\$ 2.217.498,20; HPS-
41 R\$ 678.807,49; PA Bom Jesus-R\$ 47.242,98; PACS-R\$ 123.235,49; SAMU-sem gasto;
42 Vigilância em saúde-R\$ 974,71; Administração central-sem gasto; valor gasto total **R\$**
43 **3.067.758,87. Despesas** - tipos de despesas e valores: Pessoal-R\$ 21.281.703,41;
44 Material de consumo-R\$ 3.067.758,87; Obras (não houve despesas com novas obras);
45 Prestadores SUS-R\$ 52.430.739,93; Outras despesas-R\$ 1.668.152,72; Material
46 permanente-R\$ 4.730,00; total geral R\$ 78.453.084,93. **Receitas:** Recurso municipal-
47 R\$ 19.171.299,11; Recurso do Fundo Municipal de Saúde -R\$ 58.611.505,04; Valor
48 total-R\$ 77.782.804,15. **Central de Marcação de Consultas:** Unidades de Porto
49 Alegre-32433 consultas; Secretarias Municipais de Saúde da Região Metropolitana-
50 16936 consultas; Secretarias Municipais de Saúde do interior-7605 consultas,
51 totalizando 56.974 consultas. Foram marcadas pela CMC-primeiras consultas 43% das
52 consultas especializadas pagas pelo SUS. As outras 57% não são disponibilizadas

56 pelos hospitais ou unidades especializadas. **Hospital de Pronto Socorro-HPS:**
57 Realizou no I trimestre 756 internações; 49.833 atendimentos ambulatoriais; 1.400
58 atendimentos do SAMU; valor médio mensal total R\$ 467.228,24. Valor total de custeio
59 no HPS no trimestre R\$47.371.332,26. A remuneração do SUS cobre 19% das
60 despesas do hospital. **Produção Ambulatorial X Custos:** Rede Assistencial e
61 Vigilância-762.253 procedimentos com custo de R\$ 3.143.761,16;
62 Urgência/Emergência (exceto HPS) 122.348 com custo de R\$ 2.157.658,30. Produção
63 ambulatorial: procedimentos ambulatoriais-22% em unidades própria da SMS e 78%
64 em serviços contratados/ conveniados; consultas médicas-31% em unidades da SMS e
65 69% em serviços contratados/conveniados. Foram aprovados 3.885.267
66 procedimentos e o repasse do SIA-SUS foi de R\$ 25.772.051,22. **Internações**
67 **Hospitalares:** Regime do hospital, natureza, AIH pagas, Valor total e custo médio:
68 Público/Estadual-588 AIH; R\$ 189.142,30 e custo médio R\$ 321,67.
69 Privados/contratado-3389 AIH; R\$ 1.497.956,84 e custo médio R\$ 442,01.
70 Privado/Filantrópico isento de tributos e contribuições sociais-1992 AIH; R\$ 816.754,64
71 e custo médio R\$ 410,02. Privado/Filantrópico isento de imposto de renda e
72 contribuição sem lucro líquido-1.031 AIH; R\$ 418.188,27 e custo médio R\$ 405,61.
73 **Gasto total com internações hospitalares na rede privada-**Autorização de
74 internação Hospitalar- AIH 6.412, R\$ 2.732.899,75 e custo médio R\$ 426,22.
75 Universitário/Pesquisa-32.118 AIH, R\$ 27.682.139,90 e custo médio R\$ 861,89.
76 Universitário/Pesquisa isento de tributos e contribuições sociais-4306 AIH, R\$
77 8.224.840,85 e custo médio R\$ 1.910,09. Gasto total com internações hospitalares na
78 rede universitária-36.424 AIH, R\$ 35.906.980,75 e custo médio R\$ 985,81. **Total geral:**
79 43.424 AIH pagas; valor total em R\$ 38.829.022,80 e custo médio R\$ 894,18.
80 **DST/AIDS:** foram realizadas 974 consultas/mês; 102 pacientes novos/mês; 270
81 pacientes/mês foram atendidos no ambulatório de adesão, 163/mês pacientes
82 internados, 75% no HCPA e GHC, 95% das internações do RS são realizadas em
83 Porto Alegre, valor médio da AIH: R\$ 1.130,00. Foram também apresentadas as ações
84 de vigilância em saúde e as Políticas de Saúde Mental, Saúde da Criança e
85 Adolescente e Saúde da Mulher. A seguir a plenária se manifesta. Conselheiro
86 Humberto destaca a apresentação, salientando a importância de saber como o dinheiro
87 é aplicado e que é preciso avançar para que a assistência à saúde seja prestada pelos
88 serviços públicos, pois no Brasil 70 % do atendimento pelo SUS é realizado pelos
89 prestadores conveniados. Vereador Renato Guimarães salienta a transparência da
90 SMS ao apresentar a prestação de contas e considera importante aprofundar a
91 discussão sobre a Central de Marcação de Consultas Especializadas e o valor
92 repassado aos hospitais universitários que realizam pesquisas. Conselheiro Hermes
93 reforça a importância de discutir a Central com ênfase nas especialidades com maior
94 dificuldade de agenda como: oftalmologia, traumatologia/ortopedia, neurologia. Sr^a. Márcia
95 destaca que a SMS pretende negociar com os prestadores a sua demanda e o que é
96 ofertado por especialidade. Em relação as AIH's dos hospitais universitários o valor
97 varia, ex: neurocirurgia, por isso a Gerência de Regulação de Serviços a Saúde-GRSS
98 vai revisar esta questão. Conselheiro Irineu solicita detalhamento dos gastos com a
99 produção de patologia clínica, pois os dados expostos não coincidem com as
100 informações da GRSS. Conselheira Nelci salienta a transparência da apresentação
101 mas o problema é que o Conselho acaba aprovando um custo muito alto aos
102 prestadores, não usufrui na sua totalidade e acaba recebendo críticas. Propõe que a
103 Central tenha 100 % do controle das consultas. Conselheiro Deoclides solicita
104 detalhamento do repasse de verbas do Estado e da união para o município. Dr^a.
105 Luciane pergunta se os gastos com os PSFs são provenientes da verba destinada a
106 rede. Sr^a. Márcia informa que há concordância por parte da SMS em relação ao
107 estrangulamento da Central. Informa que ao elaborar a prestação de contas a
108 assessoria técnica surpreendeu-se com os dados referentes as primeiras consultas e
109 acredita que haverá uma negociação com os prestadores. Dr^a. Maria da Glória informa
110 que os valores repassados são: R\$ 19.000.000,00 do município, R\$ 59.000.000,00

111 Fundo a Fundo e do Estado R\$ 4.000.000,00/ano (Municipalização Solidária) R\$
112 54.000,00 (Assistência Farmacêutica) e que os PSFs estão incluídos dentro do gasto
113 municipal. Conselheira Maria Alice esclarece que em dezembro/97 somente 10 % das
114 primeiras consultas eram disponibilizadas à Central e que houve avanço pois hoje são
115 disponibilizadas 40 % e que deve-se avançar para 100 %. Propõe que a CMCE seja
116 pauta única de discussão. A seguir o Conselheiro Jorge Cury faz a leitura do parecer
117 04 da SETEC: “A SETEC, em reunião ordinária dia 18/05/99, analisando o Relatório
118 Trimestral do 1º trimestre de 1999 - componente financeiro orçamentário da Secretaria
119 Municipal de Saúde - elaborado pela Coordenação da Administração Financeiro
120 Orçamentária; considerando que o mesmo constituiu-se numa peça técnica, de sua
121 responsabilidade e competência, que elenca as receitas e despesas do período;
122 considerando que o modelo atual de relatório cumpre com seu objetivo legal, a SETEC
123 é de parecer favorável que o Conselho aprove o presente Relatório”. A prestação de
124 contas é colocada em votação e aprovada com 23 votos a favor e 01 abstenção. c)
125 **Grupo Hospitalar Conceição-desinsetização dos Postos de Saúde Comunitários:**
126 Coordenador Humberto faz a leitura do ofício no qual o Dr. Rogério Dalfollo Pires,
127 Diretor- Superintendente do GHC, apresenta o Dr. Djalmo Sanzi Souza, Chefe da
128 Divisão de Saúde Comunitária, para representá-lo. A seguir Dr. Lenine, toxologista e a
129 Dr^a. Elisabeth Calil Nader - Chefe do Serviço de Saúde Comunitária se apresentam. Dr.
130 Djalmo informa que a desinsetização é uma rotina nos postos de saúde e que é feita
131 por empresa terceirizada. Salaria que a desinsetização iniciou em 11/6 e que foi
132 suspensa em 13/6, porque os trabalhadores começaram a apresentar sintomas
133 clínicos. Inicialmente não houve relação com o produto utilizado. Os postos foram
134 fechados e via Serviço de Engenharia, Saúde e Medicina do Trabalho - SESMT entrou-
135 se em contato com a empresa que afirmou ter usado o produto piretróide, mas havia
136 divergências. O Grupo preocupado com a saúde dos funcionários procurou a
137 SMS/CGVS, o Dr. Lenine, o SESMT e os chefes dos 05 postos desinsetizados Barão
138 de Bagé, Jardim Itú, Jardim Leopoldina, Nossa Senhora Aparecida e Costa e Silva e
139 indentificou-se o uso de organofosforado. Foi contratada a empresa Pró-ambiente que
140 ao elaborar o laudo técnico concluiu que somente duas amostras de “prontuário de
141 papelão” dos postos Nossa Senhora Aparecida e Barão de Bagé acusaram presença
142 do pesticida organofosforado clorpirifós. Faz a entrega ao Coordenador do CMS os
143 dois laudos técnicos realizados pela empresa Pró-ambiente e a informação da
144 Desentupidora Cometa, sobre o produto usado. Dr^a. Elisabeth complementa dizendo
145 que após foram desinsetizados os postos Divina Providência, Parque dos Maias e
146 Santíssima Trindade. Dr. Lenine, explica que 72 horas após a desinsetização, foi
147 chamado, pois os sintomas apresentados pelos funcionários não coincidia com o uso
148 do piretróide e sim organofosforado. Destaca que o organofosforado foi produzido para
149 ser usado na guerra e por ser muito tóxico é preciso uma série de cuidados para sua
150 utilização. A Lei de agrotóxico tem 10 anos, exige uma guia de aplicação e a empresa
151 deve fornecer as informações de prevenção. Essa guia não foi preenchida pela
152 empresa que não possui responsável técnico. Esse produto é para ser utilizado na
153 agricultura e em ambiente fechado produz outras reações como intoxicação aguda. Dr.
154 Lenine faz uma explanação técnica informando os danos no organismo humano, que
155 vai desde a náusea, suor, caimbras, bloqueio cardíaco, depressão respiratória, até a
156 morte se atingir o sistema nervoso central. O grau de intoxicação nos trabalhadores foi
157 pequena e média (03 casos) e nenhum caso evoluiu para os sintomas descritos. Por
158 último coloca que as empresas agem sem controle e tem que haver preocupação com
159 o uso e aplicação desde produto. Não se sabe ainda a concentração do produto
160 utilizado e destaca a falta de preparo dos funcionários da empresa. Dr^a. Elisabeth
161 informa, que há 135 funcionários afastados. Na data de hoje foi concluída a
162 higienização dos postos com uso de produto adequado (solução alcalina). A análise do
163 leite e material de trabalho deu negativa. Em relação as caixas d'águas, a Equipe de
164 Águas/CGVS recomendou por precaução, a lavagem mesmo estando na área externa
165 do posto. A seguir a plenária se manifesta: Conselheiro Deoclides coloca que a firma

166 deve ser responsabilizada pelo ocorrido e que deve haver ressarcimento ao hospital.
167 Sr^a. Geísa, respondendo pela Coordenação do CGVS informa que este fato é novo e
168 que foi realizado um rastreamento para avaliar o que poderia ser feito. Atualmente o
169 licenciamento ambiental é de responsabilidade da SMAM e de localização da SMIC e
170 as questões relacionadas à saúde do trabalhador estão na ASSEPLA/SMS. Houve a
171 preocupação com o estoque de leite e medicamentos armazenados e a Equipe de
172 Alimentos/CGVS compareceu no local. Informa que estão aguardando parecer por
173 escrito para poder liberar o funcionamento dos postos. Dr^a. Ananir, funcionária de um
174 dos postos do GHC louva a contratação de pessoa especializada e capacitada para
175 avaliar e encaminhar essa situação e a solidariedade de outros postos do GHC e
176 Prefeitura. Salieta a importância de avaliar as próximas licitações, priorizando a
177 qualificação e não o custo. Conselheiro Avelino questiona se uma desinsetização
178 oferece riscos porque o GHC não verificou a idoneidade da empresa e não
179 acompanhou as medidas preventivas? Pergunta se os trabalhadores estão
180 representados para acompanhar os encaminhamentos dados e também as condições
181 de retorno ao trabalho. Considera que os trabalhadores foram prejudicados
182 financeiramente porque muitos trabalham em outros locais. Conselheiro Roger salienta
183 a situação a qual o usuário está exposto uma vez que um fato relevante destes
184 aconteceu em serviços de um hospital vinculado ao Ministério da Saúde e parceiro no
185 SUS. Vereador Renato Guimarães critica a forma que o GHC contratou a empresa pois
186 faltou transparência. No relato dos trabalhadores na Câmara Municipal dos Vereadores
187 de Porto Alegre informaram que não foram orientados sobre a prevenção e
188 conseqüências. Conselheira Nelci, enquanto representante sindical faz algumas
189 considerações: o grupo através de licitação contratou a empresa Positiva para o
190 Hospital Conceição e para desinsetizar os postos não houve licitação e contratou outra
191 empresa. Pontua que a comissão de pragas não foi comunicada e não acompanhou os
192 procedimentos. Houve descaso e irresponsabilidade dos patrões com a saúde dos
193 trabalhadores. Salieta que os funcionários com processo de demissão estão com
194 medo de retaliações caso questionem essa situação junto ao Hospital. Destaca que o
195 grupo está fazendo mal uso do dinheiro público. Pergunta que providências estão
196 sendo tomadas com as pessoas, principalmente crianças que estiveram no local. Sr.
197 João Batista, Coordenador da Equipe de Águas/CGVS diz que não se pode atuar sobre
198 indícios. Aguarda fechamento dos dados para emitir parecer e dar encaminhamentos.
199 Por ocasião da investigação da Vigilância os postos já estavam fechados e em relação
200 ao leite já haviam tomados as providências. Dr. Djalmo informa que haverá processo
201 judicial contra a empresa contratada e que existe no GHC uma comissão de parecer
202 técnico que analisa os itens oferecidos por ocasião de licitação. Coloca que várias
203 licitações já foram revogadas, pois priorizam a compra de material de qualidade. Para a
204 realização da desinsetização foram contatadas 03 empresas e a melhor proposta
205 técnica foi contratada. Não concorda que houve descaso na atenção à saúde do
206 trabalhador pois a data da desinsetização foi definida pela chefia do posto e a
207 empresa. Dr^a. Elisabeth fala que estão sendo realizadas reuniões de esclarecimentos e
208 coloca-se a disposição da Conselheira Nelci para dar as informações. Salieta que a
209 questão da demissão não apareceu e que foi procurada pelo SINDISAÚDE o qual foi
210 convidado para acompanhar o processo. Em relação à comunidade, foram detectados
211 03 casos. Estão providenciando cartazes explicativos, busca ativa e também uma carta
212 de alerta. Conselheiro Deoclides propõe que o GHC encaminhe ao Conselho o relatório
213 das conclusões. Sugere que o Conselho ingresse com uma queixa crime contra esta
214 empresa. Dr^a. Ananir reitera a solidariedade dos colegas dos outros postos do grupo e
215 do município. Conselheira Nelci e Vereador Renato Guimarães reiteram sua solicitação
216 do Conselho manifestar sua indignação pela forma que a Direção do GHC conduziu
217 esta situação. Coordenador Humberto finaliza propondo que o Conselho se manifeste
218 após o recebimento do laudo conclusivo. Foi colocado em votação e aprovado com 16
219 votos a favor e 01 abstenção. Sr^a. Jane, Secretaria Executiva, faz a entrega da
220 proposta do Regimento Interno da Comissão de Saúde do Trabalhador para ser

221 discutido dia 15/7. **Informe:** Sr^a. Silvia convida para a palestra “O acolhimento como
222 Política dos Serviços de Saúde” cujo expositor será o Médico Gastão Wagner de
223 Souza Campos da UNICAMP, dia 02/7 na Escola de Saúde Pública. **Pauta para a**
224 **próxima reunião:** necessidade de pessoal da Secretaria Municipal de Saúde com a
225 presença do Sr. Prefeito. A reunião encerrou-se às 22 h e 25 min.

226

227

228

Humberto José Scorza

Silvia Martins/Jane Pilar

229

Coordenador do CMS

Secretaria Executiva

230

Ata aprovada na reunião Plenária do dia 15/07/1999.

231