

1 **Ata da Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Campinas realizada aos Vinte e Oito Dias**
2 **do Mês de Fevereiro do Ano de Dois Mil e Vinte e Quatro.** Presentes os Conselheiros e as Conselheiras
3 Municipais de Saúde, além de convidados e convidadas, conforme lista de presença em anexo. Havendo
4 quórum, **Sr. Paulo Tavares Mariante**, Presidente do Conselho Municipal de Saúde, saúda os presentes e inicia
5 a reunião às dezoito horas e trinta minutos, e anuncia os seguintes itens de pauta: **1) 18h30 a 19h00 - Tribuna**
6 **Livre; 2) Apresentação, Discussão e Votação do Convênio da Rede Mário Gatti de Urgência de**
7 **Emergência; 3) Apresentação, Discussão e Votação do Termo Aditivo – TA e Convênio do Dr. Penido**
8 **Burnier; 4) A Situação da Dengue em Campinas); 5) Informes. Tribuna Livre; Abertas as Inscrições: Sr.**
9 **Valdir** fala mais uma vez sobre o hospital do Amor. **Sr. Pedro Paulo** diz que faz tempo que não vem participar
10 do Conselho por vários motivos e fala uma questão que é fundamental que não está acontecendo e eu não sei
11 por que não esta acontecendo. São os debates que está acontecendo no mundo todo, entregar na mão da luta
12 armada as questões fundamentais, e propõe que nós possamos criar as comissões para debater estas questões
13 internacionais dos interesses da saúde e que as coisas não podem ser levadas da forma mais absurda e como
14 cantava o paraibano “ei vida de gado” e eu conversei com o Nei tem que mexer na questão central que é sem
15 educação, e no nosso caso educação em saúde nós não podemos enfrentar as terceirizações que estão sendo
16 montadas nos serviços de saúde, contrários aos interesses da população do povo marcado, povo infeliz. **Sra.**
17 **Monica** sou da RAPS e conselheira fiscal tem três pontos para colocar. 1º) Que a Delegação de Saúde Mental
18 quando foi para pra 5ª Conferencia Nacional, a gente não teve o transporte garantido pela prefeitura, porque
19 houve um acidente e o motorista não pode comparecer e ai nós pedimos um uber em que as pessoas que eram
20 delegadas, e nós rachamos entre conselheiros e conselheiras o valor do uber eu quero trazer para o pleno que o
21 pessoal tem que arcar com isto, nós reembolsamos a trabalhadora mas eu tenho a impressão que a gente não
22 pode estar fazendo vaquinha toda vez quando a gestão não chegar junto. 2º) em relação a raps, a gente esta
23 com uma raps bastante desmontada bem precarizada e muito terceirizada ou até quarteirizadas, absolutamente
24 desassistidos. Existe uma parte deste elo que os profissionais, estão também sem condições de trabalho
25 sofrendo violência tendo que cumprir metas, mas existe outra parte que são os nossos usuários que estão
26 desassistidos e existe um discurso de que você não é pra CAPS e a portaria do CAPS não tem diagnóstico de
27 quem é pra CAPS, fala de transtornos mentais graves e persistentes e ai junto com a equipe a gente faz a
28 construção do projeto terapêutico, isto não está sendo feito não podemos esquecer que o CAPS é um dispositivo
29 de saúde que organiza a rede eu posso ir para o Ceco, para a UBS isto não está acontecendo nós estou
30 desassistido, eu no meu caso vou para um posto e o posto fala que o meu caso é com o CAPS e eu vou para o
31 CAPS fala que eu sou caso de posto, ou seja, eu não sou louco o suficiente para e no CAPS eu não sou normal
32 para ser do posto, está bem difícil esta história da gente não saber quem é louco tá então fica bem difícil. 3º) Eu
33 quero trazer o caso sobre a barbaridade do mal ela vai como jornalista ver o pessoal do holocausto achando
34 que as pessoas que cometeram crime eram pessoas monstruosas e na verdade quando elas são inquiridas
35 elas respondem simplesmente que elas estavam cumprindo ordens, eu tenho sentido isto dos funcionários do
36 SUS vocês estão cumprindo ordens e ao mesmo tempo estão sendo coniventes com maus tratos, até que
37 ponto eu cumpro ordens que prejudica a pessoa que eu tenho que acolher, então é importante pontuar. 4º) e
38 por ultimo quero dizer que a equipe de saúde mental fez um questionário primoroso com o pessoal da Unicamp
39 e inclusive este questionário já foi aplicado pela Unicamp nos CAPS e agora a gestão que deveria estar aqui
40 não está, o Secretário também. Não está colocando empecilhos para a equipe de saúde mental aplicar nos

41 usuários. Os usuários de saúde mental às vezes não têm celulares e às vezes não sabe mexer nisto, a proposta
42 é que nós da comissão que a gente vá até o CAPS e faça o questionário com os usuários só isto, e a gestão
43 estão colocando empecilhos nós somos ou não somos gente que pode ou não pode fazer até porque quando a
44 gente vai fazer alguma critica aos convênios Cândido Ferreira e Prefeitura a gente não tem dados, agora nós
45 vamos ter dados: tem 8 respostas só de trabalhadores e 100% está dizendo que os usuários estão muito
46 medicados, quando 8 pessoas que é 100% dizendo que os usuários esta sendo muito medicado, imagine
47 quando formos perguntar para os usuários também então gostaria de colocar estes 4 pontos que coloquei
48 Obrigada. **Sr. Renato Mei**, diz que sábado passado estive numa reunião do fórum sócio ambiental de Campinas,
49 e lá surgiu uma ideia devido ao aumento da incidência de dengue, e eu vim trazer para cá uma sugestão, nossa
50 é o seguinte que o conselho municipal de saúde, solicite ao departamento de parques e jardins e ao
51 departamento de limpeza urbana através da programação de limpeza do todos os parques e praças e também
52 que seja solicitado um incremento, um esforço extra na limpeza dos descartes irregulares de entulho de lixo pela
53 cidade que são pontos de também de criadouro e mosquito da dengue, não é só no quintal das casas que
54 ocorrem os terrenos baldios também ocorre muito, e ai a sugestão minha é pessoal também que fosse
55 incentivado também à limpeza das bocas de lobo e também vira e mexe fica um córrego que acumula água e
56 também pode gerar a criadouro de mosquito da dengue. **Sr. Antônio Moreira** sou representante de um
57 movimento das pessoas trans. de Campinas, eu queria retomar o que nós começamos no final do ano passado
58 um diálogo com o Conselho de Saúde sobre a sugestão da hormonoterapia do laboratório Transcender que
59 atende pessoas trans. e travestis da cidade de Campinas. Sugestão esta que foi aprovada, nossa sugestão
60 conta com mais de 600 assinaturas e agradeço o conselho por acolher esta demanda em janeiro. No final de
61 janeiro comemoramos e celebramos este mês de visibilidade uma semana inteira com atividades em Campinas,
62 contamos com diversas atividades e apos nós avisamos os diversos movimentos e diversas frentes pela cidade,
63 uma carta à secretaria de cultura e diversas secretarias nós entregamos esta carta dia 29, aqui na Prefeitura aos
64 representantes da secretaria e infelizmente o Secretaria de Saúde não estava presente. E o representante não
65 nos recebeu e nos gostaríamos de entregar esta carta ao Conselho aqui além da demanda de utilizar os
66 hormônio e incluir este medicamento e pedimos o redimensionamento dos quadros de profissionais do
67 Laboratório Transcender, de acordo com a 12ª Conferencia Municipal de Saúde de Campinas, gostaria de saber
68 se nós do movimento pessoas trans. que estas demandas sejam acolhidas e gostaria de fazer esta entrega com
69 as outras demandas. **Sra. Claudia** eu estou aqui para trazer uma questão que chegou a mim da farmácia de
70 auto custo e eu queria ver é sobre uma medicação Rivastigmina, para Alzheimer e esta em falta na rede de
71 alto custo, parece que o valor do remédio é R\$ 800,00 e pessoa fez o pedido e tem que ir lá todo dia desde o
72 dia 14 de fevereiro, e não tem previsão de chegada não tem uma justificativa porque não chega o remédio
73 então eles pedem um posicionamentos. **Mariante** diz que vamos pedir para a Monica responder pela gestão eu
74 quero aproveitar o seguinte o companheiro José Augusto e o Xavier, pediram inscrição e eu disse que não e eu
75 peço que José Augusto que venha e depois na sequência o Xavier que quando a Monica chegar a Carminha que
76 ela dialogue com as demandas que temos aqui **Sr. José Augusto** fala sobre importância dos indicadores de
77 mortalidade hospitalar. 1. A mortalidade hospitalar é um *indicador de resultado* dos serviços de saúde
78 tradicional e amplamente usado por epidemiologistas do mundo todo. 2. O uso é amplo e universal, com dados e
79 séries históricas publicadas para vários países, por exemplo, da OCDE, o que permite comparação e
80 parametrização. 3. No Brasil é uma das poucas estatísticas hospitalares obrigatórias, e com cálculo normatizado

81 e padronizado, pelo menos desde a década de 1990. 4. A mortalidade hospitalar está presente em todas as
82 propostas acadêmicas e compilações de indicadores para o SUS dos últimos 30 anos. 5. O TCE SP,
83 recentemente, em 2019, quando tentou qualificar suas auditorias e avaliações sobre a área de saúde, organizou
84 um banco de dados com as estatísticas dos hospitais públicos de São Paulo, e revelou que o nosso Hospital
85 Ouro Verde foi um dos campeões da mortalidade hospitalar no primeiro semestre de 2019, época da implantação
86 da Rede Mário Gatti. 6. Quando o Conselho Municipal de Saúde de Campinas, por intermédio de Comissão
87 Permanente de Assistência Hospitalar, está os dados da assistência hospitalar em Campinas de 2015 a 2019
88 encontrou três hospitais com taxas de mortalidade hospitalares elevadas e preocupantes (Ouro Verde,
89 Beneficência Portuguesa e Irmãos Penteados). 7. Em 2020, na esteira das discussões que se seguiram à
90 divulgação dos dados acima, o CMS Campinas aprovou resolução decidindo: a) contratar junto à Universidade
91 de Campinas a realização de estudo específica sobre mortalidade institucional nos hospitais de Campinas; b)
92 tornar rotineiro o monitoramento da taxa de mortalidade hospitalar em todos os hospitais de Campinas; c)
93 realizar um pacto entre as autoridades do SUS Campinas e todos os hospitais, no sentido de implementar
94 medidas efetivas pela redução dos níveis de mortalidade hospitalar. 8. Não temos informações detalhadas sobre
95 o que aconteceu a partir dessas três deliberações, se foram ou não implementadas. 9. A Comissão Fiscal tem
96 pedido sistematicamente que esse indicador seja incluído entre os quesitos de avaliação qualitativa, e essa
97 inclusão tem de fato acontecido nos últimos convênios, por exemplo, este da RMG. No entanto: a) é importante
98 ressaltar que a análise de eventos-sentinela, embora importante, não substitui a publicação e acompanhamento
99 dos indicadores estatísticos de mortalidade; b) não me parece suficiente monitorar, acho que temos que avançar
100 em direção a um compromisso pela redução da mortalidade hospitalar. 10. Em reunião do pleno do Conselho
101 Local do Mário Gatti, quando se discutia o impacto da recente privatização / terceirização do Pronto Socorro
102 Adulto, a Diretoria Técnica do HMMG se comprometeu a estudar o impacto dessa terceirização nos indicadores
103 de mortalidade do Hospital. Quero crer que esse compromisso será honrado. **Sr. Xavier** diz que é uma questão
104 interessante à questão da UPA alarmando que Covid também está chegando pra ficar, eu quero saber hoje, me
105 veio uma coisa que eu não sabia. O ano passado comentou a fala sobre a triagem e acolhimento, mas tem que
106 passar com uma ficha e esta atrasando os pacientes de dengue. Outra coisa Monica, é um cartão de retorno
107 quando ele volta como tem o cartão ele passa na frente, esse cartão de retorno pra gente poder saber paciente
108 se esta com quase 40 graus, e hoje é a prestação de contas e não tem ninguém da REDEMGUE, engraçado às
109 vezes o paciente lá do Jardim Lisa, mas de dois anos e é esta com o olho cego a espera da cirurgia no Penido
110 falou que perdeu 30% e não esta na hora ainda é isto mesmo eu queria saber e esta a minha angustia e reclama
111 da espera para fazer a cirurgia de catarata. **Sr. Mariante**, encaminha sobre a tribuna livre e fala sobre o que o
112 Ser Waldir levantou a questão, e diz que a Monica não tem como responder. Queria propor aqui conversar e dar
113 informes atualizados inclusive na comissão de urgência e emergência a gente esta fazendo levantamento de
114 óbitos de todas as urgências e emergências, a gente espera que isto nos ajude a chegar algo como umas
115 questões podem ter certeza que assim que a gente conseguir avançar é um primeiro olhar sobre os dados, e um
116 pouco do que o José Augusto trouxe sobre a base de dados e com isto a gente já percebeu a dificuldade em
117 parte, mas não é a dificuldade para chegarmos lá assim que a urgência conseguir chegar neste levantamento
118 pode ter certeza, que aqui no Conselho vai ser trazido ou fizemos isto com levantamento que foi de 2015 a 2019,
119 aliás, chegou a discussões intensas aqui no conselho a este respeito Sr. Waldir vai fazer três anos. E diz que
120 esta tentando fazer este levantamento de todos os órgãos. Alguém levantou a questão sobre falta de médicos no

121 Conceição. **Sra. Monica** responde que esta chamando médico do concurso eu não sei dizer aonde foi o quadro,
122 vou olhar no Conceição e dou um retorno. **Sr. Roberto** faz dois convites dia 02.03.24 sábado nós temos o
123 planejamento do Conselho Municipal de Saúde na Rua Barão de Jaguara 704, ali no Largo do Pará e este é um
124 convite importante para trabalhadores, gestores e usuários para que estejam presente neste planejamento,
125 tenho certeza que é um processo muito rico e o 2º é lembrar-se da Conferencia Municipal de Gestão Trabalho e
126 Educação em Saúde vai ser dia 19, 20 e 21 de abril e antes têm as etapas as conferências temáticas: são quatro
127 a primeira é dia 15 de março e começa com uma abertura que vale pra todas as temáticas então fica um convite
128 no dia 15 de março estar presentes na abertura oficial, como a da conferencia municipal de saúde aonde vamos
129 levar temas importantíssimos um dos temas de modo geral o que este futuro nos reserva e reserva a gestão do
130 trabalho e a secretaria de saúde no para si no estado, etc.. É de extrema importância, o outro é que implicações
131 que ela traz para a nossa saúde, as pandemias e epidemias não tenha dúvida é possível preparar os
132 trabalhadores para enfrentar isto este é o segundo tema. O terceiro é a educação permanente e o quarto tema é
133 sobre as condições dos trabalhadores do SUS Nacional do SUS Campinas carreira do estado, plano de cargos e
134 carreiras e condições adequadas de trabalho, com salário decente eu espero que esteja todo mundo lá são dois
135 eventos extremamente importante para todos nós. **Sr. Mariante** dá início à reunião no tempo regulamentar e
136 solicita a: Contagem de Quórum realizada pela **Sra. Ivonilde Lúcio Secretária Executiva do CMS**, depois de
137 verificado, informa que, com 29 conselheiros titulares; 11 conselheiros suplentes, no total de 40 conselheiros,
138 Portanto há quórum. **2) Apresentação, Discussão e Votação do Convênio da Rede Mário Gatti de Urgência**
139 **de Emergência CMS. Termo de Convênio 005/2022. Autarquia Municipal Dr. Mário Gatti. Departamento de**
140 **Gestão e Desenvolvimento Organizacional – DGDO. Coordenadoria Departamental de Ajustes Públicos –**
141 **CDAP. Equipe Técnica – CDAP Apresentação Sra. Alena Costa Marruaz. Sra. Larissa H. Frungilo, Sra.**
142 **Merian Munhoz Lopes. UNIDADES DA REDE MÁRIO GATTI - Hospital Municipal Dr Mário Gatti Campinas;**
143 **Complexo Hospitalar Prefeito Edvaldo Orsi; Unidade de Pronto Atendimento São José; Unidade de Pronto**
144 **Atendimento Dr Sérgio Arouca Campo Grande; Unidade de Pronto Atendimento Anchieta Metropolitano; Unidade**
145 **de Pronto Atendimento Carlos Lourenço; SAMU 192. (CRU, 03 USA, 12 USB). TERMO DE CONVÊNIO: Termo**
146 **de Convênio 005/2022. Início 01 de novembro de 2022. Vigência 38 meses. Termo Aditivo n° 022/2023. Termo**
147 **Aditivo retificador n° 026/2023. PROCESSO SEI PMC. 2022.00106478-75. OBJETO CONVENIADO. “Manter o**
148 **Programa de Parceria na Assistência à Saúde que compreende a atuação coordenada do Conveniente nos**
149 **componentes Ambulatoriais (eletivos), Hospitalar e Pré-Hospitalar em regime de Urgência e Emergência. A**
150 **Assistência nos pronto-socorro de portas abertas para atendimentos de demanda espontânea e referenciada,**
151 **adulto e pediátrico abrangendo, ainda, a realização de exames de apoio diagnóstico e terapêutico, em Média e**
152 **Alta Complexidade, oferecidos à população de Campinas e Região, e regulados pela Coordenadoria Setorial de**
153 **Regulação de Acesso da Secretaria Municipal de Saúde. A parceria estende-se, ainda, ao apoio e formação de**
154 **profissionais de saúde, sendo que o Hospital Mário Gatti é habilitado como hospital de ensino e o CHPEO em**
155 **fase de implementação.” FONTE E COMPOSIÇÃO DE RECURSOS-RECURSO FEDERAL - (HABILITAÇÕES E**
156 **FPO) - HOSPITAL MUNICIPAL DR MARIO GATTI. COMPOSIÇÃO DO RECURSO FINANCEIRO – FEDERAL.**

Componente	Base Legal	Observação	Valores / MÊS	IMPACTO FINANCEIRO ANUAL
------------	------------	------------	---------------	--------------------------

Média da Média e Alta Complexidade	SIA / SIH- SÉRIE HISTÓRICA 2022 (jul. a dez)	Demonstrativo de Produção CDAC	R\$ 2.834.955,47	R\$ 34.019.465,64
Incentivo RAU - Leitos de Retaguarda Clínica	Portaria 1.264 - 20/06/12	TETO RAU	R\$ 137.027,42	R\$ 1.644.329,04
Incentivo RAU - Qualificação leitos de UTI	Portaria 1.264 - 20/06/12	TETO RAU	R\$ 140.720,64	R\$ 1.688.647,68
Incentivo RAU - Porta de Urgência	Portaria 2.395 - 11/10/11	TETO RAU	R\$ 300.000,00	R\$ 3.600.000,00
Incentivo Hospital de Ensino	Portaria 2622 - 15/12/04 e Portaria 3131 de 24/12/08	Fundo	R\$ 307.874,51	R\$ 3.694.494,12
TOTAL			R\$ 3.720.578,04	R\$ 44.646.936,48

157

COMPLEXO HOSPITALAR PREFEITO EDIVALDO ORSI - Composição do recurso financeiro - FEDERAL

Componente	Base Legal	Observação	Valores / MÊS	IMPACTO FINANCEIRO ANUAL
Média da Média e alta Complexidade	SIA / SIH- SÉRIE HISTÓRICA 2022 (jul a dez)	Demonstrativo de Produção CDAC	R\$ 2.560.290,44	R\$ 30.723.485,28
RAU - 23 LEITOS DE RETAGUARDA CLÍNICA	PORTARIA 1.264 20/06/2012	RAU	R\$ 157.710,42	R\$ 1.892.525,00
RAU - QUALIFICAÇÃO 20 LEITOS UTI	PORTARIA 1.264 20/06/2012	RAU	R\$ 438.000,00	R\$ 5.256.000,00
RAU - PORTA DE URGÊNCIA (HOSPITAL GERAL)	PORTARIA 2.395 11/10/2011	MAC	R\$ 100.000,00	R\$ 1.200.000,00
RUE - LINHA DE CUIDADO EM AVC AGUDO	PORTARIA 646 10/11/2008 E SAS/MS 1.344/2013	MAC	R\$ 47.906,25	R\$ 574.875,00
RUE - LINHA DE CUIDADO EM AVC INTEGRAL	PORTARIA 646 10/11/2008 E SAS/MS 1.344/2013	MAC	R\$ 45.244,79	R\$ 542.937,50
RAPS - SERVIÇO REFERÊNCIA ATENÇÃO PESSOA COM TRANST. MENTAL, ÁLCOOL E DROGA.	PORTARIA 361 10/04/2013	RAPS	R\$ 112.202,20	R\$ 1.346.426,40
SAD (2 EMAD TIPO I E 1 EMAP)	PORTARIA 963, DE 27/05/2013 E 2.959, DE 14/12/2011.	MELHOR EM CASA	R\$ 106.000,00	R\$ 1.272.000,00
TOTAL			R\$ 3.567.354,10	R\$ 42.808.249,18

158

UNIDADES PRÉ-HOSPITALAR - UPAS				
COMPOSIÇÃO DO RECURSO FINANCEIRO - FEDERAL				
Componente	Base Legal	Observação	Valores	IMPACTO FINANCEIRO ANUAL
Incentivo UPA São José	MS-GM Portaria 3391/16	TETO RAU	R\$ 175.000,00	R\$ 2.100.000,00
UPA São José Média de Produção 2022	Produção DATASUS/MS	Demonstrativo de Produção CDAC	R\$ 104.874,11	R\$ 1.258.489,32
Incentivo UPA Campo Grande	Portaria GM/MS N°3052 20/07/2022	TETO RAU	R\$ 300.000,00	R\$ 3.600.000,00
UPA Campo Grande - Média de Produção 2022	Produção DATASUS/MS	Demonstrativo de Produção CDAC	R\$ 149.008,32	R\$ 1.788.099,84
UPA Carlos Lourenço - Média de Produção 2022	Produção DATASUS/MS	Demonstrativo de Produção CDAC	R\$ 70.956,76	R\$ 851.481,12
PA Anchieta- Média de produção 2022	Produção DATASUS/MS	Demonstrativo de Produção CDAC	R\$ 105.967,49	R\$ 1.271.609,88
		Total UPAS	R\$ 905.806,68	R\$ 10.869.680,16
UNIDADES PRÉ-HOSPITALAR - SAMU				
COMPOSIÇÃO DO RECURSO FINANCEIRO - FEDERAL				
Componente	Base Legal	Observação	Valores	IMPACTO FINANCEIRO ANUAL
159				
Incentivo SAMU	MS-GM Portaria 2048/10	TETO RAU	R\$ 362.600,00	R\$ 4.351.200,00
Valor financeiro apenas Na Unidade USA1		Demonstrativo de Produção CDAC	R\$ 5,15	R\$ 61,80
			R\$ 362.605,15	
TOTAL PRÉ-HOSPITALAR			R\$ 1.268.411,83	R\$ 15.220.880,16
160				
VALORES MENSAIS DO CONVÊNIO RMG - FONTE FEDERAL	UNIDADE			TOTAL

		HMMG	CHPEO	UPA'S	SAMU	
CONVÊNIO 005/2022	90%	R\$ 2.291.982,56	R\$ 2.470.168,80	R\$ 920.159,99	R\$ 326.409,53	R\$ 6.008.720,88
	10%	R\$ 254.664,73	R\$ 274.463,20	R\$ 102.240,00	R\$ 36.267,72	R\$ 667.635,65
	TOTAL POR UNIDADE	R\$ 2.546.647,29	R\$ 2.744.632,00	R\$ 1.022.399,99	R\$ 362.677,25	R\$ 6.676.356,53
VALOR TOTAL APÓS ADITAMENTO TA 022/23	90%	R\$ 3.348.520,24	R\$ 3.210.618,69	R\$ 815.226,01	R\$ 326.344,63	R\$ 7.700.709,57
	10%	R\$ 372.057,80	R\$ 356.735,41	R\$ 90.580,67	R\$ 36.260,52	R\$ 855.634,40
	TOTAL POR UNIDADE	R\$ 3.720.578,04	R\$ 3.567.354,10	R\$ 905.806,68	R\$ 362.605,15	R\$ 8.556.343,97

VALORES ANUAIS DO CONVÊNIO RMG - FONTE FEDERAL

TOTAL POR EXERCÍCIO	2022	2023	2024	2025	TOTAL GERAL
NOVO VALOR PROPOSTO PARA ADITAMENTO	R\$ 12.017.441,76	R\$ 85.380.243,18	R\$ 102.676.127,64	R\$ 104.387.396,44	R\$ 304.461.209,02
VALOR ANTERIOR	R\$ 12.017.441,76	R\$ 80.116.278,36	R\$ 80.116.278,36	R\$ 81.451.549,66	R\$ 253.701.548,14
VALOR ADICIONAL DO ADITAMENTO TA002/23		R\$ 5.263.964,82	R\$ 22.559.849,28	R\$ 22.935.846,78	R\$ 50.759.660,88

161 VALORES MENSIS – RECURSO FEDERAL

MESES	Nov.-22 a set.-23
Valor FIXO Mensal (90%) R\$	R\$ 6.008.720,88
Valor Variável Mensal (10%) R\$	

162 ADITAMENTO COM ALTERAÇÃO DE VALORES A PARTIR DE OUTUBRO/23

MESES	Out/23	Nov./23	Dez/23			

Valor FIXO Mensal (90%) R\$	R\$ 7.700.709,57	R\$ 7.700.709,57	R\$ 7.700.709,57			
Valor Variável Mensal (10%) R\$			11 x R\$ 667.635,65 + R\$ 855.634,40 = R\$ 8.199.626,55			
MESES	Jan./24	Fev./24	Mar/24	Abr./24	Mai./24	Jun./24
Valor FIXO Mensal (90%) R\$	R\$ 7.700.709,57	R\$ 7.700.709,57	R\$ 7.700.709,57	R\$ 7.700.709,57	R\$ 7.700.709,57	R\$ 7.700.709,57
Valor Variável Mensal (10%) R\$						
MESES	Jul/24	Ago./24	Set/24	Out/24	Nov./24	Dez/24
Valor FIXO Mensal (90%) R\$	R\$ 7.700.709,57	R\$ 7.700.709,57	R\$ 7.700.709,57	R\$ 7.700.709,57	R\$ 7.700.709,57	R\$ 7.700.709,57
Valor Variável Mensal (10%) R\$						12 x R\$ 855.634,40= R\$ 10.267.612,80

163

MESES	Jan./25	Fev./25	Mar/25	Abr./25	Mai./25	Jun./25
Valor FIXO Mensal (90%) R\$	R\$ 7.700.709,57					
Valor Variável Mensal (10%) R\$						
MESES	Jul/25	Ago./25	Set/25	Out/25	Nov./25	Dez/25
Valor FIXO Mensal (90%) R\$	R\$ 7.700.709,57					
Valor Variável Mensal (10%) R\$					R\$ 855.634,40	13 x R\$855.634,40 = R\$ 11.123.247,20

164

165 **RECURSO ESTADUAL - TEMPORÁRIO**

166 Iniciativa/estratégia de ampliação da oferta, mediante o pagamento de valor adicional por parte do Estado, desde
 167 que ultrapassadas as ofertas de procedimentos cirúrgicos de média e alta complexidade proposta pela
 168 Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo nos termos das Resoluções SS-52 de 25/05/22, SS-130 de
 169 27/9/2022, SS – 149 de 31/10/2022, SS – 161 de 30/11/2022, SS – 179 de 30/12/2022, SS – 26 de 17/02/2023,
 170 29 de 01/03/2023, SS – 45 de 20/04/2023, SS- 49 de 04/05/2023, SS – 12 de 30/01/2023.

Instituição	Previsão TC 005/22 (Repasse nov./22 a maio/23)	Previsão TA 022/23 (Repasse jun./23 a dez/23)
HMMG	R\$ 418.547,36	R\$ 7.270.003,16
CHPEO	R\$ 424.177,32	R\$ 7.624.079,82
TOTAL	R\$ 842.724,68	R\$ 14.894.082,98

171 **Processo SABE. PMC.202200073009-16 : INFORMAÇÕES SOBRE VALORES REPASSADOS EM CADA**
 172 **PORTARIA ESTADUAL E RESPECTIVA PRODUÇÃO FÍSICA =RECURSO PROVENIENTE DE EMENDA**
 173 **PARLAMENTAR MUNICIPAL "... para a execução de serviços através de convênios para cirurgias de varizes e**
 174 **procedimentos relacionados."...propomos ao município o plano de cuidados e tratamento esclerosante de**
 175 **varizes de membros inferiores e suas complicações. Sendo as ações destinadas tanto para os pacientes**
 176 **elegíveis para intervenção invasiva (escleroterapia) como para àqueles cujos quadros clínicos se beneficiarão**
 177 **apenas de tratamento conservador, as propostas a nível de prevenção (primária, secundária ou terciária)**
 178 **possuirão impacto direto sobre a morbidade da população alvo."**

Emenda Individual ao Projeto de Lei nº 208/22 - Vereador Higor Diego				
Nº Processo SEI	Documento SABE	Fonte de Recurso	Total de Desembolso	DATA DO REPASSE
PMC. 2023.00003285-81	7207096	Municipal	R\$ 1.000.000,00	OUTUBRO/2023

179 **MATRIZES DE INDICADORES**

MATRIZ DE MONITORAMENTO DE GESTÃO Nº 05						
Nº	INDICADORES	META A SER ATINGIDA	PERIODICIDADE	MÉTODO DE AVALIAÇÃO	PESO DO INDICADOR	VALOR SOBRE O QUAL INCIDE A AVALIAÇÃO
Um	Melhorar a relação entre a produção faturada junto ao Ministério da Saúde e as despesas da Autarquia	1º ano - 11 % 2º ano - 14 % 3º ano - 17 %	Anual	Valor Total apurado pelo faturamento (numerador) X100/despesas totais (denominador) (Fonte Numeradora - CSAPTA; denominador FMS).	Indicador de monitoramento Pré-requisito para o repasse dos recursos de origem federal vinculados ao componente variável (10% VALOR DE R\$ 667.635,65)	Sem vinculação a recurso financeiro

180

MATRIZ DE INDICADORES DE DESEMPENHO Nº 01 - Metas quantitativas	
HOSPITAL MUNICIPAL DR. MÁRIO GATTI - REDE MUNICIPAL DR. MÁRIO GATTI DE URGÊNCIA, EMERGÊNCIA E HOSPITALAR.	
Um	Executar e apresentar a produção de 812 Ais/mês, na Modalidade Hospitalar Convencional dentro das normas oficiais do Ministério da Saúde e normas complementares da Gestão SUS Municipais, nas especialidades: Pediatria: 180 AIH, Clínica Médica: 330 AIH e Clínica Cirúrgica: 302 AIH.
Dois	Executar e apresentar a produção de 30 AIH/mês na Modalidade de Hospital-Dia cirúrgico, dentro das normas oficiais do Ministério da Saúde e normas complementares da Gestão SUS Municipais, nas especialidades de Pediatria, Clínica Cirúrgica.
Três	Executar e apresentar a produção de 55 AIH/mês de cirurgias oncológicas conforme habilitação da Alta Complexidade, dentro das normas oficiais do Ministério da Saúde e normas complementares da Gestão SUS Municipais.
Quatro	Executar e apresentar produção de 20 AIH/mês de cirurgias ortopédicas conforme habilitação da Alta Complexidade, dentro das normas oficiais do Ministério da Saúde e normas complementares da Gestão SUS Municipais.
Cinco	Executar e apresentar a produção, dentro das normas oficiais do Ministério da Saúde e normas complementares da Gestão SUS Municipal, 75.993 procedimentos ambulatoriais de Média e Alta Complexidade.

181

MATRIZ DE INDICADORES DE DESEMPENHO Nº 01 - Metas quantitativas	
HOSPITAL MUNICIPAL DR. MÁRIO GATTI - REDE MUNICIPAL DR. MÁRIO GATTI DE URGÊNCIA, EMERGÊNCIA E HOSPITALAR.	
Seis	Executar e apresentar a Produção mínima de quimioterapia de acordo com os quantitativos estabelecidos pela Portaria 1399 de 17 de dezembro de 2019: > 531 procedimentos de quimioterapia mensais
Sete	Executar e apresentar a Produção mínima de radioterapia de acordo com os quantitativos estabelecidos pela Portaria 1399 de 17 de dezembro de 2019: > 53 procedimentos de radioterapia mensal.
Oito	Disponibilizar para SMS (Saúde On Line da SMS) ou outro sistema que o venha substituir, 100% das primeiras consultas e procedimentos pactuados dentro dos quantitativos estabelecidos no plano de trabalho por especialidades.
Nove	Manter a taxa de ocupação média dos leitos de UTI adulto e pediátrico ACIMA de 90% e enfermaria 85%. Será considerada meta alcançada se a taxa de ocupação for menor que 90% e 85% respectivamente, desde que não haja negativa de vagas à Central Municipal de Regulação.

182

MATRIZ DE INDICADORES DE DESEMPENHO Nº 01 - Metas qualitativas

HOSPITAL MUNICIPAL DR. MÁRIO GATTI - REDE MUNICIPAL DR. MÁRIO GATTI DE URGÊNCIA, EMERGÊNCIA E HOSPITALAR.	
Um	Manter efetivo funcionamento do NIR, com a disponibilização de 100% DAS INTERNAÇÕES REGULADAS, COM AUTORIZAÇÃO PRÉVIA DA CDRA, com disponibilização de 100% leitos operacionais pactuados em convênio.
Dois	Manter atualizado o Sistema Oficial de Controle de Filas Cirúrgicas Eletivas da CDRA-DERAC-SMS
Três	Manter a Média de Permanência nas unidades de internação de: ≤ Clínica Médica 10 dias ≤ Clínica Cirúrgica 07 dias ≤ Pediatria seis dias
Quatro	Manter o funcionamento da Comissão de Avaliação e Revisão de Óbitos, com avaliação da taxa de óbitos e ações executadas. Devem destacar a mortalidade por IAM e AVC em pacientes de 30 a 69 anos, realizando investigação dos eventos sentinela.
Cinco	Manter Cadastro Nacional do Estabelecimento de Saúde - CNES, atualizado mensalmente, em consonância com termo de convênio vigente.
Seis	Manter efetivas as ações do Projeto de Alta Articulada em parceria com a SMS, executando a transferência de cuidados com as Usas e SAD e CAPS adulto e infantil.

183

MATRIZ DE INDICADORES DE DESEMPENHO Nº 02 - Metas quantitativas	
COMPLEXO HOSPITALAR PREFEITO EDIVALDO ORSI (CHPEO) - REDE MUNICIPAL DR. MÁRIO GATTI DE URGÊNCIA, EMERGÊNCIA E HOSPITALAR.	
Um	Executar e apresentar a produção de 573 AIH/mês , na Modalidade Hospitalar Convencional, dentro das normas oficiais do Ministério da Saúde e normas complementares da Gestão SUS Municipais, nas ESPECIALIDADES CLÍNICAS (Pediatria: 80 Ais; Clínica Médica e Neurologia: 450 Ais; Psiquiatria: 43 Ais).
Dois	Executar e apresentar a produção de 396 AIH/mês, na Modalidade de HOSPITAL DIA CIRÚRGICO ou APAC, nas especialidades e quantitativos pactuados na FPO, dentro das normas oficiais do Ministério da Saúde e normas complementares da Gestão SUS Municipais.
Três	Executar e apresentar a produção de 340 AIH/mês, na Modalidade Hospitalar Convencional, dentro das normas oficiais do Ministério da Saúde e normas complementares da Gestão SUS Municipais, nas ESPECIALIDADES CIRÚRGICAS (Ortopedia, Cirurgia Geral, Urologia, etc.).
Quatro	Executar e apresentar a produção, dentro das normas oficiais do Ministério da Saúde e normas complementares da Gestão SUS Municipal, 121.597 procedimentos ambulatoriais de Média Complexidade.
Cinco	Assistir 200 usuários/ mês no Serviço de Atendimento Domiciliar
Seis	Disponibilizar à SMS (Saúde On Line da SMS) ou outro sistema que o venha substituir, 100% das primeiras consultas e procedimentos pactuados dentro dos quantitativos estabelecidos no plano de trabalho por especialidades.

184

Sete	Manter a taxa de ocupação média dos leitos de UTI adulto e pediátrico ACIMA de 90% e enfermaria 85%. Será considerada meta alcançada se a taxa de ocupação for menor que 90% e 85% respectivamente, desde que não haja negativa de vagas à Central Municipal de Regulação.
------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

185

MATRIZ DE INDICADORES DE DESEMPENHO Nº 01 - Metas qualitativas	
HOSPITAL MUNICIPAL DR.MÁRIO GATTI - REDE MUNICIPAL DR. MÁRIO GATTI DE URGÊNCIA, EMERGÊNCIA E HOSPITALAR.	
Um	Manter efetivo funcionamento do NIR, com a disponibilização de 100% DAS INTERNAÇÕES REGULADAS, COM AUTORIZAÇÃO PRÉVIA DA CDRA, com disponibilização de 100% leitos operacionais pactuados em convênio.
Dois	Manter atualizado o Sistema Oficial de Controle de Filas Cirúrgicas Eletivas da CDRA-DERAC-SMS
Três	Manter a Média de Permanência nas unidades de internação de: ≤ Clínica Médica 10 dias ≤ Clínica Cirúrgica 07 dias ≤ Pediatria seis dias
Quatro	Manter o funcionamento da Comissão de Avaliação e Revisão de Óbitos, com avaliação da taxa de óbitos e ações executadas. Devem destacar a mortalidade por IAM e AVC em pacientes de 30 a 69 anos, realizando investigação dos eventos sentinela.
Cinco	Manter Cadastro Nacional do Estabelecimento de Saúde - CNES, atualizado mensalmente, em consonância com termo de convênio vigente.
Seis	Manter efetivas as ações do Projeto de Alta Articulada em parceria com a SMS, executando a transferência de cuidados com as Usas e SAD e CAPS adulto e infantil.

MATRIZ DE INDICADORES DE DESEMPENHO Nº 02 - Metas quantitativas	
COMPLEXO HOSPITALAR PREFEITO EDIVALDO ORSI (CHPEO) - REDE MUNICIPAL DR. MÁRIO GATTI DE URGÊNCIA, EMERGÊNCIA E HOSPITALAR.	
Um	Executar e apresentar a produção de 573 AIH/mês , na Modalidade Hospitalar Convencional, dentro das normas oficiais do Ministério da Saúde e normas complementares da Gestão SUS Municipais, nas ESPECIALIDADES CLÍNICAS (Pediatria: 80 Ais; Clínica Médica e Neurologia: 450 Ais; Psiquiatria: 43 Ais).
Dois	Executar e apresentar a produção de 396 AIH/mês, na Modalidade de HOSPITAL DIA CIRÚRGICO ou APAC, nas especialidades e quantitativos pactuados na FPO, dentro das normas oficiais do Ministério da Saúde e normas complementares da Gestão SUS Municipais.
Três	Executar e apresentar a produção de 340 AIH/mês, na Modalidade Hospitalar Convencional, dentro das normas oficiais do Ministério da Saúde e normas complementares da Gestão SUS Municipais, nas ESPECIALIDADES CIRÚRGICAS (Ortopedia, Cirurgia Geral, Urologia, etc.).
Quatro	Executar e apresentar a produção, dentro das normas oficiais do Ministério da Saúde e normas complementares da Gestão SUS Municipal, 121.597 procedimentos ambulatoriais de Média Complexidade.
Cinco	Assistir 200 usuários/ mês no Serviço de Atendimento Domiciliar

Seis	Disponibilizar à SMS (Saúde On Line da SMS) ou outro sistema que o venha substituir, 100% das primeiras consultas e procedimentos pactuados dentro dos quantitativos estabelecidos no plano de trabalho por especialidades.
Sete	Manter a taxa de ocupação média dos leitos de UTI adulto e pediátrico ACIMA de 90% e enfermaria 85%. Será considerada meta alcançada se a taxa de ocupação for menor que 90% e 85% respectivamente, desde que não haja negativa de vagas à Central Municipal de Regulação.

186

MATRIZ DE INDICADORES DE DESEMPENHO Nº 02 - Metas qualitativas	
COMPLEXO HOSPITALAR PREFEITO EDIVALDO ORSI (CHPEO) - REDE MUNICIPAL DR. MÁRIO GATTI DE URGÊNCIA, EMERGÊNCIA E HOSPITALAR.	
Um	Manter efetivo funcionamento do NIR, com a disponibilização de 100% DAS INTERNAÇÕES REGULADAS, COM AUTORIZAÇÃO PRÉVIA DA CDRA, com disponibilização de 100% leitos operacionais, pactuados em convenio.
Dois	Manter atualizado o Sistema Oficial de Controle de Filas Cirúrgicas Eletivas da CDRA- DERAC- SMS
Três	Manter a Média de Permanência nas unidades de internação de: ≤ Clínica Médica - 08 dias ≤ Clinica Cirúrgica - 08 dias ≤ Pediatria - 08 dias ≤ Saúde mental - 14 dias
4	Manter o funcionamento da Comissão de Avaliação e Revisão de Óbitos, com avaliação da taxa de mortalidade institucional e ações executadas.
Cinco	Manter o serviço de Referência Municipal de Urgência e Emergência em Oftalmologia ininterruptamente, sendo que, após as 19h00min, será plantão à distância, respeitando o Protocolo Municipal de Caracterização de Risco e Tempo- Resposta para o atendimento.
Seis	Assegurar o cumprimento contínuo dos protocolos clínicos assistenciais estabelecidos aos pacientes internados de cuidado integral ao AVC e IAM
Sete	Manter Cadastro Nacional do Estabelecimento de Saúde - CNES, atualizado mensalmente, em consonância com termo de convênio vigente.
Oito	Manter efetivas as ações do Projeto de Alta Articulada em parceria com a SMS, executando a transferência de cuidados com as Usas e SAD e CAPS adulto e infantil.

187

MATRIZ DE INDICADORES DE DESEMPENHO Nº 03 - Metas quantitativas	
UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO (Upas) - REDE MUNICIPAL DR. MÁRIO GATTI DE URGÊNCIA, EMERGÊNCIA E HOSPITALAR.	
Um	Executar o atendimento médico conforme livre demanda (Nº de atendimentos médicos /mês (03.01.06.010-003.01.06.009-6 / 03.01.06.002-9) de usuários até o limite de quantitativo da habilitação. Fonte de dados SIA/SUS UPA Anchieta ≥ 10.125 usuários UPA Campo Grande ≥ 10.125 usuários UPA Carlos Lourenço ≥ 6.750 usuários UPA São José ≥ 6.750 usuários

188

Dois	Executar acolhimento e Classificação de Risco de 100% dos usuários que passam por atendimento médico (Produção do código 03.01.06.011-8), em consonância com a habilitação. UPA São José ≥ 6.750 UPA Campo Grande ≥ 10.125 UPA Carlos Lourenço ≥ 6.750	UPA Anchieta ≥ 10.125 usuários
Três	Garantir o funcionamento ininterrupto 24 (vinte e quatro) horas, em todos os dias da semana, incluindo feriados e pontos facultativos. Garantindo equipe assistencial multiprofissional e com quantitativo de profissionais compatível com a necessidade de atendimento, custo-efetividade e habilitação, garantindo minimamente dois profissionais médicos por período.	

189

MATRIZ DE INDICADORES DE DESEMPENHO Nº 03 - Metas qualitativas		
UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO (Upas) - REDE MUNICIPAL DR. MÁRIO GATTI DE URGÊNCIA, EMERGÊNCIA E HOSPITALAR.		
Um	Encaminhar contra referência a UBS dos pacientes portadores de doenças crônicas, degenerativas e/ou psiquiátricas que estejam buscando atendimento na UPA, bem como de casos específicos de usuários que necessitem de acompanhamento da UBS e CAPS.	
Dois	Manter Cadastro Nacional do Estabelecimento de Saúde - CNES, atualizado mensalmente, em consonância com termo de convênio vigente.	
Três	Manter atualizado no Sistema SIRESP da CDRA-DERAC os casos elegíveis para internação em outros serviços da Rede Municipal de Saúde de Campinas. Solicitando em tempo oportuno as transferências de usuários de acordo com seu quadro clínico	

190

MATRIZ DE INDICADORES DE DESEMPENHO Nº 04 - Metas quantitativas		
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU - REDE MUNICIPAL DR. MÁRIO GATTI DE URGÊNCIA, EMERGÊNCIA E HOSPITALAR.		
Um	Manter programa de educação permanente de toda a equipe SAMU com temas relacionados à urgência/emergência e regulação realizando minimamente 02 (duas) capacitação/mês	
Dois	Garantir o funcionamento ininterrupto 24 (vinte e quatro) horas, em todos os dias da semana, incluindo feriados e pontos facultativos. Garantindo equipe assistencial multiprofissional e com quantitativo de profissionais compatível com a necessidade de atendimento, custo-efetividade e habilitação, garantindo minimamente dois profissionais médicos por período.	
Três	Manter registro da produção no SIA/SUS, DE TODAS AS VIATURAS HABILITADAS, em consonância com o CNES.	

MATRIZ DE INDICADORES DE DESEMPENHO Nº 04 - Metas qualitativas		
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU - REDE MUNICIPAL DR. MÁRIO GATTI DE URGÊNCIA, EMERGÊNCIA E HOSPITALAR.		
Um	Garantir o atendimento de qualidade, em tempo oportuno, com avaliação dos indicadores de desempenho específicos designadas na portaria.	
Dois	Realizar a avaliação presencial ou por atendimento remoto, quando solicitado pelas UPAS e ou CAPS a usuários com transtorno mental que necessitem de avaliação ou remoção.	

Três	Manter Cadastro Nacional do Estabelecimento de Saúde - CNES, atualizado mensalmente, em consonância com termo de convênio vigente.
------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

191

MATRIZ DE INDICADORES DE DESEMPENHO - Emenda Individual	
QUANTITATIVOS	
Um	Disponibilizar 100% das vagas a Coordenadoria Departamental de Regulação Ambulatorial (CDRA)
Dois	Apresentar a produção de 200 pacientes submetidos a tratamentos cirúrgicos de varizes por termo ablação vinculados ao agendamento SIRESP para a Coordenadoria Departamental de Avaliação e Controle (CDAC)
QUALITATIVO	
Um	Total de rebordarem cirúrgicas / total de pacientes submetidos ao procedimento.

192

193 **Abertas as Inscrições: Sr. Roberto** inicia sua fala dizendo se não me engano o Mario Gatti é de 1974, eu era
194 de uma época e eu tinha muito orgulho apesar de uma autarquia o Mario Gatti e o Ouro Verde, o Mario Gatti era
195 da Secretaria de Saúde, qual é a relação do Mario Gatti com a rede? O que existe hoje é um sistema de
196 gerenciamento da Secretaria de Saúde onde tudo se dá por contrato com metas e etc. A expertise que é um
197 hospital publico e a secretaria tem que fazer negócio é como se a prefeitura estivesse montado um grande
198 negócio e vai negociar com a secretaria, por quanto aceitaria me pagar para fazer isto eu sou de uma época que
199 eu tinha orgulho do Mario Gatti e dizia o seguinte a grande diferença do Mario Gatti de um hospital privado é que
200 o hospital privado é contratado digo que vai fazer 500 internações, se chegar a 501 eu não posso fazer. O Mario
201 Gatti nunca deixaria o paciente no corredor, mas cuidaria dele, então assim hoje o Mario Gatti é um contrato de
202 200 e se tem 201 é um contrato então é uma capacidade de se conversar com próprio hospital por eu estar no
203 Sudoeste, dá a maior tristeza chegar ao Ouro Verde à gente faz um esforço “desgraçado” pra que ele existisse ai
204 ele existe eu tenho uma triste realidade, eu quero entrar no hospital e não posso eu tenho que pedir licença pra
205 alguém que eu se quero conhece pra me dar licença pra entrar em um hospital que é meu, e eu enquanto gestor
206 público na época como diretor de saúde na Secretaria de Saúde porque um hospital que nós montamos foi
207 cedido naquela época era OS e a OS mandava isto dá uma tristeza absoluta daquilo que eu esperava do SUS,
208 um SUS livre um SUS que a gente pudesse sentar com os diretores de o Mario Gatti discutir a relação com rede
209 básica e não ficar olhando se ele cumpre um determinado número isto é o que menos é uma tristeza de dar dó
210 50 anos do Mario Gatti, que está fazendo este ano e é isto que a gente vai comemorar eu acho que tem que
211 reprovar mesmo por conta destas coisas e é isto cabe ai Conselho Municipal o controle social, gente não
212 precisava nada daqueles indicadores nem isto eles fazem a população vai ficar sabendo menos o Mario nem
213 olha o que o conselho recomendou, não foram incluídas por desrespeito ao conselho Municipal de Saúde ao
214 controle social e é em função a esse desrespeito desta coisa do Mario Gatti não pertencer à gente isto é um
215 negócio com este prefeito e Secretaria Municipal de Saúde. **Sr. Cláudio Trombeta** eu gostaria de saber por que
216 não tem ninguém do Mário Gatti à falta de desorganização na recepção para atender os pacientes fala que
217 quando abre para atendimento entra todos de uma vez, fala da ausência de preceptor e quem faz a cirurgia são

15

218 os estudantes que estão em formação ainda porque teve um probleminha lá com um “cidadão” só tinha R1 e R2
219 e eu gostaria de perguntar se tem que ter preceptor para cirurgia de catarata? Trombeta pergunta sobre os
220 documentos daquelas empresas que foram contratadas eu acho que é caso de GAECO, quando eu falo aqui eu
221 tenho prova não mexe comigo não, então é o seguinte eu vou falar como um paciente que passou pelo Ouro
222 Verde recentemente aquilo é uma “pocilga”, não sei como não morri lá, até hoje se você vai tomar banho lá não
223 tem ninguém para te acompanhar um empurra pro outro não tem não tem corrimão, uma cadeira não tem nada e
224 até agora não foi feito nada, pior tá, mas nós reprovamos a prestação de contas será muito incoerente se nós
225 aprovamos um convenia destes, eu acho viu s.r. presidente deveria tirar um documento desta ilegalidade que
226 existe este nesse prefeito, foi presidente lá ele deveria administrar aquilo esta gestão secretário, prefeito se não
227 vai pelo amor vai pela dor. **Sra. Cláudia** na verdade eu gostaria de ver se dá ou eu não entendi de saber pelo
228 Samu o que é atendimento, eu fiquei pensando né tem mais umas coisas eu gostaria de saber sobre os
229 atendimentos nos hospitais sobre saúde mental e também as unidades hospitalares eu fico pensando porque a
230 gente fica discutindo a referencia contra referencia nesta questão gerencial se o que pelo Ministério da Saúde
231 referencia contra referência, então inclusive se precisar a gente pode trazer aqui traz as referencias dos
232 documentos referentes à saúde mental, e ai a outra coisa que eu quero saber é também concordo que a gente
233 vai concordar com a proposta de reprovar o convenio mais, e ai é a mesma coisa que perguntei e qual é a
234 diferença de reprovar e aprovar porque se não tiver diferença nenhuma eu queria que alguém pudesse me
235 explicar. **Sra. Monica** disse que tem que ter e Claudio Trombeta diz para conversar no Ouro Verde e eu gostaria
236 que se tirasse uma comissão com 2 conselheiros pra acompanhar lá e deixar de fazer o cidadão de palhaço as
237 pessoas que tem catarata é mais idoso fala da falta de respeito das pessoas pro lado de fora no relento. E ele
238 disse que iria chamar a policia ai colocaram os pacientes para dentro isto é totalmente desumano o que fazem
239 lá, me desculpa não me contaram eu vi de vez em quando eu passo lá para ver deu uma melhorada porque ali é
240 caminho meu eu passo todo dia ali e eu fui falar eles não derem a mínima eu não fui reclamar como cidadão
241 porque eu gosto de ser como cidadão eu não dou carteirada inclusive eu não quero quebra galho sou um
242 cidadão comum só isso não quer pular a frente de ninguém e não quero favorzinho. **Sr. Mariante** fala que a rede
243 Mario Gatti desde que foi criada ela é uma praga este é o nome que a gente dá e ela foi criada na própria lei na
244 criação da rede Mario Gatti, tinha a previsão de que o prefeito que na época era o Jonas Donizete e hoje é Dario
245 Saad, e continua tendo a mesma humilhação tinha um projeto que ia ter concurso, mas nenhum tem nenhuma
246 pessoa aqui neste auditório tem este poder a se a gente tivesse algum vereador aqui também não tinha só o
247 prefeito tem e nós vamos ter que questionar jurídica e legalmente a responsabilidade destes gestores, que não
248 fizeram o que tinha que fazer e que isto acabou acarretando uma autarquia que seria uma boa forma de gestão
249 pública seria se fosse autarquia a rede Mario Gatti nada mais é do que uma terceirização e quarteirização um
250 tipo de gestão em que a mão de obra que vem acontecendo à gente observa hoje quando o pessoal do Campo
251 Grande fala, e que a espera de sete horas pra triagem quando a gente tem as notícias trágicas do Mário Gatti e
252 do Ouro Verde não é por acaso que isto não acontece por nada é consequência desta gestão, e ai Cláudia nós
253 vamos reprovar não apenas pra dizer que nós não concordamos, vamos tomar todas as medidas para
254 responsabilizar todos os gestores os que deviam ter feito isto quando ela foi criada e tem um nome prefeito
255 Jonas Donizete na época, e o atual só eles tem este poder não fizeram porque não quiseram é uma questão de
256 vontade política e nós temos que fazer esta cobrança é nossa responsabilidade vamos sim reprovar este
257 convenio, mas vamos tomar outra medida porque uma questão que a gente já tem alguns encaminhamentos

258 para o Ministério Publica, porque o Ministério O publica não tem ficado parado, ele nos demandou informações
259 sobre alguns casos que chegaram até ele e nós estamos dialogando sobre isto e se refere a situações que
260 porque houve a instituição de saúde e isto é muito grave isto jamais poderia acontecer então a nossa
261 responsabilidade aqui como conselho Municipal de Saúde quando. Controle social do SUS é fazer isto, nós
262 vamos tentar fazer mais através deste encaminhamento, mas o mínimo Cláudia que nós temos que fazer é sim
263 dizer não. Porque não tem condições e eu queria aqui chamar atenção de algumas questões do que foi
264 apresentado de novo e pressionar qual é o controle que a gestão tem com o serviço terceirizado quem aqui
265 arrisca seu pescoço que tudo aquilo que é mencionado de fato acontece ninguém faz isto porque há e isto nós
266 questionamos na reunião exatamente qual é o controle concreto e pedimos reprovação deste convenio. **Sra.**
267 **Alena Costa Marruaz pelo** Mario Gatti - Respondem, todas estas metas seguem um padrão que é exigido por
268 outras estancias e não significa Roberto que vai definir o quantitativo que o hospital vai recusar, e não vai fazer
269 aquele atendimento porque já atingiu uma meta para se tiver ideia eles atingem mais do que 100% então os
270 atendimentos eles vão acontecendo sim, com relação à outra pergunta mais direcionada é um indicador do
271 Samu, Claudia eu entendi que era relacionado às avaliações pelo Samu que os adolescentes que vão ao CAPS
272 são uma média de 300 atendimentos ao mês tem períodos que os CAPS não têm médicos os que funcionam 24
273 horas atendimento aos finais de semana ou período noturno para a própria conduta dentro do CAPS então pra
274 fazer observação na Upa, o Samu ele orienta o trabalhador, não o Samu tem uma avaliação médica equipe pode
275 passar o caso e o Samu pode fazer remotamente esta orientação e se for o caso eles vem até o serviço e faz a
276 avaliação vendo que é uma remoção e deseja outro cuidado, ai ele é transferido para uma unidade ou então ele
277 é internado dentro do CAPS mesmo, vocês tinham perguntado também se não tinha uma meta de fechamento
278 do CAPS tem sim uma interlocução entre que acontece periodicamente matriciamento das Upas, mas isto esta
279 no convenio do Candido. Nos CAPS chegam muitas emendas federais e municipais e gente espera a
280 colaboração do Conselho pra fazer o ajuste cada vez mais necessário para que a qualidade destes
281 atendimentos. **Ser Mariante** feita aqui à discussão, mas é bom que a gente possa ver o que consegue fazer e
282 pra agilizar primeiro pedir uma ajuda aqui na 1ª ação só vota conselheiros e conselheiras todo mundo aqui é
283 bem vido mas na hora de erguer o braço para votar só conselheiros e conselheiras. **Em Regime de Votação**
284 com 4 votos SIM, 27 votos de Rejeição fica **REPROVADO** o Convenio. E eu queria propor aqui podemos
285 **prorrogar a reunião por mais meia hora**, vamos levantar o braço para ver conselheiros e conselheiros que
286 aprovam a prorrogação da reunião então aprovada à **prorrogação**, imediatamente vamos passar para a
287 apresentação do Convenio do Penido. **3) Apresentação, Discussão e Votação do Termo Aditivo – TA e**
288 **Convênio do Dr. Penido Burnier;** Boa noite meu nome é **Sheila sou enfermeira a responsável técnica do**
289 **convenio** a Marisa esta de férias e por isso que hoje estou no lugar dela apresentando a apresentação de hoje
290 só para vocês entenderem vai ser em duas partes o convenio foi renovado um novo convenio só que antes de
291 encerrar no final de novembro realizaram um aditivo onde vou estar apresentando pra vocês a primeira parte e
292 na segunda parte o convenio novo o convenio antigo é o 003/19 que foi assinado em este tear foi por 4 meses.
293 A entidade é privada sem fins lucrativos fundada em 1965 fica na Andrade Neves no Bairro Botafogo a equipe
294 técnica é composta por médicos enfermagem e administrativo, os atendimentos e capacidade o público são
295 pacientes com deficiência visual na área de oftalmologia. **2- OBJETO DO TERMO DE CONVÊNIO 003/19.** O
296 presente convênio tem por objeto manter, em regime de cooperação mútua entre os partícipes, o programa de
297 parceria na Assistência à Saúde no campo da assistência médica ambulatorial na área de oftalmologia oferecida

298 à população, no âmbito do Sistema Único de Saúde. **3 – DESCRIÇÃO DAS METAS:** São objetos do presente
299 Plano de Trabalho: Oferta assistencial em conformidade com a demanda do Município para rastreamento e
300 detecção de doenças oftalmológicas. Investigação diagnóstica e tratamento para os casos de doenças oculares
301 em todas as suas sub especialidades de acordo com os procedimentos conveniados e referenciando aos
302 serviços da rede municipal de saúde dos casos não contemplados. Continuidade ao tratamento de exames
303 alterados diagnosticados internamente ou pela rede municipal de saúde, de acordo com os procedimentos
304 conveniados e referenciamento aos serviços da rede municipal de saúde dos casos não contemplados.
305 Participação no Programa Nacional de Redução de Filas de Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e
306 Consultas Especializadas nos termos da Portaria GM/MS Nº90, de 03/02/2023 e da Portaria SAES/MS Nº90, de
307 03/02/2023 e da Portaria SAES/MS Nº237, de 08/03/2023, republicada em 14/03/2023, que define o rol de
308 procedimentos cirúrgicos selecionados e que poderão ser contemplados no Plano Estadual de Redução das
309 Filas que será definido pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB) do Estado de São Paulo nas reuniões que
310 forem designadas para pactuação do Plano Estadual que deverá ser encaminhado ao Ministério da Saúde para
311 adesão do Estado de São Paulo ao programa. Os indicadores relacionados às metas quantitativas e qualitativas
312 constam na matriz de Monitoramento, sendo parte integrante do presente Plano de Trabalho. Assistência
313 Ambulatorial O atendimento ambulatorial ofertado se destina aos pacientes residentes no município de
314 Campinas, encaminhados pela rede própria da Secretaria Municipal de Saúde, através do agendamento no
315 sistema eletrônico designado pela Secretaria Municipal de Saúde. Nas especialidades cirúrgicas, os usuários
316 deverão ter os exames básicos e complementares, não conveniados, necessários para o diagnóstico e os pré-
317 operatórios realizados na rede municipal. **A CONVENIADA** compromete-se a: Realizar os procedimentos ora
318 conveniados, conforme legislação e normas técnicas pertinentes aos serviços, garantindo a sua qualidade;
319 Cumprir as normas e os procedimentos relativos à apresentação de faturas mensais determinados pelo
320 Ministério da Saúde, pela Secretaria do Estado da Saúde e pela Secretaria Municipal de Saúde, principalmente
321 aquelas concernentes às regras de Ficha de Atendimentos Ambulatorial (FAA), autorização de procedimento de
322 alta complexidade (APAC) e serviço de apoio diagnóstico terapêutico (SADT) e fluxo de encaminhamento de
323 paciente; Fornecer toda a infraestrutura necessária à realização dos procedimentos conveniados; Disponibilizar
324 mensalmente ao CONVENIENTE todas as fichas de Atendimento Ambulatorial (FAA) e impressos SADT,
325 devidamente preenchidos para fins de auditoria, dentro das dependências da Instituição. **1ªs Consultas Médica**
326 **em Atenção Especializada a serem disponibilizadas no SIRESP** – Oftalmologia Geral 476; Oftalmologia
327 Projeto Criança 120; Calázio 8; Capsulotomia 8; Catarata 60; Córnea 8; Blefarocalase 4; Estrabismo 4;
328 Fotocoagulação 4; Glaucoma 4 Iridotomia 4; Oncologia 4; Plástica 4; Pterígio, 8; úvea 4; Vias lacrimais 4; Retina
329 16. Vagas Internas de Acompanhamento **1.056**. **TOTAL 744 FPO TOTAL DE CONSULTAS MÉDICAS 1.800 -**
330 **TOTAL MÉDIA COMPLEXIDADE PERMANENTE 8.383**. O horário de funcionamento do ambulatório será em
331 dias úteis, conforme calendário vigente, das 7 às 18 h, garantindo a integralidade da assistência aos usuários do
332 SUS. A proporcionalidade na distribuição das consultas resta distribuída conforme FPO, podendo sofrer
333 adequações no decorrer na execução convenial, mediante repactuação entre a Secretaria Municipal de Saúde e
334 Fundação Dr. João Penido Burnier. 3.1 Metas – Oferta Permanente 3.1.1 Componente Pré Fixado – Média
335 complexidade Permanente Os procedimentos serão disponibilizados conforme a Ficha de Programação
336 Orçamentária – FPO abaixo, embasada pela série histórica de produção e capacidade instalada da Instituição.
337 Boa noite a todos me chamo **Patrícia sou coordenadora**, eu agradeço os apontamentos a gente vai apurar

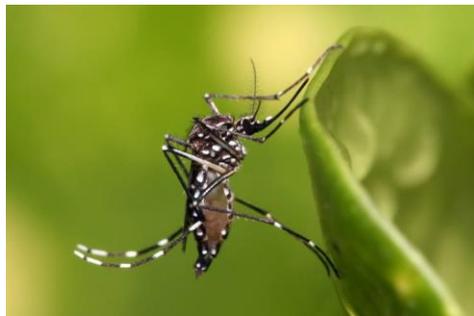
338 realmente foi tomada algumas medidas por conta do Covid uma parte fica alguns acompanhantes pro lado de
339 fora e só entra acompanhante de idosos e com necessidades especiais ficam na sala de espera pra não ter
340 aglomeração hoje não tem esta diferenciação a gente já esta conseguindo acomodar melhor a todos o espaço
341 lá é menor do que nós gostaríamos então acaba tendo a impressão de super lotação mas a nossa intenção é
342 melhorar cada vez mais inclusive o espaço físico e o atendimento quanto aos preceptores nós vamos verificar
343 nós temos um vasto numero de médicos que são sócio e proprietários do instituto que são os preceptores
344 devido a falta de agenda devido a algumas incompatibilidades a gente esta fazendo nova contratação de
345 preceptorias também para não acontecer mais este tipo de falha , garanto que em cirurgia não houve talvez no
346 ambulatório tenha acontecido justamente em algum momento pode ter acontecido , mas em cirurgia não existe a
347 falta de preceptor mas agradeço muito a atenção de todo mundo. **PARECER DO CONSELHO FISCAL SOBRE**
348 **OS CONVÊNIOS ENTRE OFMS/SMS/PMC E A FUNDAÇÃO PENIDO BURNIER (PMC. 2021.00025407-73 a.**
349 **recomenda a aprovação do convênio entre o fms/sms/PMC e a Fundação Penido Burnier; acrescenta os**
350 **seguintes pontos a serem considerados pela PMC e CMS: 1. indicação de que se façam os ajustes necessários**
351 **para que o controle social participe qualificadamente da comissão de acompanhamento dos convênios; 2. ênfase**
352 **para a importância de que a SMS avance no sentido de prestação de serviços próprios, com trabalhadores**
353 **concursados; 3. nos processos convencionais inserir cláusulas indutoras da redução às diferenças remuneratórias e**
354 **de direitos trabalhistas entre trabalhadores do SUS, sejam eles próprios ou de entidades conveniadas; 4.**
355 **recomendar a não utilização da desigualdade de remuneração como justificativa de “economicidade” em**
356 **pareceres e convênios, considerando que o salário pago não é o único ponto a ser considerado para garantia de**
357 **uma relação economicamente benéfica ao SUS e à população; 5. determinar que o portal da transparência**
358 **inclua junto com os termos de convênio, os planos de trabalho e as fichas de programação orçamentárias dos**
359 **respectivos convênios como instrumento de viabilização aos cidadãos avaliar o cumprimento dos compromissos**
360 **efetivamente assumidos entre os convenentes. Sr. Mariante encaminha a votação. Em Regime de Votação por**
361 **Unanimidade e Aclamação fica APROVADO o Convênio. 4) A Situação da Dengue em Campinas); Dengue**
362 **Situação epidemiológica e formas de prevenção do mosquito Apresentação Sra. Priscilla Brandão Bacci**
363 **Pegoraro – Assessora Técnica do DEVISA. Trago informações sobre a dengue gerais e básicas a gente tem a**
364 **doença e a gente tem a campanha uma vez por semana e você cria um hábito e o mosquito não se cria a gente**
365 **vem trabalhando isto inclusive nos folhetins a gente tem algumas questões que foram entregues para vocês e a**
366 **gente possa ficar fazendo isto e trabalhar com esta temática então a gente só queria esclarecer rapidamente a**
367 **gente tem um mosquito que é o aedes ele tem um comportamento que ele gosta muito de sair pra voar durante**
368 **a manhã e no fim do tarde ele geralmente não voa em e é um mosquito que não faz barulho no ouvido ele tem**
369 **umas características distintas tem as perninhas pretinhas e branquinhas rajadinhas ele é um mosquito que**
370 **transmite três doenças, a dengue, Zica, chikungunha, mas infelizmente a gente tem a gente tem o site com**
371 **informação vastíssima tem o qr code e temos materiais pra que a gente possa fazer esta luta contra o mosquito**
372 **os principais sintomas são doenças virais transmita pelo mosquito inicialmente ela tem uns sintomas muito**
373 **comum com outras doenças por isto que é importante o diagnostico diferencial e também que busque o**
374 **atendimento na saúde além de fazer um tratamento a equipe de vigilância também fazem todas as ações de**
375 **campo de controle do mosquito pra fazer com que o mosquito morra se ele estiver infectado sintomas dor de**
376 **cabeça, dor no corpo nas articulações vômitos e manchas no corpo estes são os principais sintomas do**
377 **municípios de Campinas com todas fichas de notificação a gente faz um levantamento e dai transformamos em**

378 números e são os sintomas mais comuns na rede pública e privada do que está sendo notificada o mosquito
379 tem a fase de ovo e larva e elas são desenvolvidas na água, na água por isso que a gente sempre fala tira a
380 água não deixa a água parada é exatamente porque o mosquito coloca a larva o ovo em um lugar ele tem a
381 capacidade de identificar o local que potencialmente vai encher de água e ele coloca o ovo e este ovo ele fica
382 paradinho naquele lugar por até um ano aí ele não morre se a gente não remove-lo e aí quando vem chuva ou
383 enche o pratinho a planta etc., este ovo ele é ativado e aí ele passa pelas demais fases



384 01 mosquito = 03 doenças

385 **Dengue, Zika vírus e Chikungunya.**



386

387 **Acesse o site! Informações confiáveis e úteis**



388

389 **Dengue, Zika e Chikungunya.**

PODE SER DENGUE, CHIKUNGUNYA OU ZIKA VÍRUS

QUANDO TIVER FEBRE JUNTO COM PELO MENOS MAIS DOIS SINTOMAS, COMO:



dor de cabeça



dor no corpo



dor nas articulações



dor nos olhos



vômito



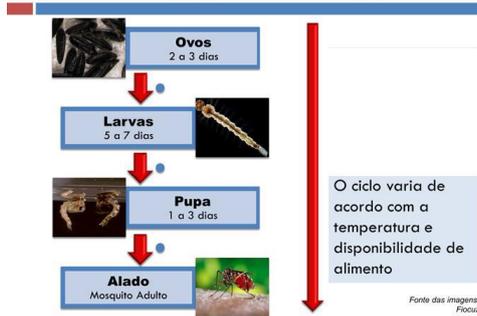
manchas no corpo

SE APRESENTAR SINTOMAS, PROCURE UM SERVIÇO DE SAÚDE!

390

391 **O Vilão: O Mosquito. O vilão: Mosquito *Aedes aegypti***

Aedes aegypti: ciclo biológico



392 **01 fêmea = até 1500 ovos ao longo da vida que em média dura 30**
 393 **dias. Temperatura ideal 22 a 29 oC**
 394 **18 oC – ciclo 36 dias**
 395 **30 oC – ciclo 8 dias**

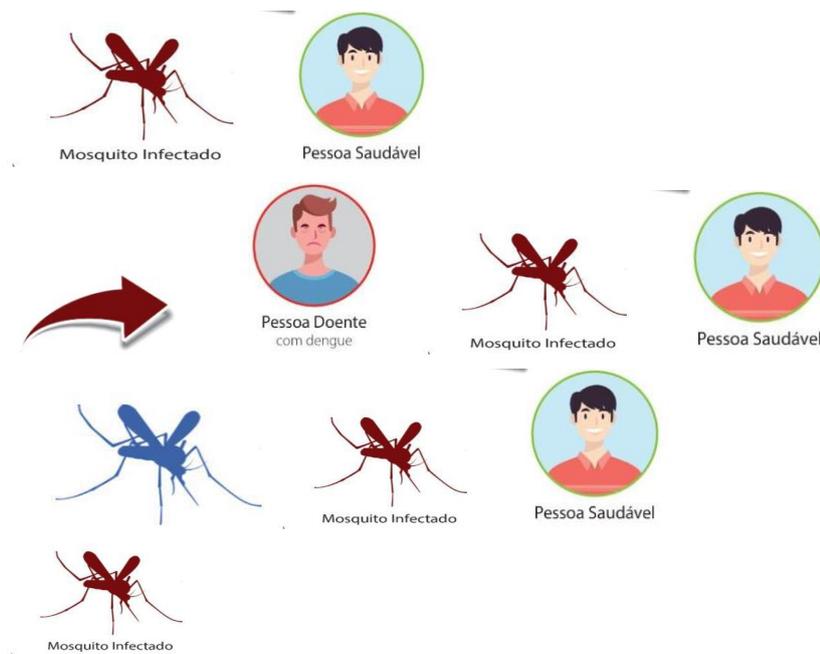
396 **Aedes aegypti**

Biologia do ALADO
mosquito adulto

- Voa em geral 100m, dependendo da disponibilidade de criadouros.
* Fêmea fica dentro da casa e o macho fica fora de casa.
- Em média vivem por 30 a 35 dias.
* dependendo da umidade e temperatura.
- Fêmea se alimenta em vários hospedeiros.
* disseminação do vírus.
* pica várias pessoas durante a vida.

397 **DESAFIOS:** Município grande e heterogêneo. Hábitos culturais de disposição inadequada de lixo. Altas tempera-
 398 turas. **IMPACTOS:** Afastamentos. Diminuição de força de trabalho

400 **Econômicos**



405



Mosquito Infectado



Pessoa Doente com dengue



Pessoa Doente com dengue



Pessoa Doente com dengue

406



Mosquito Infectado



Pessoa Doente com dengue



Pessoa Doente com dengue



Pessoa Doente com dengue

407



Mosquito Infectado



Pessoa Doente com dengue



Pessoa Doente com dengue



Pessoa Doente com dengue

408



Mosquito Infectado



Pessoa Doente com dengue



Pessoa Doente com dengue



Pessoa Doente com dengue

410



Mosquito Infectado



Pessoa Doente com dengue



Pessoa Doente com dengue



Pessoa Doente com dengue

411 Ações de Controle contra o Mosquito

412



413



Pessoa Doente com dengue

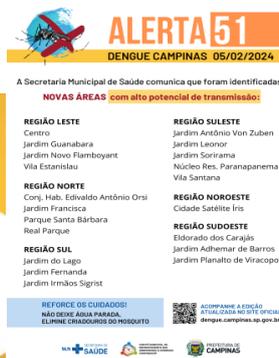


Mosquito Infectado



Pessoa Saudável

414

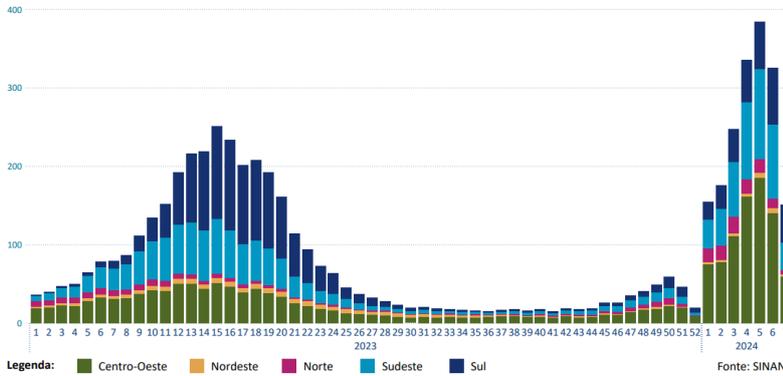


415

416 Indicadores epidemiológicos - Situação da dengue Brasil, Estado e Campinas.

417 Situação Epidemiológica Brasil

COEFICIENTE DE INCIDÊNCIA DE DENGUE POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA, POR REGIÃO, BRASIL, 2023 E 2024

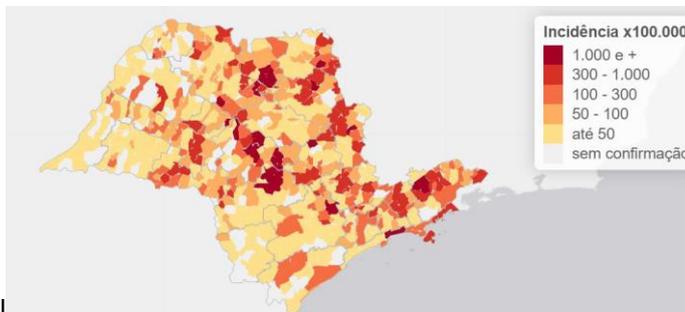


418



419

420 Situação Epidemiológica Estado de São Paulo



421 Fonte: Painel

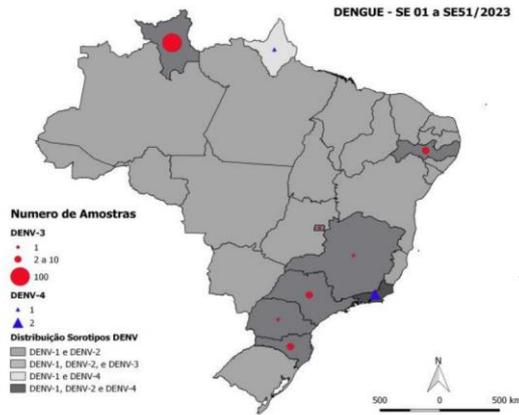
422 Campinas: Situação epidemiológica



423 Fonte: Painel

424 Campinas: situação epidemiológica

Mapa Sorotipos - Dengue



434 Fonte: SINAN.

435 Pernambuco: 1 2 e 3

436 Bahia: 1 e 2

437 Minas Gerais: 1 e 2

438 Rio de Janeiro: 1, 2 e 4

439 São Paulo: 1, 2 e 3

440 Campinas: 1, 2 e 3

441 **A importância da prevenção**

442 **O jeito certo de se livrar do mosquito é não deixar ele nascer!**



O JEITO CERTO DE SE LIVRAR DO MOSQUITO É NÃO DEIXAR ELE NASCER
Clique e saiba mais



DIVULGUE O MATERIAL EDUCATIVO!
Acesse aqui o conteúdo completo



443

PRATO/PINGADEIRA

Elimine os pratinhos da base dos vasos de planta.

PNEU

Não guarde pneus sem uso. Descarte nos Ecopontos.

RECICLÁVEIS

Evite o acúmulo nos imóveis, descarte corretamente.

OBRAS

Cuide de tudo o que acumula água, durante e após a obra.

444

VOCÊ SABIA?

DEMORA DE 7 A 10 DIAS PARA UM OVO VIRAR MOSQUITO ADULTO.

POR ISSO É TÃO IMPORTANTE O CONTROLE PELO MENOS 1 VEZ POR SEMANA.

SEM ÁGUA PARADA, SEM DENGUE, ZIKA E CHIKUNGUNYA



JUNTOS VAMOS ACABAR COM OS FOCOS ONDE NASCEM OS MOSQUITOS
Veja aqui como proteger sua casa e sua família



445

446 Colabore também nesta guerra contra o mosquito!

Com poucos minutos é possível **eliminar os focos** dos mosquitos da dengue, Zika vírus e chikungunya.

Basta checar e tratar **semanalmente** os locais indicados para proteger a sua família.

447



Planta aquática: troque a água toda semana e lave o recipiente com bucha e sabão para remover os ovos.

448



Vaso de planta: evite o uso de pratinhos. Se for necessário, escolha pratos com tamanho correto para cada vaso para ficar bem justo - sem espaço que acumule água.



Laje e calha: limpe periodicamente e mantenha os ralos de escoamento de água desentupidos, principalmente após poda de árvores. Mantenha nivelada para evitar acúmulo de água.

449



Caixa d'água: mantenha sempre fechada com a tampa correta (ou telada) e o vertedouro (ladrão) protegido com sistema abre-fecha (ou tela milimétrica). Faça a limpeza periódica de acordo com as orientações da SANASA.



Obra: monitore tudo o que possa acumular água e servir de criadouro como: betoneira, laje, tambor, piscina em construção etc. Descarte os entulhos de forma adequada em caçambas ou com a entrega voluntária nos Ecopontos. Acesse: campinas.sp.gov.br/ecopontos.



Material reciclável, entulho de construção e inservível: evite o acúmulo nos imóveis. Conheça os Ecopontos da cidade para o descarte correto e seguro de entulho, madeira, pneu, sofá, armário, fogão, geladeira etc. Acesse: campinas.sp.gov.br/ecopontos.

450



Pneu: retire do imóvel e entregue nos Ecopontos da cidade. Se precisar guardar, mantenha seco e em local coberto. Acesse: campinas.sp.gov.br/ecopontos.



Lixo: recolha o lixo todos os dias e armazene em saco plástico bem fechado e protegido da chuva até a data da coleta.

451

452 **A importância do Conselho neste enfrentamento:** Atuar no controle de criadouros nas próprias casas e locais
453 de trabalho; Manter informada a população que tem contato dos riscos e formas de prevenção; Uso de repelente
454 conforme indicação do fabricante especialmente as gestantes; Em caso de febre procurar o serviço de saúde;
455 Seguir o tratamento conforme orientação da equipe de saúde e em caso de sinais de alarme: vômitos, dor
456 abdominal, tontura, suor frio entre outros procurem o hospital imediatamente. **5) Informes.** Não houve informes
457 **Sr. Mariante** agradece a presença e todos. Eu **Maria Ivonilde Lúcio Vitorino**, lavro a presente ata que, após
458 lida, discutida e votada será arquivada e publicizada na pagina do Conselho Municipal de Saúde de Campinas.