

1 **Ata da Reunião Ordinária Remota do Conselho Municipal de Saúde de Campinas**
2 **realizada Vinte e Seis Dias do Mês de Janeiro do Ano de Dois Mil e Vinte e Dois.**
3 Presentes os Conselheiros e as Conselheiras Municipais de Saúde, além de convidados e
4 convidadas, conforme lista de presença em anexo. Havendo quórum, **Sra. Nayara Lúcia**
5 **Soares Oliveira**, Presidenta do Conselho Municipal de Saúde, saúda os presentes e inicia a
6 reunião às dezoito horas e trinta minutos, e anuncia os seguintes itens de pauta: **1) 18h00 a**
7 **18h30 - Entrada dos Conselheiros na plataforma e ajustes de acesso, caso necessário;**
8 **2) 18h30 a 19h00 - Tribuna Livre; 3) Apresentação, Discussão e Votação das Atas dos**
9 **Dias: 24/11, 01/12 e 15/12/21; 4) Apresentação e Discussão do Relatório da Comissão**
10 **Permanente de Acompanhamento e Fiscalização de Obras e Reformas na Saúde do**
11 **Conselho Municipal de Saúde; 5) Apresentação, Discussão e Votação do Convênio**
12 **Rede Mário Gatti e Parecer do Conselho Fiscal; 6) Informes. Sr. Mário** inicia a reunião
13 saudando a todos. **2) 18h30 a 19h00 - Tribuna Livre. Aberta as Inscrições: Sra. Nayara**
14 cumprimenta a todos e as intérpretes de Libras Andressa e Igor, relembra a todos sobre as
15 falas claras e pausadas para melhor interpretação destes profissionais. Lembra que essa
16 reunião seria presencial mais por conta da pandemia continua virtual, que as duas reuniões
17 de fevereiro, a extraordinária de 09 e 23, também o serão e manteremos a avaliação da
18 situação da Pandemia para decidir sobre as reuniões de março em diante. Comunica o
19 adiamento da data da etapa municipal da 3ª CMSMC que será dias 25, 26 e 27 de março,
20 com previsão de que dia 25 e 26 será presencial e 27, híbrido. Após empossa e dá boas
21 vindas à nova conselheira municipal do segmento de usuários **Sra. Maria de Lourdes S.**
22 **Fidelis (Deka)** no lugar do **Sr. Alcides Tronquini. Sra. Maria de Lourdes lê a Nota sobre**
23 **descumprimento das regras de convivência no grupo de Whatsapp CMS Oficial**, da qual
24 se destaca o seguinte trecho: “O pleno do Conselho Municipal de Saúde delibera que: 1. O
25 descumprimento de qualquer uma destas regras acima listadas por parte de algum (a)
26 integrante do grupo acarretará desligamento imediato por 1 (um) mês da data da ocorrência
27 da postagem, sem prejuízo de que o(a) conselheiro(a) continue recebendo as comunicações
28 institucionais do Conselho em seu e-mail; 2. Caso haja reincidência por parte do (a)
29 conselheiro (a), este será desligado (a) do grupo de maneira permanente”. (Documento se
30 encontra arquivado no site do CMS). Solicita aprovação pelo pleno. **Sra Suely** faz a leitura da
31 **Nota sobre desligamento conselheiro (a) trabalhador (a) que alterou posto de trabalho**
32 **durante seu mandato**, da qual se extrai o seguinte trecho: “O/a conselheiro/a trabalhador/a
33 que é transferido do serviço no qual estava lotado quando da eleição, deve perder seu
34 mandato? Esta é uma indagação que precisa ser respondida com muita cautela, pois a perda
35 do mandato é uma das mais graves consequências sobre conselheiras e conselheiros. O fato
36 de um/a trabalhador/a ser transferido de seu local de trabalho e mudar de setor devem implicar

37 em perda de mandato? Em nosso ponto de vista, essa hipótese não deve ser acolhida, pois
38 o marcador mais relevante nesta representação é o fato de ser integrante dos Trabalhadores
39 dos Serviços de Saúde Municipal, o que não sofre alteração pela mudança de serviço ou setor
40 de trabalho.” (Documento se encontra arquivado no site do CMS). Solicita aprovação pelo
41 pleno. **Sr. Mariante** apresenta a **Moção de Repúdio à Nota Técnica (NT 2/2022) que trata**
42 **da fundamentação e decisão acerca das diretrizes terapêuticas para o Tratamento**
43 **Farmacológico da Covid-19 (Hospitalar e Ambulatorial) da Secretaria de Ciência,**
44 **Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde (SCTIE/MS),** da
45 qual se extrai o seguinte trecho: “Nesse sentido o Conselho Municipal de Saúde de Campinas
46 repudia a publicação da Nota Técnica Nº 2/2022-SCTIE/MS pela Secretaria de Ciência,
47 Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde do Ministério da Saúde, que trata da
48 fundamentação e decisão acerca das diretrizes terapêuticas para o Tratamento
49 Farmacológico da Covid-19 (Hospitalar e Ambulatorial), e exige que, de forma urgente, as
50 normas de tratamento hospitalar e ambulatorial da COVID-19, elaboradas pelo grupo
51 representativo de especialistas convocados pelo Ministério da Saúde e aprovadas pela
52 CONITEC (Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias ao Sistema Único de
53 Saúde/MS), sejam adotadas pelo Ministério da Saúde em benefício da Saúde do povo
54 brasileiro.” (Documento se encontra arquivado no site do CMS). Solicita aprovação pelo pleno.
55 **Sra Lourdes Meneses** faz a leitura da **MOÇÃO DE APOIO E SOLIDARIEDADE À**
56 **CONSELHEIRA CKRISTIANE COSTA E AO RADIALISTA JERRY DE OLIVEIRA,** da qual
57 se extrai o seguinte trecho: “Vem a público manifestar seu repúdio às graves ameaças e
58 ataques que visaram atingir à conselheira Ckristiane Costa e ao Radialista Jerry de Oliveira,
59 cuja atuação no movimento de rádios comunitárias tem sido, há anos, um fator de promoção
60 da informação de qualidade para a população da região noroeste de nossa cidade
61 estimulando ações cidadãos nos mais variados campos dos direitos sociais. Expressa também
62 seu apoio aos dois lutadores da comunicação – Jerry e Ckristiane –, cuja condição atual de
63 autoexílio, decorrente dessas ameaças contra sua integridade física, é evidência do
64 agravamento da situação de proteção social e deterioração das relações. Finalmente, exigem
65 a devida apuração e responsabilização dos autores de ataques contra cidadãos
66 comprometidos com a defesa da democracia e dos direitos humanos, princípios fundamentais
67 da sociedade e do Estado brasileiros.” (Documento se encontra arquivado no site do CMS).
68 **Sr. Paulo** diz que tem dúvida sobre o uso do cartão Previne Brasil antigo PMAQ, se pode ser
69 usado para aquisição de equipamentos e ou reforma das unidades básicas? A dúvida surgiu
70 quando da aquisição de materiais para odonto. Solicita esclarecimentos da gestão. **Sr. Cesar**
71 solicita ao Lucio um agendamento de visita no CS Santa Rosa. Também diz que teve

72 dificuldade no dia 15 de agendar sua dose de vacina, mas tomou na xepa. **Sr. Roberto**
73 informa que pauta da executiva de 19 de janeiro foi sobre o momento vivido com a pandemia
74 e as demandas por atendimento, tendo em vista que, quando foi pensada (em dezembro)
75 tinha como propósito que a gestão apresentasse como estava organizando o retorno normal
76 das atividades, mas diante da mudança da situação, foi necessário reformular seu foco. Ou
77 seja, junto com as demandas do momento colocadas pela pandemia, dialogaram sobre como
78 a Secretaria estaria organizando-se, numa perspectiva de médio-longo prazo, para um
79 planejamento para o retorno das atividades e as demandas de atenção às necessidades de
80 saúde crônicas que envolve: a falta de acesso, sobrecarga de trabalho e o levantamento de
81 informações realizado em que a rede básica vem produzindo menos consultas do que os PAs.
82 Informou que foi sugerido à gestão da SMS reforçar a contratação de pessoal e o
83 planejamento em duas etapas, considerando a atenção aos crônicos, a facilitação de acesso
84 e a humanização dos serviços. **Sr. Balie** fez uma denúncia sobre a falta de medicamentos, e
85 que as UBS sempre colocam uma lista menor do que o que está realmente faltando e o
86 trabalhador não pode colocar a lista completa. Solicita que o CMS intervenha nessa demanda.
87 **Sr. Mário** dá início à reunião no tempo regulamentar e solicita a: Contagem de Quórum. **Sra.**
88 **Ivonilde, Secretária Executiva do CMS**, depois de verificado, informa que, com 21
89 conselheiros titulares e 11 conselheiros suplentes, há quórum. Em seguida submete ao pleno
90 a aprovação da **Nota sobre descumprimento das regras de convivência no grupo de**
91 **Whatsapp CMS Oficial**. **Sr. Mário** submete ao pleno a aprovação. E pergunta se pode ser
92 votada por aclamação, sem nenhuma objeção fica **APROVADA** a nota. Após **Nota sobre**
93 **desligamento conselheiro (a) trabalhador (a) que alterou posto de trabalho durante seu**
94 **mandato**. E **Sr. Mario** pergunta se pode ser votada por aclamação, sem nenhuma objeção
95 fica **APROVADA** a nota. E da mesma forma a **Moção de Repúdio à Nota Técnica (NT**
96 **2/2022) que trata da fundamentação e decisão acerca das diretrizes terapêuticas para o**
97 **Tratamento Farmacológico da Covid-19 (Hospitalar e Ambulatorial) da Secretaria de**
98 **Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde**
99 **(SCTIE/MS)**. E na sequência pergunta se pode ser votada por aclamação, sem nenhuma
100 objeção fica **APROVADA** a moção. Por último a **MOÇÃO DE APOIO E SOLIDARIEDADE À**
101 **CONSELHEIRA CKRISTIANE COSTA E AO RADIALISTA JERRY DE OLIVEIRA** **Sr. Mário**
102 pergunta se pode ser votada por aclamação, sem nenhuma objeção fica **APROVADA** a
103 moção. E sobre o questionamento do conselheiro Sr. Paulo Almeida, sendo respondido pelo
104 **Sr. Jorge** do DGDO, em linhas gerais ele traz uma lógica no financiamento do piso da atenção
105 básica. Quanto ao recurso do Previne Brasil, antigo PMAQ, é utilizado pelas unidades, sendo
106 vinculado ao Ministério da Saúde como pagamento por desempenho, propõe para que seja
107 uma pauta para a discussão no pleno do CMS. Explica que com o Previne Brasil o município

108 é remunerado em algumas vertentes mediante adesão da rede. É encaminhado para ser
109 discutido na executiva. O **Sr. Júlio** do FMS complementa dizendo, que tem um decreto onde
110 está descrito como pode ser gasto, ou seja, quando o que é comprado não tem contrato na
111 secretaria. Irá encaminhar para o CMS. Em relação à fala do **Sr. Balie** fica encaminhado para
112 ser discutido na executiva. **3) Apresentação, Discussão e Votação das Atas dos Dias:**
113 **24/11, 01/12 e 15/12/21.** **Sr. Mário** submete ao pleno a aprovação das atas. E pergunta se
114 podem ser votadas por aclamação, em Regime de Votação por Aclamação e Unanimidade
115 ficam **APROVADAS** as atas. **4) Apresentação e Discussão do Relatório da Comissão**
116 **Permanente de Acompanhamento e Fiscalização de Obras e Reformas na Saúde do**
117 **Conselho Municipal de Saúde.** Apresentação do **Sr. Lúcio.** **Objetivos:** Apoiar e participar
118 junto com os Conselhos Locais de Saúde (CLS) em relação às obras (reformas, ampliação e
119 construção): a) Acompanhar a construção de unidades de saúde desde planejamento até
120 entrega; b) Discutir a planta em **questões como:** • acessibilidade • espaços para atividades
121 coletivas • número adequado de consultórios e espaços para atividades técnicas • salas de
122 reunião adequadas • conforto para os usuários, entre outros; c) Avaliar o Memorial Descritivo
123 Obra: qualidade do material para construção; d) Durante obra: avaliar qualidade do material
124 utilizado se está de acordo com o memorial descritivo; e) Na entrega: problemas e defeitos; f)
125 Verificar identificação da placa nos serviços: data de início e previsão de prazo para obra,
126 nome da Empresa, engenheiro responsável e valor do custo da obra. **Composição e Atuação**
127 • Pelo menos 01 (um) representante de usuários (as) por distrito – Suleste: Luiz Valle – Sul-
128 Sul: Alvino Faveri – Leste: Paulo Almeida e Balie Koudou – Norte: Paulo Martins e Maria Luiza
129 Pereira – Noroeste: Cezar Mendes e Matilde Santos – Sudoeste: João da Lagoa, Francisco e
130 Carla – CMS: Lucio Rodrigues (articulador da Comissão) • 01 (um) representante de
131 trabalhadores (as): Rosa Silva • 01 (um) representante de gestores (as): Elias Tranquilin
132 (Departamento Administrativo) • CLS pode pedir apoio à Comissão e esta pode se oferecer
133 ao CLS, sempre que inicia alguma obra; • Visitação periódica conjunta das obras; • Relatórios
134 das visitas; • Levantamento e monitoramento problemas: ciência/apoio Executiva CMS e
135 cobrança solução SMS; • Agendamento reuniões responsáveis (obras, construtoras, SMS,
136 etc.); • Levar ao pleno quando necessário. Autoclaves 3 tipos de dificuldades para viabilizar
137 seu funcionamento: A porta das salas precisam de reforma predial para comportar
138 instalação; A rede elétrica não comporta instalação; Autoclaves com defeitos, sem
139 manutenção. • Desde 31/08/2021 o Conselho aguarda resposta aos questionamentos feitos
140 à SMS sobre situação das autoclaves. • Enquanto isso, a Comissão conseguiu levantar a
141 seguinte situação através de visitas e contatos com os Distritos. **•Autoclaves: Distrito Sul:**
142 Esmeraldina e Orosimbo Maia: instaladas e funcionando. San Diego: Instalada, aguardando
143 a instalação final da empresa e treinamento para que seja colocada em uso. Vila Ipê:

144 Necessita reforma predial para instalação: após firmar contrato de manutenção predial,
145 necessita ampliar vão da porta de entrada da sala de esterilização. São José Necessita
146 regularização das instalações de energia (demanda muita carga de energia), pois
147 equipamento que já está instalado. Campo Belo: em avaliação do material necessário para
148 instalação; Nova América e Policlínica III aguardando instalação do fabricante desde agosto
149 de 2021. Santa Odila: Aguarda termino da reforma predial para instalação; São Vicente:
150 funcionando em local improvisado ate construção do novo Cs; **Distrito Leste:** Costa e Silva
151 e Centro: instaladas e funcionando; São Quirino e Policlínica 1 Autoclave grande: aguardando
152 manutenção; Autoclave de bancada: funcionando. Taquaral, 31 de Março e Joaquim Egídio:
153 aguardando manutenção; Conceição: aguardando instalação elétrica e reforma predial para
154 instalação; Sousas e Carlos Gomes: não tem autoclave. **Distrito Norte:** San Martim e Cássio
155 Raposo do Amaral: instaladas e funcionando; 2 autoclaves prontas para instalação sem
156 definição em qual serviço. São Marcos: há dois anos aguarda instalação. **Distrito Noroeste:**
157 Itajaí: instalada e funcionando; Única autoclave do distrito que funciona e realiza esterilização
158 pra todos os serviços. Previsão de ser instalada a autoclave em outro serviço, mas não se
159 sabe qual? Santa Rosa: Autoclave funcionou desde 2011, apresentou defeito em
160 janeiro/2019, com avaliações sobre conserto até junho/2020. Desde julho/2020, autoclave
161 nova permanece fechada na sala de espera sem instalação, com promessas de instalação
162 sem resultado. CLS tem feito manifestações na imprensa e Câmara Municipal para pressionar
163 pela instalação. **Distrito Sudoeste:** Vista Alegre: Instalada e funcionando. Esteriliza para
164 Aeroporto, Vila União, Santa Lúcia, DIC 3, União de Bairros e Capivari. Aeroporto: Necessita
165 reforma predial para instalação: ampliar vão da porta de entrada da sala de esterilização; Vila
166 União, Santa Lúcia, Dic 3 e União de Bairros: aguardando manutenção. DIC 6, DIC 1, Santos
167 Dumont, Tancredão e Santo Antônio Aguardando manutenção. Esterilizam seu material no
168 Hospital Ouro Verde. Capivari em instalação. Modelo padrão de autoclave dos nossos
169 serviços, compradas a cerca de 2 anos pela Secretaria, a maioria não instalada e as que estão
170 tem sido consideradas obsoletas e com muita dificuldade de conserto; • custo alto muito
171 próximo de 300 mil reais. **Sra. Edna Rubio**, Diretora do Departamento de Administração, faz
172 um breve histórico, de que foram realizadas algumas visitas aos distritos de saúde para
173 levantamento das demandas e que estavam sem contrato em setembro. Que as 3 empresas
174 eram divididas por lotes, com várias ordens de serviço em atraso. Que a manutenção era
175 realizada por reeducando. Em outubro quando assumiu a diretoria convocou reunião com
176 todos os coordenadores dos distritos para levantamento de demanda. Em relação à
177 apresentação sobre as autoclaves, diz que hoje são 4 a 5 por distrito. As novas autoclaves
178 são do CS Santa Rosa, CS Ipaussurama e indaga: “quem fez essa avaliação de que as da
179 Palmer são obsoletas?” Quanto ao Distrito Sul, são 4 instaladas: do Campo Belo (instalada),

180 a Vila Ipê, já está com a empresa, passaria para 6 no Distrito Sul. No Distrito Leste, a do São
181 Quirino está funcionando, a Poli também e a do CS 31 de março aguarda manutenção. Distrito
182 Noroeste tem a do CS Integração e mais 4 funcionando. CS Floresta estará instalada na
183 próxima sexta. E o CS Ipaussurama. De 4, passa para 6. Distrito Sudoeste Aeroporto, Capivari
184 já funcionando. Parte da esterilização da Sudoeste são esterilizados no Ouro Verde. Com
185 relação ao CS São Jose em fevereiro já vai estar solucionada. O telhado precisa de avaliação
186 de um engenheiro civil que só temos um na equipe que está sendo priorizado os Projetos e
187 orçamentos estão aguardando. Volume de chuvas tem atrapalhado a execução das obras. A
188 Ordem de Serviço será aberta para essa semana. E o CS Conceição depende de ligação de
189 energia. Diz que algumas visitas apresentaram problemas por falta de pessoal para
190 acompanhamento, por causa dos contratos ainda não estavam efetivados. Tivemos reuniões
191 em todos os distritos para fazer levantamento dos problemas. Em relação a CPFL continua
192 ainda com uso provisório da rede elétrica, apesar das negociações e foi prometido que se
193 resolverá até o final de fevereiro. Quanto aos TACs tivemos reunião com a SEIFRA e
194 Secretaria de Obras, para solucionar os problemas vigentes. Não dependemos só da
195 manutenção predial. Fizemos uma reestruturação na área de manutenção e transporte da
196 SMS. Também nos reunimos com todas as empresas contratadas para ver todas as ordens
197 de serviços. Quanto às autoclaves estamos já instalando. Hoje existem 6 autoclaves no
198 Distrito Sul. São Quirino e São José no final de fevereiro concluímos as instalações das
199 autoclaves, com adequações maiores pela Secretaria de Serviços Públicos na região
200 Noroeste. Para manutenção houve uma reestruturação na área de manutenção e transporte
201 se reorganizando. Estão mais próximos dos coordenadores de distritos, realizando reunião
202 quinta e sexta com as empresas contratadas. Solicitamos todas as revisões da rede elétrica
203 dos centros de saúde. Estamos acionando o Estado para solucionar os problemas de
204 construção do programa Saúde em Ação. **Abertas as Inscrições: Sr. Roberto** parabeniza a
205 comissão e ao Lucio pelo árduo trabalho de visitação, e desnuda a secretaria de saúde
206 dizendo que não é um problema novo, pelo contrário o Estado é um paquiderme, lento,
207 moroso, cheio de burocracia, pesado, tudo dificulta muito e é crônico. Lembra-se de uma
208 época que foi comprado os ar condicionados que ficaram apodrecendo no chão e autoclaves
209 que não passam nas portas. Que isso tudo não é por acaso, que o Estado pode ser melhor
210 do que é. Parabeniza a disposição da Edna e deseja que tenha bastante sucesso e consiga
211 superar a lentidão, facilite o acesso dos usuários, que tenha concretude do atendimento do
212 que está sendo demandado pela Comissão e que bom que está tentando. Confessa certo
213 pessimismo, pois todo mundo sabe que as obras públicas sempre apresentaram problemas,
214 mas temos que superar a “desgraceira” do serviço público. Temos que pressionar mais,
215 apesar de ter uma tendência a certa procrastinação. Deseja boa sorte pra Edna e que a

216 comissão para que continue fazendo seu bellissimo trabalho. **Sra. Patrícia** saúda a todos,
217 parabeniza a todos pelo aniversário de SP. Também pelo aniversário de 60 anos da
218 ASSUCAMP. Agora vou fazer uma reclamação sobre a APASCAMP: “Não tem intérprete de
219 Libras para fazer o atendimento aos usuários e diz que vai vários surdos vão fazer
220 audiometria.” Relata que ficou muito chateada com várias questões e que chegou lá na terça
221 feira e não tinha intérprete de Libras. Não conseguia se fazer entender. Questiona: “a
222 APASCAMP já tem 34 anos e não tem esse profissional?” Refere que ficou mal com isso, que
223 precisa entender: “Que vergonha”. Foi agendar e não conseguiu. Questiona: “Como fica, pois
224 pagamos imposto e não tem atendimento”. Foi encaminhada para o SUS que também não
225 tem intérprete de libras. Já fez e-mail reclamando, anos e anos, e até agora nada. Questiona:
226 “O cadeirante tem a lei e o intérprete de libras? Só eu que reclamo? Por que todos não
227 reclamam?” Avalia que os surdos não têm coragem de reclamar e não conseguem se fazer
228 entender. Relata que filmou e que tem provas. Vai pedir para Prefeitura tomar providências,
229 pois manda ir ao SUS fazer o cadastro e fica esse desencontro. Já é complicado ir. Sem
230 comunicação é impossível. Ficou muito chateada e sabe de pais e amigos de surdos com
231 problemas semelhantes. Foi o Poupatempo mandou fazer audiometria. Como fica agora a
232 coerência se o nome da APASCAMP “é amigos e pais de surdos”. **Sr. Mario** aproveitando a
233 fala da Patrícia solidarizou-se com ela, referindo ser um absurdo, apesar de não ser o espaço
234 adequado na reunião, que seria a Tribuna Livre. Propõe aos conselheiros para organizarem
235 um protesto, uma manifestação a partir da situação descrita pela Patrícia. Acredita que não
236 haverá avanço significativo enquanto não for dada visibilidade às reivindicações ao prefeito.
237 Ressalta que esse abandono já vem de muito tempo. Parabeniza a comissão de obras e dá
238 os votos de boas-vindas à Edna. Que consiga fazer o trabalho para ver onde estão os nós da
239 burocracia. Propõe à Executiva de provocar esse diálogo e construção de parceria e encurtar
240 o tempo entre aquilo que é apontado pelo conselho com a devida melhoria do serviço por
241 parte da gestão. **Sra. Maria Luiza** faz parte da comissão, diz que entrou em contato com o
242 Distrito Norte na pessoa da Sra. Tiene, onde a mesma se comprometeu a fazer um relatório
243 sobre a situação das autoclaves do Distrito, que seria enviado por e-mail e não foi enviado.
244 Fez várias ligações, quando falou com Tiago, mas não a atendeu, sempre dizendo que ia
245 retornar, assim que saísse da reunião e até agora não ligou. Pediu socorro à conselheira
246 usuária coordenadora do Conselho Distrital Norte que passou o relatório. Reforça que ficou
247 muito chateada com a falta de retorno, pois isso é um descaso. **Sr. Paulo** fala sobre o que
248 Edna falou da falta de manutenção na autoclave grande, pois o CS São Quirino tem uma
249 autoclave pequena e pergunta: “qual é a que está funcionando?” Diz que tudo que está no
250 prédio, que é do Estado, não pode mexer, pois está na garantia deles que realizaram a obra.

251 Avalia que tem vários problemas, mas não podem mexer por conta do convenio da Prefeitura
252 e Estado. **Sr. Alvino Faveri** diz que faz parte do CLS do CS São José, da Comissão e CDS
253 Sul. Relata que mora na região e tem condições de relatar o ocorrido, em relação ao telhado,
254 que corria água pelo corredor e pelas paredes. Fizeram essa reclamação desde a época dos
255 coordenadores Ângelo, Paulo e Andrea, ou seja, desde 2008. Que tentaram remediar tudo.
256 Dão a impressão de que vão resolver os problemas de uma hora para outra. Relata que na
257 reforma foi feito um aditamento de R\$ 2 milhões, mas não acompanhou, que foi muito gasto
258 de dinheiro e pouca qualidade no trabalho. A reforma demorou 5 anos para dar um ponta pé.
259 Já faz mais de ano o descaso e desinteresse de resolver. A pandemia só veio aumentar a
260 deficiência no atendimento da saúde. “É muito complicado tudo isso!” **Sr. Erculano** fala da
261 questão: “se vai fazer uma reforma na sua residência, tem que ter um planejamento do que
262 você vai gastar! Por que a Prefeitura não tem ninguém para fiscalizar o material que sempre
263 é de péssima qualidade” E reforça: Mesmo com o tempo de licitação. Às vezes chega até a
264 perder a garantia. Pois com a primeira chuva vai tudo água baixo. Pergunta: “não tem quem
265 fiscalize? Que seja engenheiro, pois não é de agora que tem problemas com as obras. Fica
266 um empurrando com a barriga”. Quer saber se tem alguma previsão de melhora para esse
267 setor. Deve ser questionado o próprio órgão público que não respeita as deficiências das
268 pessoas. Exigem muito e não tem ninguém para interpretar no caso de surdos e outras
269 deficiências. **Sr. Cesar** diz que esteve no CS Santa Rosa, no dia 15 e comentou sobre a
270 autoclave com a gestora de lá. A mesma disse que a pessoa que utilizava a autoclave estava
271 com Covid. Pergunta: “quantas pessoas estão habilitadas a manusear as autoclaves?” **Sra.**
272 **Lourdes** relata que há mais de 1 ano a autoclave do CS Vila Ipê encontra-se sem instalação
273 por não passar na porta. O que mais chocou foi não ter quem acompanhe as visitas por parte
274 da gestão e diz que, no CS Santa Odila, a sala de esterilização foi construída sem porta e o
275 espaço é tão pequeno que não comporta passar autoclave. Questiona: “Quem é o engenheiro
276 que acompanha essas obras? Que acompanhamento é esse dos engenheiros que as salas
277 construídas não entram uma autoclave?” Relata que já houve casos de duas vezes emendas
278 parlamentares voltarem para Brasília. Questiona: “Não existe um departamento de
279 infraestrutura? Por que não se conversam? Por que os serviços são mal-feitos e tem de ser
280 refeitos?” Espera que a nova equipe tenha sucesso e que nesta nova gestão seja dada maior
281 atenção a essa situação. Muitas decisões são políticas e não técnicas. Que tenha
282 competência e responsabilidade para que os erros sejam menores. Pois é dinheiro público,
283 dinheiro de impostos que está sendo jogado fora. **Sr. Lúcio** relata que toda estrutura serve
284 de base para qualquer equipamento, e se tiver alguma trincadura, é sinal de umidade de baixo
285 para cima. Alerta que se não passar algo no alicerce e fizer uma impermeabilização vai
286 continuar com o problema. Também concorda com Sra. Lourdes que falta responsabilidade

287 com dinheiro público. E relata que o CS São Quirino ainda está na vigência do contrato e já
288 está para se vencer a garantia e precisa de reforma. **Sra. Edna** diz que foram vários
289 comentários, agradece o apoio recebido em relação da nova gestão. Argumenta que: “Às
290 vezes a administração pública é muito ingrata. Nem sempre temos o mesmo rigor em relação
291 aos prazos e projetos e nem sempre temos a força. Não é processo fácil, mas estamos
292 caminhando. A manutenção predial e transporte é o nosso foco e visitamos todos os distritos
293 que nos trouxeram as demandas. É bom trabalhar em parceria.” Refere que quanto às
294 reformas do Saúde em Ação já tem certo padrão e vai ter que tratar. Está acionando o Estado,
295 para que acione as empresas contratadas, no caso, as construtoras. Garante que a empresa
296 está cumprindo, mesmo tendo que fechar a unidade, para não perder as garantias. São várias
297 demandas e precisa priorizar, começar por questões mais delicadas, tipo os telhados que
298 precisam de projetos. Necessário vencer as dificuldades para ter uma gestão mais eficiente e
299 efetiva. Agradece à Comissão na pessoa do Sr. Lucio. Avalia que precisam estreitar e afinar
300 essa participação. **Sr. Lucio** agradece à Edna pela sua disponibilidade e pela forma como
301 está olhando esta situação se colocando à disposição. Com relação à situação dos usuários
302 que estão tendo que se deslocar por conta das reformas no CS Costa e Silva, pois estão indo
303 para ser atendidos no CS São Quirino e CS Taquaral, há um grande problema. Também os
304 do CS São Vicente estão indo no centro de saúde Esmeraldina para serem atendidos, e
305 pergunta: “já pensou as dificuldades desses usuários que tem dificuldade de deslocamento?”
306 Por isso conforme o que colocou o Sr. Erculano, tem que ter alguém acompanhando. Não
307 tiveram oportunidade de acompanhar e não foi aceito que o controle social acompanhasse
308 essas obras realizadas pelo Estado. O controle social não teve acesso para acompanhar as
309 obras do Saúde em Ação. E todas estão com graves problemas. E reforça: “não podemos
310 concordar que não haja fiscalização por parte do controle social!” Relata que tiveram hoje com
311 o engenheiro Augusto, diretor da Secretaria de Obras, que disse não teve nada a ver com a
312 Prefeitura, pois a responsabilidade pelas obras foi por conta o Estado. **Sr. Mário** encaminha
313 a Prorrogação da Reunião por mais 30 mim e pergunta se há algum conselheiro contrário que
314 seja votada por aclamação, não havendo nenhum contrário, fica **APROVADA** por Aclamação
315 e Unanimidade a prorrogação da reunião. **Sra Sara Sgobin** esclarece a pergunta sobre
316 quantas pessoas manipulam as autoclaves nas unidades: “Em geral são dois técnicos
317 treinados e supervisionados pelo enfermeiro de referência”. **Sra. Nayara** encaminha que essa
318 reclamação da Patrícia possa ser feita por escrito para o e-mail do Conselho
319 (saude.sms@campinas.sp.gov.br) para poder encaminhá-la para quem deve responder por
320 ela, mas que foi registrada aqui também e vai levar para frente junto ao convenio da
321 APASCAMP para que a gestão responda por que está ocorrendo isso com sua conveniada.

322 **5) Apresentação, Discussão e Votação do Convênio Rede Mário Gatti e Parecer do**
323 **Conselho Fiscal. Sra. Daniela Y. Baragatti, apoio técnico do DGDO, apresenta o convenio:**
324 **Autarquia Rede Municipal Dr Mario Gatti de Urgência. Mario Gatti de Urgência,**
325 **Emergência e Hospitalar Convênio Nº 001/20 TA Nº 010/21. COMPOSIÇÃO DA REDE**
326 **MUNICIPAL DR.MÁRIO GATTI DE URGÊNCIA E EMERGENCIA:** HOSPITAL DR MÁRIO
327 GATTI; URG NCIA EMERG NCIA E HOSPITALAR; COMPLEXO HOSPITALAR PREFEITO
328 EDIVALDO ORSI; UPA ANCHIETA; PA CAMPO GRANDE; PA SÃO JOSÉ SAMU.
329 **PROCESSO ADMINISTRATIVO: PMC. 2018.00037822-83 •INTERESSADO:** Secretaria
330 Municipal de Saúde. •OBJETO: Programa de parceria na assistência à saúde no campo da
331 urgência, emergência, hospitalar e ambulatorial, de ensino e pesquisa em saúde, no âmbito
332 do Sistema Único de Saúde nas unidades de saúde integrantes da Autarquia CONVENIADA.
333 •CONVENENTE: Município de Campinas •CONVENIADA: Autarquia Rede Municipal Dr.
334 Mario Gatti de Urgência, Emergência e Hospitalar. •TERMO DE CONVÊNIO Nº: 001/20 - TA
335 nº 010/21 •TERMO DE ADITAMENTO DE CONVÊNIO por 193 dias a contar de 20/01/22
336 finalizando em 31/07/22. TERMO ADITIVO AO CONVENIO Nº 001/20. Autarquia Municipal
337 Rede Mario Gatti. Valor Mensal Valor Total do Aditamento HMMG R\$ 3.213.319,80 R\$
338 19.279.918,80. CHPEO R\$ 2.360.304,94 R\$ 14.161.829,64. PA Anchieta R\$ 90.684,34 R\$
339 544.106,04. PA São José R\$ 364.081,53 R\$ 2.184.489,18. PA Campo Grande R\$ 230.911,45
340 R\$ 1.385.468,70. SAMU R\$ 362 600 00. 600,00 R\$ 2 175 600 00.175.600,00. TOTAL R\$
341 6.621.902,06 R\$ 39.731.412,36. Não houve alteração físico ou financeira em relação ao TA
342 010/21. MATRIZ DE INDICADORES QUALI-QUANTITATIVOS. INDICADORES PARA
343 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO. BLOCO QUANTITATIVO. BLOCO QUALITATIVO
344 PORTARIA GM-MS Nº 3.140/2013. Não houve alteração na matriz de monitoramento,
345 conforme demonstração anexa. Após leitura do **PARECER DO CONSELHO FISCAL SOBRE**
346 **O CONVÊNIO ENTRE A PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS E A REDE MÁRIO**
347 **GATTI DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**, pelo Sr. Roberto, de onde se destaca o trecho a
348 seguir: "Durante o debate algumas questões ficaram pendentes para verificação e
349 providências: 1. A documentação apresentada para apreciação por este conselho fiscal não
350 detalha a forma de contratação dos profissionais que prestam serviços nas unidades da Rede
351 Mário Gatti, o que, segundo os profissionais do DGDO que apresentavam o convênio não é
352 objeto daquele departamento; 2. Existem profissionais assistenciais contratados por meio de
353 subcontratação ou pejetização, ou RPA, o que, segundo um dos gestores presentes é limitado
354 a 15% pelos documentos que estabelecem a regulamentação da prestação de serviços
355 assistenciais no CHPEO/CHOV, justificado pela exigência contratual de reposição em duas
356 horas, no caso de falta do profissional próprio das empresas terceirizadas; 3. No caso do
357 CHOV/CHPEO, temos relatos de remunerações diferentes para a mesma função,

358 considerando diferentes empresas fornecedoras de mão de obra; 4. É virtualmente impossível
359 gerir a prestação de assistência, se os contratos são precarizados com diversas empresas
360 distintas para segmentos da assistência; 5. As condições de contratação precarizada são um
361 dos fatores que podem ter (ou têm) impactado negativamente os indicadores da assistência
362 como já discutido no CMS a partir de documento produzido pela Comissão Permanente de
363 Assistência Hospitalar, Urgência e Emergência. É fundamental registrar que a existência da
364 Rede Mário Gatti é entendida como ilegal pelas instâncias do Controle Social de Campinas,
365 como reiterado na documentação de conferências municipais e do Conselho Municipal de
366 Saúde, desde o início dos debates sobre a criação desta autarquia. Da discussão realizada
367 no Conselho Fiscal, um aspecto que ficou bastante patente é que a questão da forma de
368 contratação dos trabalhadores que prestam o serviço assistencial precisa ser incluída nas
369 cláusulas e metas contratuais do convênio, proibindo a contratação precarizada por qualquer
370 via que não o CLT, como etapa de transição para a efetiva municipalização de toda a rede,
371 com concurso público para a prestação de serviço por servidores estatutários. **Considerando:**
372 1. A declaração acima de não admissibilidade por parte do Conselho Municipal de Saúde da
373 existência da Rede Mário Gatti de Urgência e Emergência e 2. A constatação de que mesmo
374 que o presente convênio seja necessário para a efetiva prestação do serviço dos
375 equipamentos do SUS vinculados aos hospitais Mário Gatti e Ouro Verde, as Unidades de
376 Pronto Atendimento (UPAs) e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), os
377 convenientes descumpriram as indicações do CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE na
378 apreciação anterior desta relação contratual, com 1 voto favorável à aprovação do convênio
379 sem ressalvas do conselheiro Júlio e 2 votos favoráveis à reprovação do convênio dos
380 conselheiros Agenor e Ney, o Conselho Fiscal exara o presente parecer pela: **REPROVAÇÃO**
381 **DO PRESENTE CONVÊNIO.** E RECOMENDAMOS À SECRETARIA MUNICIPAL DE
382 SAÚDE: 1. INICIAR IMEDIATAMENTE OS PROCEDIMENTOS PARA A REVOGAÇÃO DA
383 LEI 191/2018, PROMOVEDO A MUNICIPALIZAÇÃO DO COMPLEXO HOSPITALAR
384 PREFEITO EDVALDO ORSI/OURO VERDE E A RETOMADA DA EXECUÇÃO POR
385 SERVIDOR PÚBLICO CONCURSADO DAS ATIVIDADES HOJE TERCEIRIZADAS NA
386 REDE MÁRIO GATTI, ENCERRANDO OS CONTRATOS DE TERCEIRIZAÇÃO DE
387 PESSOAL ASSISTENCIAL E REPOSIÇÃO DE VAGAS EM ABERTO PARA TODOS OS
388 CARGOS EXISTENTES; 2. IMEDIATO ENCAMINHAMENTO À CÂMARA MUNICIPAL DE
389 CAMPINAS DE PROJETO DE LEI, SUBMETIDO À DISCUSSÃO E APROVAÇÃO PRÉVIA
390 PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE, RESTITUINDO LEGALMENTE O COMANDO
391 ÚNICO NA ESTRUTURA HIERÁRQUICA EM QUE O SUS CAMPINAS OPERA E O
392 CONTROLE SOCIAL EXERCIDO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE EM TODO O
393 SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO MUNICÍPIO.” **Abertas as Inscrições: Sr. Roberto**

394 reconhece que a autarquia Mario Gatti, cria um segundo comando na saúde bastante forte
395 com muito recurso, apesar da boa relação dita pela gestão, mas apesar disso diz que o
396 convenio é necessário e importante para a cidade, que seria um desastre votar por sua
397 revogação, mesmo com o parecer do conselho fiscal, portanto vota pela aprovação com as
398 ressalvas do conselho fiscal, mas não contrário ao convenio. **Sra Nayara** pede
399 esclarecimentos: “por que não veio a UPA Carlos Lourenço nem é listado na apresentação?”
400 E corrobora com a opinião do Roberto em relação à renovação do convênio com ressalvas
401 apontadas pelo Conselho Fiscal. **Sra. Lourdes** diz que tem acompanhado as discussões do
402 Conselho fiscal como ouvinte. E sabe da responsabilidade para que o serviço não sofra a
403 descontinuidade. Essa lei que criou a Autarquia nem deveria ter acontecido e precisa ser
404 revogada, pois não funciona, não dá certo e está acabando com a saúde pública. E ressalta:
405 “Nós temos que sempre estar cobrando para que o Executivo, não entregue para empresa
406 terceirizada os serviços de saúde. Não é esse o exercício da função do servidor público,
407 entregar para terceiros sua gestão. Devemos parar de fazer coisas erradas. A administração
408 precisa reconhecer e voltar atrás nesse convenio e fazer a coisa direita. Sou contra a divisão
409 da Rede Mario Gatti, pois ela piorou o serviço prestado a Campinas.” **Sr. Erculano** diz que já
410 vimos debatendo há muito tempo a questão do Mario Gatti e da SMS que são duas secretarias
411 para terceirizar tudo. Temos CLS, CDS e CMS. Quer saber: “são duas secretarias com os
412 mesmos conselhos?” Pois o atendimento nos últimos tempos só vem piorando. **Sr. Ercindo**
413 diz que o conselho municipal de saúde é instancia máxima de deliberação no que tange as
414 políticas públicas de saúde. Que o conselho deveria ter respeito da SMS. Tem Conferência
415 que não são respeitadas. Pela falta de respeito ao controle social deve ser levado ao MP
416 para tomar as devidas ações cabíveis. Caso não executem as decisões do pleno deveremos
417 levar para o MP. **Sr. Mário** solicita que nos atentemos para a falta de tempo hábil e não
418 sermos injustos com a gestão. Propõe que por falta de tempo, que a pauta seja encaminhada
419 para o próximo pleno. Que iniciará a continuidade dessa pauta no próximo pleno lendo a
420 transcrição destas 5 falas para abrir a fala à gestão, dando continuidade ao debate e
421 subsequente votação como previsto no regimento. **Sr. Mário** agradece a participação de
422 todos. Eu **Maria Ivonilde Lúcio Vitorino**, lavro a presente ata que, após lida, discutida e
423 votada será arquivada e publicizada na pagina do Conselho Municipal de Saúde de Campinas.