

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

37 trabalho e mudar de setor devem implicar em perda de mandato? Em nosso ponto de vista,
38 essa hipótese não deve ser acolhida, pois o marcador mais relevante nesta representação é
39 o fato de ser integrante dos Trabalhadores dos Serviços de Saúde Municipal, o que não
40 sofre alteração pela mudança de serviço ou setor de trabalho.” (Documento se encontra
41 arquivado no site do CMS). Solicita aprovação pelo pleno. **Sr. Mariante** apresenta a **Moção**
42 **de Repúdio à Nota Técnica (NT 2/2022) que trata da fundamentação e decisão acerca**
43 **das diretrizes terapêuticas para o Tratamento Farmacológico da Covid-19 (Hospitalar**
44 **e Ambulatorial) da Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos**
45 **Estratégicos do Ministério da Saúde (SCTIE/MS)**, da qual se extrai o seguinte trecho:
46 “Nesse sentido o Conselho Municipal de Saúde de Campinas repudia a publicação da Nota
47 Técnica Nº 2/2022-SCTIE/MS pela Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos
48 Estratégicos em Saúde do Ministério da Saúde, que trata da fundamentação e decisão
49 acerca das diretrizes terapêuticas para o Tratamento Farmacológico da Covid-19 (Hospitalar
50 e Ambulatorial), e exige que, de forma urgente, as normas de tratamento hospitalar e
51 ambulatorial da COVID-19, elaboradas pelo grupo representativo de especialistas
52 convocados pelo Ministério da Saúde e aprovadas pela CONITEC (Comissão Nacional de
53 Incorporação de Tecnologias ao Sistema Único de Saúde/MS), sejam adotadas pelo
54 Ministério da Saúde em benefício da Saúde do povo brasileiro.” (Documento se encontra
55 arquivado no site do CMS). Solicita aprovação pelo pleno. **Sra Lourdes Meneses** faz a
56 leitura da **MOÇÃO DE APOIO E SOLIDARIEDADE À CONSELHEIRA CKRISTIANE**
57 **COSTA E AO RADIALISTA JERRY DE OLIVEIRA**, da qual se extrai o seguinte trecho:
58 “Vem a público manifestar seu repúdio às graves ameaças e ataques que visaram atingir à
59 conselheira Ckristiane Costa e ao Radialista Jerry de Oliveira, cuja atuação no movimento
60 de rádios comunitárias tem sido, há anos, um fator de promoção da informação de qualidade
61 para a população da região noroeste de nossa cidade estimulando ações cidadãos nos mais
62 variados campos dos direitos sociais. Expressa também seu apoio aos dois lutadores da
63 comunicação – Jerry e Ckristiane –, cuja condição atual de autoexílio, decorrente dessas
64 ameaças contra sua integridade física, é evidência do agravamento da situação de proteção
65 social e deterioração das relações. Finalmente, exigem a devida apuração e
66 responsabilização dos autores de ataques contra cidadãos comprometidos com a defesa da
67 democracia e dos direitos humanos, princípios fundamentais da sociedade e do Estado
68 brasileiros.” (Documento se encontra arquivado no site do CMS). **Sr. Paulo** diz que tem
69 dúvida sobre o uso do cartão Previne Brasil antigo PMAQ, se pode ser usado para aquisição
70 de equipamentos e ou reforma das unidades básicas? A dúvida surgiu quando da aquisição
71 de materiais para odonto. Solicita esclarecimentos da gestão. **Sr. Cesar** solicita ao Lucio um
72 agendamento de visita no CS Santa Rosa. Também diz que teve dificuldade no dia 15 de

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

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

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

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

217 pessimismo, pois todo mundo sabe que as obras públicas sempre apresentaram problemas,
218 mas temos que superar a “desgraceira” do serviço público. Temos que pressionar mais,
219 apesar de ter uma tendência a certa procrastinação. Deseja boa sorte pra Edna e que a
220 comissão para que continue fazendo seu belíssimo trabalho. **Sra. Patrícia** saúda a todos,
221 parabeniza a todos pelo aniversário de SP. Também pelo aniversário de 60 anos da
222 ASSUCAMP. Agora vou fazer uma reclamação sobre a APASCAMP: “Não tem intérprete de
223 Libras para fazer o atendimento aos usuários e diz que vão vários surdos vão fazer
224 audiometria.” Relata que ficou muito chateada com várias questões e que chegou lá na terça
225 feira e não tinha intérprete de Libras. Não conseguia se fazer entender. Questiona: “a
226 APASCAMP já tem 34 anos e não tem esse profissional?” Refere que ficou mal com isso,
227 que precisa entender: “Que vergonha”. Foi agendar e não conseguiu. Questiona: “Como
228 fica, pois pagamos imposto e não tem atendimento”. Foi encaminhada para o SUS que
229 também não tem intérprete de libras. Já fez e-mail reclamando, anos e anos, e até agora
230 nada. Questiona: “O cadeirante tem a lei e o intérprete de libras? Só eu que reclamo? Por
231 que todos não reclamam?” Avalia que os surdos não têm coragem de reclamar e não
232 conseguem se fazer entender. Relata que filmou e que tem provas. Vai pedir para Prefeitura
233 tomar providências, pois manda ir ao SUS fazer o cadastro e fica esse desencontro. Já é
234 complicado ir. Sem comunicação é impossível. Ficou muito chateada e sabe de pais e
235 amigos de surdos com problemas semelhantes. Foi o Poupatempo mandou fazer
236 audiometria. Como fica agora a coerência se o nome da APASCAMP “é amigos e pais de
237 surdos”. **Sr. Mario** aproveitando a fala da Patrícia solidarizou-se com ela, referindo ser um
238 absurdo, apesar de não ser o espaço adequado na reunião, que seria a Tribuna Livre.
239 Propõe aos conselheiros para organizarem um protesto, uma manifestação a partir da
240 situação descrita pela Patrícia. Acredita que não haverá avanço significativo enquanto não
241 for dada visibilidade às reivindicações ao prefeito. Ressalta que esse abandono já vem de
242 muito tempo. Parabeniza a comissão de obras e dá os votos de boas-vindas à Edna. Que
243 consiga fazer o trabalho para ver onde estão os nós da burocracia. Propõe à Executiva de
244 provocar esse diálogo e construção de parceria e encurtar o tempo entre aquilo que é
245 apontado pelo conselho com a devida melhoria do serviço por parte da gestão. **Sra. Maria**
246 **Luiza** faz parte da comissão, diz que entrou em contato com o Distrito Norte na pessoa da
247 Sra. Tiene, onde a mesma se comprometeu a fazer um relatório sobre a situação das
248 autoclaves do Distrito, que seria enviado por e-mail e não foi enviado. Fez várias ligações,
249 quando falou com Tiago, mas não a atendeu, sempre dizendo que ia retornar, assim que
250 saísse da reunião e até agora não ligou. Pediu socorro à conselheira usuária coordenadora
251 do Conselho Distrital Norte que passou o relatório. Reforça que ficou muito chateada com a
252 falta de retorno, pois isso é um descaso. **Sr. Paulo** fala sobre o que Edna falou da falta de

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

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

325 ser feita por escrito para o e-mail do Conselho (saude.sms@campinas.sp.gov.br) para poder
326 encaminhá-la para quem deve responder por ela, mas que foi registrada aqui também e vai
327 levar para frente junto ao convenio da APASCAMP para que a gestão responda por que
328 está ocorrendo isso com sua conveniada. **5) Apresentação, Discussão e Votação do**
329 **Convênio Rede Mário Gatti e Parecer do Conselho Fiscal. Sra. Daniela Y. Baragatti,**
330 **apoio técnico do DGDO,** apresenta o convenio: **Autarquia Rede Municipal Dr Mario Gatti**
331 **de Urgência. Mario Gatti de Urgência, Emergência e Hospitalar Convênio Nº 001/20 TA**
332 **Nº 010/21. COMPOSIÇÃO DA REDE MUNICIPAL DR.MÁRIO GATTI DE URGÊNCIA E**
333 **EMERGENCIA:** HOSPITAL DR MÁRIO GATTI; URG N CIA EMERG N CIA E
334 HOSPITALAR; COMPLEXO HOSPITALAR PREFEITO EDIVALDO ORSI; UPA
335 ANCHIETA; PA CAMPO GRANDE; PA SÃO JOSÉ SAMU. **PROCESSO**
336 **ADMINISTRATIVO: PMC. 2018.00037822-83 •INTERESSADO:** Secretaria Municipal de
337 Saúde. •OBJETO: Programa de parceria na assistência à saúde no campo da urgência,
338 emergência, hospitalar e ambulatorial, de ensino e pesquisa em saúde, no âmbito do
339 Sistema Único de Saúde nas unidades de saúde integrantes da Autarquia CONVENIADA.
340 •CONVENENTE: Município de Campinas •CONVENIADA: Autarquia Rede Municipal Dr.
341 Mario Gatti de Urgência, Emergência e Hospitalar. •TERMO DE CONVÊNIO Nº: 001/20 - TA
342 nº 010/21 •TERMO DE ADITAMENTO DE CONVÊNIO por 193 dias a contar de 20/01/22
343 finalizando em 31/07/22. TERMO ADITIVO AO CONVENIO Nº 001/20. Autarquia Municipal
344 Rede Mario Gatti. Valor Mensal Valor Total do Aditamento HMMG R\$ 3.213.319,80 R\$
345 19.279.918,80. CHPEO R\$ 2.360.304,94 R\$ 14.161.829,64. PA Anchieta R\$ 90.684,34 R\$
346 544.106,04. PA São José R\$ 364.081,53 R\$ 2.184.489,18. PA Campo Grande R\$
347 230.911,45 R\$ 1.385.468,70. SAMU R\$ 362 600 00. 600,00 R\$ 2 175 600 00.175.600,00.
348 TOTAL R\$ 6.621.902,06 R\$ 39.731.412,36. Não houve alteração físico ou financeira em
349 relação ao TA 010/21. MATRIZ DE INDICADORES QUALI-QUANTITATIVOS.
350 INDICADORES PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO. BLOCO QUANTITATIVO.
351 BLOCO QUALITATIVO PORTARIA GM-MS Nº 3.140/2013. Não houve alteração na
352 matriz de monitoramento, conforme demonstração anexa. Após leitura do **PARECER DO**
353 **CONSELHO FISCAL SOBRE O CONVÊNIO ENTRE A PREFEITURA MUNICIPAL DE**
354 **CAMPINAS E A REDE MÁRIO GATTI DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA,** pelo Sr. Roberto,
355 de onde se destaca o trecho a seguir: “Durante o debate algumas questões ficaram
356 pendentes para verificação e providências: 1. A documentação apresentada para apreciação
357 por este conselho fiscal não detalha a forma de contratação dos profissionais que prestam
358 serviços nas unidades da Rede Mário Gatti, o que, segundo os profissionais do DGDO que
359 apresentavam o convênio não é objeto daquele departamento; 2. Existem profissionais
360 assistenciais contratados por meio de subcontratação ou pejetização, ou RPA, o que,

361 segundo um dos gestores presentes é limitado a 15% pelos documentos que estabelecem a
362 regulamentação da prestação de serviços assistenciais no CHPEO/CHOV, justificado pela
363 exigência contratual de reposição em duas horas, no caso de falta do profissional próprio
364 das empresas terceirizadas; 3. No caso do CHOV/CHPEO, temos relatos de remunerações
365 diferentes para a mesma função, considerando diferentes empresas fornecedoras de mão
366 de obra; 4. É virtualmente impossível gerir a prestação de assistência, se os contratos são
367 precarizados com diversas empresas distintas para segmentos da assistência; 5. As
368 condições de contratação precarizada são um dos fatores que podem ter (ou têm)
369 impactado negativamente os indicadores da assistência como já discutido no CMS a partir
370 de documento produzido pela Comissão Permanente de Assistência Hospitalar, Urgência e
371 Emergência. É fundamental registrar que a existência da Rede Mário Gatti é entendida
372 como ilegal pelas instâncias do Controle Social de Campinas, como reiterado na
373 documentação de conferências municipais e do Conselho Municipal de Saúde, desde o
374 início dos debates sobre a criação desta autarquia. Da discussão realizada no Conselho
375 Fiscal, um aspecto que ficou bastante patente é que a questão da forma de contratação dos
376 trabalhadores que prestam o serviço assistencial precisa ser incluída nas cláusulas e metas
377 contratuais do convênio, proibindo a contratação precarizada por qualquer via que não o
378 CLT, como etapa de transição para a efetiva municipalização de toda a rede, com concurso
379 público para a prestação de serviço por servidores estatutários. **Considerando:** 1. A
380 declaração acima de não admissibilidade por parte do Conselho Municipal de Saúde da
381 existência da Rede Mário Gatti de Urgência e Emergência e 2. A constatação de que
382 mesmo que o presente convênio seja necessário para a efetiva prestação do serviço dos
383 equipamentos do SUS vinculados aos hospitais Mário Gatti e Ouro Verde, as Unidades de
384 Pronto Atendimento (UPAs) e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), os
385 convenientes descumpriram as indicações do CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE na
386 apreciação anterior desta relação contratual, com 1 voto favorável à aprovação do convênio
387 sem ressalvas do conselheiro Júlio e 2 votos favoráveis à reprovação do convênio dos
388 conselheiros Agenor e Ney, o Conselho Fiscal exara o presente parecer pela:
389 **REPROVAÇÃO DO PRESENTE CONVÊNIO. E RECOMENDAMOS À SECRETARIA**
390 **MUNICIPAL DE SAÚDE: 1. INICIAR IMEDIATAMENTE OS PROCEDIMENTOS PARA A**
391 **REVOGAÇÃO DA LEI 191/2018, PROMOVENDO A MUNICIPALIZAÇÃO DO COMPLEXO**
392 **HOSPITALAR PREFEITO EDVALDO ORSI/OURO VERDE E A RETOMADA DA**
393 **EXECUÇÃO POR SERVIDOR PÚBLICO CONCURSADO DAS ATIVIDADES HOJE**
394 **TERCEIRIZADAS NA REDE MÁRIO GATTI, ENCERRANDO OS CONTRATOS DE**
395 **TERCEIRIZAÇÃO DE PESSOAL ASSISTENCIAL E REPOSIÇÃO DE VAGAS EM ABERTO**
396 **PARA TODOS OS CARGOS EXISTENTES; 2. IMEDIATO ENCAMINHAMENTO À**

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