



## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINAS

Av. Anchieta, 200 – 15º andar – Centro – CEP 13015-904

Fone/Fax: (19) 2116.0184

E-mail: [saude.cms@campinas.sp.gov.br](mailto:saude.cms@campinas.sp.gov.br)



1 **Ata da reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Campinas realizada ao primeiro dia de**  
2 **setembro de dois mil e dez.** Estiveram presentes os seguintes **CONSELHEIROS TITULARES: I. Usuários: I. 1.**  
3 **Movimentos Sociais:** Sr. João Xavier, Sra. Maria de Fátima S. da Silva, Sr. Waldomiro Aprile Junior; **I. 2.**  
4 **Movimento Popular de Saúde:** Sra. Izabel Pereira de Oliveira, Sra. Leonilda Bravo Cabrera; **I. 3. Conselhos**  
5 **Locais de Saúde:** Sra. Ivone Crescêncio da S. Mendonça, Sr. José Mendes Juvenal, Sra. Maria Gil de Andrade,  
6 Sra. Maria Helena Nogueira, Sra. Maria José M. da Costa; **I. 4. Movimento Sindical:** Sr. Adilson Momento, Sr.  
7 Francisco Genésio Lima de Mesquita, Sr. José Paulo Porsani, Sra. Mercedes dos Santos; **II. Trabalhadores: II. 1.**  
8 **Trabalhadores dos Serviços de Saúde Municipais: II. 1. a. Rede:** Sra. Francisca Francilete da Silva, Sr. João das  
9 Graças Silva; **II. 1. b. Hospitais e/ou Prontos-Atendimentos e/ou Prontos-Socorros:** Sra. Wilma Rosendo da  
10 Silva; **II. 2. Associações de Docentes das Universidades:** Sra. Maria Tereza Cristina T. L. Martins; **II. 3.**  
11 **Trabalhadores Estaduais de Saúde:** Sr. Luis Cláudio Pinto da Penha; **III. Gestores: III. 1. Secretaria Municipal de**  
12 **Saúde:** Sr. José Francisco Kerr Saraiva, Sr. Pedro Humberto S. Scavariello; **III. 2. Hospitais Universitário:** Sr.  
13 Edson Bueno, Sr. Edilson Baqueiro; e os seguintes **CONSELHEIROS SUPLENTE:** **I. Usuários: I. 1. Movimentos**  
14 **Sociais:** Sra. Neli de Oliveira Rossi; **I. 2. Movimento Popular de Saúde:** Sr. Lúcio Rodrigues, Sr. Armando Bota; **I.**  
15 **3. Conselhos Locais de Saúde:** Sra. Teresita del Niño Jesus de La Nuez Quintana; **II. Trabalhadores: II. 1.**  
16 **Entidade de Prestadores de Serviços de Saúde Privados:** Sra. Tereza Maria Teixeira de Oliveira. O Sr. Pedro  
17 Humberto iniciou a reunião, realizando a leitura das pautas da reunião, sendo: **I. Informes; II. Apresentação,**  
18 **discussão e votação do Documento Produzido pela Comissão Técnica de Estudos para a Gestão do Complexo**  
19 **Hospitalar Ouro Verde.** Nos informes, o Sr. José Carlos falou sobre o convite para a inauguração das linhas  
20 temáticas da saúde, feito pela EMDEC; sobre o encontro de capacitação “Como entender o orçamento  
21 público”, feito pelo Orçamento Participativo; sobre a reunião extraordinária do Conselho Municipal de Saúde, a  
22 ser realizada no dia 08 de setembro de 2010. A Sra. Maria Helena realizou a leitura da carta da Comissão  
23 Organizadora da 9ª Conferência Municipal de Saúde de avaliação da 2ª Plenária rumo à Conferência. A Sra.  
24 Teresita falou sobre a farmácia de alto custo e sobre a falta de medicações disponíveis pela farmácia. Dando  
25 início à segunda pauta da reunião, o Sr. Pedro Humberto justificou a solicitação da presente reunião, pois a  
26 comissão finalizou os trabalhos e necessita apresentar o relatório ao Conselho Municipal de Saúde. O Sr. Bruno  
27 realizou a introdução à apresentação do relatório, lembrando os rumos que levaram a criação da comissão. A  
28 Sra. Izabel realizou a leitura do relatório final da comissão, apontando a proposta da criação de uma fundação  
29 estatal de direitos privados para a gestão do Complexo Hospitalar Ouro Verde. O Dr. Nelson realizou a leitura  
30 das diretrizes e parâmetros para a criação da fundação, explicando todos os pontos presentes no documento.  
31 Afirmou que as diretrizes são um desdobramento do documento preliminar da comissão. Abertas as inscrições,  
32 o Sr. Trombetta falou que o Conselho Municipal de Saúde aprovou a municipalização da gestão do Complexo  
33 Hospitalar Ouro Verde e que tinha entendido que de municipalização entende-se administração direta do  
34 município. Afirmou que as organizações da sociedade civil de interesse público são pragas e questionou se as  
35 fundações são diferentes. Perguntou como será realizado o controle de verbas e da contratação e salário dos  
36 funcionários contratados pela fundação. Apontou temor que a fundação se torne “cabide de emprego”.  
37 Perguntou se é a CAMPREV que pagaria pelo funcionário da fundação em licença médica. Afirmou que não é  
38 possível encerrar uma fundação e não existem mecanismos para fiscalizar. Falou sobre a fundação da  
39 PETROBRAS. Afirmou a necessidade de regulamentação da fundação. O Sr. Porsani falou que, na época da  
40 discussão da criação da comissão, apontou ser contra a criação desta comissão por ter dúvidas quanto à  
41 resolutividade. Falou que a comissão trabalhou de forma correta, ouvindo vários atores nacionais, e trouxe  
42 uma proposta interessante. Falou que a efetividade da comissão ainda está em risco, pois faz-se necessário a  
43 discussão do encaminhamento que o Conselho deve realizar após a votação da proposta da comissão. Propôs a  
44 criação de um ente que mantenha sob a administração pública a gestão pública da saúde. Questionou o atual  
45 governo sobre o projeto da criação das OSs na Câmara. Apontou que o Poder Executivo não pode apresentar  
46 uma proposta como esta. A Sra. Francisca falou que votou favorável ao convênio com a UNIFESP/SPDM para  
47 garantir o funcionamento do Complexo Hospitalar Ouro Verde e votou favorável à criação da comissão. Falou  
48 estar presente na 13ª Conferência Nacional de Saúde verificou o *lobby* para a aprovação e criação das OSs. Diz  
49 ser contrária à criação de fundações, por temer a criação de “cabide de emprego”. Falou sobre a situação dos  
50 funcionários do CHOV. Informou que existem relatos de agentes de saúde que trabalham para fundações na  
51 Bahia apontam que existem muitos problemas. Falou que a isonomia salarial é direito do trabalhador. Diz que  
52 os problemas de hoje continuarão, tais como dois vínculos empregatícios e regimes de trabalho diferentes. O  
53 Sr. Luís Cláudio parabenizou à Comissão pelo trabalho apresentado. Falou sobre um relato de uma funcionária  
54 do CHOV que está temerosa pelo seu emprego. Lembrou da qualidade do serviço público prestado pelos  
55 trabalhadores da saúde. Falou que os funcionários passaram por concurso público e que processo seletivo é



## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINAS

Av. Anchieta, 200 – 15º andar – Centro – CEP 13015-904

Fone/Fax: (19) 2116.0184

E-mail: [saude.cms@campinas.sp.gov.br](mailto:saude.cms@campinas.sp.gov.br)



56 uma forma de concurso público, admitidos via CLT, o que garante a qualidade do trabalho. O Sr. Mendes  
57 questionou de onde virá a verba para a fundação. O Dr. Nelson respondeu que existem meios de proteção para  
58 evitar que a fundação vire cabide de emprego. Falou que os trabalhadores estão escaldados de propostas com  
59 palavras atrativas, que acaba ocorrendo a precarização do serviço. Falou que as questões apresentadas devem  
60 figurar as considerações finais do Conselho Municipal de Saúde, para detalhar os mecanismos propostos para o  
61 projeto de lei para a Câmara dos Vereadores para proteger a fundação e o orçamento público. Falou sobre a  
62 necessidade de discutir o grau de autonomia da fundação. Falou que foi discutido exaustivamente essas  
63 questões na comissão. Falou sobre os problemas da precarização da saúde com baixos salários e condições de  
64 trabalho ruins. Diz sobre a desmobilização dos trabalhadores de saúde, permitindo a ação de aproveitadores,  
65 autoritários e privatizantes que tornaram o serviço público algo secundário, precarizado. Afirmou ser o grande  
66 desafio da saúde a unificação dos trabalhadores estatutários e “celetistas”, pois os dois servidores tem  
67 compromissos públicos, sendo necessário realizar o casamento dos cargos e salários, para não cometer  
68 injustiças. Propôs que exista uma equivalência de profissionais estatutários e celetistas contratados pela  
69 fundação, no CHOV. Falou que existem técnicos de recursos humanos e direitos trabalhistas que podem ser  
70 consultados pelo Conselho Municipal de Saúde. Falou que a Fundação Estatal está sob as responsabilidades e  
71 todas as atribuições e deveres do Ministério Público, da Justiça, dos órgãos de controle, do Tribunal de Contas  
72 do Estado, do Conselho Municipal de Saúde, como se fosse administração direta. A Sr. Bruno diferenciou a  
73 fundação pública, criada em lei, mantida por recursos públicos e gerida por gestores públicos, enquanto que a  
74 fundação privada pode ser aberta por três pessoas que a registram no cartório. Apontou que as fundações  
75 privadas possuem o risco e experiências ruins, como má administração de recursos, corrupção e cabide de  
76 emprego. Respondeu que o CHOV já é financiado por recursos públicos, mesmo sendo gerido por gestor  
77 privado, os quais saíam das mãos deste gestor e retornaria para o controle de um ente público. Explicou que  
78 os trabalhadores serão contratados via concurso público e, especificamente para trabalhar no CHOV, e para os  
79 funcionários serem demitidos, deve ocorrer processo de sindicância para a exoneração, tal qual ocorre com  
80 funcionários estatutários. Falou sobre a isonomia salarial, apontando que se trata de um problema. A Comissão  
81 propõe que a fundação seja criada no mesmo patamar que os trabalhadores estatutários com plano de carreira  
82 e benefícios semelhantes aos servidores de carreira. Falou que a SPDM não renovará o convênio, tendo ou não  
83 a fundação, acarretando a demissão dos funcionários do CHOV. O Dr. Saraiva cumprimentou e parabenizou o  
84 Dr. Nelson e a comissão técnica. Falou sobre a busca de mecanismos possíveis e alternativas de gestão dentro  
85 do SUS. Apontou que uma cidade de mais de um milhão de habitantes, inserida em uma região com mais de  
86 três milhões de habitantes, traz vários desafios, dentro de um sistema de vasos comunicantes que é a região  
87 metropolitana. Falou que um trabalho desta magnitude, seriedade e profundidade é importante para que  
88 sejam buscadas alternativas para o exercício do SUS universal, como prega a Constituição. Afirmou ser  
89 necessário testemunhar que, quando a população brasileira decidiu pelo SUS, aqueles que planejaram, fizeram  
90 um SUS onde eles não cumpriram os preceitos de financiamento, e muito menos de organização  
91 administrativa, responsabilizando os municípios a arcarem com todas as responsabilidades do exercício da  
92 saúde. Afirmou que quando se discute entes federais ou estaduais de saúde, discutem-se entes  
93 fundamentalmente virtuais, pois o contato e o exercício são realizados no âmbito municipal, sendo esse o  
94 principal enfrentamento tido, para conseguir realizar a gestão em saúde. Falou estar sendo questionado por  
95 equipamentos, que vem obedecendo aos moldes técnicos do Ministério da Saúde, como a construção de um  
96 Pronto Socorro Metropolitano, de unidades de Centro de Saúde e a transformação de todos os módulos de  
97 saúde em unidades básicas. Afirmou que o questionamento é feito perguntando com qual recurso humano e  
98 financeiro é realizado essa gestão. Apontou ser problemático afirmar que a Lei de Responsabilidade Fiscal não  
99 bateu as portas na gestão. Citou que, em 2005, foi apontado por ter desrespeitado a LRF com o risco de  
100 improbidade administrativa da gestão. Recentemente, final de 2008 e 2009, a Prefeitura sofre dificuldades  
101 semelhantes, devido ao reajuste salarial. Afirmou que todos os municípios sofrem com essa realidade,  
102 principalmente municípios metropolitanos. Falou que a busca por um modelo de gestão é fundamental. Sobre  
103 a questão da fundação pública de direito privado tem sido uma discussão para dentro do governo. Apontou  
104 que a 13ª Conferência Nacional de Saúde houve uma proposta, cuja conferência rejeitou, para que fosse  
105 aprovada uma fundação pública. Diz que a gestão entende que este modelo traz alternativas para a  
106 administração e entende, com muita clareza, que o atual governo não abre mão do controle da gestão.  
107 Lembrou que, em 1991, na criação do Serviço de Saúde “Dr. Cândido Ferreira”, foi construída nos moldes de  
108 co-gestão, a qual vigora até a presente data. Falou que, quando fora feita a parceria com a UNIFESP/SPDM, foi  
109 apontada a necessidade de um regime em co-gestão, co-gerência. Se isso não tivesse ocorrido, a Secretaria de  
110 Saúde não teria que ter explicado ao Tribunal de Contas da União as razões do redirecionamento interno de



## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINAS

Av. Anchieta, 200 – 15º andar – Centro – CEP 13015-904

Fone/Fax: (19) 2116.0184

E-mail: [saude.cms@campinas.sp.gov.br](mailto:saude.cms@campinas.sp.gov.br)



111 recursos, como na epidemia da gripe H1N1 ou da falta de leitos de UTI e berçário. Apontou que a  
112 administração tem buscado este controle e o acompanhamento, sendo os co-gerentes servidores de carreira.  
113 Entende que as buscas dos mecanismos são imprescindíveis para a realização da gestão. Respondeu ao Sr.  
114 Porsani que este não tem razão quando questiona sobre o projeto das OSs, esclareceu que a busca de  
115 ferramentas transcende a saúde e se estende à toda a administração municipal. Falou que a Saúde não é a  
116 única Secretaria que enfrenta problemas de recursos humanos, devido à Lei de Responsabilidade Fiscal. Falou  
117 ser impossível não buscar mecanismos e ferramentas que permitam realizar a gestão. Discordou dos que  
118 afirmam que o Ministério Público é favorável à privatização. Falou que respeita a proposta da comissão e  
119 quanto que uma fundação pública de direito privado pode ajudar o município na busca de controles de gestão,  
120 para melhor atender a lei do SUS. Falou sobre a necessidade de buscar mecanismos flexibilizadores para o  
121 atendimento da saúde. Apontou, como representante do governo, o apoio irrestrito da Secretaria e do governo  
122 municipal à este modelo de gestão. O Sr. José Carlos consultou o pleno para abertura do segundo bloco de  
123 inscrições, sendo aprovada por 02 (dois) votos contrários. A Sra. Haydée, a qual fez parte da comissão, reforçou  
124 que alguns conselheiros votaram a gestão do CHOV por outra entidade, no caso a SPDM, na época, sendo que a  
125 vontade, no momento, é reverter essa questão histórica. Falou que a comissão toda é favorável à revisão da Lei  
126 de Responsabilidade Fiscal em função das políticas públicas, porém faz-se necessária a busca por saídas, sendo  
127 uma questão tática. Apontou que a fundação pode realizar o papel tático de retomar a gestão pública de um  
128 hospital. Diz que existem outras propostas, como o acompanhamento da criação da lei, na Câmara dos  
129 Vereadores, com acessória jurídica, para criação de outras salvaguardas para atender as demandas apontadas  
130 pelo Sr. Trombetta, por exemplo. O Sr. Lúcio parabenizou o trabalho da comissão e a produção do relatório em  
131 tão pouco tempo. Perguntou por que tanto esforço para a municipalização da gestão do CHOV sendo a  
132 proposta era a fundação. Afirmou que a Dra. Haydée havia respondido a sua dúvida. Enfatizou a questão sobre  
133 o financiamento da fundação. Falou que existe um amigo com problemas ortopédicos com dificuldades para a  
134 resolução do seu problema, pelo CHOV. A Sra. Márcia Molina falou que a fundação é uma saída para a  
135 municipalização da gestão do CHOV. Se o CMS aponte que não acata a proposta da comissão, afirmou não  
136 existir opções e alternativas para a gestão do CHOV, devido à LRF, sendo a única saída a privatização. Falou que  
137 a proposta não é a ideal, sendo que existem outros movimentos para a manutenção do SUS exclusivamente  
138 público, porém a única proposta possível neste momento. A Sra. Graça reforçou que a comissão respeitou as  
139 deliberações do CMS, sendo que a proposta respeita todas as legislações do CMS. Afirmou que a acessória  
140 jurídica deve ser especializada na área de Direito Sanitário. O Sr. Felipe – CEBES – afirmou que nesta entidade  
141 não existe unanimidade na discussão sobre qual o modelo de gestão ideal. Ponderou que, em relação à LRF, a  
142 mesma possui dez anos, sendo que nenhum governo fez menção de modificá-la. No caso de regime CLT, o  
143 trabalhador não terá os mesmos direitos dos estatutários. Falou que as fundações estatais não contribuem  
144 para o fundo público de previdência. Falou sobre o resultado do processo de licitação para a gestão do CHOV,  
145 sendo que a SPDM ficou em primeiro lugar. Apontou que o governo sinaliza para a renovação com a SPDM. A  
146 Sra. Wilma falou que sempre teve restrição quanto à fundação. Colocou-se preocupada, pois o CMS votou a  
147 gestão 100% pública do CHOV, sendo que fundação não é o votado pelo CMS. Apontou que existem pontos  
148 que devem ser pensadas desde o momento. Falou que a Prefeitura encontra-se em 47% com gasto em  
149 recursos humanos. Calculou, baseada na apresentação da Prestação de Contas da SMS, caso a Prefeitura  
150 contratasse 2.000 (dois mil) funcionários, relativos aos contratados pelo Serviço de Saúde “Dr. Cândido  
151 Ferreira” e mais 1.500 (mil e quinhentos) funcionários, relativos aos contratados pela SPDM, a Prefeitura não  
152 atingiria o limite prudencial. Questionou porque a gestão do CHOV não pode ser no molde do Hospital  
153 Municipal Dr. Mário Gatti, sendo autarquia. A Sra. Maria Gil questionou como fica o quadro de recursos  
154 humanos da rede, uma vez que a fundação só pode contratar para o CHOV. A Sra. Márcia – CEBES – apontou  
155 que não ficara claro a resposta sobre as Organizações Sociais. Perguntou por que a gestão não pode ser no  
156 modelo de autarquia. E questionou se os trabalhos da comissão encerram-se hoje. A Sra. Sílvia Carmona falou  
157 ser favorável à fundação pública de direito privado. Falou que a administração quer contribuir na construção da  
158 fundação. Colocou-se preocupada com a afirmação do Sr. Bruno sobre a demissão dos funcionários da SPDM,  
159 pois se trata de uma questão delicada para ser tratada desta forma. A Sra. Ivone perguntou o tipo de  
160 acolhimento que o usuário poderá contar e qual o respaldo que o usuário possuirá. Apontou que na 7ª  
161 Conferência Municipal de Saúde aponta a questão entre trabalhador e usuário. Perguntou se na fundação  
162 poderia ter cartão ponto de frequência do trabalhador. O Sr. Bruno respondeu que cartão ponto poderia ser  
163 colocado na administração direta, porém o foco da discussão não está relacionado com a forma de  
164 administração. Afirmou que deve discutir o acolhimento, independente da forma de gestão. Desculpou-se com  
165 a Sra. Sílvia e explicou que foi a informação que chegou até ele, sendo que a seleção pública poderia ocorrer,



## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINAS

Av. Anchieta, 200 – 15º andar – Centro – CEP 13015-904

Fone/Fax: (19) 2116.0184

E-mail: [saude.cms@campinas.sp.gov.br](mailto:saude.cms@campinas.sp.gov.br)



166 independente da criação da fundação. Afirmou ser necessário esclarecer que existe uma grande chance da  
167 SPDM não continuar na gestão do CHOV. Sobre a discussão entre fundação e autarquia, apontou que fora  
168 muito discutido na comissão, sendo decidido pela fundação devido à LRF. Falou que a Administração rejeitaria  
169 a proposta da autarquia de imediato, sendo que a fundação não entra na LRF. Afirmou que a luta não se  
170 encerra com essa votação. Discordou que a fundação e a SPDM são a mesma coisa, dizendo que a SPDM é uma  
171 entidade privada enquanto que a fundação é pública. Falou que fora discutido a questão do limite prudencial,  
172 constando no relatório, a comissão sinaliza que o município amplie o quadro da saúde, dentro dos concursos  
173 públicos, principalmente na atenção básica. Respondeu que para a atenção básica, a comissão pleiteia que os  
174 trabalhadores sejam contratados por concurso público, para todas as categorias. Reforçou que a proposta  
175 fortalece na luta contra as OSs. O Dr. Nelson lembrou que, nos vinte anos de SUS, ocorreu um aprendizado de  
176 como a gestão pública deveria se comportar. Nos anos 90, percebeu que os princípios da Constituição da  
177 descentralização com ênfase na municipalização, pois em poucos anos, os municípios receberam a  
178 responsabilidade de oferecer saúde para a população. Concomitante, a população municipal cresceu,  
179 necessitando da ampliação do atendimento de saúde. O financiamento estadual e federal não acompanhou  
180 esse crescimento, ocorrendo um estrangulamento dos municípios. Em 1995, o Conselho Nacional de  
181 Secretários Municipais de Saúde e Secretários Estaduais de Saúde discutiram as ferramentas gerenciais e  
182 administrativas capazes de dar conta da demanda de saúde. Explicou que a autonomia gerencial foi uma  
183 exigência dos gestores descentralizados para sobreviver a este afogamento a que estavam sendo submetidos  
184 pela descentralização e pelo pouco dinheiro. Neste momento, o governo federal aprova uma lei de privatização  
185 para a gerência da saúde. A Lei de Responsabilidade Fiscal acabou prejudicando ainda mais a gerência do SUS.  
186 Diz que foi um movimento para encaminhar a gerência do SUS para as entidades privadas. Afirmou que a  
187 comissão baseou seus estudos em cima dessas questões históricas. Falou que a vitória da proposta significa  
188 retomar a gestão pública da saúde, porém é apenas o início de uma grande discussão e luta. Ressaltou que o  
189 subfinanciamento da saúde pelo governo federal impede a melhoria da saúde. O Dr. Saraiva respondeu que os  
190 recursos que estão aportados para a SPDM serão redirecionados para o financiamento da fundação. Esclareceu  
191 que o superintendente do CHOV é um servidor de carreira e a co-gestão é toda composta por servidores de  
192 carreira. Falou que não se constrói uma gestão de um hospital da noite para o dia. Lembrou que a obra do  
193 Centro de Saúde do Jardim Itatinga não se concluiu devido ao abandono da empreiteira e afirmou que o  
194 tratamento para empreiteiras que abandonam obras de saúde é o mesmo das que abandonam obras  
195 administrativas. Respondeu que existem muitos servidores do Serviço de Saúde “Dr. Cândido Ferreira” mais  
196 compromissados que servidores estatutários, não sendo a forma do contrato de trabalho a garantia de  
197 qualidade e compromisso com a saúde. O Sr. José Carlos realizou a leitura dos conselheiros habilitados a votar.  
198 Em processo de votação nominal, o Conselho Municipal de Saúde **APROVOU** a proposta da Comissão Técnica  
199 de Estudo para Gestão do Complexo Hospitalar Ouro Verde, sendo a criação da **Fundação Estatal de Direito**  
200 **Privado para a Gestão do CHOV**, por **UNANIMIDADE**. A Sra. Francisca Francinete solicitou declaração de voto  
201 justificando que a realidade dos trabalhadores celetistas e estatutários são desiguais, não existindo isonomia.  
202 Exemplificou a perda do auxílio alimentação quando uma trabalhadora celetista goza de licença maternidade  
203 ou em ocasião de acidente de trabalho com afastamento. Ressaltou a importância da isonomia de direitos e  
204 benefícios. O Sr. Pedro Humberto encerrou a reunião, agradecendo a presença de todos. Nada mais a ser  
205 tratado, eu, José Carlos Bortotto Junior, secretário executivo do Conselho Municipal de Saúde, lavro a presente  
206 ata, assinando-a juntamente com os demais presentes.