



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINAS

Av. Anchieta, 200 – 17º andar – Centro – CEP 13015-904

Fone/Fax: (19) 2116.0184

E-mail: saude.cms@campinas.sp.gov.br



1 **Ata da reunião extraordinária do Conselho Municipal de Saúde de Campinas realizada aos**
2 **onze dias de maio de dois mil e onze.** Estiveram presentes os conselheiros municipais de
3 saúde, conforme lista de presença em anexo. O Sr. Porsani iniciou a reunião, dando as boas
4 vindas a todos os presentes. Realizou a leitura das pautas da reunião, sendo: **I. Informes; II.**
5 **Votação da Ata de 13 de abril de 2011; III. Apresentação, discussão e deliberação sobre a**
6 **especialidade Oftalmologia em Campinas (Convênio entre a Secretaria Municipal de Saúde**
7 **e o Instituto Penido Burnier e Aditamento do Convênio 80/10 – Complexo Hospitalar Ouro**
8 **Verde); IV. Apresentação, discussão e deliberação sobre os convênios com a Reabilitação,**
9 **sendo termo de aditamento do convênio entre a Secretaria Municipal de Saúde e a AACD;**
10 **prorrogação do convênio entre a Secretaria Municipal de Saúde e a AACD; prorrogação do**
11 **convênio entre a Secretaria Municipal de Saúde e a APASCAMP; renovação do convênio**
12 **entre a Secretaria Municipal de Saúde e a APAE. Nos informes, o Sr. Porsani solicitou que**
13 **fossem dados os informes de fato e que solicitações fossem encaminhadas à Secretaria**
14 **Executiva. I. Informes:** O Sr. Gerardo parabenizou os conselheiros pela participação no
15 movimento “Campinas contra a privatização” e convidou a todos, para o lançamento, de
16 acordo com a Lei Orgânica do município, de um projeto de lei, de iniciativa popular,
17 proibindo todas as privatizações em Campinas. Explicou que são necessárias,
18 aproximadamente, 40.000 (quarenta mil) assinaturas de eleitores. Apontou que o
19 lançamento ocorrerá no dia 16 de maio, na Câmara dos Vereadores. O Sr. Trombetta
20 parabenizou o Conselho Municipal de Saúde pela atuação recente. Falou que, em Londrina,
21 foram presas quinze pessoas, devido ação do GAECO, por fraudes em serviços públicos,
22 como o SAMU. Diz que os conselhos de saúde do país estão caminhando. Afirmou que
23 existem verbas para a Saúde, porém não se sabe onde são investidas. Diz que, mesmo
24 depois da matança indiscriminada das capivaras, sem a sorologia, a Saúde de Campinas
25 continua cada vez pior. Afirmou que foi procurado por um advogado de um cidadão, que
26 apresenta meningite meningocócica. A pessoa tem 22 (vinte e dois) anos de idade e está
27 internada na Beneficência Portuguesa e não consegue transferência para um hospital
28 público. Relatou que a família já gastou, em torno de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais), com o
29 tratamento. Afirmou que a gestão preocupa-se somente com as capivaras. Falou que a
30 incompetência dos gestores da Vigilância em Saúde é grande, não sendo discutidos assuntos
31 importantes como o ar-condicionado de grandes locais ou as antenas de celulares. Falou
32 sobre a falta de fiscalização nos cemitérios. Propôs que o Conselho Municipal de Saúde
33 redija um documento, denunciando essas situações. A Sra. Marlene registrou que na reunião
34 do dia 13 de abril, não participou, devido ao falecimento na família. Ao ler a ata do dia 13 de
35 abril, citou o relato do Sr. Domingos sobre maus tratos de servidores públicos. Colocou que
36 não são todos os servidores públicos que mal tratam os cidadãos, porém existem alguns.
37 Citou que esteve no Hospital Municipal Dr. Mário Gatti, onde foi destratada por três
38 profissionais, mesmo sendo funcionária pública. Lembrou que o Dr. Salvador citou que o
39 hospital possui 1.300 (mil e trezentos) funcionários e não soube afirmar se eram
40 funcionários estatutários ou contratados pelo Serviço de Saúde “Dr. Cândido Ferreira”.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINAS

Av. Anchieta, 200 – 17º andar – Centro – CEP 13015-904

Fone/Fax: (19) 2116.0184

E-mail: saude.cms@campinas.sp.gov.br



41 Apontou a necessidade de humanização e capacitação para atendimento ao público. O Sr.
42 Lúcio expressou sua preocupação, enquanto conselheiro de saúde, onde tem recebido
43 denúncias sobre a falta de medicamentos nas farmácias das unidades. Relatou que, em
44 visitas a algumas unidades, constatou pessoalmente o problema e que isso dificulta a
45 discussão nas unidades. Apontou a necessidade da união de toda a reunião para discutir o
46 problema da falta de matérias, porém, na última reunião do Distrito de Saúde Sul, ocorreu
47 apenas em fevereiro, sendo que um foi desmarcada, devido à Conferência Municipal de
48 Saúde. Ressaltou que a próxima reunião, ocorrerá apenas em junho. Diz que, na reunião de
49 fevereiro do Conselho Distrital de Saúde, foi informado que algumas unidades não tem
50 condições de assistência, tais como o CS Esmeraldina, CS Jardim Fernanda e CS Faria Lima,
51 por falta de trabalhadores e de condições de trabalho. Expressou sua fadiga, pois não sabe
52 onde é possível discutir essas questões. Informou que os conselheiros locais de saúde do CS
53 Oziel e Monte Cristo estão organizando uma assembléia, devido à algumas reuniões que
54 tiveram com a Secretaria Municipal de Saúde, onde foram realizadas algumas promessas,
55 referentes à construção da unidade de saúde, que não foram cumpridas. O Sr. Marinaldo
56 falou sobre o estabelecimento de negociações com o Governo Municipal, desde abril, sendo
57 que no dia 09 de maio foi apresentada uma proposta de reajuste, com o parcelamento dos
58 índices inflacionários em maio e dezembro, sendo essa uma prática recorrente desse
59 governo. Diz que a proposta foi recusada pelos funcionários e deflagrada a greve em
60 Campinas, sendo cumprida a partir de sexta-feira. Falou que a greve é um legítimo direito e
61 um instrumento quando é negado algo de direito do trabalhador. Diz que o sindicato está
62 sempre aberto a discussões e debates. Afirmou que a verdade é a mais cara, sendo verdade
63 que os funcionários públicos colocam-se à disposição para a negociação com o Governo e
64 com a população, informando o que vem acontecendo no município. Perguntou que se
65 alguém tem algum questionamento, pode procurar o sindicato que será esclarecido. Falou
66 ao Dr. Salvador que o sindicato tem tentado conversar com os postos de trabalho e que, por
67 ordem expressa do presidente do Hospital Municipal Dr. Mário Gatti, o sindicato está
68 proibido de entrar no hospital. Falou que o sindicato é ordeiro e tenta cumprir suas funções,
69 sendo a orientação sem sentido. Espera que essa imposição não seja verdade, pois a
70 entidade sindical é uma entidade seria, com CNPJ e diretoria eleita, com a função de
71 conversar com o funcionalismo, e não fazer baderna. Afirmou que não será o presidente do
72 hospital que irá impedir que o sindicato cumpra sua função de conversar com os
73 profissionais em seus espaços de trabalho. Solicitou que o Conselho Municipal de Saúde
74 tivesse um posicionamento referente ao movimento de greve dos funcionários públicos de
75 Campinas, sendo favorável ou contrário. Ressaltou que funcionários e usuários são parceiros
76 na luta e na construção do SUS. Afirmou a necessidade de valorizar o funcionalismo com
77 salários dignos, faz parte das políticas públicas. A Sra. Teresinha falou da necessidade de
78 procurar verificar o que ocorre na Maternidade de Campinas, onde sua nora foi maltratada
79 no hospital em duas ocasiões, onde passou toda a noite na Maternidade e não foi atendida,
80 mesmo apresentando dor e gestação de alto risco. Informou que precisou esperar



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINAS

Av. Anchieta, 200 – 17º andar – Centro – CEP 13015-904

Fone/Fax: (19) 2116.0184

E-mail: saude.cms@campinas.sp.gov.br



81 amanhecer para poder ir para Hospital e Maternidade Celso Pierro, de ônibus, onde foi
82 prontamente atendida e, em duas horas, estava em procedimento de cesárea. Afirmou que
83 a Maternidade discrimina as mulheres atendidas pelo SUS, há anos. A Sra. Teresita falou
84 sobre o conselho forte e novo e apelou sobre a questão da dengue, a qual vem se
85 alastrando, sendo o problema encaminhado de um órgão para outro, sem resolução. Diz que
86 foi ao Centro de Saúde e viu um grande mato no local, propício para propagação da dengue.
87 Perguntou até quando o mato permanecerá e se será necessário pegar enxada, para resolver
88 o problema por conta própria. Falou sobre a transferência de competência entre os órgãos
89 públicos. A Sra. Maria Gil falou que foi ao Centro de Saúde, na segunda-feira, onde a
90 coordenadora apontou pendências, tais como grandes filas na Oftalmologia, sendo que os
91 usuários esperam muito tempo para conseguir óculos e sobre os problemas com as
92 farmácias de alto custo. O Sr. Francisco lembrou que o espaço dos informes é importante,
93 mas solicitou que algumas questões devem ser formalizadas e encaminhadas para a
94 Comissão Executiva, para que sejam pautadas e encaminhadas aos órgãos responsáveis,
95 para que o informe não fique por isso mesmo. Sobre a pauta, justificou que não será
96 discutida a “Gestão Compartilhada”, que não fora discutida anteriormente, pois o
97 representante do núcleo do governo, que apresentou a pauta para a executiva, com uma
98 justificativa informal de recusa, pois o projeto está em construção. Defendeu que o Conselho
99 Municipal de Saúde não deve discutir as pautas, somente quando as mesmas já foram
100 encaminhadas à Câmara dos Vereadores, e sim, quando está em processo de construção. O
101 Sr. José Carlos falou sobre a IXª Conferência Municipal de Saúde, a ser realizada nos dias 20,
102 21 e 22 de maio, no Anfiteatro do Colégio Dom Barreto. Falou sobre as datas das etapas
103 estadual e nacional da Conferência de Saúde. Solicitou que os conselheiros divulguem o
104 máximo possível. O Sr. Mariante falou sobre a necessidade de organizar os informes,
105 devendo a Comissão Executiva organizar uma maneira de encaminhar as questões
106 relevantes, para que a Gestão possa responder. Sobre o Projeto de Lei sobre a “Gestão
107 Compartilhada”, solicitou atenção sobre a informação passada pelo Sr. Francisco, a qual o
108 CMS deve tomar uma posição. Falou que a alegação do governo consiste em dois problemas,
109 pois a Comissão Executiva já foi chamada e recebeu material sobre a Gestão Compartilhada,
110 e o CMS nada sabe. Lembrou que houve uma apresentação pelo secretário de Comunicação,
111 Francisco Lagos, mas não foi encaminhado material sobre o assunto. Na reunião do dia 13, o
112 ponto consistia na pauta, portanto, havia condições de realizar a apresentação. Como a
113 discussão da gestão do Complexo Hospitalar Ouro Verde tomou toda a noite, não sendo
114 possível discutir, sendo essa uma política do fato consumado. Apontou que não quer que o
115 mesmo aconteça com a questão da Gestão Compartilhada, onde o CMS saiba, pela
116 imprensa, que a gestão encaminhou para a Câmara dos Vereadores. Sugeriu uma moção de
117 repúdio a atitude da gestão, por não apresentar a pauta nem uma justificativa oficial e
118 plausível, sendo um desrespeito. Diz que o Conselho Municipal de Saúde deve assumir uma
119 posição de discutir as políticas públicas de saúde, de fato. Diz que aberto a possibilidade da
120 implantação de uma política, a gestão deve se reportar ao CMS. O Sr. Pedro Humberto



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINAS

Av. Anchieta, 200 – 17º andar – Centro – CEP 13015-904

Fone/Fax: (19) 2116.0184

E-mail: saude.cms@campinas.sp.gov.br



121 justificou que não existe o projeto, portanto não há o porquê apresentar. Explicou que o
122 secretário Lagos apresentou alguns pontos que gostaria que o CMS discutisse e debatesse.
123 Deixou claro que não existe um projeto pronto. Falou que tendo um esboço do projeto, o
124 mesmo será encaminhado ao CMS para discussão e, posteriormente, para outros locais. O
125 Sr. Mariante manteve a proposta de moção de repúdio, realizando a leitura da mesma. O Sr.
126 Severino defendeu que, uma vez que o governo informou que não existe o projeto, não deva
127 existir um repúdio a um projeto que não existe, pois caracteriza perda de tempo, uma vez
128 que o CMS deve discutir políticas de saúde e a melhoria para os usuários. O Sr. Lúcio falou
129 que está em jogo o compromisso com a ética e a responsabilidade do CMS. Recorda-se que
130 extraordinária em fevereiro, onde não houve quórum, sendo que deveria ser discutida a
131 gestão do Complexo Hospitalar Ouro Verde. Diz que não houve presença dos gestores,
132 sendo que os conselheiros de saúde ficaram sabendo do projeto de lei para a gestão do
133 CHOV pela imprensa, sem passar pelo CMS. Defendeu que essa atitude merece moção de
134 repúdio e que o controle social em Campinas, merece ser respeitado. Em processo de
135 votação, o Conselho Municipal de Saúde **APROVA a moção de repúdio proposta**, com 09
136 (nove) votos contrários e 02 (duas) abstenções. **II. Votação da Ata de 13 de abril de 2011:**
137 em relação à ata do dia 13 de abril, a Sra. Maria Helena solicitou uma correção na linha 204,
138 na fala do Sr. Bruno, referente ao laboratório municipal. O Sr. José Carlos apontou ser um
139 erro de digitação que será corrigido. A Sra. Teresinha questionou a fala da Sra. Wilma e foi
140 informada que o momento era de apontar destaques na grafia da ata e não no mérito das
141 falas, uma vez que toda reunião tem espaço para o debate. Em regime de votação, o
142 Conselho Municipal de Saúde **APROVA a ata de 13 de abril, com as correções apontadas pela**
143 **Sra. Maria Helena**, com 02 (dois) votos contrários e 03 (três) abstenções. O Sr. Salvador falou
144 sobre o usuário que necessita UTI da rede pública, internado em UTI da Beneficência
145 Portuguesa, apontou que não chegou solicitação de vagas para esse paciente no Hospital
146 Municipal Dr. Mário Gatti. Esclareceu que, havendo a solicitação, o hospital aceitará a
147 transferência, sem problemas. Solicitou à Sra. Marlene que realizasse a queixa por escrito
148 para averiguação, pois existem mais de 1.600 (mil e seiscentos) funcionários no hospital.
149 Apontou que o hospital conta com um serviço de ouvidoria e solicitou que a conselheira
150 formalizasse a queixa, para que fosse apurado. Defendeu que todos os lados envolvidos
151 devam ser ouvidos para que a decisão final seja imparcial. Em relação ao questionamento do
152 Sr. Marinaldo, do Sindicato dos Servidores Públicos Municipais de Campinas, esclareceu
153 que seria leviano e infantil, como servidor público, impedir que o sindicato entrasse no
154 hospital para conversar com os servidores. Explicou que o sindicato é livre para qualquer
155 ação da porta do hospital para fora, sendo que dentro do hospital deve encaminhar
156 solicitação para a Administração do hospital para o preparo de local adequado para o
157 diálogo entre o sindicato e os funcionários, pois o hospital conta com muitas pessoas
158 internadas e que deve-se zelar pela integridade física destas pessoas. Apontou ser contra o
159 movimento de greve, sendo essa uma posição pessoal. Ressaltou ser uma posição pessoal e,
160 não, institucional. Afirmou que as portas do hospital estão abertas para o sindicato, desde



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINAS

Av. Anchieta, 200 – 17º andar – Centro – CEP 13015-904

Fone/Fax: (19) 2116.0184

E-mail: saude.cms@campinas.sp.gov.br



161 que seja solicitado à administração, para a verificação de um espaço adequado para as
162 manifestações. Alegou que o direito de greve está escrito na Constituição. **III. Apresentação,**
163 **discussão e deliberação sobre a especialidade Oftalmologia em Campinas (Convênio entre**
164 **a Secretaria Municipal de Saúde e o Instituto Penido Burnier e Aditamento do Convênio**
165 **80/10 – Complexo Hospitalar Ouro Verde);** a Dra. Valeria, coordenadora das Especialidades
166 Médicas, do Departamento de Saúde, iniciou a apresentação da especialidade de
167 Oftalmologia em Campinas, apontando as demandas e as ações para tentar sanar e reduzir o
168 tempo de espera. A Dra. Ivanilde, do Departamento de Gestão e Desenvolvimento
169 Organizacional, apresentou a proposta de prorrogação do convênio entre a Secretaria
170 Municipal de Saúde e o Instituto Penido Burnier, por 24 (vinte e quatro) meses e a proposta
171 de termo de aditamento ao convênio nº 80/10, entre a Secretaria Municipal de Saúde e a
172 Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina (SPDM), para atendimentos
173 oftalmológicos. Abertas as falas, o Sr. Trombetta questionou o termo de aditamento, em
174 relação ao CHOV, uma vez que foi deliberado pelo Conselho Municipal de Saúde o prazo de,
175 no máximo, 06 (seis) meses de convênio com a SPDM. Perguntou quem fará os
176 atendimentos oftalmológicos, se seria a Prefeitura ou a SPDM. Perguntou ainda, se o termo
177 de aditamento será, apenas, por 06 (seis) meses, sendo que foi solicitado à Justiça,
178 investigações sobre o referido convênio. Solicitou que a votação seja separada e nominal. A
179 Sra. Maria Gil apontou achar bonito no papel, mas, na prática, existem 04 (quatro) meses de
180 espera e mais de 01 (um) ano esperando os óculos de grau. Falou sobre a importância dos
181 óculos para quem precisa. A Sra. Maria Helena apontou que no CHOV, em novembro, alguns
182 conselheiros foram discutir Oftalmologia, onde foi informada pela Dra. Taniella, que tinha
183 apenas uma médica para cumprir apenas 12 horas. Relatou que houve informações sobre a
184 existência de horários ociosos por falta de recursos humanos e só existiam dois consultórios,
185 com projeto de construção de mais 06 (seis) salas e contrato de mais médicos, pela
186 Prefeitura Municipal de Campinas e pela SPDM. Falou sobre o termo de aditamento do
187 convênio com a SPDM e dos valores. Perguntou se as obras foram concluídas e se as
188 contratações foram realizadas. A Sra. Wilma apontou que, uma vez que o CMS votou a
189 municipalização do CHOV, sendo 100% público e que a Secretaria Municipal de Saúde
190 achasse uma forma de gestão do CHOV, por que será votado o termo de aditamento da
191 Oftalmologia no CHOV, não tendo sentido a referida proposta. Apontou que o CHOV já tinha
192 atendimentos oftalmológicos e equipamentos, porém a refração tem grande fila, tanto
193 quanto catarata, podendo ser observados nos Centros de Saúde pacientes em fila há mais de
194 três anos. Afirmou que os dados apresentados não são verdadeiros, pois o tempo de espera
195 é muito maior que o apresentado. Solicitou votação separada, pois não concorda com o
196 convênio com a SPDM e concorda com o convênio com o Instituto Penido Burnier. Defendeu
197 que o CHOV deve voltar para Prefeitura, sendo que a partir disso será totalmente favorável.
198 Informou que realizou uma visita ao hospital e não gostara do que se observou. Solicitou
199 votação separada e nominal. A Sra. Eloísa realizou uma observação sobre as apresentações
200 de convênios e as suas votações neste conselho. Afirmou que já criticou neste CMS,



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINAS

Av. Anchieta, 200 – 17º andar – Centro – CEP 13015-904

Fone/Fax: (19) 2116.0184

E-mail: saude.cms@campinas.sp.gov.br



201 perguntando sobre as cláusulas dos contratos, os instrumentos jurídicos, como foram
202 formalizados, e que deveriam incluir cláusulas específicas sobre o acompanhamento, as
203 obrigações do conveniado e como será realizado o acompanhamento dos convênios e os
204 seus indicadores de qualidade, metas que a gestão municipal apontou. Afirmou que a
205 Gestão tem a obrigação de avaliar os convênios junto com os usuários e o CMS e apresentar
206 todos esses dados na ocasião de renovação ou prorrogação. Defendeu que são necessárias
207 essas informações para uma boa aprovação e a garantia que o convênio seja bom para a
208 população. Afirmou que as votações não podem acontecer sem esses dados. Defendeu que
209 mais importante que os números de consultas é a qualidade com que são realizadas.
210 Perguntou sobre as diferenças das demandas apresentadas na presente apresentação e na
211 realizada no ano anterior e questionou o que fora realizado para diminuir essas demandas. O
212 Sr. Edson falou sobre o trabalho feito pela Câmara Técnica feito pelas Especialidades, para
213 qualificar e requalificar os atendimentos das especialidades médicas, dentre elas, a
214 Oftalmologia, sendo um trabalho intenso, envolvendo os Distritos de Saúde. Apontou o
215 esforço para a realização de um trabalho dinâmico e, ao mesmo tempo, de qualificação, com
216 a compra de equipamentos e materiais. Falou sobre a necessidade de uma discussão
217 integrada, envolvendo a discussão do sistema, como ele responde, como é pago, para
218 entender uma especialidade tão complexa, que agora vem sendo oferecidos pelo SUS,
219 procedimentos complexos que antes eram oferecidos somente por convênios. Falou que as
220 pessoas nas cidades tem envelhecido mais, tornando mais complexo os atendimentos. Falou
221 sobre a intensidade do trabalho e afirmou que a Gestão vem colocar de forma transparente
222 para o Conselho Municipal de Saúde, para que exista uma discussão dentro do sistema e,
223 não, fragmentada. Falou sobre a preocupação em qualificar as especialidades médicas. A
224 Sra. Marlene solicitou esclarecimentos sobre os horários de atendimentos da emergência,
225 uma vez que o Instituto Raskin realizava esse atendimento. Pergunto que, uma vez não
226 tendo mais o Instituto Raskin, qual seria o fluxo de pacientes em urgência, uma vez que a
227 demora de atendimento no Hospital Celso Pierro – PUC e o Hospital das Clínicas é grande.
228 Apontou que a espera desses pacientes é dolorida. A Sra. Luciane falou que o serviço já
229 existe e em funcionamento, no CHOV, sendo necessário um atendimento continuado, seja
230 por gestão compartilhada ou pela gestão municipal. Perguntou se poderiam incluir os
231 mutirões que eram realizados em relação à catarata. O Sr. Adilson falou sobre os prazos
232 apresentados, sentindo necessidade de apresentar que não existe divergência entre os
233 dados apresentados e as falas. Explicou que os dados apresentados vem das unidades de
234 saúde, sendo que se fossem somados os prazos de espera, entre o momento da queixa, a
235 consulta e os procedimentos, em alguns casos, será dos relatados nas falas dos conselheiros.
236 Explicou que os técnicos trabalham com os números e as demandas reprimidas da maneira
237 mais transparente possível, seja para Oftalmologia ou outras especialidades. Explicou que
238 fora discutido na Comissão Executiva a necessidade de “dissecar” todas as especialidades
239 médicas, com suas respectivas necessidades e demandas e as saídas possíveis. Ressaltou que
240 os números apresentados, correspondem aos números encaminhados pelas unidades de



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINAS

Av. Anchieta, 200 – 17º andar – Centro – CEP 13015-904

Fone/Fax: (19) 2116.0184

E-mail: saude.cms@campinas.sp.gov.br



241 saúde e pelos Distritos de Saúde. Sobre os convênios, explicou que a Secretaria Municipal de
242 Saúde trabalha, há décadas, com essas modalidades de convênios, realizando a gestão
243 desses convênios. Explicou que existem comissões de acompanhamento dos convênios, com
244 cláusulas definidas e pactuadas, em conjunto com a Secretaria Municipal de Assuntos
245 Jurídicos. Falou que um convênio é um instrumento extremamente útil e eficaz, do ponto de
246 vista do sucesso de SUS. Discordou da solicitação de votação separada, pois as propostas
247 apresentadas são para resolver algumas demandas da Oftalmologia. Ressaltou que a Gestão
248 vem propor uma forma de resolver as demandas apresentadas. A Dra. Ivanilde respondeu,
249 para a Sra. Eloísa, sobre a formalização, acompanhamento e fiscalização dos convênios, que
250 toda necessidade de implantação de serviços de Saúde, seja Oftalmologia ou qualquer outra
251 Especialidade Médica, existe uma prioridade de implantação dos serviços no próprio e, para
252 complementar as ações nas ações do SUS, a sociedade como um todo, ou seja, os privados.
253 Explicou que existem vários órgãos dentro do DGDO, que cuidam dos convênios da
254 Secretaria Municipal de Saúde, sendo um deles a Coordenadoria de Avaliação e Controle de
255 Convênios, onde, antes de formalizar qualquer ajuste nos convênios, junto com a Vigilância
256 Sanitária, vai até a instituição, realizar uma avaliação, para a verificação da capacidade
257 técnica instalada. Explicou que capacidade técnica instalada entende o quadro de recursos
258 humanos, equipamentos, estrutura física para realizar os procedimentos que serão
259 contratados. Explicou que, nessa Coordenadoria, encontram-se os auditores da Secretaria
260 Municipal de Saúde. Apontou a necessidade de apresentar ao CMS a estrutura e o trabalho
261 dessa Coordenadoria, além dos procedimentos executados. Explicou que uma das ações da
262 Coordenadoria de Avaliação e Controle é fiscalizar a qualidade com que os usuários vem
263 recebendo nos procedimentos. Diz que essas informações, em conjunto com a Central de
264 Regulação, responsável pela chamada para procedimentos de alta complexidade, como por
265 exemplo, ressonâncias magnéticas, é realizado o agendamento. Falou que a Coordenadoria
266 e a Central de Regulação fornecem informações para as comissões de acompanhamento,
267 sendo que, na última reunião do CMS foi apontada a importância do conselheiro usuário nas
268 comissões de acompanhamento dos convênios. Lembrou que existe uma discussão sobre a
269 participação de conselheiros trabalhadores nessas comissões. Ressaltou a importância, para
270 os gestores, da participação do CMS, nas comissões de acompanhamento, onde, na portaria
271 1.705, é preconizado que o gestor e o conveniado façam o acompanhamento do convênio.
272 Apontou que Campinas inovou ao defender a participação dos usuários em tais comissões.
273 Solicitou que foram pedidos, em várias momentos, a participação de usuários em todas as
274 comissões de acompanhamentos. Explicou que existem duas formas de receber verbas do
275 Ministério da Saúde, sendo uma demonstrando a produção de serviços e a outra solicitando,
276 em cima das necessidades, a compra de equipamentos e estrutura física. Frente à isso, o
277 Ministério da Saúde envia verbas ao município, que executa a compra desses equipamentos
278 e afirmou que, uma vez que os equipamentos cheguem, com recurso do Ministério da
279 Saúde, é colocado em uso, para reduzir a fila de demandas. Afirmou que os equipamentos
280 informados já se encontram comprados e o quadro de recursos humanos contratado, sendo



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINAS

Av. Anchieta, 200 – 17º andar – Centro – CEP 13015-904

Fone/Fax: (19) 2116.0184

E-mail: saude.cms@campinas.sp.gov.br



281 que a gestão trás ao CMS a capacidade instalada, a necessidade da população ser atendida e
282 a responsabilidade dos gestores de submeter ao CMS as informações da instalação dos
283 recursos da Prefeitura, independente, da SPDM ou de quem esteja gerenciando o CHOV,
284 ressaltando que o recurso é público. Afirmou que, para os técnicos, a capacidade instalada
285 deve ser colocada à disposição da população, para minimizar a espera de procedimentos. A
286 Dra. Valéria respondeu à Sra. Maria Gil, que os dados apresentados não estão “bonitos”,
287 como esta havia citado, sendo que o que fora apresentado foi a demanda que de fato existe.
288 Apontou que apresentou que a Oftalmologia, assim como outras especialidades médicas,
289 tem sido apresentados o aumento da demanda e o aumento da necessidade de ampliação,
290 devido ao envelhecimento da população, que demanda mais procedimentos complexos, tais
291 como cirurgias para catarata e descolamento de retinas. Lembrou que, em 2004, eram
292 apenas dois casos de descolamento de retina por mês, enquanto que, atualmente, são
293 atendidos dez ou mais casos por mês. Apontou que isso demanda uma ampliação nos
294 serviços de forma freqüente. Afirmou que um cardiologista da Policlínica III veio a procurar
295 para informar que os pacientes que tem atendido, apresentam idade superior à 65 anos,
296 indicando que a procura de pacientes idosos tem aumentado, necessitando mais recursos
297 para suprir essa demanda. Respondeu que a presente demanda é uma realidade que deve
298 ser resolvida. Informou que existe uma necessidade de ampliação de atendimentos de
299 retinas, devendo ocorrer a busca por recursos para a contratação de serviços, pois a PUCC
300 está com esse atendimento no limite. Explicou que equipamentos para dar conta dessa
301 demanda custa em torno de R\$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais). Ressaltou a
302 importância dos contratos de serviços até que o CHOV esteja estruturado, sendo a tendência
303 ampliar cada vez a complexidade de atendimentos no hospital. Sobre a fila de espera de três
304 anos, explicou a necessidade de realizar a gestão da fila de espera, sendo papel da Secretaria
305 Municipal da Saúde e Distritos de Saúde estudar propostas de resolver as filas de espera.
306 Citou o exemplo do Centro de Saúde Centro, onde existia mais de mil usuários na fila de
307 espera, sendo conseguido realizar a gestão da mesma e otimizando os recursos disponíveis,
308 em conjunto com os apoiadores do Distrito de Saúde Leste, diminuindo para menos de
309 quinhentos usuários, não aumentando depois. Diz que o exemplo citado justifica a
310 necessidade de realizar a gestão nas filas, estudando os casos para a verificação dos
311 melhores encaminhamentos. Explicou que a Secretaria Municipal de Saúde pode realizar
312 essa gestão com os Distritos de Saúde e não pelos Distritos de Saúde. Apontou que existem
313 casos de pacientes encaminhados ao Instituto Penido Burnier, sendo esse mesmo paciente
314 encaminhado novamente, após um mês, por outro médico. Explicou que identificar casos
315 como esse é realizar gestão da demanda. Afirmou que cada unidade de saúde gerencia a sua
316 demanda, analisando os casos de paciente por paciente e a encaminha para o Distrito de
317 Saúde, que realiza o consolidado de todas as suas unidades e encaminha para o
318 Departamento de Saúde que realiza o consolidado de todo o município, explicando que a
319 demanda apresentada é real, sendo que o necessário é realizar a gestão da demanda,
320 ocorrendo a melhora da fila de espera. Sobre o horário de funcionamento do CHOV,



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINAS

Av. Anchieta, 200 – 17º andar – Centro – CEP 13015-904

Fone/Fax: (19) 2116.0184

E-mail: saude.cms@campinas.sp.gov.br



321 lembrou que, em 2008, quando o Instituto Raskin reduziu o horário de atendimento, fora
322 realizado um estudo dos horários em que tinham uma maior demanda e procura no
323 atendimento. Lembrou que esses dados foram apresentados e que, de fato, o CHOV
324 permanece aberto nos horários de maior demanda para a urgência. Ressaltou que as
325 referências para emergência em Oftalmologia são PUCC e UNICAMP. Sobre o mutirão,
326 explicou que o mutirão resolve a demanda naquele momento, sendo o ideal resolver a
327 demanda mensal, sendo possível trabalhar diretamente com a oferta, em um tempo e
328 espaço permanente. Afirmou que o recurso para mutirão e para a ampliação da oferta é o
329 mesmo, sendo necessário priorizar um dos dois. Respondeu que não existe nenhum serviço
330 conveniado para reabilitação visual, sendo essa uma deficiência. Explicou que a referência
331 para esse serviço para Campinas é o Instituto Braille, de Jundiaí. Afirmou que existe um
332 serviço interessado no município, onde estão sendo realizados estudos para a viabilização
333 deste convênio e, uma vez sendo possível, será apresentado para o Conselho Municipal de
334 Saúde. O Dr. Saraiva retomou a fala do Sr. Adilson, quanto se trata a Oftalmologia, sendo um
335 problema nacional concentrado nas grandes cidades. Apontou que houve atropelos na
336 Oftalmologia, tais como dificuldades em realizar convênio com a Beneficência Portuguesa, a
337 tentativa em ampliar o convênio com o Instituto Raskin, sendo que neste ocorreu o
338 contrário, por uma série de razões, dentro das quais a perda da residência médica no
339 Instituto, acarretando a finalização do convênio. Afirmou que existem dificuldades da PUCC
340 oferecer os serviços dentro das metas que havia sido pré-pactuadas. Explicou que o
341 conjunto dessas ações trouxe um gargalo, com o aumento na demanda da Oftalmologia,
342 solidarizando-se com as dificuldades que todos aqueles que tem problemas visuais tiveram,
343 seja na fila de catarata ou no descolamento de retina ou em um simples exame de refração.
344 Diante disso, caminhou-se de forma focada, na tentativa, sem êxito, de ampliar com o
345 Instituto Penido Burnier e com as universidades, onde se encontraram dificuldades. Afirmou
346 que o CHOV é nosso e co-gerenciado pelos gerentes da Secretaria Municipal de Saúde.
347 Apontou não se tratar de realizar o convênio com a SPDM, e sim ampliar a capacidade de
348 atendimento no CHOV, independentemente da gestão. Explicou que a SPDM e a UNIFESP
349 tem uma relação muito forte, onde tem uma grande força na área da Oftalmologia, com
350 grande capacidade técnica e de gestão, com história comprovada. Argumentou que a
351 instituição possui conhecimento na área e a Prefeitura de Campinas possui área física
352 adequada e a possibilidade de ampliar o convênio nessa especialidade, parecendo
353 apropriado e adequado, de acordo com a demanda de atendimento a população. Diz que é
354 necessário ampliar esse atendimento na Policlínica II, porém a mesma irá mudar, estando
355 em estágio de plena construção, tornando-se impossível ampliar em área com dificuldades
356 físicas. Afirmou a necessidade de contratar mais oftalmologistas, ocorrendo um novo
357 concurso para médicos, que deverá contemplar esses profissionais, porém é necessário
358 atender essa demanda e atender com muita responsabilidade, razão pela qual o CHOV foi
359 uma alternativa. Respondeu que o Hospital Municipal Dr. Mário Gatti não comportaria o
360 serviço de Oftalmologia, demorando mais de 06 (seis) meses à 01 (um) ano para atender a



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINAS

Av. Anchieta, 200 – 17º andar – Centro – CEP 13015-904

Fone/Fax: (19) 2116.0184

E-mail: saude.cms@campinas.sp.gov.br



361 demanda reprimida dos usuários. Afirmou que essas razões justificam a proposta da
362 Secretaria Municipal de Saúde, como a mais adequada para atender a demanda reprimida. A
363 Sra. Wilma solicitou que o pleno vote para abrir mais três falas. O Sr. Mendes solicitou que a
364 votação seja separada, pois pode ocorrer rejeição dos dois convênios, devendo ocorrer a
365 votação do convênio com o Instituto Penido Burnier e do CHOV separados e por 6 (seis)
366 meses. Em processo de votação, o Conselho Municipal de Saúde **APROVOU** a abertura de
367 mais 03 (três) falas. O Sr. Pedro Humberto alegou que o Regimento Interno não comporta
368 mais falas. O Sr. Porsani falou sobre a necessidade de esgotar o debate, justificando a
369 abertura de mais 03 (três) falas. A Sra. Wilma falou que precisa falar, pois a informação
370 passada pela Dra. Ivanilde não condiz com a visita do Conselho Fiscal de Saúde. O Sr.
371 Trombetta falou que em nenhum momento deve ocorrer a votação de dois convênios em
372 conjunto e, caso isso ocorra, entrará na Justiça, com mandato de segurança, cancelando
373 toda a reunião. O Sr. Mamede apontou que o debate é interessante. Falou sobre a
374 necessidade de tomar uma posição sobre a Oftalmologia, analisando a situação na ponta do
375 atendimento. Falou que não se devem prejudicar os usuários que necessitam do
376 atendimento. Alegou que o CMS existe para o povo, o qual deve ser observado. Diz ter
377 sofrido na pele como conselheiro, com reclamações de usuários sobre a Oftalmologia.
378 Alegou que se for possível melhorar um pouco, já é lucro para uma população tão carente de
379 atendimento nessa área. O Sr. Francisco falou que a fila é problema evidente, necessitando
380 ampliar a oferta. Afirmou que o Conselho Municipal de Saúde aprovou uma resolução acerca
381 o CHOV, permitindo o prazo de 06 (seis) meses de convênio com a SPDM. Propôs aceitar o
382 aditamento, porém condicionado a resolução do CMS, por no máximo 06 (seis) meses e, não
383 por 02 (dois) anos como apresentado pela Secretaria Municipal de Saúde. A Sra. Wilma falou
384 sobre os equipamentos de Oftalmologia do CHOV, onde teve uma visita no CHOV, onde foi
385 informado que os equipamentos são comprados pela UNIFESP, sendo feito um termo de
386 doação, sendo patrimoniado. Afirmou que as contas de luz, água e telefone são pagas pela
387 Prefeitura. Afirmou que existe duplicidade nas falas, uma vez que fora apresentado que a
388 Secretaria Municipal de Saúde pleiteia verbas no Ministério da Saúde para a compra de
389 equipamentos e uma informação que é a UNIFESP quem compra os equipamentos.
390 Perguntou em quem confiar, se na informação que obteve na visita ao CHOV ou se na
391 Secretaria Municipal de Saúde. Alegou que fora informado de forma explícita, na visita ao
392 CHOV, que os equipamentos são comprados com verbas da SPDM e doados para Prefeitura
393 Municipal de Saúde. O Sr. Rodrigo endossou a fala do Sr. Francisco e apontou que ninguém é
394 contrário ao convênio, pois todos reconhecem a demanda e buscam alternativas viáveis para
395 o atendimento desta. Afirmou que a proposta pensada do aditamento do convênio do CHOV
396 vinculado à resolução faz-se forte, pois quando se contrata uma entidade para gerenciar um
397 equipamento público e existe a de gestão da administração pública, deve ser buscadas
398 alternativas para que a gestão seja totalmente pública. A Dra. Ivanilde esclareceu que os
399 recursos provenientes pelo Ministério da Saúde são auditados pelo Tribunal de Contas da
400 União, sendo que a verba oriunda do Ministério, na forma de convênio, não perde o caráter



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINAS

Av. Anchieta, 200 – 17º andar – Centro – CEP 13015-904

Fone/Fax: (19) 2116.0184

E-mail: saude.cms@campinas.sp.gov.br



401 público, sendo necessário execução pela área pública. Ressaltou que cabe ao Departamento
402 Administrativo da Secretaria Municipal de Saúde realizar as licitações e as compras. Explicou
403 que é realizado uma cessão de uso, onde o equipamento é de patrimônio da Prefeitura,
404 comprado com recursos públicos. Falou que o dinheiro não perde o caráter público, ainda
405 que seja executado pela Secretaria e cedido para a instituição, para a execução dos
406 procedimentos. Questionou quem forneceu a informação à Sra. Wilma. Lembrou que o Dr.
407 Salvador, presidente do Hospital Municipal Dr. Mário Gatti, também já recebera recursos
408 oriundos do Ministério da Saúde, tendo que, enquanto autarquia, executar nos mesmos
409 moldes e procedimentos, tais como licitações, cartas abertas, sendo o processo publicado.
410 Reafirmou que existe uma cessão de uso, para a instituição executar o procedimento. A Sra.
411 Wilma afirmou que a informação fora fornecida pela Dra. Taniella e os três diretores do
412 CHOV. A Dra. Valéria falou que vem trabalhando com a construção do novo prédio da
413 Policlínica 2, que sairá da Avenida Campos Sales para o terreno do DETI, o que já foi
414 informado ao CMS, onde, na ocasião, o Sr. Trombetta apontou que existia contaminação do
415 solo do local. Diz que verificou, junto à CETESB, onde não constava nenhum indício de
416 contaminação do solo. Informou que está ampliando os consultórios de Oftalmologia no
417 prédio novo, sendo prevista a ampliação de 02 (dois) a 03 (três) consultórios de
418 Oftalmologia, mais as salas de exames. O Sr. Porsani apontou que nenhum conselheiro de
419 saúde questionou o convênio com o Instituto Penido Burnier, sendo votado antes, onde,
420 após, será votado o aditamento do convênio com a SPDM. Em regime de votação, o
421 Conselho Municipal de Saúde **APROVA a prorrogação do convênio entre a Secretaria**
422 **Municipal de Saúde e o Instituto Penido Burnier**, com 01 (uma) abstenção. A Sra. Eloísa
423 declarou sua abstenção, alegando que não se sentira esclarecida, pois necessita de mais
424 elementos para poder votar com mais clareza e propriedade; e na fala da Dra. Ivanilde, onde
425 esta alega que a Vigilância Sanitária faz a avaliação dos convênios, afirmou desconhecer tal
426 prática, sendo que irá verificar como se realiza tal procedimento porque nunca o fez.
427 Comprometeu-se a encaminhar para o CMS como a Vigilância realiza essa avaliação. O Sr.
428 Porsani explicou que na aprovação do aditamento, está implícito que deve ser por 06 (seis)
429 meses, condizente com a resolução anterior do CMS. O Sr. Francisco propôs que seja
430 explicitado, em resolução da presente reunião, o prazo do aditamento por 06 (seis) meses, a
431 contar da data da publicação da resolução anterior. Em processo de votação, o Conselho
432 Municipal de Saúde **APROVA o Aditamento do Convênio 80/10 – Complexo Hospitalar Ouro**
433 **Verde, referente à Oftalmologia, por 06 (seis) meses, a contar da data da resolução anterior,**
434 com 01 (uma) abstenção. A Sra. Wilma declarou sua abstenção alegando que não vota
435 favorável, pois, em tempos atrás, já foi votado em convênios que iriam ser alterados, com
436 resoluções do pleno, o que não ocorrera. O Sr. Porsani propôs a prorrogação da reunião do
437 CMS, sendo aprovado, com 03 (três) votos contrários e 01 (uma) abstenção. **IV.**
438 **Apresentação, discussão e deliberação sobre os convênios com a Reabilitação, sendo**
439 **termo de aditamento do convênio entre a Secretaria Municipal de Saúde e a AACD;**
440 **prorrogação do convênio entre a Secretaria Municipal de Saúde e a AACD; prorrogação do**



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINAS

Av. Anchieta, 200 – 17º andar – Centro – CEP 13015-904

Fone/Fax: (19) 2116.0184

E-mail: saude.cms@campinas.sp.gov.br



441 **convênio entre a Secretaria Municipal de Saúde e a APASCAMP; renovação do convênio**
442 **entre a Secretaria Municipal de Saúde e a APAE:** a Dra. Maria Luíza realizou a apresentação
443 das propostas de convênios da Reabilitação, sendo termo de aditamento do convênio entre
444 a Secretaria Municipal de Saúde e a AACD; renovação do convênio entre a Secretaria
445 Municipal de Saúde e a AACD; prorrogação do convênio entre a Secretaria Municipal de
446 Saúde e a APASCAMP; renovação do convênio entre a Secretaria Municipal de Saúde e a
447 APAE. A Sra. Kátia, conselheira tutelar, elogiou o trabalho do Centro de Referência em
448 Reabilitação. Falou que na demandas que aparecem no Conselho Tutelar, a violação ao não
449 atendimento a pessoas com deficiências é muito pequena, quase insignificante. Afirmou que
450 existem serviços que atendem em excelência e demandas referentes a estes serviços não
451 batem na porta do Conselho Tutelar. Afirmou que o Conselho Tutelar tem prestado atenção
452 às crianças assistidas pela APAE, onde as escolas não estão dando conta de assistir as
453 crianças no processo educacional. Afirmou que algumas escolas fazem com que as mães
454 permaneçam com os filhos, pois não sabem lidar com a deficiência da criança. Solicitou que
455 a APAE dê maior suporte às escolas, para que estas lidem de forma correta com alunos com
456 deficiência mental. O Sr. Lúcio solicitou esclarecimentos sobre o primeiro projeto, em
457 relação a próteses. Afirmou tem uma filha deficiente com dois centímetros de diferença
458 entre as pernas, e perguntou se essa questão é atendida pelo Centro de Referência em
459 Reabilitação. Perguntou se, em relação à surdez, o aparelho tem a ver com a prótese citada.
460 A Sra. Tânia diz ter lembrado um paciente seu, onde, há um ano, vem tentando contato com
461 o Centro de Referência em Reabilitação. Diz que esse paciente teve que amputar a perna,
462 devido à necrose, sendo paciente psiquiátrico, não sendo fácil a recuperação, onde fora
463 acompanhada pelo SAID. Falou que o CAPS o encaminhou ao CRR e o mesmo realizou uma
464 longa rotina de exames, incluindo exames na Cardiologia, Cintilografia, sendo que, somente
465 um ano após, conseguiu agendar a primeira reunião com a equipe do CRR, para pensar na
466 possibilidade de usar prótese ou não. Alegou que o paciente não pode ficar refém deste
467 tempo de espera e questionou a porcentagem de espera, no CRR, de 0%, apresentada pela
468 Dra. Maria Luíza. Perguntou sobre os deficientes intelectuais, onde existem sérios problemas
469 nos CAPSs, não existindo suporte técnico e não conseguem encaminhar esses pacientes.
470 Alegou que os pacientes com deficiência intelectual, e não mental, tem outras necessidades,
471 sendo que os CAPSs não possuem o melhor espaço para atendimento, por possuírem uma
472 política de atendimento focado no paciente com deficiência mental. Apontou ser essa uma
473 demanda que necessita de discussão urgente. A Sra. Marlene falou que trabalha com
474 população de rua, elogiou o CRR e a APASCAMP, pois o público com que lida não é fácil e
475 sempre encontrou portas abertas e boa resolutividade. A Sra. Érica falou, como mãe, pois
476 conhece os serviços apresentados. Falou que tem uma criança com uma síndrome rara e
477 conhece os serviços por amigas. Elogiou a APAE, pois quando precisou, foi prontamente
478 atendida, quando seu filho saiu da escola regular. Afirmou que a APAE teve um trabalho
479 louvável com a família. Alegou que somente quando se necessita desse serviço é que se dá o
480 devido valor. Afirmou que, quando se envolvem verbas, essas são instituições dignas de cada



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINAS

Av. Anchieta, 200 – 17º andar – Centro – CEP 13015-904

Fone/Fax: (19) 2116.0184

E-mail: saude.cms@campinas.sp.gov.br



481 centavo gasto, pois fazem o trabalho com grande dignidade, acolhimento e carinho com a
482 família e a criança. O Sr. Mariante falou que o estado de São Paulo tem a necessidade com o
483 convênio com a APAE, onde, todos os anos, existe grande discussão sobre a participação do
484 estado no financiamento de convênios com as APAEs, pelos serviços prestados. Perguntou
485 sobre o prazo, pois alguns outros convênios tinham prazos menores. Afirmou que os
486 convênios apresentados podem ser prorrogados por 05 (cinco) anos e questionou se não
487 poderiam ser votados com prazos menores, com a possibilidade de serem prorrogados por
488 até 05 (cinco) anos. Apontou ser indiscutível a qualidade dos serviços prestados. O Sr.
489 Rodrigo apontou situações, onde existem dificuldades, sendo gargalos, na assistência à
490 Saúde Mental. Falou que existem casos, onde existem dificuldades de encaminhar ao Centro
491 de Referência em Reabilitação, impedindo o atendimento intensivo, que o usuário da Saúde
492 Mental requer. Citou os casos de autismo, onde existem grandes dificuldades nos
493 atendimentos aos adultos, pois existem vários serviços voltados ao atendimento de crianças
494 autistas. Apontou que, mesmo com esses atendimentos, faz-se necessária a ampliação do
495 atendimento à esses casos. Argumentou que o tratamento de adultos autista torna-se
496 complicado por não existir uma política pública voltada, especificamente, a essa população.
497 Alegou que existem muitos pacientes com essa patologia que procuram os CAPS. Afirmou
498 ser necessário encaminhar essa demanda à Conferência de Saúde, para pensar-se em
499 algumas resoluções para a questão no SUS. A Dra. Maria Luíza agradeceu em nome do CRR,
500 os elogios recebidos, e respondeu que a questão da diferença de altura entre as pernas é um
501 mobiliário da reabilitação presente no convênio, podendo procurar o CRR. Explicou que a
502 AACD e o CRR cuidam da prótese músculo-esquelético e a PUCC e a APASCAMP cuidam das
503 próteses de amplificação sonora. Convidou a Sra. Tânia e o Sr. Rodrigo à participarem da
504 Câmara Técnica de Reabilitação, pois a abordagem ao paciente adulto é uma preocupação e
505 existe um grupo de trabalho intersetorial, com a participação da Secretaria de Assistência
506 Social, Secretaria de Educação e Secretaria de Saúde, para discutir esses assuntos.
507 Argumentou que esses problemas são mais complicados, uma vez que a prótese músculo-
508 esquelético é contra-indicada à pacientes com transtornos mentais. Alegou que a
509 Reabilitação vem ousando, em parceria com a Saúde Mental, em realizar essas
510 protetizações, porém ainda estão lentos nesse processo, por excesso de zelo e não por falta
511 de recursos. Falou que a saída para que isso seja melhor trabalhado na rede vem sendo
512 discutido nas câmaras técnicas, no sentido de que todos os parceiros de reabilitação, além
513 dos próprios, venham, a partir do meio do ano, executar matriciamento. Alegou que existem
514 metas propostas no planejamento e convidou a toda a Saúde Mental que participe da
515 câmara técnica, sendo que existe assento para um representante do Serviço de Saúde “Dr.
516 Cândido Ferreira”, porém não houve interesse em preenchê-la. Explicou que o prazo do
517 convênio é inerente ao processo de reabilitação, pois esta é lenta, sendo um ano
518 considerado pouco tempo para a reabilitação, devendo os prazos ser estendidos. O Dr.
519 Saraiva parabenizou a Dra. Maria Luíza e os conveniados. Alegou que tem lutado muito pelos
520 convênios apresentados e diz que é preciso que o município se una ao estado e Federação



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINAS

Av. Anchieta, 200 – 17º andar – Centro – CEP 13015-904

Fone/Fax: (19) 2116.0184

E-mail: saude.cms@campinas.sp.gov.br



521 para que não se abra serviços de reabilitação por necessidade zero. Afirmou ter ficado
522 constrangido que não poder oferecer os usuários de Campinas ao Centro de Reabilitação
523 Luci Montoro, graças ao brilhante trabalho realizado em conjunto. Frizou o compromisso da
524 AACD, onde mesmo em situação de desfinanciamento do município, a instituição não negou
525 o fornecimento de próteses, sendo muito relevante para o município. Diz que a
526 humanização transcende a forma de relação, seja com o conveniado ou com o prestador,
527 sendo os conveniados presentes a forma clara de que é possível a parceria, sendo grandes
528 parceiros que constroem verdadeiramente o SUS. Solidarizou-se com a fala do Sr. Rodrigo,
529 sendo necessário aprofundar na discussão o trabalho com o autismo, devendo ser pautado,
530 sendo mais uma das frentes que merecem uma bandeira no momento. Colocou abertas as
531 portas do gabinete para as propostas para que possam caminhar nesse sentido, dentro do
532 complexo Saúde Mental, o qual considera relevante. Em processo de votação das propostas
533 separadamente, o Conselho Municipal de Saúde **APROVOU o Termo de Aditamento do**
534 **convênio entre a Secretaria Municipal de Saúde e a Associação de Assistência à Criança**
535 **Deficiente (AACD), a renovação do convênio entre a Secretaria Municipal de Saúde e a**
536 **Associação de Assistência à Criança Deficiente (AACD), a prorrogação do convênio entre a**
537 **Secretaria Municipal de Saúde e a Associação de Pais e Amigos de Surdos de Campinas**
538 **(APASCAMP)** e a **renovação do convênio entre a Secretaria Municipal de Saúde e a**
539 **Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE)**, sendo todos por unanimidade. O Sr.
540 Porsani encerrou a reunião, agradecendo a presença de todos os participantes. Nada mais a
541 ser tratado, eu, José Carlos Bortotto Junior, lavro a presente ata, assinando-a juntamente
542 com os demais presentes.