



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 **doze dias de setembro de dois mil e doze.** Estiveram presentes os conselheiros municipais
3 de saúde, conforme lista de presença em anexo. O presidente **Porsani** iniciou a reunião,
4 dando boas vindas a todos os presentes e realizou a leitura dos pontos de pauta, sendo: I.
5 **Informes; II. Votação das atas de: 23 e 30 de maio, 13 e 27 de junho, 25 de julho e 08 de**
6 **agosto; III. Apresentação, discussão e deliberações sobre o PMAQ (Programa Nacional de**
7 **Melhoria do Acesso e da Qualidade); IV. Apresentação, discussão e deliberações sobre o**
8 **Termo Aditivo ao convênio entre a Secretaria Municipal de Saúde e a Fundação Dr. Penido**
9 **Burnier; V. Apresentação, discussão e deliberações sobre o Termo Aditivo 01/2009,**
10 **referente à UTI Pediátrica do Complexo Hospitalar Ouro Verde: pedido de reconsideração**
11 **da decisão anterior que rejeitou a prestação de contas; VI. Apresentação, discussão e**
12 **deliberações sobre o Projeto de Lei Orçamentária Anual – LOA 2013. I. Informes:** a sra.
13 **Vânia** A sra. Vânia solicitou uma revisão nas atas, pois do jeito resumido como foi feito não
14 tem valor legal. Falou que se o Conselho Municipal de Saúde der entrada no Ministério
15 Público, não terá o respaldo da ata. Falou sobre o mês do idoso e das atividades que serão
16 realizadas em outubro. Solicitou que os idosos façam sugestões das melhores datas para a
17 realização das rodas de conversas. **II. Votação das atas de: 23 e 30 de maio, 13 e 27 de**
18 **junho, 25 de julho e 08 de agosto:** o presidente **Porsani** afirmou que o tema das atas fora
19 discutido na Comissão Executiva e solicitou que o coordenador falasse pela comissão. O
20 conselheiro **Francisco** falou sobre a resolução sobre as atas, após questionamento sobre o
21 atraso nos envios das atas. Falou sobre a dificuldade de confeccionar atas como eram feitas.
22 Falou que esse assunto foi discutido na Comissão Executiva e ressaltou que as atas devem
23 conter as divergências ou pontos polêmicos. Lembrou que, caso alguém queira ter sua fala
24 transcrita na íntegra, deve solicitar. Ressaltou que todas as resoluções têm saído dentro dos
25 prazos, sendo esta a forma do CMS registrar suas decisões nas reuniões. Apontou que a
26 Comissão Executiva decidiu que as resoluções/deliberações sejam encaminhadas por e-mail,
27 assim que saírem em Diário Oficial. O presidente **Porsani** propôs um encaminhamento, uma
28 vez que a resolução foi aprovada em 25 de julho, as atas anteriores deverão ser refeitas nos
29 moldes anteriores. O conselheiro **Francisco** discordou da proposta realizada, defendendo
30 que todas as atas atrasadas sejam feitas nos moldes da resolução aprovada em julho,
31 contemplando os pontos que faltaram. Afirmou que se houver questionamentos sobre
32 alguma ata, especificamente, deverão sair da votação, devendo ser refeitas nos moldes da
33 resolução. O presidente **Porsani** encaminhou a sua proposta de retirar as atas anteriores à
34 resolução de julho da votação, para que a Secretaria Executiva as refaça. A conselheira
35 **Lizandra** apresentou questionamentos sobre a ata de 08 de agosto, solicitando que as falas
36 dos representantes da PUCC sejam transcritas. O conselheiro **Trombetta** falou que o CMS
37 está a deriva, estando muito desorganizado. Falou que qualquer cidadão que entre no
38 Ministério Público gerará problemas ao CMS, inclusive para contratos e convênios. Solicitou
39 que o presidente converse com o secretário de saúde, solicitando funcionários, pois o Sr.
40 José Carlos não tem tempo para confeccionar as atas e despachar as demandas do 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



41 Falou que o CMS não está funcionando. Afirmou que o CMS deve se organizar. Apontou que
42 ou os funcionários são do CMS ou não, pois tem funcionários que “vão passear”, deixando o
43 CMS à deriva. O presidente **Porsani** apontou que se existe uma denúncia, esta deve ser
44 formalizada com a indicação dos nomes dos acusados. Informou que já solicitou à Secretaria
45 Municipal de Saúde para disponibilizar mais funcionários, pois já ocorreu a saída de dois
46 deles. Falou que a SMS deve dar o apoio para que o CMS funcione adequadamente.
47 Defendeu novamente que as atas anteriores à resolução sejam confeccionadas nos moldes
48 antigos, devendo ser retiradas de pauta, votando somente as atas de 25 de julho e 08 de
49 agosto, a qual já tem uma objeção. O Conselho Municipal de Saúde **aprovou** a retirada das
50 atas anteriores à resolução de julho, para que sejam confeccionadas novamente. O sr. **José**
51 **Carlos** questionou se algum conselheiro possuía alguma consideração à ata de 25 de julho.
52 Nada a ser acrescentado, em regime de votação, o Conselho Municipal de Saúde **APROVOU**
53 **a ata de 25 de julho**, com 02 (dois) votos contrários e 02 (duas) abstenções. Em relação à ata
54 de 08 de agosto, a conselheira **Lizandra** solicitou a transcrição das falas dos gestores da
55 PUC. O presidente **Porsani** propôs que a ata seja votada, considerando o acréscimo das
56 falas solicitadas. Em regime de votação, o Conselho Municipal de Saúde **APROVOU a ata de**
57 **08 de agosto com os acréscimos das falas solicitadas**, com 02 (duas) abstenções. **III.**
58 **Apresentação, discussão e deliberações sobre o PMAQ (Programa Nacional de Melhoria do**
59 **Acesso e da Qualidade):** a sra. **Janete** realizou a apresentação do programa, explicando todo
60 o histórico do processo de implantação do mesmo. Explicou fazer parte de um programa
61 maior, que envolve a União, o estado e o município. Propôs disponibilizar uma cópia do
62 programa na íntegra, para consulta dos conselheiros. Abertas as falas, a conselheira **Maria**
63 **Helena** questionou os problemas no SIAB, que deveria ser transformado em SIGA.
64 Questionou o fato do programa já ter recebido uma verba por equipe, totalizando R\$
65 400.000,00 (quatrocentos mil reais), e se esta verba está parada ou sendo utilizada. Afirmou
66 que este programa vem para ajudar as unidades. Falou que é usuária do Centro de Saúde
67 Centro e que existem duas equipes que ultrapassaram a quantidade de pessoas cadastradas.
68 Falou que não tem jeito de incluir essas equipes e que ficou sabendo que fora falado para a
69 coordenadora que era para desvincular essas pessoas da saúde da família. Solicitou
70 esclarecimentos sobre essa informação de desvinculara da saúde da família. A conselheira
71 **Matilde** questionou se na qualidade e no acesso existem garantias para a acessibilidade.
72 Afirmou que muitas unidades não possuem a garantia à acessibilidade. A conselheira **Rosa**
73 falou que na sua unidade somente uma equipe aderiu ao programa, como exigência da
74 coordenação. Falou que fora escolhida uma equipe com melhores condições, como número
75 de usuários adequado e quadro de RH completo. Falou que tem a informação que já vieram
76 cinco parcelas de verbas do programa e que estes recursos estão no Fundo Municipal de
77 Saúde. Afirmou que os servidores acreditavam que estes recursos seriam utilizados para
78 reformar as unidades. Solicitou esclarecimentos sobre a utilização destes recursos. A
79 conselheira **Juliana** falou sobre o processo de construção e escolha das equipes que seriam
80 cadastradas no PMAQ. Afirmou que esse processo na sua unidade foi tranquilo, onde as



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 duas equipes aderiram, pois teve muita transparência no processo. Afirmou que o PMAQ
82 deveria ter sido discutido no CMS quando o município aderiu ao programa. Sugeriu que a
83 avaliação da gestão municipal, necessária no PMAQ, não tem espaço. Questionou quem
84 discutiu essa avaliação, pois não chegou às equipes na ponta do atendimento. Propôs que as
85 próximas avaliações da Gestão sejam apresentadas no CMS. Questionou sobre as condições
86 que deverão ser dadas para a melhoria dos números do programa. O conselheiro **Francisco**
87 falou que é sintomático que uma pessoa de fora faça esse questionário e como mexe com os
88 funcionários das unidades. Afirmou ser sintomático a SMS não ter mecanismos de avaliação
89 das unidades de saúde. Defendeu que seja criada uma política de diálogo com a rede básica
90 e o nível central e que não seja avaliado somente com um questionário. Propôs uma
91 resolução exigindo a descentralização efetiva de recursos para a rede básica, onde cada
92 gestor tenha uma “caixinha” para executar, para não ter que depender de bazares ou
93 pintores voluntários. Defendeu que o aditamento tenha uma verba regular, evitando o
94 desabastecimento que a rede vem passando. A conselheira **Eloísa** falou sobre a importância
95 do PMAQ e sobre os problemas que as unidades vem passando, com o sucateamento e falta
96 de condições de trabalho. Questionou como é possível fazer melhoria de qualidade com
97 toda essa situação de precarização e sucateamento. Falou que vivenciou muitos
98 coordenadores que procuraram mascarar as situações precárias. Questionou à sra. Janete
99 sobre as reais intenções e objetivos do PMAQ. O conselheiro **Luís** falou que fora explicado,
100 na reunião do Conselho Fiscal de Saúde, que existe a intenção de operacionalizar o
101 aditamento para as unidades, que está em uma verba, dentro da LOA 2013. A sra. **Janete**
102 respondeu que lamenta quando as equipes que fizeram adesão, o fizeram forçadamente.
103 Falou que gostaria que as pessoas fossem tendo mais poderes para não ter que aderir a algo
104 por obrigação. Falou que gostaria que as situações ruins não fossem maquiadas, para
105 garantir que sejam resolvidas efetivamente. Afirmou que a gestão já faz muitas coisas boas,
106 mas que muitas podem ser melhoradas. Sobre o SIAB e o SIGA, afirmou que um dos critérios
107 para avaliação é a informação, sendo necessário dados. Falou que Campinas sofre com a
108 falta de definição aos sistemas de informação, aliada ao sucateamento acarretado pela falta
109 de prioridade de governos anteriores. Afirmou que esse sistema é adotado por muitos
110 municípios. Explicou que o SIGA vem sendo desenvolvido há muito tempo. Respondeu que o
111 Ministério da Saúde exige que tenha um sistema de informação, independente de qual for,
112 desde que seja possível passar os dados de para ele. Em relação à acessibilidade, respondeu
113 que um dos itens avaliados é a acessibilidade. Explicou que muitas unidades já a possuem e
114 que as outras estão em estudo para se adaptar. Em relação ao dinheiro, esclareceu que o
115 primeiro pedido da equipe foi a compra de 63 (sessenta e três) computadores com esse
116 recurso. Falou que houve uma reunião com os apoiadores dos Distritos para definir a forma
117 de consulta às equipes para saber o que será adquirido com esse recurso. Falou que o sr.
118 Walter, antigo diretor do Fundo Municipal de Saúde, abriu uma conta específica para o
119 PMAQ e que estava sendo verificado mecanismo legal para repassar as verbas diretamente
120 para as equipes. Lembrou que o CMS criou uma comissão para acompanhamento das



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 questões da atenção primária e que precisa ser efetivada, para que possa ajudar a construir
122 o programa juntamente com a gestão. O conselheiro **Francisco** apresentou a sua resolução
123 proposta. Em regime de votação, o Conselho Municipal de Saúde **APROVOU a resolução**
124 **apresentada**, com 01 (um) voto contrário e 03 (três) abstenções. **IV. Apresentação,**
125 **discussão e deliberações sobre o Termo Aditivo ao convênio entre a Secretaria Municipal**
126 **de Saúde e a Fundação Dr. Penido Burnier:** a dra. **Valéria Vendramini**, coordenadora da
127 área de especialidades da SMS, apresentou o aditamento do convênio, com vigência de
128 27/02/2009 a 26/06/2013, com a contratação de 3.989 (três mil, novecentos e oitenta e
129 nove) procedimentos mensais, com um valor de R\$ 115.378,77 (cento e quinze mil,
130 trezentos e setenta e oito reais e setenta e sete centavos), mediante pagamento por
131 produção. Apresentou que o aditamento prevê a contratação mensal de 11 AIHs, com uma
132 verba destinada de R\$ 15.892,56 (quinze mil, oitocentos e noventa e dois reais e cinquenta e
133 seis centavos). Abertas as falas, o presidente **Porsani** questionou sobre as dificuldades na
134 especialidade em Oftalmologia e por que, mesmo frente à essas dificuldades, não foi
135 ampliada essa oferta com esta entidade. O conselheiro **Severino** realizou a leitura do
136 parecer favorável do Conselho Fiscal. A dra. **Valéria** respondeu que a gestão sempre tenta
137 ampliar a oferta, quando ocorre as discussões de renovação de convênios. Falou que a
138 Fundação está no limite da sua capacidade de atendimento na sua área física. Explicou que
139 houve discussões sobre a ampliação da área física de atendimento, mas que não deu certo
140 por não ter a unanimidade da equipe gestora da entidade. Informou que, essa semana, o
141 atendimento oftalmológica da Beneficência Portuguesa iniciou o atendimento em um
142 espaço específico, localizado na rua Camargo Paes. Em regime de votação, o Conselho
143 Municipal de Saúde **APROVOU o Termo Aditivo ao convênio entre a Secretaria Municipal**
144 **de Saúde e a Fundação Dr. Penido Burnier**, por unanimidade. **V. Apresentação, discussão e**
145 **deliberações sobre o Termo Aditivo 01/2009, referente à UTI Pediátrica do Complexo**
146 **Hospitalar Ouro Verde: pedido de reconsideração da decisão anterior que rejeitou a**
147 **prestação de contas:** o sr. **Fábio Cremasco**, diretor do Fundo Municipal de Saúde,
148 apresentou o pedido de reconsideração, pois não estava ocorrendo repasses financeiros do
149 Estado, no valor de R\$ 1.386.310,00 (um milhão, trezentos e oitenta e seis mil e trezentos e
150 dez reais) devido à rejeição da prestação de contas do TA. Justificou o pedido, alegando que
151 a prestação de contas está correta, pois a gestão devolveu os recursos que não foram
152 executados, devido à falta de tempo para a organização de uma licitação para a aquisição do
153 material para a UTI pediátrica. Esclareceu que, como se tratavam de insumos para
154 alimentação, não foram comprados em sua totalidade, para que não ocorresse desperdício,
155 devido aos prazos de validade. A conselheira **Sílvia Nicolau** solicitou que os conselheiros
156 tenham bom senso para a votação, pois Campinas está sem o repasse do estado de São
157 Paulo. O presidente **Porsani** falou que votará pela aprovação, mas que é muito estranho
158 rediscutir uma situação quase um ano após a sua votação original. Solicitou que os
159 conselheiros reflitam sobre os impactos das suas decisões. Falou que é conhecido que o
160 repasse do estado é vergonhoso. Lembrou que um dos motivos da não aprovação é que



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 estava vinculado ao CHOV, em um momento em que havia muita tensão entre o CMS, a SMS
162 e a SPDM e que havia muita resistência em se aprovar qualquer coisa relacionada ao
163 Hospital. Lembrou que a devolução do recurso para o Estado também pesou favorável à
164 rejeição da prestação de contas. O conselheiro **Severino** realizou a leitura do parecer
165 favorável do Conselho Fiscal de Saúde. O conselheiro **Francisco** defendeu a aprovação com
166 uma ressalva para que não sejam mais devolvidos recursos por falta de execução. Afirmou
167 que não se pode considerar a rejeição como um erro, pois pela situação naquele momento,
168 devolver recursos era inconcebível. Defendeu que a aprovação com ressalvas não implica na
169 interrupção dos repasses financeiros. Em regime de votação, o Conselho Municipal de Saúde
170 **APROVOU a prestação de contas do Termo Aditivo 01/2009, referente à UTI Pediátrica do**
171 **Complexo Hospitalar Ouro Verde**, por unanimidade. O Conselho Municipal de Saúde
172 aprovou a prorrogação da reunião por mais trinta minutos, conforme Regimento Interno. **VI.**
173 **Apresentação, discussão e deliberações sobre o Projeto de Lei Orçamentária Anual – LOA**
174 **2013:** o sr. **Fábio Cremasco**, diretor do Fundo Municipal de Saúde, apresentou a proposta
175 para a Lei Orçamentária Anual – LOA 2013, para a Saúde, com orçamento previsto em R\$
176 1.000.262.264,00 (um bilhão, duzentos e sessenta e dois mil, duzentos e sessenta e quatro
177 reais). Abertas as falas, a conselheira **Maria Helena** questionou sobre os gastos com limpeza
178 e segurança, através das empresas ÚNICA e GOCIL, respectivamente. Solicitou
179 esclarecimentos sobre a situação do Centro de Saúde Centro que constava no PPA anterior,
180 que deveria ser colocado na LOA 2013, o que não ocorreu. Ressaltou que deveria constar o
181 desdobramento deste centro de saúde. O conselheiro **Mariante** defendeu que o orçamento
182 previsto seja executado, de fato. Questionou como fica, na proposta, a municipalização do
183 CHOV, devido ao que isso representará em recursos humanos e do ponto de vista de
184 alteração ao convênio com a SDPM. A conselheira **Marlene** perguntou sobre a discussão
185 sobre o SAMU Metropolitano e se não entrou na LOA 2013. A conselheira **Lizandra** solicitou
186 esclarecimentos sobre os valores orçados para o convênio com a PUCC, não tendo percebido
187 incremento financeiro. O sr. **Fábio Cremasco** respondeu que o desdobramento do Centro de
188 Saúde Centro deverá ser respondido pelo dr. **Mauro** e que trará essa informação na próxima
189 reunião. Explicou que, este ano, o convênio com a SPDM está sendo executado em uma
190 dotação destinada aos convênios no decorrer do exercício. Explicou que existe uma unidade
191 orçamentária, que terá uma rubrica prevista de folha de pagamento. Lembrou que a folha
192 de pagamento é responsabilidade da Secretaria de Finanças. Respondeu que verificará as
193 informações sobre o SAMU Metropolitano e que responderá na próxima reunião. Em relação
194 ao convênio com a PUCC, respondeu que não pode elevar o orçamento, pois deve trabalhar
195 com o que existe de verbas, podendo ocorrer uma suplementação. Justificou que não pode
196 prever um novo contrato, pois pode ser barrado em alguma instância. Explicou que a LOA
197 deve garantir recursos próprios. A dra. **Ivanilde** ressaltou que se chega algum recurso que
198 não estava previsto, ocorre essa suplementação, crescendo os valores repassados aos
199 conveniados. Apontou que o estado de São Paulo vem sinalizando que realizará um projeto
200 semelhante ao PAC, sendo que, caso ocorra, esses recursos são integrados ao orçamento da



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 SMS. O sr. **Fábio Cremasco** explicou que fez o levantamento técnico para a composição da
202 LOA e que procurou realizar de uma forma transparente. Devido ao avançado do horário, o
203 presidente **Porsani** encerrou a reunião, afirmando que a presente discussão será retomada
204 na próxima reunião. Nada mais a ser tratado, eu, José Carlos Bortotto Junior, lavro a
205 presente ata, assinando-a juntamente com os demais presentes.