



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 ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Campinas realizada aos doze**
2 **de dezembro de dois mil e doze.** Estiveram presentes os conselheiros municipais de saúde,
3 conforme lista de presença em anexo.Reunião realizada no Auditório do PA Centro, antigo
4 Clube Cultura Artística. O Presidente Porsani iniciou a reunião, dando as boas vindas aos
5 presentes. Realizou a leitura das pautas sendo: **I. Informes; II.Votação da ata de 28 de**
6 **novembro; III. Apresentação e discussão dos trabalhos realizados pela Secretaria Municipal**
7 **de Saúde em 2012 e deliberações sobre a transição de gestão, em especial sobre: a)**
8 **Municipalização do Complexo Hospitalar Ouro Verde; b) Situação do Serviço de Saúde "Dr.**
9 **Cândido Ferreira"; IV. Apresentação, discussão e deliberação sobre os aditamentos do**
10 **convênio com o Hospital Municipal Dr. Mário Gatti; V. Apresentação, discussão e**
11 **deliberação sobre o aditamento do convênio com o Serviço de Saúde "Dr. Cândido**
12 **Ferreira"; VI. Apresentação, discussão e deliberação sobre o aditamento do convênio com o**
13 **Complexo Hospitalar Ouro Verde/SPDM. I. Informes:** Tem início os informes com a fala da
14 conselheira **Marlene**,que convidou os conselheiros para participar, no Cerest, às 8h30 da
15 manhã, de um evento relacionado com ações de Álcool e drogas. Além disso seria
16 apresentado um serviço novo, o Consultório na Rua, além da apresentação do MVM –
17 Movimento Vida Melhor que trata da abordagem de adolescente em situação de rua, numa
18 parceria com a Assistência Social. Em seguida a **Dra.Vera** leu uma moção de repúdio ao INSS,
19 que será encaminhada ao INSS – Gerência Executiva em Campinas; ao INSS – Presidência e ao
20 ministro de Estado da Previdência Social. A Conselheira Sra.**Maria Helena**, fez reclamações da
21 demora de atendimento do SAMU. Na sequência, Sr.**Paulo Mariante** falou sobre a ocorrência
22 do Dia Nacional dos Direitos Humanos, no dia 10 de dezembro. Depois uma usuária felicitou e
23 aplaudiu a inauguração do PA Centro, na Rua Irmã Serafina.No fim dos informes, **Francisco**
24 **Mogadouro**, coordenador da Executiva, propôs retirar da pauta as deliberações sobre o
25 aditamento dos convênios com o Hospital Ouro Verde e com o Serviço de Saúde Dr. Cândido
26 Ferreira, tanto o da Saúde Mental como o do PSF, mantendo apenas o aditamento com o
27 Mário Gatti. Nisso, o secretário municipal de Saúde, **Dr. Fernando Brandão**, propôs que as
28 pautas fossem mantidas. O Pleno foi consultado e a maioria votou por retirar da pauta o item
29 V e o item VI, referentes aos aditamentos do CHOV e do Ouro Verde. **II. Votação da ata de 28**
30 **de novembro;** o Sr. Porsani, apresenta a ata do dia 28 de novembro, não havendo nenhuma
31 consideração pelo pleno.Em regime de votação,o Conselho Municipal de Saúde **APROVOU**, a
32 ata. **III. Apresentação e discussão dos trabalhos realizados pela Secretaria Municipal de**
33 **Saúde em 2012 e deliberações sobre a transição de gestão, em especial sobre: a)**
34 **Municipalização do Complexo Hospitalar Ouro Verde; b) Situação do Serviço de Saúde "Dr.**
35 **Cândido Ferreira"** apresentação do secretário municipal de Saúde, **Dr. Fernando Brandão**,
36 dos trabalhos desenvolvidos pela Secretaria Municipal de Saúde em 2012 e deliberação sobre
37 transição de gestão. SAÚDE DE CAMPINAS ao longo dos anos uma das mais bens construídas
38 e inovadoras no SUS brasileiro. Em 2012, desafios encontrados. A enorme preocupação e
39 insegurança dos funcionários (em todos os níveis) em não conseguir dar resposta aos
40 problemas que se impunham naquele momento.**Área de Recursos Humanos** Déficit de
41 funcionários e da falta de concursos públicos, que não eram realizados há 10 anos.
42 Necessidade de Regularização do Convênio do Programa de Saúde da Família (P.S.F) do
43 Serviço de Saúde Dr. Cândido Ferreira. ENCAMINHAMENTOS Realização de Concursos
44 Públicos para diversos cargos.Termo Ajuste de Conduta com o Ministério Público Estadual. 1-
45 EXTINÇÃO DO CONVÊNIO - T.A.C Demissão de 1.312 trabalhadores para acontecer em um



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



46 período de seis meses, com substituição por funcionários concursados. Realização de
47 Concursos .Processo eleitoral, não houve tempo hábil para a homologação de todos os cargos
48 necessários e, com isso, foram substituídos 630 cargos.Os 682 restantes deverão ser
49 substituídos por concursados entre janeiro e 13 de março de 2013.2 – SUBSTITUIÇÃO DE
50 PROFISSIONAIS Existia um déficit importante de Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem,
51 Técnicos de Farmácia e Farmacêuticos.Parte do problema foi resolvido por meio de concurso
52 público e a convocação de profissionais. 3 - SALÁRIOS - Os salários dos médicos estavam
53 abaixo da média da Região Metropolitana, o que estava levando ao desligamento de vários
54 profissionais.Valorização do profissional, possibilitando o incremento médio de
55 20%.Atualmente existe um déficit de 400 médicos que devem ser supridos por concurso
56 público, que deverá ser realizado até o final do ano. 4– PROJETO PILOTO 30 HORAS-Pactuado
57 na Negociação salarial com Sindicato dos Servidores Projeto piloto para Redução da jornada
58 de trabalho da Enfermagem para 30 horas.Este estudo está em andamento em nove unidades
59 e seus resultados deverão ser conhecidos até o final do ano.Área Administrativa-
60 Desabastecimento acentuado e sucateamento da infraestrutura.Problemas em diversos
61 contratos e, várias obras paralisadas ENCAMINHAMENTOS: 1- Desabastecimento : Empresas
62 fornecedoras de medicamentos e insumos de enfermagem e de odontologia estava há meses
63 sem receber – conseqüente suspensão das entregas.Regularização dos pagamentos dos
64 fornecedores que voltaram a fazer as entregas necessárias para manutenção da rede.Ainda há
65 falta de medicamentos na rede, que se dá por haver processos licitatórios ainda em curso. A
66 previsão é de que até o final do ano o abastecimento esteja normalizado. 2 - SUCATEAMENTO
67 Das Unidades de Saúde , dos equipamentos e as instalações físicas.Foram realizados mutirões
68 com equipe própria para corrigir os problemas emergenciais.Em curso, Aditamento do
69 contrato de terceirização da manutenção predial.3 - CONTRATOS- Manutenção de veículos – a
70 empresa contratada foi punida e houve abertura de nova licitação. Lavanderia – a empresa
71 contratada foi punida e houve contratação emergencial e abertura de nova
72 licitação.Laboratório – o contrato foi formalizado e o processo de reconhecimento de débito
73 foi extinto Parque de Impressão – houve sucateamento de equipamentos e falta de insumos.
74 Para atender à necessidade da rede, foi contratada uma empresa para fornecimento de
75 equipamento de impressão e de insumos.OBRAS - Paralisação das obras principalmente por
76 falta de pagamento.ENCAMINHAMENTOS Regularização do pagamento Conclusão do CS
77 Rosália e Centro de Imagem da Policlínica III.Reformas do CS Boa Esperança e Nova América,
78 Iniciadas as obras do CS San Martin.Retomada a construção da UPA Suleste. Interdição do PA
79 CENTRO Aluguel e adequação do imóvel para a reabertura. O novo local deve estar
80 funcionando a partir de 28/11/2012. **Fundo Municipal de Saúde** - Se encontrava com Restos a
81 pagar. Contingenciamento orçamentário. ENCAMINHAMENTOS: Ajustes constantes para
82 executar diversas ações durante o ano.Orçamento recorde para o ano 2013 e, dessa forma,
83 permitir um novo cenário para o próximo ano.Em 2012, o Orçamento inicial era de R\$
84 877.803.134,00.Dificuldade em sua execução, pois, além do contingenciamento, ocorreram os
85 reempenhos do exercício de 2011.Em julho deste ano, a Secretaria encontrava-se com grandes
86 problemas orçamentários:Paralisação de processos de contratos e de
87 Obras.TAC.Enfrentamento: 1 - Negociação junto a Secretaria de Finanças para a liberação de
88 cotas e parte do contingenciamento.Com relação ao TAC Cândido Ferreira, foi feito um
89 trabalho para a efetivação da suplementação em atendimento ao TAC.Suplementação com os
90 recursos orçamentários do SUS. 2 - Rejeição por parte do Conselho Municipal de TA 01 com o



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



91 Estado, referente Aquisição de Material de Consumo destinado à UTI Pediátrica do Hospital
92 Ouro Verde.3- Apresentação da Prestação de Contas de ações da Saúde referentes ao 1º e 2º
93 Quadrimestre foi aprovada sem nenhum voto contrário. A Proposta Orçamentária 2013 foi
94 construída a partir da Lei Complementar 141 de 13 de janeiro de 2012, onde a unidade
95 orçamentária passa a ser Fundo Municipal de Saúde.O maior orçamento da história do
96 município, que é de mais de R\$ 1 bilhão, foi apresentado em duas etapas ao Conselho
97 Municipal e aprovado sem nenhum voto contrário.**Departamento de Vigilância em Saúde-**
98 **problema relacionado ao modelo e processo de trabalho e gestão.política de RH para o**
99 **Sistema Municipal de Vigilância; Ausência de respaldo jurídico especializado e sistematizado;**
100 **Entraves e conflitos para a atuação da vigilância em serviços próprios; Informatização e**
101 **sistemas de informação, infraestrutura, recursos, manutenção e segurança.Enfrentamento :**
102 **Encontros com participantes de todos os departamentos da Secretaria, Seminário, com ampla**
103 **participação de todos os setores da Secretaria. 1- CARÊNCIA DE RH: Dimensionamento para**
104 **apontar as necessidades: Equipes das VISAs, CCZ (Centro de Controle de Zoonoses), Nível**
105 **central , Centro de Referência à Saúde do Trabalhador (Cerest). Demissões em razão dos**
106 **problemas com o convênio do Programa de Saúde da Família (PSF) do Serviço de Saúde Dr.**
107 **Cândido Ferreira. Dificuldades para manter o Programa Municipal de Dengue.2- PROBLEMA**
108 **NA LEGISLAÇÃO QUE EMBASA A ATUAÇÃO DA VIGILÂNCIA.Elaborado uma minuta de lei que**
109 **será apresentada em conformidade com a do estado.A designação como autoridade sanitária.**
110 **NECESSIDADE DE MANUTENÇÃO PERMANENTE DO MANEJO AMBIENTAL. Febre maculosa**
111 **destaca-se questões que envolvem o Parque Lago do Café. Ação conjunta com outras**
112 **Secretarias. Descartes clandestinos de produtos diversos, incluindo os perigosos que**
113 **apresentam risco à saúde: **dificuldades de interlocução com os órgãos envolvidos, como****
114 **SMMA, SEINFRA e Defesa Civil. OCORRÊNCIAS DE ACIDENTES COM PRODUTOS**
115 **PERIGOSOS.Necessidade de implantação de programas propostos pelo Ministério da Saúde:**
116 **VIGIDESASTRE e VIGIAPP (Vigilância de Acidentes com Produtos Perigosos), que envolve a**
117 **interlocução da SMS com outros órgãos (ex. SEINFRA e Defesa Civil).Superlotação do Centro de**
118 **Controle de Zoonoses (CCZ).É necessária a revisão de legislação existente relacionada às suas**
119 **atribuições. A medida poderia proporcionar mais agilidade e autonomia ao CCZ, bem como**
120 **desenvolver atividades próprias de controle de zoonoses no município. **Departamento de****
121 **SAÚDE.PROBLEMAS: insuficiência de recursos humanos, restrição orçamentária, área**
122 **administrativa na gestão de contratos de insumos e serviços.AVANÇOS: Implemento das ações**
123 **em todo sistema de saúde Incremento de recursos financeiros em áreas estratégicas.1 -Na**
124 **área Saúde Mental: novos serviços como Centro de Atenção Psico Social Infantil, Programa**
125 **Consultório na Rua, ampliação do horário para 24h de funcionamento , habilitação do**
126 **Programa de Residências Terapêuticas; 2- Abertura de 59 leitos no Hospital Ouro Verde 3-**
127 **Implementação de Projetos da Rede de Urgência e Emergência, rede Cegonha e rede**
128 **Psicossocial; 4- Implantação do PMAQ, Programa melhoria do acesso e qualidade na atenção**
129 **básica com a participação de 62 equipes de saúde da família; 5- Implantação do processo de**
130 **informatização a partir do projeto piloto do CS Santo Antonio com replicação para demais**
131 **unidades tais como:CS Capivari e CS São Marcos 6- Aditamento do Convênio visando aumento**
132 **dos leitos e redução das filas, ampliação nos atendimentos de oftalmologia, cirurgia vascular e**
133 **mamografia; 7-Implantação do Centro de Imagem com realização de testes ergométricos para**
134 **toda rede e eco cardiograma;URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.Déficit de leitos.Insuficiência de**
135 **recursos humanos , além disso medido foram tomadas para suprir a falta de médicos na rede,**



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



136 *no entanto, este é um problema que ainda persiste devido a dificuldade da recomposição do*
137 *quadro funcional desejado; Substituição de profissionais pertencentes ao Serviço de Saúde*
138 *Candido Ferreira, por meio de concurso público. Até o final do ano haverá contratação de 400*
139 *médicos visando suprir o déficit encontrado.Falta de conclusão das obras iniciadas nas*
140 *unidades UPA Suleste, UPA Leste, e no PS Metropolitano.AVANÇOS: Redução do*
141 *Déficit.Melhorias realizadas no Hospital Mário Gatti, com incremento financeiro realizado no*
142 *Convênio que permitiu a licitação de obras de recuperação da hotelaria , e recuperação*
143 *tecnológicas da rede de urgência do Hospital;Realização de concurso publico para o SAMU*
144 *visando regularizar déficit dos recursos humanos até então existente.Realização de licitação*
145 *para manutenção das ambulâncias do SAMU;Projeto de regionalização do SAMU, com*
146 *encaminhamento do consórcio para aprovação Câmara Municipal.Reabertura do PA Centro*
147 *que funcionará como UPA centro, com inauguração prevista para 28/11/2012; **Prestação de***
148 ***Contas Técnico Contábil-Financeira-Criação por força de LEI, seguindo orientação dos***
149 ***Tribunais de Contas do Estado e da União em 2008/2009.TCE passou a exigir a partir de 2010***
150 ***a apuração dos repasses federais feitos por meio de recursos SUS.Núcleo de Prestação de***
151 ***Contas ligado ao Fundo Municipal de Saúde – DGRF.Validação das despesas dos convênios que***
152 ***tivessem repasses de recursos próprios.Criação oficial do Departamento de Prestação de***
153 ***Contas - Capacitações e cursos através de treinamento dos funcionários responsáveis pela***
154 ***prestação dos recursos repassados pela PMC. Desenvolvimento de um programa de prestação***
155 ***de contas = PDC, em que a transparência, a lisura e a agilidade na aplicação dos recursos***
156 ***públicos pelas Entidades se tornaram fato.Houve aprimoramento nas relações com as***
157 ***Entidades Conveniadas.16 convênios existentes na Secretaria Municipal de Saúde (convênios***
158 ***estes que representam um repasse anual de R\$260.000.000,00 - duzentos e sessenta milhões***
159 ***de reais).Departamento de Gestão e Desenvolvimento Organizacional - Desenvolvimento***
160 ***parcial de ações junto à Região Metropolitana de Campinas e Colegiado Regional de Saúde***
161 ***conforme normas e portarias do Ministério da Saúde. **AÇÃO:** Designação de profissional***
162 ***qualificado para representar a secretaria nestas instâncias, com poder de decisão.Apenas um***
163 ***funcionário com qualificação para análise de informações em saúde , dentre outras como***
164 ***realização do Plano Anual de Saúde, SARGSUS, etc.**AÇÃO:** Ampliação do quadro de funcionário***
165 ***e de qualificá-los para atender novas determinações (Lei 141 de Janeiro 2012).Designação de***
166 ***mais profissionais para desenvolver estas atividades.Formação de grupo de Planejamento***
167 ***envolvendo todas as diretorias e Distritos.**Coordenadoria Setorial de Avaliação e Controle-*****
168 ***Com recursos humanos insuficientes em quantidade e qualificação causando grave distorção***
169 ***junto ao DENASUS e Controle Externo.Executou ações parciais de planejamento, avaliação,***
170 ***controle e acompanhamento incluindo próprios, prestadores, conveniados e contratados;***
171 *****AÇÃO:** desenvolvimento de projeto de Lei visando atender a Lei 141,Criação do Departamento***
172 ***de Auditoria e Regulação, ampliação de quadro funcional de carreira.**Coordenação Setorial de*****
173 ***Informática-Não houve desenvolvimento dos sistemas de informações sob gerência da***
174 ***Secretaria com a finalidade de garantir a potencializarão dos recursos existentes (SIGA e***
175 ***demais sistemas).Ausência de dados que propiciassem o adequado planejamento,***
176 ***acompanhamento e a avaliação permanente dos serviços, programas e projetos.A falta de***
177 ***investimento na Rede própria de serviços de Saúde.Falta de profissionais com qualificação***
178 ***técnica (em manutenção da rede, analistas de sistemas).Falta de capacitação do quadro de***
179 ***técnicos em Saúde; Ausência de Plano Diretor para a área de informática e informação,***
180 ***causando dificuldade de financiamento junto ao Órgão de financiamento (Governo***



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



181 *Federal).Grande dificuldade de prestação de contas técnico-assistencial aos Órgãos de*
182 *Controle Externo (TCESP, TCU, Ministérios Público Estadual e Federal).***AÇÃO:***Desenvolvimento*
183 *de ação gerencial junto ao Contrato da IMA.Atuação junto ao Ministério da Saúde no projeto*
184 *Cartão SUS,Grupo de trabalho para implantar Saúde Digital.***formalização do Serviço de**
185 **Regulação Municipal de Acesso – (Central Municipal de Regulação).***Dificuldade de regulação*
186 *dos leitos conveniados e de todos os procedimentos de Alta e Média*
187 *Complexidade.***AÇÃO:***Formalização de decreto a ser publicado até 10/11/2012 instituindo a*
188 *Coordenadoria de Regulação de Acesso.***Gestão de Convênios:** *Convênio do Ouro Verde com*
189 *recursos financeiros em caixa (FMS), advindo através de Portaria do Ministério da Saúde, para*
190 *implantar Cuidado ao paciente com ACE e IAM. A oferta de leitos hospitalares e demais*
191 *serviços complementares à Atenção Integral seriam aumentadas sem formalização de Termo*
192 *Aditivo e com denúncia.A auditoria está sendo realizada pela Secretaria de Gestão e*
193 *Controle.***relação com Tribunal de Contas do Estado de São Paulo - Problemas sobre**
194 *convênios assistenciais e prestação de contas contábil financeira. Dificuldades junto aos*
195 *prestadores de serviços em atender as normas da administração pública.***AÇÃO:***Formalização*
196 *de Termo Aditivo ao Convênio SPDM/CMOV, aumentando em 59 leitos a oferta de Atenção*
197 *Hospitalar , e demais procedimentos ambulatoriais e de diagnóstico. Organização do núcleo*
198 *de convênios com designação de funcionário para verificação de documentos das*
199 *instituições.Capacitação do grupo de gestores em convênios e nas normas públicas. Brandão*
200 *também aproveitou para dizer que estava muito satisfeito com a indicação do professor*
201 *Cármino Antônio de Souza para substituí-lo na Secretaria Municipal de Saúde de Campinas.*
202 *Na sequência, o presidente do CMS,Sr. José Paulo Porsani, lembrou que precisaria debater*
203 *nesse ítem da pauta (transição) a municipalização do Hospital Ouro Verde e a situação dos*
204 *trabalhadores do Cândido Ferreira. Aí o presidente do Conselho pediu ao **Dr.Adilson** que*
205 *mostrasse seu estudo sobre a municipalização que já havia sido apresentado à Comissão de*
206 *Municipalização e ao Ministério Público Federal. O documento, conforme explicou Adilson,*
207 *leva em conta a viabilidade de transformar o Ouro Verde em uma autarquia. Primeiro ele*
208 *apresentou uma prestação de contas que a SPDM fez à Prefeitura no ano de 2011 e 2012.*
209 *Outros relatórios apresentados por Adilson mostram o consolidado de 2012, a folha de*
210 *pagamento de julho de 2012. Abertas as falas:***Sra. Vilma** *Rosendo,coloca como imprescindível*
211 *que a Prefeitura coloque em pratos limpos os números atuais dos limites da Lei de*
212 *Responsabilidade Fiscal (LRF). Na fala seguinte, **Sr.Gerardo** destacou que atitude da Prefeitura*
213 *em demitir os funcionários do Cândido sem repor os trabalhadores vai gerar desassistência na*
214 *rede pública de saúde. **Sr.Gerardo** propôs que o Hospital Municipal Dr. Mário Gatti assuma a*
215 *gestão do Hospital Ouro Verde. Em seguida, **Sra.Márcia**, tomou a palavra para reforçar a*
216 *necessidade do CMS tomar ciência do impacto da LRF na municipalização do Ouro Verde.*
217 **Sra.Márcia**, *também alertou sobre o problema que afeta as farmácias, com algumas*
218 *parcialmente fechadas e outras totalmente fechadas. E apresenta proposta de resolução*
219 *sobre o funcionamento das farmácias nos Centros de Saúde.A **Sra.Marlene**, alertou sobre a*
220 *falta de viaturas e sobre a precariedade das que circulam. Lembrou que no ano passado*
221 *circulavam quinze viaturas e que agora esse número não chega a nove. Em seguida, **Chicão** lê*
222 *uma resolução sobre medidas para que o Hospital Mário Gatti passe a gerir o Ouro Verde. Na*
223 *sua defesa contra o conteúdo do texto dessa resolução, o secretário, **Dr. Fernando Brandão***
224 *lembrou que no estatuto do Hospital Dr.Mário Gatti está previsto que a autarquia está*
225 *impedida de administrar outra instituição hospitalar. A Gestão, segundo o secretário,*



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



226 observou o trabalho da comissão, com o apoio de diversas secretarias e constatou que esse
227 sistema de autarquia, por intermédio do Mário Gatti, é impeditivo. Em seguida **Sr. Gerardo**,
228 fez a defesa: Se não tomarmos nenhuma medida agora, vamos chegar em março com a corda
229 no pescoço e não teremos outra alternativa senão renovar com a SPDM. Então a saída era
230 fazer essa adequação do estatuto do Mário Gatti até dezembro para em fevereiro a gente
231 fazer essa transição. O Sr. José Paulo Porsani, colocou em votação. Em regime de votação o
232 Conselho Municipal de Saúde **APROVA** a resolução por **23 (vinte e três) votos favoráveis,**
233 **05 (cinco) contrários e 04 (quatro) abstenções.** Devido o avançado da hora o Sr. Porsani,
234 propõe que o item da pauta **IV. Apresentação, discussão e deliberação sobre os aditamentos**
235 **do convênio com o Hospital Municipal Dr. Mário Gatti,** será apresentado pelo Presidente um
236 **AD Referendum** e submetido ao pleno na próxima reunião. E coloca em votação a proposta
237 de resolução apresentada pela **Sra. Márcia Molina**, sobre o funcionamento das farmácias nos
238 Centros de Saúde. Em regime de votação o Conselho Municipal de Saúde **APROVA a**
239 **Resolução.** O Sr. Porsani, lê a moção apresentada pela **Dra. Vera Salerno**, em repúdio ao INSS,
240 que será encaminhada ao INSS – Gerência Executiva em Campinas; ao INSS – Presidência e ao
241 ministro de Estado da Previdência Social. Em regime de votação o Conselho Municipal de
242 Saúde **APROVA a Moção.** O Sr. Mariante apresenta proposta de **Moção de Repúdio ao**
243 **Reajuste da Tarifa do Transporte Coletivo de Campinas.** Em regime de votação o Conselho
244 Municipal de Saúde, **APROVA a Moção.** Após, encerrou a reunião, agradecendo a presença de
245 todos. Sem mais a ser tratado, eu, Marco Aurélio Capitão, lavro a presente ata, assinando-a
246 juntamente com os demais presentes.