

1 **Ata da Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Campinas realizada em**
2 **Oito de Agosto de Dois Mil e Dezoito.** Presentes os Conselheiros e as Conselheiras
3 Municipais de Saúde, além de convidados e convidadas, conforme lista de presença em
4 anexo, devidamente assinada e que faz parte desta Ata. Havendo quórum, **Maria Haydée**
5 **de Jesus Lima**, Presidenta do Conselho Municipal de Saúde, saúda os presentes e inicia a
6 reunião às dezoito horas e trinta minutos, com os seguintes itens de pauta: **Pauta: 1) 18h30**
7 **a 19h00 - Tribuna Livre; 2) Plano Municipal de Saúde de Campinas SP 2018-2021; 3)**
8 **Apresentação e Discussão do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior – 1º**
9 **RDQA de 20184) Informes. Sra. Haydée abre a Tribuna Livre.** Abertas as inscrições: **Sr.**
10 **Alexandre** reivindica a melhor utilização dos impostos pagos. **Sra. Haydée** convida para a
11 Marcha em Defesa do SUS: A Esperança Somos Nós, no dia 29/08/18, lembra que
12 manifestações em defesa do SUS estão ocorrendo em várias cidades atendendo estímulo
13 do Conselho Nacional de Saúde. **Sra. Sheila** apresenta o **Plano Municipal de Saúde de**
14 **Campinas SP 2018 - 2021.** Indicadores no Total 72 sendo 22 da CIT; 05 PNS; 07 IDSUS;
15 03 PMAQ; 35 dos 72 Indicadores, 29 (40 %) são diretamente relacionados com a Atenção
16 Primária - 37 indicadores passíveis de comparação a nível Regional, Estadual e Nacional.
17 35 indicadores Municipais. Dos 72 indicadores, 29 (40%) são diretamente relacionados com
18 a Atenção Primária! **EIXO I – ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE** - 14
19 indicadores (10 relacionados à APS) Cobertura de ESF; Bolsa Família; Cobertura de Saúde
20 Bucal; Exodontia; Ações de Práticas Integrativas; Medicamentos padronizados e
21 disponibilizados pela AB; Internações por ICSAP; Razões de coleta de CO; Razões de
22 mamografia (02 indicadores). **EIXO II – INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO A SAÚDE E**
23 **LINHAS DE CUIDADO** - 14 indicadores (10 APS + 02CAPS) Nascidos vivos com sete ou
24 mais consultas de PN; Proporção de gravidez na adolescência; RN's atendidos na 1ª
25 semana de vida; matriciamento realizados pelos Caps; Taxa de Mortalidade Infantil e Óbitos
26 infantis investigados; Mortalidade Materna (2 indicadores); Óbitos de mulheres em idade
27 fértil; Mortalidade Prematura (30 a69 anos). **EIXO II – PROMOÇÃO E PREVENÇÃO** – 33
28 Indicadores (09 APS). Sífilis congênita <01 ano; Testes de sífilis por gestante; Cobertura
29 vacinal; Casos novos TB e MH, proporção de contactantes e proporção de cura; Letalidade
30 por Dengue e imóveis visitados. **EIXO IV – GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA**
31 **SAÚDE – SUS FORMADOR** – 03 INDICADORES (02 APS). Ações de Educação
32 Permanente implementadas; Unidades de Saúde como campo de práticas para atividades
33 de Ensino – Serviço, Proporção de serviços de saúde do SUS no Município com estudo de
34 dimensionamento da força de trabalho realizado e atualizado. **EIXO V – GESTÃO**

35 **COMPARTILHADA E CONTROLE SOCIAL** – O2 Indicadores – Plano Municipal enviado ao
36 CMS, Proporção de unidades do SUS informatizadas. **EIXO VI APOIO LOGÍSTICO E**
37 **FINANCEIRO** – 06 Indicadores – Número de equipamentos adquiridos para Atenção Básica
38 em Campinas, Número de equipamentos para imunobiológicos adquiridos em Campinas
39 (Câmaras frias e caixas térmicas para transporte de vacina); Número de obras (construções,
40 reformas e/ou ampliações) concluídas e entregues para a Atenção Básica. A documentação
41 encontra-se na sala do CMS para consulta dos conselheiros. **Abertas as inscrições: Sra.**
42 **Rute** esclarece que tudo que está no plano já foi apresentado em conferências passadas e
43 faz parte de grandes consensos técnicos em relação ao SUS **Sra. Eliete Maria Silva**
44 associação dos Docentes da UNICAMP, chama a atenção para dois aspectos: primeiro em
45 relação à assistência ao parto, o índice de cesárea em Campinas é altíssimo, e as ações
46 apresentadas são insuficientes para analisar e enfrentar o problema defende que o SUS em
47 Campinas, deve ter como perspectiva criar um lugar onde as mulheres possam parir com
48 ênfase no parto normal, humanizado, pois hoje todos os hospitais só querem fazer
49 cesáreas. Em segundo lugar, falada dificuldade do Mario Gatti em relação ao atendimento
50 de crianças que adoecem muito mais na época do frio e não encontram estrutura adequada
51 para esse atendimento. **Sra. Núbia** solicita esclarecimentos se alguns indicadores podem ser
52 transformados em metas, vê a necessidade de maior detalhamento das ações e questiona
53 que objetivos podem ser agregados ao Plano e se é possível estabelecer um prazo para as
54 modificações serem trazidas ao Pleno. Questiona se novas metas e prazos segundo nossas
55 reivindicações e agregando propostas aprovadas em Conferências Municipais, como a das
56 Pessoas com Deficiência, podem ser agregados a esse Plano. **Sra. Dionete** fala da
57 necessidade de melhorar o acesso ao Hospital Municipal Dr. Mário Gatti onde o maior
58 problema é falta de pessoal que ocasiona sobrecarga e longo tempo de espera. *(Nesse*
59 *ponto algumas falas foram perdidas por problemas técnicos com o gravador).* A **Sra. Sheila**
60 informa que o PMS foi elaborado com as demandas das conferências. Todos os
61 investimentos vêm através da regionalização nada é feito sem ser através da rede e das
62 instâncias do SUS. Tudo tem que ser monitorado e acompanhado. Em relação ao Campo de
63 estágio tem indicador para isso e a rede é campo para os profissionais da PUCC. **Sra.**
64 **Haydée** fala da importância do Plano de Saúde como instrumento de cobrança do Conselho
65 Municipal e da discussão realizada na Secretaria Executiva, propondo que o Plano seja
66 aprovado com os seguintes adendos: 1. Será enviado o mais brevemente possível ao
67 Conselho o Mapa da Saúde do Município de Campinas para fazer parte integrante desse
68 Plano como um diagnóstico inicial do qual carece o Plano apresentado. 2. Ao Plano deve
69 ser também agregado o relatório final da Conferência Municipal das Pessoas com

70 Deficiência cujas propostas relativas à saúde deverão constituir parte integrante desse
71 Plano. 3. O monitoramento do Plano será feito pelo Conselho que poderá solicitar revisão de
72 metas e as devidas reorientações das ações. Em processo de votação: Com 01(uma)
73 abstenção e 01(hum) voto contrário fica **APROVADO o Plano Municipal de Saúde de**
74 **Campinas SP 2018-2021. Sra. Sheila** apresenta o **Relatório Detalhado do Quadrimestre**
75 **Anterior – 1º RDQA DE 2018. Sra. Sheila** apresenta o RDQA que foi enviado via eletrônica
76 para todos os conselheiros e que tem cópia impressa disponível para consulta dos
77 conselheiros na sala do CMS. Abertas as inscrições: **Sra. Núbia** questiona sobre o ano em
78 que foi proibido o técnico de enfermagem realizar coleta de C.O. **Sr. Cecílio** pergunta se a
79 secretaria tem conversado com a EMDEC sobre o planejamento sobre os corredores de
80 ônibus com objetivo de prevenir acidentes, e também sobre a falta de GO na rede. Fala que
81 os indicadores apresentados não traduzem a realidade que está muito ruim. **Sr. Leal**
82 questiona se há necessidade de votação do RDQA ou é só uma peça meramente
83 informativa e apresentada ao CMS. **Sra. Haydée** responde que ele deve ser apresentado e
84 não necessariamente precisa de votação. Mas nada impede de ser votado, se essa for
85 proposta dos conselheiros. **Sra. Andréa** do DEVISA responde sobre a pergunta do Cecílio e
86 diz que tem sim essa integração entre a EMDEC e SMS através das notificações de
87 acidentes de trânsito. **Sra. Mônica** responde sobre os números de consultas de pré-natal,
88 dizendo que são intercaladas consultas de enfermagem e médicos, segundo protocolos
89 técnicos. Encerrado esse ponto a **Sra. Nayara** apresenta uma moção aos vereadores
90 solicitando a abertura da CPI da Saúde contra os desvios de recursos ocorridos no Hospital
91 Ouro Verde. **VOTADA E APROVADA POR ACLAMAÇÃO. Sra. Haydée** dá um informe
92 sobre as reuniões ocorridas com conselheiros da Rede Mário Gatti que fizeram a proposta
93 de formação de um colegiado composto por representantes dos Conselhos Locais das
94 unidades que compõem a Rede, e com a participação do Conselho Municipal, para exercer
95 o controle social da Rede. **Sra. Haydée** agradece a presença de todos e sem mais para o
96 momento encerra a reunião. Eu **Maria Ivonilde Lúcio Vitorino**, lavro a presente ata que,
97 após lida, discutida, e aprovada, será arquivada e publicizada no portal do Conselho
98 Municipal de Saúde de Campinas.