

1 **Ata da Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Campinas realizada em**
2 **Vinte e Oito de Agosto de Dois Mil e Dezenove.** Presentes os Conselheiros e as
3 Conselheiras Municipais de Saúde, além de convidados e convidadas, conforme lista de
4 presença em anexo, devidamente assinada e que faz parte desta Ata. **Sr. Cecílio Serafim**
5 **dos Santos**, Presidente 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: **1) 18h30 a**
7 **19h00 - Tribuna Livre; 2) Apresentação, Discussão e Votação das Atas dos dias: 26 de**
8 **Junho de 2019, 24 de Julho de 2019 e 14 de Agosto de 2109; 3) Votação do Termo**
9 **Aditivo ao Convênio APASCAMP, 4) Reorganização das Comissões Permanentes do**
10 **CMS, 5) Apresentação e Discussão do RDQA, 6) Termo de convênio com a Autarquia**
11 **Rede Mário Gatti de Urgência e Emergência, Informes; 7) Informes. 1) 18h30 a 19h00 -**
12 **Tribuna Livre; Abertas as inscrições: Sr. Cecílio** agradece a participação de todos na 2ª
13 Marcha em Defesa do SUS. **Sra. Nayara** informa sobre a 2ª Marcha em defesa do SUS
14 ocorrida dia 21 de Agosto de 2019 e sobre a negativa do prefeito de receber a comissão da
15 marcha. Também denuncia o descaso da gestão em relação à saúde. **Sr. Osvaldo** pergunta
16 se o SAD da região Sudoeste será fechado? E sobre as informações que estão sendo
17 veiculadas a respeito. **Sr. Lúcio** também faz informes sobre a marcha e a negativa do
18 prefeito em não receber a comissão da marcha. Também fala sobre a terceirização da
19 saúde. Convida para o grito dos excluídos para o dia 07 de Setembro. **Sr. Gilberto Topinel**
20 reclama da falta de equipamentos para as pessoas com deficiências. **Sra. Neide** informou
21 sobre a distribuição dos tablets aos Agentes Comunitários de Saúde pela Secretaria
22 Municipal de Saúde sobre a falta de segurança em andar com esses equipamentos. **Sra.**
23 **Núbia** informa sobre a falta de acessibilidade dos surdos nas UBS, solicita retorno da
24 gestão sobre os questionamentos apresentado na 11ª CMS, e até agora não foi
25 solucionado, mesmo sendo falado pessoalmente com o secretário no dia da abertura da 11ª
26 Conferência até agora sem resposta. No dia da abertura o Secretário se disponibilizou a
27 realizar uma reunião com ele para discutir as demandas dos surdos, porém tem-se tentado
28 agendar esta reunião, sem sucesso. Ao invés de uma reunião, foi enviado um ofício-
29 resposta pelo secretário que apresenta uma relação de serviços da rede onde têm
30 funcionários que fizeram um curso de capacitação em Libras. Isto por si só não atende as
31 demandas dos surdos, pois um curso de curta duração não garante a fluência necessária
32 para atender uma pessoa surda. **Sra. Núbia** reforça o pedido de reunião com o secretário
33 para tratar destas demandas. **Sr. Cecílio** informa que essa demanda também está sendo
34 cobrada por ofício e solicita inversão de pauta após a aprovação das atas e APASCAMP e
35 que seja apresentado o item 06 a REDE Mário Gatti. **Sra. Luciana** solicita que a gestão

36 responda os questionamentos da tribuna livre. **Sra. Erika** responde pela gestão. Informa
37 sobre a entrega dos tablets e que todos os agentes serão chamados para um evento onde
38 será informado o uso e a responsabilidade sobre os mesmos. **Sra. Mônica** responde que
39 esta sendo feito capacitações sobre os interpretes de libras. A questão tem a ver com a
40 apresentação da REDEMG e após será esclarecido. Quanto à troca do SIPAP esta sendo
41 realizado pela empresa e pelo SAD. **2) Apresentação, Discussão e Votação das Atas dos**
42 **dias: 26 de Junho de 2019, 24 de Julho de 2019 e 14 de Agosto de 2109; Sr. Cecílio**
43 **coloca em regime de votação a tá do dia 26/06/19 com 6 abstenções fica aprovada a ata.**
44 **Em processo de votação a ata do dia 24/07/19 com 05 abstenções fica aprovada a ata.**
45 **Em processo de votação a ata do dia 14/08/19 com 08 abstenções fica aprovada a ata. 3)**
46 **Votação do Termo Aditivo ao Convênio APASCAMP, Sr. Cecílio** consulta se há
47 necessidade de nova apresentação do convenio, não tendo nenhuma manifestação. Em
48 processo de votação com **01 abstenção fica APROVADO** o Convênio com APASCAMP. **6)**
49 **Termo de Convênio com a Autarquia Rede Mário Gatti de Urgência e Emergência, Sra.**
50 **Camila Couto** Coordenadora do Convênio pelo DGDO junto com a **Sra. Eliana e Sra.**
51 **Stefane**, faz a apresentação do **Convênio com a Rede Municipal Dr. Mário Gatti de**
52 **Urgência, Emergência e Hospitalar– Campinas - LEI COMPLEMENTAR Nº 191, DE 8 DE**
53 **MARÇO DE 2018.** Dispõe sobre a transformação da autarquia pública municipal Hospital
54 Municipal Dr. Mário Gatti em autarquia pública municipal Rede Municipal Dr. Mário Gatti de
55 Urgência, Emergência e Hospitalar. **Objetivos Assistenciais:** Prestar assistência médico-
56 ambulatorial e hospitalar, principalmente nas áreas de urgência e emergência. Ser campo
57 de ensino, treinamento, pesquisa e extensão para profissionais da saúde; Servir como
58 unidade de referência e de excelência dentro da assistência no SUS. A organização da rede
59 tem a finalidade de articular e integrar todos os equipamentos de saúde objetivando ampliar
60 e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência nos
61 serviços de saúde de forma ágil e oportuna. **Conceito de Convênio:** Forma de ajuste entre
62 o PODER PÚBLICO E ENTIDADES PÚBLICAS OU PRIVADAS para a realização de
63 objetivos de interesse comum, mediante mútua colaboração. Interesses convergentes.
64 Duração legal de até 60 (sessenta meses) ou 05 (cinco) anos. **PERÍODO DE VIGÊNCIA**
65 **PREVISTO 12 meses** PROCESSO SEI - PM. 2018.00037822-83. O presente Convênio tem
66 por objeto estabelecer, em regime de cooperação mútua entre os partícipes, um programa
67 de parceria na assistência à saúde no campo da urgência, emergência, hospitalar e
68 ambulatorial, de ensino e pesquisa em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde. Plano
69 de Trabalho. Define todas as ações e serviços de saúde, nas áreas de urgência,
70 emergência, hospitalar e ambulatorial, de ensino e pesquisa conveniados; Define as metas

71 físicas com os seus quantitativos e das metas qualitativas na prestação das ações e
72 serviços contratualizados; Define os indicadores para avaliação das metas de desempenho,
73 assim como, a descrição da capacidade instalada para a oferta dos leitos e consultas
74 conveniadas; Define os recursos financeiros e respectivas fontes envolvidas na
75 contratualização; **PLANO DE TRABALHO 1 – Complexo Hospitalar Prefeito Edivaldo**
76 **Orsi – CHPEO.** O hospital hoje conta com 253 leitos de sua capacidade instalada. No
77 período de Sazonalidade em Pediatria, o Convenente compromete-se a ampliar a
78 capacidade instalada na UTI-Pediátrica em 05 leitos; Serão, portanto, realizadas em
79 média/mês: 469 (quatrocentos e sessenta e nove) internações/mês Clínica Médica (360 -
80 trezentos e sessenta AIH/mês), Pediatria (66 – sessenta e seis AIH/mês) Saúde Mental (43
81 – quarenta e três AIH/mês), 500 (Quinhentas) AIH/mês na Especialidade de Clínica
82 Cirúrgica. 456 (Quatrocentos e cinquenta e seis) procedimentos cirúrgicos, com registro
83 como HD (Hospital dia) ou APAC (Autorização de Procedimento Ambulatorial de Alta
84 Complexidade). 100% dos leitos descritos neste Plano de Trabalho regulado, Consultas
85 médicas especializadas 4.936 de capacidade instalada. Cronograma de desembolso
86 financeiro Fonte: recurso Federal de Junho de 2019 a Maio de 2020 valor mês de R\$
87 2.360.304,94. Recurso Estadual de Junho de 2019 a Dezembro de 2019 valor mês de R\$
88 2.500.000,00. **PLANO DE TRABALHO 2 – Hospital Municipal Dr. Mário Gatti** conta com
89 um total de leitos de internação convencional – Total 150 nas Enfermarias e 54 leitos
90 especiais no total geral operacional de 204 leitos. **Capacidade Instalada:** Serão realizadas
91 em média/mês: 930 (novecentos e trinta) internações/mês (AIH's – Autorizações de
92 Internações Hospitalares), nas especialidades de Clínica Médica, Clínica Cirúrgica e
93 Pediatria 40 AIH's na modalidade de Hospital Dia 55 AIH's de alta complexidade em
94 Oncologia 20 AIH's de alta complexidade em Ortopedia. 100% dos leitos descritos neste
95 Plano de Trabalho regulados. 75.830 procedimentos ambulatoriais de Média e Alta
96 Complexidade. Consultas médicas especializadas. UNACON RADIOTERAPIA E
97 QUIMIOTERAPIA AMBULATORIAIS 719 procedimentos conveniados. O acesso aos
98 serviços de Oncologia Ambulatorial do HMMG é regulado pela Coordenadoria Setorial de
99 Regulação de Acesso – CSRA /DEAR - Departamento de Auditoria e Regulação do SUS-
100 Campinas. Cronograma de desembolso financeiro: Junho de 2019 a Maio de 2020 valor
101 mês de R\$ 3.213.319,90. **PLANO DE TRABALHO 3 - Unidades de Atendimento Pré-**
102 **Hospitalar - SAMU 192; Unidade de Pronto Atendimento Porte II São José; Unidades**
103 **de Atendimento Pré-Hospitalar Pronto Atendimento Sérgio Arouca; Pronto**
104 **Atendimento Vila Padre Anchieta; Capacidade Instalada: SAMU: 16.640**
105 **atendimentos/mês. PA Campo Grande: 43.860 procedimentos/mês. UPA São José: 35.952**

106 procedimentos/mês. **PA Padre Anchieta:** 15.631 procedimentos/mês. Cronograma de
107 desembolso financeiro Junho de 2019 a Maio de 2020 valor mês de R\$1.048,277, 32.
108 **Cronograma de desembolso financeiro da Rede Municipal Dr. Mário Gatti de Urgência,**
109 **Emergência e Hospitalar.** Junho de 2019 a Dezembro de 2019 no valor mês de R\$ 9,121.
110 902,16. De janeiro de 2020 a Maio de 2020 R\$ 6.621.902,16. **Sra. Francielly** pergunta
111 sobre o texto com as “Observações para o Debate da Secretaria Executiva sobre o Plano de
112 Trabalho da RMGUE – versão 21/08/2019 reclama da impressão e faz leitura do **Parecer da**
113 **Secretaria Executiva (documento encontra-se arquivado no CMS).** E finaliza:
114 recomendamos ao Pleno do Conselho Municipal de Saúde a não aprovação do presente
115 convênio. Antes de abrir as inscrições o **Sr. Cecílio** esclarece que ficaram questões sobre a
116 Rede que extrapolam o âmbito do convênio, tais questões serão discutidas em outra
117 oportunidade, solicita ao Dr. Pimenta que apresente o plano de gestão da REDE e que a
118 próxima prestação de contas seja detalhada. **Abertas as Inscrições: Sr. Alfredo** cobra a
119 falta de Parecer pelo Conselho Fiscal inclusive na questão da contabilidade. Quanto de fato
120 está sendo gasto pelo convenio? E solicita que não seja votado por falta de parecer do CF.
121 **Sr.Trombetta** não concorda que tem que ser discutido com o prefeito e sim tem que fazer
122 documento e enviar para o MP. E como fica as UPAs sem trabalhadores? E pergunta sobre
123 as motolancias e seu contrato? E conclui que o SAMU virou uma caixa preta. **Sra. Núbia**
124 relembra sobre a falta de resposta e sobre a ausência de fonoaudiólogo nas UTI Pediátrica
125 e Adulto. Fato que já foi notificado através de ofício do Conselho Regional de
126 Fonoaudiologia a DEVISA e ao Hospital. **Sr.João Henrique** da medicina preventiva
127 manifesta-se contrario ao convenio. E diz que é um projeto politico precarizante e
128 terceirizante. **Sr. Geraldo** diz que não existe Conselho Fiscal por falta de estrutura que não
129 é dada pela SMS. Fala da ilegalidade do convenio pergunta ao Dr. Pimenta se a rede já é
130 uma terceirizada como ela vai subcontratar? Qual o limite dessa terceirização? E como será
131 a contratação através de concurso publico? **Sr. Gilberto Topinel** fala da falta de
132 trabalhadores e da falta de lanches no Centro de Referencia em Reabilitação. **Sra. Luciana**
133 faz considerações sobre a situação que vive a saúde nos dias de hoje, com perdas de
134 direitos, com fechamento de unidades sem nenhum compromisso com a população. Onde
135 predomina uma politica de morte. Estamos vivendo tempos difíceis. Somos agentes dessa
136 politica publica, nós conselheiros. E como fica a prestação de contas do quadrimestre? E
137 quem responde pelo óbito das crianças recentemente ocorrido? **Sra. Rute** responde sobre a
138 falta do Parecer do CF por falta de conselheiro que se desligou e o esvaziamento do CF,
139 sugere que o CF seja recomposto na pauta relativa à recomposição das comissões e
140 informa que quem faz o parecer é o CF, mas é o pleno que aprova. E por todas as

141 dificuldades apresentadas, encaminhou orientação ao Conselho Nacional e Conselho
142 Estadual e aguarda/resposta sobre a não aprovação recentemente ocorrida pelo pleno. E
143 fala que solicitou capacitação para os conselheiros. E solicita a prestação de contas
144 separada da rede. **Sr. Valdir** fala sobre a representação do MP e fala da importância do
145 parecer feito pelo CF e conclui que sem parecer esse convênio não pode ser aprovado. E
146 diz que Campinas é a única cidade que tem dois secretários de Saúde. **Sra. Nayara** fala que
147 tem um encaminhamento de não aprovação do convenio e de não apreciação do mesmo. E
148 relata sobre a construção do trabalho da SE em relação ao parecer e que deve ser levada a
149 votação naquele dia, verificando previamente se os conselheiros se consideram aptos a
150 votar. E adverte que não existe recomposição do CF e sim eleição. **Sr. Lúcio** fala da defesa
151 do SUS da construção desse conselho em 1990. E se manifesta contrario a aprovação do
152 convenio. **Dr. Pimenta** responde aos questionamentos: fala da importância do controle
153 social nesse convenio e fala sobre o parecer da executiva. Em relação à REDEMGUE. Diz
154 que não estamos inventando a roda e sim consolidando a lei 8080/90 que cria o SUS. E fala
155 da criação da lei da REDE que foi criada para unificar os serviços. E discorda do parecer
156 apresentado pela SE. Fala da decisão da 11ª CMS de não revogação da lei. A autarquia é
157 municipal e não pode ser terceirizada. E a sua verba tem que passar pelo Fundo Municipal
158 de Saúde. E tem que ser através de convenio como prevê a lei. Entrega dois documentos ao
159 presidente do CMS na hora da reunião. Documento que também foi entregue ao prefeito o
160 **Termo Convenial Rede Mário Gatti/SMS** onde diz que a Rede Mário Gatti foi criada pela
161 Lei Municipal Nº 191/2018, tem por objetivo prestar assistência médico ambulatorial e
162 hospitalar, principalmente nas áreas de urgência e emergência, promovendo, prevenindo,
163 recuperando e reabilitando a saúde da comunidade de forma universalizada e igualitária;
164 Que para exercer suas atividades, Rede Mário Gatti conta com **recursos cem por cento**
165 **públicos**, oriundos: da dotação consignada anualmente no orçamento do Município de
166 Campinas; de recursos decorrentes de contratos, convênios e afins, inclusive os derivados
167 da prestação a União, Estado e Municípios; de recursos decorrentes de auxílios e
168 subvenções da União, Estado e Municípios; de recursos provenientes de operações de
169 credito, de rendas decorrentes da prestação de serviços não vinculados aos serviços
170 públicos de saúde gratuitos à população de contribuição de pessoas físicas ou jurídicas, de
171 recursos provenientes de ressarcimento ao SUS por parte de pessoas jurídicas de direito
172 privado que operem planos de saúde, seguros saúde ou outra modalidade assistencial de
173 medicina em grupo em razão de atendimento prestado pelo SUS aos seus associados; e de
174 rendas eventuais. Que embora a Rede Mário Gatti seja uma Autarquia Publica da
175 Administração Indireta, possuir orçamento próprio e autonomia administrativa – financeira

176 todos os recursos orçamentários a nos destinados perpassam, necessariamente pelo
177 **Fundo Municipal de Saúde**, respeitando-se a Lei Federal Complementar Nº 141/2012; a
178 **Prestação de Contas Assistencial** das ações realizadas pela rede é realizada
179 mensalmente, através dos registros de produção, enviados à CSAPTA-DEAR-SMS-
180 **PMC**, respeitada toda normativa estabelecida pelo Ministério da Saúde, e também
181 constam do sitio da **Transparência da SMS-PMC**. E relata a minuta do **Decreto**
182 **Regumentador** ainda não publicado em DOM que regulamenta a prestação de contas
183 relacionadas a verbas oriundas de todas as fontes utilizadas pela Autarquia Pública
184 Municipal Rede Municipal Dr. Mário Gatti de Urgência e Emergência e Hospitalar. Onde no
185 seu **Artigo 4º** que será apresentado a Câmara, CMS, CLS e MPE a sua prestação de
186 Contas Quadrimestralmente. Fala sobre a criação de Plano de Cargos e salários se
187 contrapondo à fala mencionada pelos conselheiros. E que só pode ser contratado através de
188 concursos publico e fala do PL sobre a criação de contratação temporária de recursos
189 humanos através de processo seletivo publico até ser possível realizar concurso publico. O
190 CHPEO em relação à Saúde Mental é única instituição com internação hospitalar para
191 municípios de Campinas. E quanto à abertura da UPA Carlos Lourenço será aberta
192 brevemente. A grande diferença de gestão ocorrida anteriormente a OS hoje é publica
193 através de Autarquia Publica e obedece a Lei Nº 8666 de Licitações. Quanto ao fechamento
194 da UPA Centro e os trabalhadores que lá estava há um alto índice de aposentação. Quanto
195 à motolancias duas já estão rodando na cidade com todos os EPIs atualizados. Quanto à
196 locação das ambulâncias refere que é mais barato alugar do que comprar e manter
197 funcionando. Tem uma empresa que faz as manutenções da Rede. E fala da nova base
198 descentralizada da Base do SAMU no Taquaral. Os trabalhadores da saúde agora não
199 podem mais serem cedidos para a Rede Mário Gatti. E que o Controle Social é acima de
200 tudo e estranha que o CMS não comemorou a eleição CLS do CHOV onde mais de 400
201 trabalhadores participaram do pleito. Responde a **Sra. Luciana** afirmando que o HMMG é
202 uma das unidades da Rede e é uma homenagem ao Mário Gatti pela sua excelência e de
203 renome na cidade. Diz que Campinas tem que se orgulhar do secretario de saúde ser uma
204 pessoa de reconhecimento mundial. E relata que temos que discutir formas de custeio a
205 saúde. Não adianta ter o prédio se não temos dinheiro para custear. Que a abertura da UPA
206 Carlos Lourenço será no dia 04 de Novembro com capacidade reduzida a principio e depois
207 com sua total capacidade. Discorda mais uma vez do Parecer da Secretaria Executiva do
208 Conselho que recomenda a não aprovação do Convenio e pede aos conselheiros que
209 aprovem o Convenio. **Sr. Cecílio** fala da importância dos questionamentos realizados pela
210 executiva, mas não concorda da forma feita pela gestão de apresentar essa documentação

211 sem discussão previa à Executiva, apresentando-o diretamente no pleno. O **Dr. Pimenta**
212 fala sobre o SAD e informa que os trabalhadores eram contratados pela OS Vitale, portanto
213 serão demitidos e serão contratados por outra empresa que esta sendo licitada. **Sr. Alfredo**
214 solicita **Questão de Ordem** solicitando votação nominal não sendo acatada pela mesa. Em
215 processo de votação com ampla maioria realizada por contraste e com **03 (três)**
216 **abstenções fica REPROVADA o convenio da REDE. Sr. Alfredo** solicita **Questão de**
217 **Ordem** solicitando votação nominal não sendo acatada pela mesa. **Em processo de**
218 **votação** com ampla maioria realizada por contraste e com **03 (três) abstenções** fica
219 **REPROVADO** o convenio da REDE. Solicitado prorrogação de reunião por mais trinta
220 minutos pelo **Sr. Cecílio. Sra. Núbia** avalia que não ha condições de deliberar pelo RDQA
221 por ser um assunto muito importante e propõe que seja pautado para próxima reunião pelo
222 adiantado da hora. **Sr Cecílio** faz considerações ao pleno e consulta aos conselheiros o
223 adiamento da pauta. A **Sra. Monica** propõe que seja pautado na próxima reunião. **Em**
224 **processo de votação** Por **UNANIMIDADE** fica suspensa a reunião e a apresentação do
225 RDQA. **Sr. Cecílio** agradece a presença de todos e encerra a reunião. Eu **Maria Ivonilde**
226 **Lúcio Vitorino**, lavro a presente ata que, após lida, discutida, e aprovada, será arquivada e
227 publicizada no portal do Conselho Municipal de Saúde de Campinas.