



## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINAS

Av. Anchieta, 200 – 15º andar – Centro – CEP 13015-904

Fone/Fax: (19) 2116.0184

E-mail: [saude.cms@campinas.sp.gov.br](mailto:saude.cms@campinas.sp.gov.br)



1 **Ata da reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Campinas realizada aos vinte e sete dias de**  
2 **outubro de dois mil e dez.** Estiveram presentes os seguintes **CONSELHEIROS TITULARES: I. Usuários: I. 1.**  
3 **Movimentos Sociais:** Sr. André Rodrigues Ribeiro, Sr. João Xavier, Sra. Maria de Fátima S. da Silva; **I. 2.**  
4 **Movimento Popular de Saúde:** Sra. Denise Mateus, Sra. Izabel Pereira de Oliveira, Sra. Leonilda Bravo Cabrera;  
5 **I. 3. Conselhos Locais de Saúde:** Sr. Cláudio Trombetta, Sra. Ivone Crescêncio da S. Mendonça, Sr. José Mendes  
6 Juvenal, Sra. Maria Gil de Andrade, Sra. Maria Helena Nogueira, Sra. Maria José M. da Costa; **I. 4. Associação de**  
7 **Pessoas com Deficiência:** Sra. Adriana Roberta Costa Duarte; **I. 5. Associação de Portadores de Patologias:** Sra.  
8 Érica da Silva Vitorino; **I. 6. Movimento Sindical:** Sr. Adilson Momento, Sr. Francisco Genésio Lima de Mesquita,  
9 Sr. José Paulo Porsani, Sra. Mercedes dos Santos; **II. Trabalhadores: II. 1. Trabalhadores dos Serviços de Saúde**  
10 **Municipais: a. Rede:** Sra. Francisca Francilete da Silva; **b. VISA:** Sra. Eloísa Israel de Macedo; **c. Hospitais e/ou**  
11 **Prontos-Atendimentos e/ou Prontos-Socorros:** Sr. Antonio Facin, Sra. Wilma Rosendo da Silva; **II. 2.**  
12 **Associações de Docentes das Universidades:** Sra. Maria Tereza Cristina T. L. Martins, Sr. Mauro Antonio Pires  
13 D. da S.; **II. 3. Entidade de Prestadores de Serviço de Saúde Privados:** Sr. José Augusto de Souza; **II. 4.**  
14 **Trabalhadores Estaduais de Saúde:** Sr. Luis Cláudio Pinto da Penha; **III. Gestores: III. 1. Secretaria Municipal de**  
15 **Saúde:** Sra. Maria Cecília Brandt Piovesan, Sr. Salvador A. F. Pinheiro; **III. 2. Universidades:** Sra. Elizabeth  
16 Aparecida Costa; **III. 3. Prestadores em Serviço em Co-Gestão:** Sra. Rosana Elias Romanelli; e os seguintes  
17 **CONSELHEIROS SUPLENTE:** **I. Usuários: I. 1. Movimento Popular de Saúde:** Sr. Lúcio Rodrigues; **I. 2.**  
18 **Conselhos Locais de Saúde:** Sra. Francisca M. Bezerra Lourenço, Sra. Teresita del Niño Jesus de La Nuez  
19 Quintana; **II. Trabalhadores: II. 1. Conselhos e Associações de Classe:** Sr. Hildebrando de Barros Ribeiro; **III.**  
20 **Gestores: III. 1. Secretaria Municipal de Saúde:** Sra. Sílvia Ap. Maria Lutaif Dolci Carmona; **III. 2. Hospitais**  
21 **Universitário:** Sra. Simone Pereira Rosa. A Sra. Maria Helena, presidente em exercício, iniciou a reunião e fez a  
22 leitura das pautas do dia, sendo: **I. Informes; II. Votação das atas de 14 e 28 de julho, 25 de agosto, 01 de**  
23 **setembro, as quais foram encaminhadas anteriormente; e 08 e 22 de setembro; III. Votação da Projeto de**  
24 **Implantação de Área Física do Instituto da Mulher; IV. Apresentação, discussão e votação do Programa de**  
25 **Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital Municipal Dr. Mário Gatti, a ser realizada pela Sra.**  
26 **Renata. O material foi encaminhado anteriormente; V. Apresentação e discussão do Orçamento Municipal**  
27 **da Secretaria Municipal de Saúde – 2011, a ser apresentada pelo Sr. Fábio Forte, diretor do Fundo Municipal**  
28 **de Saúde; VI. Apresentação e discussão da Saúde Bucal em Campinas, a ser apresentada pelo Dr. Isamu**  
29 **Murakami, coordenador da Saúde Bucal.** O Sr. José Carlos solicitou a presença de um conselheiro trabalhador  
30 para compor a mesa, vindo a Sra. Eloísa. Nos informes, o Sr. José Carlos falou sobre o desligamento da Sra.  
31 Marta, conselheira usuária e nomeou a Sra. Cristina como titular. Comunicou o desligamento da Sra. Kátia  
32 Fonseca, conselheira usuária, e nomeou a Sra. Adriana como titular. Comunicou o desligamento do Sr. Facin da  
33 Comissão da Secretaria Executiva e da Sra. Denise Matheus do Conselho Fiscal de Saúde e apontou a  
34 necessidade de realizar a recomposição. Falou sobre a reunião extraordinária do Conselho Municipal de Saúde,  
35 a realizar-se no dia 10 de novembro com a pauta da discussão da legislação do CMS. Lembrou que fora  
36 realizado uma extraordinária no dia 19 de junho, a qual não teve quórum. O Sr. Luís Cláudio parabenizou os  
37 funcionários públicos pelo seu dia. A Sra. Teresita falou sobre a plenária que ocorreria no dia 23 de outubro, a  
38 qual contou com grande participação dos gestores e solicitou a maior participação dos trabalhadores. A Sra.  
39 Liana falou sobre o movimento dos jovens que abriram um *twitter*, com apoio da Coordenadoria da Juventude.  
40 O Sr. Trombetta falou sobre a falta de gestores no pleno. Falou sobre a questão da Oftalmologia, apontando  
41 que houve desassistência de pacientes, mesmo com os gestores afirmando que o Complexo Hospitalar Ouro  
42 Verde estando apto a realizar atendimentos. Também questionou a afirmação de que os Centros de Saúde  
43 estão aptos à atender e encaminhar os pacientes desta especialidade. Afirmou estar faltando médicos  
44 habilitados a atender casos oftalmológicos. Diz que a fila de Oftalmologia beira os sete meses. Ressaltou que o  
45 Conselho Fiscal de Saúde encontra-se com a falta de um conselheiro usuário. O Sr. Xavier informou que foi  
46 reconduzido ao Conselho Estadual de Saúde, pelos movimentos sociais. Denunciou a situação do Centro de  
47 Saúde Tancredão, onde o agendamento para consultas tem demorado em torno de três meses. Apontou que  
48 esteve no Hospital Municipal Dr. Mário Gatti e verificou superlotação dos leitos hospitalares. A Sra. Ivone  
49 apontou que também esteve no HMMG. Questionou a qualidade dos fios de sutura. Diz que no Centro de  
50 Saúde Orozimbo Maia não possui autoclave, sendo que a esterilização em outras unidades, acarretando  
51 aumento dos custos e extravio de equipamentos. Solicitou mais responsabilidade do Conselho Municipal de  
52 Saúde, pois na última reunião não houve votação devido à falta de quórum. Convidou a todos para a festa no  
53 CAPS Independência no dia 10 de novembro. O Sr. Lúcio diz que, realizando pesquisa na PUCC, onde fora  
54 verificado que pacientes estão sendo encaminhados para o HMMG. Questionou sobre a situação de Campinas  
55 em relação à dengue. A Sra. Adriana apontou que, em maio, esteve na UNICAMP, para consulta oftalmológica,



## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINAS

Av. Anchieta, 200 – 15º andar – Centro – CEP 13015-904

Fone/Fax: (19) 2116.0184

E-mail: [saude.cms@campinas.sp.gov.br](mailto:saude.cms@campinas.sp.gov.br)



56 sendo solicitada que votasse em novembro para marcar a consulta. O Sr. José Carlos solicitou que as denúncias  
57 fossem encaminhadas por escrito. A Sra. Cleusa falou sobre a portaria 992, sobre a Política Nacional de Saúde  
58 da População Negra e sobre a necessidade de criar um Comitê Técnico sobre o assunto. Falou que no dia 27 de  
59 outubro é comemorado o dia nacional pró-efetivação da assistência da população negra. Solicitou pauta para o  
60 dia 24 de novembro para a criação da comissão. A Sra. Sandra, representante da cultura cigana, elogiou o  
61 trabalho do HMMG e sobre o respeito à cultura cigana. Falou sobre as marcações de consultas, apontando  
62 como sendo problemáticas. Para a recomposição da vaga de conselheiro usuário no Conselho Fiscal de Saúde, a  
63 Sra. Adriana e a Sra. Maria José candidataram-se. Com 11 (onze) votos para a Sra. Adriana e 09 (nove) votos  
64 para a Sra. Maria José, a Sra. Adriana fica eleita para o Conselho Fiscal de Saúde. Para a recomposição da vaga  
65 de conselheiro trabalhador na Comissão da Secretaria Executiva, a Sra. Eloísa candidatou-se, sendo eleita por  
66 aclamação. Na votação das atas, o Conselho Municipal de Saúde **APROVA** a ata de 14 de julho, com 29 (vinte e  
67 nove) votos favoráveis e 05 (cinco) abstenções; **APROVA** a ata de 28 de julho, com 28 (vinte e oito) votos  
68 favoráveis e 06 (seis) abstenções; **APROVA** a ata de 25 de agosto, com 28 (vinte e oito) votos favoráveis e 06  
69 (seis) abstenções; **APROVA** a ata de 01 de setembro, com 27 (vinte e sete) votos favoráveis, 01 (um) voto  
70 contrário e 06 (seis) abstenções; **APROVA** a ata de 08 de setembro, com 26 (vinte e seis) votos favoráveis e 08  
71 (oito) abstenções; **APROVA** a ata de 22 de setembro, com 25 (vinte e cinco) votos favoráveis, 02 (dois) votos  
72 contrários e 07 (sete) abstenções. A Sra. Eloísa solicitou declaração de voto, justificando que se absteve, pois já  
73 havia sido combinado que as atas seriam feitas e encaminhadas logo após a reunião, o que não ocorreu. O Sr.  
74 José Carlos justificou que acumulou todas essas atas, pois estava de férias regulares em julho e que as atas  
75 seriam votadas no dia 22 de setembro, porém a reunião foi suspensa pela liminar. A Sra. Izabel apontou que a  
76 resposta do Sr. José Carlos não justifica, pois se encontra no Regimento Interno. Questionou se, quando o  
77 secretário executivo encontra-se de férias, quem faz a ata. Na pauta **III. Votação do Projeto de Implantação de**  
78 **Área Física do Instituto da Mulher**, o Sr. André explicou que a discussão ocorrera na reunião anterior. A Sra.  
79 Leonilda solicitou uma questão de esclarecimento, perguntando sobre os serviços que serão implantados e  
80 solicitou que o Instituto da Mulher fosse totalmente público. O Sr. André convidou a Sra. Berenice,  
81 coordenadora da Coordenadoria da Mulher e a Dra. Helena, coordenadora da Policlínica II. A Sra. Berenice  
82 falou sobre a discussão que ocorreu entre o grupo de conselheiros municipais e a Coordenadoria da Mulher,  
83 sobre o Instituto de Saúde e Cidadania da Mulher. Apontou que a preocupação com a saúde da mulher não se  
84 resume somente a resolver a doença. Explicou que o Instituto realiza atenção secundária de saúde. Apontou  
85 que quando as mulheres procurem o Instituto, possam levar os filhos, os quais poderiam ficar com monitores,  
86 com profissionais da Coordenadoria da Mulher oferecendo oficinas para que possam entender os seus direitos,  
87 os quais não são respeitados. Falou que o Instituto é intersetorial, com foco na saúde. Falou que, no momento  
88 da solicitação da verba para o Instituto, foi com o olhar e preocupação de ser o gerenciamento público, com a  
89 transferência de programas e serviços já existentes para o Instituto. Explicou que cada Secretaria gerenciará os  
90 seus recursos, sendo que as verbas sairão de cada setor envolvido. Falou sobre a necessidade dos nomes  
91 técnicos sejam apontados de forma simples, com clareza e transdisciplinaridade. Lembrou que a proposta do  
92 Instituto fora realizada na Conferência Municipal de Mulheres. O Sr. Mendes afirmou que a votação é  
93 exclusivamente sobre a obra e não sobre a gestão do Instituto. A Sra. Berenice explicou que as verbas vieram  
94 para construir o Instituto da Mulher desta forma, ou seja, com gestão totalmente pública. A Dra. Helena Maria,  
95 co-gestora da Policlínica II, falou sobre a militância nas políticas públicas de saúde da mulher. Falou sobre os  
96 avanços no atendimento às mulheres, tais como agilidade no reconhecimento de câncer de mama e colo de  
97 útero. Falou sobre a necessidade de discutir o fluxograma de pacientes. Apontou que vivenciou momentos que  
98 os serviços voltados à mulher encontravam-se dispersos em vários locais. Falou sobre a importância de  
99 concentrar os serviços em um único local. A Sra. Izabel agradeceu a Sra. Berenice e a Dra. Helena pela reunião,  
100 que ocorrera no dia anterior, para esclarecimentos do projeto do Instituto da Mulher. Apontou que faltou  
101 explicações na fala do Dr. Fernando Brandão. Lembrou que, quando o Conselho Municipal de Saúde aprovou o  
102 Instituto da Mulher, havia sido aprovado somente o prédio, não sendo agrupados outros serviços, os quais  
103 foram explicados na fala da Sra. Berenice. A Dra. Valéria explicou que não existem serviços novos e, sim,  
104 realocação de serviços, ocorrendo o adensamento da atenção à saúde da mulher como um todo, com visão  
105 integral. Existirá ampliação de alguns serviços, mas hoje, existem serviços pulverizados que, ao serem  
106 concentrados, ocorre uma maximização do funcionamento dos serviços. Em processo de votação, o Conselho  
107 Municipal de Saúde **APROVA** por **UNANIMIDADE** o **Projeto de Implantação de Área Física do Instituto da**  
108 **Mulher**. O Sr. Trombetta solicitou declaração de voto, solicitando que o projeto não seja apenas uma obra  
109 eleitoreira, que sejam funcionários públicos concursados e que não seja terceirizado. Apontou a necessidade  
110 de abordar a saúde do homem, pois não se pode tratar da saúde da mulher separadamente da saúde do



## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINAS

Av. Anchieta, 200 – 15º andar – Centro – CEP 13015-904

Fone/Fax: (19) 2116.0184

E-mail: [saude.cms@campinas.sp.gov.br](mailto:saude.cms@campinas.sp.gov.br)



111 homem. A Sra. Berenice diz estar feliz pela aprovação e que não faz nada em que não acredita. Afirmou que, no  
112 dia em todos não precisarem mais pagar planos médicos, todos lutarão por um SUS digno. Na pauta  
113 **Apresentação, discussão e votação do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital**  
114 **Municipal Dr. Mário Gatti**, a Sra. Renata realizou a apresentação. Abertas as inscrições, o Sr. Trombetta  
115 questionou o controle dos preceptores, sendo que os residentes tem realizado atendimentos sem a presença  
116 do preceptor. Apontou que em atendimentos à pacientes em risco de morte, verificou os residentes atendendo  
117 sem os preceptores. Afirmou que essa situação ocorre em hospitais privados. Apontou que para ocorrer a  
118 aprovação, essa situação deve ser sanada. O Sr. Xavier questionou se após o estágio, o médico pode trabalhar  
119 onde quiser ou se existe vínculo de preferência para trabalhar na rede de saúde. O Sr. Hildebrando parabenizou  
120 o HMMG, devido ao trabalho no ensino importante, que deve ser propagado. Apontou que, no primeiro edital,  
121 existiam seis vagas para enfermeiros e seis vagas para fisioterapeutas. Lembrou que o estágio multiprofissional  
122 abrange muitas profissões, não sendo residência médica. Questionou os critérios para criação das vagas e  
123 como é elaborado o edital. Afirmou que o Ministério da Saúde poderia continuar colaborando, mantendo os  
124 preceptores, além dos residentes. Perguntou se as bolsas são contempladas pelo projeto. Perguntou, uma vez  
125 que o HMMG foi contemplado como instituição de ensino, se existem planos para pós-graduação na  
126 modalidade *stricto sensu*. O Sr. Adilson parabenizou a apresentação e o HMMG pelo trabalho que vem sendo  
127 realizado. Apontou ser fundamental o agregamento e a integração dos programas, no sentido de  
128 fortalecimento pleno da saúde em Campinas. Afirmou haver necessidade de investimentos e melhorias no  
129 HMMG, sendo esta estrutura altamente promissora, sendo importante que todos os programas de seu  
130 desenvolvimento sejam fundamentados no sistema de gestão e administração como ocorre, atualmente, no  
131 HMMG. Parabenizou a estrutura e a Secretaria Municipal de Saúde pela iniciativa do projeto. Afirmou que este  
132 projeto estimula a formação e fortalece a integração para atendimento de todos os níveis e áreas carentes de  
133 saúde. A Sra. Ivone falou sobre o problema da fixação dos médicos e perguntou como funciona o programa.  
134 Apontou que os profissionais aprendem o ofício e acabam saindo e atuando em outros locais. Perguntou o  
135 retorno que estes profissionais deverão dar para o SUS. O Sr. Porsani parabenizou a iniciativa e esclareceu ser  
136 um processo recente. Lembrou que o CHOV também possui um instituto de ensino. Apontou a necessidade da  
137 clareza da análise dos profissionais que saem desses projetos de ensino, pois quanto mais profissionais  
138 conhecerem o funcionamento da saúde pública, melhor para a população e para o sistema público de saúde.  
139 Apontou ser necessário o conhecimento de onde os profissionais estão atuando, após os estudos na rede  
140 pública de saúde, para avaliar se os projetos tem dado resultados positivos. A Sra. Renata respondeu que,  
141 quando o residente sai do programa, existe um empenho para trabalhar no SUS, porém o concurso não garante  
142 que seja contratado, pelo fato de ter feito residência no serviço público de saúde. Apontou que metade dos  
143 que saíram estão trabalhando no serviço público. Respondeu que os residentes já são profissionais formados.  
144 Ressaltou que o sistema não garante a absorção, porém a residência estimula a vontade de trabalhar nos  
145 serviços públicos. Diz que existe empenho para a presença do preceptor ou um profissional da área, junto ao  
146 residente. Porém, existe a intenção de criar autonomia no residente, atendendo com a supervisão de alguém.  
147 Afirmou ser necessária a correção dos erros denunciados, tais como a ausência do preceptor. Respondeu que  
148 esta situação não se aplica a residência multiprofissional, pois são poucos residentes. Apontou ser necessário  
149 denunciar para poder corrigir as situações incorretas. Respondeu que foram pedidos seis enfermeiros, seis  
150 fisioterapeutas e seis nutricionistas, sendo liberados, pelo Ministério da Saúde quatro enfermeiros, quatro  
151 fisioterapeutas e quatro nutricionistas. Explicou que os critérios de liberação das vagas são do Ministério da  
152 Saúde, que atendem projetos do Brasil inteiro. Apontou que as vagas solicitadas são pensadas de acordo com a  
153 capacidade de acompanhamento do HMMG. Explicou que existe somente uma fonoaudióloga, pois foi pensado  
154 de forma a oferecer um serviço de qualidade com acompanhamento de profissionais. Explicou que pediram  
155 mais vagas do que foram oferecidas pelo Ministério da Saúde. Em relação ao mestrado e doutorado, explicou  
156 que existem muitos passos ainda para caminhar. Explicou que na residência, os residentes devem apresentar  
157 um trabalho de conclusão de curso para o Comitê de Ética e Pesquisa. Falou que existem pesquisadores que  
158 querem trabalhar no hospital, porém ainda não é provida essa oferta. Falou que existe a idéia, mas ainda não  
159 fora aplicada. Diz que o HMMG sempre foi um hospital com foco em atendimento, onde o foco em ensino e  
160 pesquisa é recente. O Dr. Saraiva esclareceu que existe envolvimento com ensino e que os hospitais de ensino  
161 são melhores qualificados que os hospitais assistenciais. Falou que os hospitais públicos de ensino são  
162 melhores que os hospitais particulares sem programas de residência, pois o residente busca a capacitação  
163 maior. Apontou que existe uma cobrança maior em cima de hospitais com residentes. Lembrou que existem  
164 muitos médicos da rede sem residência, a qual não é uma condição para o indivíduo exercer a sua profissão.  
165 Afirmou que a qualificação do médico egresso da faculdade deveria cobrir as necessidades da atenção



## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINAS

Av. Anchieta, 200 – 15º andar – Centro – CEP 13015-904

Fone/Fax: (19) 2116.0184

E-mail: [saude.cms@campinas.sp.gov.br](mailto:saude.cms@campinas.sp.gov.br)



166 primária, o que não acontece. Quando se discute residência, o hospital deve apresentar qualificação. Lembrou  
167 que nem sempre a residência ocorre, exclusivamente, em hospitais públicos. Afirmou que hospitais como Vera  
168 Cruz, Centro Médico de Campinas, Madre Teodora são hospitais com qualificação para urgência e emergência,  
169 com residentes. Falou que o governo paga a bolsa de residência, para que o profissional, assim que finalizar a  
170 residência, não trabalhará no SUS. Apontou que existem residências em especialidades que não são prioritárias  
171 para o SUS. Defendeu que essas situações devem ser revistas. Lembrou que não existe apenas a residência  
172 sendo oferecida, assim como treinamentos na UNICAMP. E que, mesmo após o investimento no profissional, o  
173 médico sai da rede pública de saúde. Apontou que esses cursos e treinamentos envolvem dinheiro público.  
174 Explicou que, no HMMG, o residente conta com vários médicos ao seu redor, além do preceptor. Defendeu que  
175 os residentes são profissionais interessados e entusiastas no atendimento à população. Falou que a presença  
176 do preceptor é importante para atividade teórica e para regular o trabalho do residente, porém o profissional  
177 da ponta do atendimento é fundamental para formação prática. Em processo de votação nominal, o Conselho  
178 Municipal de Saúde **APROVA o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital Municipal Dr.**  
179 **Mário Gatti**, votando **FAVORÁVEL** os seguintes conselheiros: Sr. André Rodrigues Ribeiro, Sr. Antonio Facin,  
180 Sra. Elizabeth Aparecida Costa, Sra. Eloísa Israel de Macedo, Sra. Érica da Silva Vitorino, Sra. Francisca  
181 Francinete da Silva, Sr. Francisco Genésio Lima de Mesquita, Sr. Hildebrando de Barros Ribeiro, Sra. Ivone  
182 Crescêncio da S. Mendonça, Sra. Izabel Pereira de Oliveira, Sr. João Xavier, Sr. José Mendes Juvenal, Sr. José  
183 Paulo Porsani, Sra. Leonilda Bravo Cabrera, Sr. Lúcio Rodrigues, Sr. Luis Cláudio Pinto da Penha, Sra. Maria  
184 Cecília Brandt Piovesan, Sra. Maria de Fátima S. da Silva, Sra. Maria Gil de Andrade, Sra. Maria Helena  
185 Nogueira, Sra. Maria José M. da Costa, Sr. Mauro Antonio Pires D. da S., Sra. Mercedes dos Santos, Sra. Rosana  
186 Elias Romanelli, Sr. Salvador A. F. Pinheiro, Sra. Sílvia Ap. Maria Lutaif Dolci Carmona, Sra. Simone Pereira Rosa;  
187 Sra. Wilma Rosendo da Silva; e o seguinte conselheiro **SE ABSTEVE**: Sr. Cláudio Trombetta; portanto, com 28  
188 (vinte e oito) votos favoráveis e 01 (uma) abstenção. Na pauta **Orçamento Municipal da Secretaria Municipal**  
189 **de Saúde – 2011**, o Sr. Fábio Forte de Andrade realizou a apresentação, explicando que o projeto de lei do  
190 orçamento encontra-se na Câmara dos Vereadores para votação. Informou a data da audiência pública.  
191 Apontou que o orçamento da Prefeitura Municipal de Campinas encontra-se na ordem de R\$ 2.837.016.347,00  
192 (dois bilhões, oitocentos e trinta e sete milhões, dezesseis mil e trezentos e quarenta e sete reais), sendo o  
193 orçamento da Secretaria Municipal de Saúde no valor de R\$ 806.863.166,00 (oitocentos e seis milhões,  
194 oitocentos e sessenta e três mil, cento e sessenta e seis reais), ou seja, 28,44% do orçamento municipal.  
195 Abertas as falas, a Sra. Maria Helena apontou não ter verificado investimentos no Distrito Leste e falou sobre  
196 problemas no Pronto Atendimento Centro, Centros de Saúde Boa Esperança, Centro, Sousas. O Sr. Xavier  
197 apontou não ter visto orçamento destinado à manutenção do CMS. Perguntou sobre o valor das obras do  
198 Centro de Saúde Parque Oziel e se foi orçado os equipamentos para o centro de saúde. A Sra. Ivone perguntou  
199 sobre as obras do Centro de Saúde São Bernardo, onde afirmou que ainda existem problemas na sua execução,  
200 dizendo que não existem guardas, ocorrendo furtos de materiais da obra. Solicitou atenção as obras em  
201 andamento. A Sra. Wilma questionou as verbas para a construção do Centro de Especialidades e sobre o local  
202 desta obra. Perguntou sobre o valor destinado à construção do Instituto da Mulher. Perguntou, ainda, se para a  
203 construção do Centro de Especialidades a verba é exclusivamente própria. Questionou se existe planos para a  
204 reforma do centro cirúrgico do HMMG. Perguntou se o cálculo do gasto com recursos humanos, para fins do  
205 limite prudencial da Lei de Responsabilidade Fiscal, engloba a ação trabalhista, recentemente ganha pelo  
206 sindicato. O Sr. Porsani apontou que duas tabelas apresentadas não coincidiam os números, em relação aos  
207 valores apresentados sobre as Casas de Apoio e o Serviço de Saúde “Dr. Cândido Ferreira”. Falou sobre a falta  
208 do debate anterior, sobre orçamento, com o CMS, antes de apresentá-lo à Câmara dos Vereadores. Apontou  
209 que essa necessidade já foi apontada em diversas ocasiões. Falou sobre a porcentagem dos gastos com saúde  
210 *per capita*. Diz que a população não aumentou na mesma proporção que o gasto com a saúde cresceu.  
211 Argumentou que esses dados indicam aplicações ruins das verbas da saúde. Falou que faltam explicações, tais  
212 como as verbas destinadas à construção do Centro de Saúde Jardim Rosália, onde está previsto o investimento  
213 de R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais), porém para a construção de um centro de saúde é necessário o valor  
214 mínimo de R\$ 1.500.000,00 (um milhão e quinhentos mil reais). A Sra. Maria Gil diz que verificou a presença da  
215 reforma do Centro de Saúde Santa Lúcia na apresentação do Orçamento Participativo, porém a mesma não  
216 encontra-se na apresentação realizada ao Conselho Municipal de Saúde. Perguntou se o Centro de Saúde Santa  
217 Lúcia será fechado, pois faltam muitos médicos em seu quadro de recursos humanos. O Sr. Mendes perguntou  
218 sobre os valores de obras e reformas. Diz que contou, em torno, de vinte obras a se realizar em 2011, sendo  
219 que existem obras não concluídas no presente ano. Perguntou como ficam as verbas para as reformas e obras  
220 não realizadas no presente ano. Diz que não foram apontadas reformas para o Distrito Norte. O Sr. Fábio



## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINAS

Av. Anchieta, 200 – 15º andar – Centro – CEP 13015-904

Fone/Fax: (19) 2116.0184

E-mail: [saude.cms@campinas.sp.gov.br](mailto:saude.cms@campinas.sp.gov.br)



221 explicou que não é possível realizar todas as obras e reformas necessárias, as quais ficaram sem nenhum tipo  
222 de investimento em tempos anteriores. Apontou que os módulos de saúde foram transformados em centros  
223 de saúde. Falou sobre a priorização de regiões da cidade, de acordo com a necessidade do local. Explicou que  
224 não existem obras novas no Distrito de Saúde Leste, pois foram priorizadas outras regiões. Falou que quando  
225 existe uma emenda parlamentar destinada à um certo local, o dinheiro, obrigatoriamente, deve ser gasto nesta  
226 região. Falou que Campinas possui problemas de caixa, devido a restos a pagar de governos anteriores.  
227 Afirmou que ampliar o orçamento em meio a uma crise já é um avanço. Falou que a prioridade é a obra já  
228 iniciada e aquelas que possuem verbas federais. Afirmou que o contrato de manutenção será ampliado. As  
229 reformas menores ocorrem por uma empresa específica, porém esta interromperá os serviços caso a Prefeitura  
230 não execute os pagamentos. Lembrou que a construção do Centro de Saúde do Parque Oziel vem entrando no  
231 orçamento há, pelo menos oito anos. Quando a obra não é executada, o orçamento é cancelado e englobado  
232 no novo orçamento. Explicou que, caso ocorra o mesmo problema de licitação, a obra será prorrogada para  
233 2012, incluindo a sua ementa orçamentária. Explanou que existe verba para equipar os novos centros de  
234 saúde. Lembrou que fora apresentado o orçamento anual. Apontou a necessidade de fiscalizar as obras de  
235 forma específica. Apontou que o Centro de Saúde São Bernardo encontra-se na mesma situação. Ambas as  
236 obras aguardam o reinício pela empresa que venceu a licitação. Explicou que o Instituto da Mulher possui  
237 verbas do Ministério da Saúde, pré-aprovada, onde, passando o período eleitoral, serão liberados R\$  
238 3.600.000,00 (três milhões e seiscentos mil reais). Em relação ao Centro de Especialidades, explicou que não  
239 existem verbas do Ministério da Saúde, sendo que a Prefeitura investirá R\$ 1.500.000,00 (um milhão e  
240 quinhentos mil reais) de recursos próprios. Para a reforma do centro cirúrgico do HMMG, explicou que o  
241 hospital possui verbas próprias para estes serviços. Respondeu que o cálculo para o limite prudencial da Lei de  
242 Responsabilidade Fiscal não engloba a ação ganha pelo sindicato, sendo que não existem estudos dos impactos  
243 na folha de pagamento desta ação. Para os valores das casas de apoio, explicou que os valores apontados são  
244 referentes até agosto. Em relação à discussão do projeto de orçamento, informou a dificuldade, uma vez que a  
245 Secretaria de Finanças fecham o projeto apenas em 25 de setembro e o prazo para envio à Câmara é dia 30 de  
246 setembro. Ressaltou que encaminhou o projeto para o CMS antes de ser encaminhado à Câmara dos  
247 Vereadores. Lembrou que a discussão e a votação ainda não fora pautado na Câmara. Explicou que deverão  
248 ocorrer várias conversas com vereadores antes de ir para votação. O Orçamento estar na Câmara não significa  
249 que não poderá haver discussões. Explicou que o investimento em saúde aumentou, em torno de 300%. Diz  
250 que, com a inauguração de novos equipamentos, o orçamento teve que ser ampliado. Lembrou que existe um  
251 aumento de demandas reprimidas de atendimento à saúde, devido a falta de investimentos de vários anos  
252 anteriores. Discordou que a verba da saúde é mal gasta e afirmou que a saúde necessita de mais verbas, uma  
253 vez que o Brasil investe na saúde menos que países como a Argentina e o Uruguai. Afirmou que não existem  
254 verbas novas provenientes da União e do estado. O Dr. Saraiva falou que encarece muito os gastos com saúde  
255 quando há investimentos em tecnologias. Lembrou que aumentou a complexidade de atendimentos ofertados  
256 pela Secretaria de Saúde, com a implementação de cirurgias cardíacas e tratamento de infartos. Lembrou que,  
257 para a realização de cateterismos, o paciente deveria ser encaminhado à Piracicaba. Lembrou que não havia  
258 tratamento de câncer avançado, situação que mudou com a aquisição do acelerador linear. Afirmou ainda que  
259 houve implantação de ressonância magnética, tratamento de cânceres, qualificação do tratamento ao  
260 traumatizado, implantação de motolâncias, do Pronto Atendimento Centro, o Pronto Socorro Infantil do  
261 HMMG. Afirmou que não havia um pronto socorro na região Noroeste, o qual mudou com a implantação do  
262 Pronto Atendimento Campo Grande. Falou que são investimentos que acabam aumentando os custos da  
263 saúde. Diz que o Complexo Hospitalar Ouro Verde acrescentou R\$ 50.000.000,00 (cinquenta milhões de reais) a  
264 mais por ano. Concordou que o Conselho Municipal de Saúde deve reivindicar as melhorias da saúde pública.  
265 Falou que das 150 (cento e cinquenta) especialidades, 140 (cento e quarenta) evoluíram. Apontou que a oferta  
266 de colonoscopia e endoscopia aumentou, favorecendo o diagnóstico precoce de câncer. Afirmou que a saúde  
267 foi qualificada. Lembrou que a oferta de medicamentos aumentou e exemplificou com o acréscimo de  
268 Omeprazol. Com isso, a demanda desta medicação cresceu muito, acarretando a falta da medicação nas  
269 unidades de saúde. Falou da oferta de vacinas específicas. Discorreu sobre medicamentos judicializados, os  
270 quais acarretaram o aumento com o gasto em medicações. Lembrou que o número de centros de saúde  
271 reformados aumentou, sendo qualificados. Diz que há um gasto grande com exames desnecessários,  
272 encarecendo o orçamento da saúde. Afirmou ser necessário qualificar a rede para evitar essa situação.  
273 Apontou que Campinas gasta R\$ 33.000.000,00 (trinta e três milhões) de reais em saúde mental, sem a  
274 participação de verbas da União ou do estado. Falou da importância da avaliação da saúde por indicadores,  
275 como mortalidade infantil e mortalidade por câncer de colo. Falou que os indicadores de Campinas tem se



## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINAS

Av. Anchieta, 200 – 15º andar – Centro – CEP 13015-904

Fone/Fax: (19) 2116.0184

E-mail: [saude.cms@campinas.sp.gov.br](mailto:saude.cms@campinas.sp.gov.br)



276 diferenciado dos de São Paulo e do Brasil, de forma positiva. Afirmou ser necessária a avaliação dos serviços  
277 prestados, através do 156 ou da ouvidoria. Lembrou que, em 2005, a saúde era um dos piores problemas do  
278 município, sendo a realidade diferente. Afirmou que a verba de R\$ 800.000.000,00 (oitocentos milhões de  
279 reais) o mínimo necessário para conseguir um atendimento e uma saúde digna ao cidadão. O Sr. Fábio explicou  
280 que a obra do Centro de Saúde Rosália encontra-se em andamento, o que justifica o valor da obra apontado na  
281 apresentação. Para as obras não iniciadas, o valor é de R\$ 1.500.000,00 (um milhão e quinhentos mil reais).  
282 Respondeu que muitas demandas do Orçamento Participativo não foram abrangidas, sendo que algumas foram  
283 abordadas, com a intenção de abranger todas através de um plano de continuidade. Afirmou não ter esquecido  
284 a reforma do Centro de Saúde Santa Lúcia, porém não foi apontada no Orçamento de 2011. Respondeu que a  
285 prioridade são as obras já iniciadas, não sendo previsto o início de novas obras. Falou do papel do CMS para  
286 indicar as prioridades de obras e reformas. Respondeu que o orçamento de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais),  
287 destinado ao Conselho Municipal de Saúde, foi incorporado ao custeio da Secretaria, sendo os serviços inclusos  
288 em itens, tais como serviço de telefonia, internet, os *coffes* e os passes de ônibus. Lembrou que o veículo  
289 destinado ao CMS encontra-se em licitação. O Sr. André finalizou a reunião, agradecendo a participação de  
290 todos os presentes. Nada mais a ser tratado, eu, José Carlos Bortotto Junior, secretário executivo do Conselho  
291 Municipal de Saúde, lavro a presente ata, assinando-a juntamente com os demais presentes.