



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 **oito dias de junho de dois mil e onze.** Estiveram presentes os conselheiros municipais de
3 saúde, conforme lista de presença em anexo. O Sr. Porsani iniciou a reunião, dando as boas
4 vindas a todos os presentes. Solicitou a presença de um conselheiro gestor para compor a
5 Mesa Diretora. Realizou a leitura das pautas da reunião, sendo: **I. Informes; II.**
6 **Apresentação, discussão e deliberação sobre a renovação do convênio entre a Secretaria**
7 **Municipal de Saúde e a Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC); III.**
8 **Apresentação, discussão e deliberação sobre a prorrogação do convênio entre a Secretaria**
9 **Municipal de Saúde e a Maternidade de Campinas. I. Informes:** O Sr. Trombetta falou sobre
10 a morte das capivaras e da omissão e da incompetência da gestão da VISA e da Secretaria
11 Municipal de Saúde, e da convivência no caso das antenas de celulares. Apontou possuir as
12 provas de omissão e incompetência. Falou que recebeu uma denúncia de um condomínio no
13 Jardim Capivari, sobre um chiqueiro suíno ao lado do condomínio, o qual protocolou uma
14 solicitação na COVISA em 2008-2009, sendo que sequer foram no local. Diz que possui a
15 cópia da solicitação para quem quiser conferir. Afirmou que nada foi feito por não haver
16 interesse do 4º andar. Diz que não houve interesses também nos casos das antenas de
17 celulares, diferente dos casos de “fecha bares” e das mortes das capivaras. Falou sobre a
18 falta de PEMOC nos hospitais de Campinas. Sugeriu que o Conselho Municipal de Saúde
19 chame os gestores da VISA para saber o que está acontecendo. O Sr. Gerardo convidou, para
20 a próxima sexta-feira, para o lançamento da revista “Não Sois Máquinas”, em relação à
21 indústria metalúrgica, voltada para a segurança dos trabalhadores. Falou que a questão do
22 ambiente do trabalho reflete em outros setores, principalmente na saúde, onde os
23 trabalhadores são afastados por doenças. Afirmou que os metalúrgicos vão para
24 atendimento nos centros de saúde, porém teriam mais indicação para as especialidades
25 médicas, caindo em filas de espera. O Sr. Edmilson, morador do Parque Jambeiro, afirmou
26 que o bairro conta com 10.000 (dez mil) moradores com o aumento próximo de 5.000 (cinco
27 mil) moradores, sendo que estes estão sem centro de saúde. Afirmou que os centros de
28 saúde mais próximos são o centro de saúde do San Martin e o centro de saúde da Vila Ypê,
29 os quais não tem mais capacidade de atendimento. Afirmou que no próximo ano aumentará
30 a população para 17.000 (dezesete mil), com a entrega dos conjuntos habitacionais.
31 Defendeu a construção de um centro de saúde no Parque Jambeiro, para atender essa
32 população, pois o bairro é afastado e sem vias de acesso de transporte público, sendo
33 impossível ir andando para o centro de saúde mais próximo. O Sr. Ademar convidou para
34 terça-feira, às 19 horas, no Sindicato dos Químicos, para a reunião do movimento “Fora
35 Hélio”. Defendeu que o movimento não deve parar com a finalização da greve. Convidou
36 para o dia 18, onde ocorrerá o ato atrás da catedral, sendo o ato “Fora Hélio”. O Sr.
37 Francisco apontou a discussão sobre os informes na Comissão Executiva, onde pessoas
38 trazem demandas importantes. Diz sobre a importância de deixar o microfone para livre
39 manifestação, porém os informes não podem ficar perdidos e sem encaminhamento.
40 Afirmou que o Sr. Porsani fez uma proposta de formulário para que as pessoas que tem



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 denúncias, reclamações ou solicitações de pautas, as quais se encontram na mesa, sendo
42 essa primeira versão de avaliação. Explicou que os formulários serão encaminhados aos
43 órgãos competentes pela Comissão Executiva. O Sr. Felipe informou sobre o pedido feito
44 pelo PSOL, para a Comissão Processante para o impeachment do Sr. Villagra, vice-prefeito de
45 Campinas, a qual será votada hoje. Apontou que a Comissão Processante deve se estender
46 ao vice-prefeito e não apenas ao prefeito. Defendeu que todos os envolvidos nos escândalos
47 precisam se afastar dos seus respectivos cargos. Falou sobre a necessidade da pressão
48 pública para que as denúncias não sejam esquecidas. O Sr. José Carlos falou sobre o convite
49 do CAISM, para o Fórum Interdisciplinar de Saúde “Assistência Perinatal, para atingir a
50 quarta meta do milênio – redução da mortalidade infantil”; o convite sobre o I Encontro a
51 Queixa Escolar – a medicalização da Saúde e Educação”; o convite sobre as reuniões da
52 Comissão de Acompanhamento do Convênio entre a Secretaria Municipal de Saúde e a
53 SPDM. Lembrou que a continuação da IXª Conferência Municipal de Saúde ocorrerá no dia
54 11 de junho, no anfiteatro Monsenhor Salim, na PUCC, campus John Boyd Dunlop. Lembrou
55 que serão votados três relatórios e ocorrerá a eleição para os delegados da etapa estadual
56 da Conferência de Saúde. O Sr. Porsani falou sobre as comissões que ainda não tem
57 conselheiros. Falou que existem muitos conselheiros que não se candidataram a nenhuma
58 comissão de acompanhamento. Solicitou a complementação da comissão legislativa, para
59 avaliar as leis que envolvem o CMS e conselhos locais e distritais de saúde. Apontou que, por
60 ser uma comissão provisória, não tem o fator limitante do número máximo de comissões
61 que os conselheiros podem participar. Lembrou que a reunião ordinária de junho ocorrerá
62 no dia 29 de junho. O Sr. Trombetta solicitou uma questão de ordem para recolher a lista de
63 presença, devido ao horário. **II. Apresentação, discussão e deliberação sobre a renovação
64 do convênio entre a Secretaria Municipal de Saúde e a Pontifícia Universidade Católica de
65 Campinas (PUCC):** o Dr. Adilson apresentou o histórico e a importância do convênio e a Dra.
66 Ivanilde apresentou os valores, os serviços contratados e os planos de trabalho. Explicou que
67 a redução dos serviços ofertados ocorreu devido às reformas que o Hospital e Maternidade
68 Celso Pierro vem passando. A Sra. Ana Luiza, da PUCC, falou sobre o envolvimento da PUCC
69 e do HMCP com a Saúde em Campinas e apresentou a capacidade de atendimento deste
70 hospital e os projetos em andamento e o aumento na capacidade de serviços. Falou sobre os
71 prazos de finalização das etapas das reformas que o hospital vem realizando. Abertas as
72 falas, a Sra. Marlene perguntou ao Dr. Adilson porque os leitos da PUCC não ficam todos sob
73 a responsabilidade da central de vagas, pois atualmente, somente as vagas da UTI pediátrica
74 são reguladas pela central. Perguntou sobre os valores apresentados de medicamentos e
75 materiais na proposta. Questionou ainda sobre os incentivos de urgência e emergência,
76 sendo um no valor de R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais) e outro no valor de R\$ 100.000,00
77 (cem mil reais). O Sr. Trombetta perguntou se uma entidade filantrópica pode atender
78 convênio médico, questionou, ainda, a porta dupla, o que caracteriza *apartheid* e o fato de
79 diminuir os atendimentos oferecidos e aumentar os repasses das verbas. Falou que a PUCC
80 não atende os pacientes encaminhados por ambulâncias, segundo queixas recebidas, sendo



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 que os pacientes ficam jogados pelo pronto-socorro. Questionou se esses fatos irão
82 melhorar, pois o apresentado é muito bonito, porém não condiz com a realidade. O Sr.
83 Gerardo falou sobre a comissão da gestão, pois se é importante porque se deve realizar um
84 convênio e depender da PUCC. Defendeu que o CMS deve decidir se é importante ou não.
85 Defendeu que se deve fazer a renovação do convênio, mas dizer por que ocorreu a
86 renovação. Falou que o CMS deve dizer se aceita as condições do conveniado. Falou que
87 vem aumentando os exames laboratoriais na PUCC e defendeu que os exames sejam
88 realizados no Laboratório Municipal, sendo essa questão discutida na ocasião da discussão
89 do convênio com a SPDM. Sugeriu que, no máximo, em um ano, os exames sejam
90 transferidos para o laboratório municipal para não ter que contratar funcionários e comprar
91 equipamentos para outras entidades realizarem estes exames. Falou que o problema do
92 laboratório é da SMS e do CMS, onde o convênio impede que o laboratório municipal seja
93 equipado. O Sr. Francisco perguntou sobre o laboratório, sendo a série histórica
94 apresentada, com um aumento de 36% de exames laboratoriais clássicos e perguntou sobre
95 esse aumento em relação ao convênio e ao que vem sendo executado. Defendeu que é
96 necessário expandir o laboratório municipal. Falou que a PUCC é uma entidade filantrópica e
97 religiosa. Lembrou que a igreja católica tem uma posição firme referente à questões como
98 aborto, anticoncepção e planejamento familiar. Perguntou sobre o nível de interferência da
99 igreja católica nas políticas públicas de saúde do HMCP e, se existir, o CMS não deve aceitar,
100 pois o Estado é laico, sendo necessária a garantia de acesso a todas as outras religiões, com
101 o mesmo acesso de trânsito dentro e acesso aos internados. A Sra. Eloisa perguntou por que
102 a gestão não apresenta os indicadores de avaliação, já que, conforme citado em outras
103 ocasiões, ocorre o acompanhamento técnico da VISA, sendo que, conforme dito, este é
104 muito bem apanhado e realizado. Falou que, até onde sabe, a Vigilância não possui esse
105 instrumento oficial de acompanhamento destes convênios. Falou que o termo
106 acompanhamento ocorre devido à presença de alguns coordenadores e gestores
107 participando desses convênios, sendo que na verdade não pode ser tratado como
108 acompanhamento da Vigilância, pois este acompanhamento possui outro sentido, sendo
109 este técnico. Perguntou por que não ocorre a apresentação dos indicadores técnicos da
110 avaliação destes convênios. Defendeu que se deve equipar o laboratório municipal para que
111 seja possível realizar exames com mais qualidade. Falou sobre a suspensão de cirurgias, pois
112 tem recebido reclamações de suspensões de cirurgias o que acarreta em perdas de dinheiro
113 público e desumanização do atendimento, pois os pacientes se submetem a vários exames,
114 muitos dele invasivos, para a realização destas cirurgias, para depois serem mandados
115 embora. Solicitou esclarecimentos sobre este fato. Falou sobre a regulação, perguntando
116 como esta ocorre, pois existem problemas com esta. Apontou que, ao que parece, existe um
117 gestor que acompanha este convênio, e falou que não vê diferença nenhuma com a
118 presença destes gestores neste convênio. Defendeu que é necessário que estes gestores
119 estejam engajados nos convênios e que façam esse acompanhamento no sentido de brindar
120 o usuário do serviço e, não, de ficar sempre junto com a instituição, muitas vezes



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 acobertando procedimentos que não defendem os usuários. O Sr. Lúcio diz que na
122 apresentação sentiu uma inversão de esclarecimentos quando a gestão apresentou o
123 convênio do CHOV, prejudicando a PUCC nesta apresentação. Perguntou se a Mesa Diretora
124 solicitou alguma indicação, pois a PUCC ficou prejudicada, com as falas dos gestores
125 antecedendo as falas do convênio. Falou que o convênio com duas portas não dá certo,
126 onde várias vezes fora questionada esta questão. Apontou que a PUCC é o maior convênio
127 que a SMS possui, devendo ajustar a situação, valorizando o SUS. Falou que a comissão de
128 acompanhamento necessita avançar, podendo criar um conselho paritário. Diz que a PUCC é
129 um parceiro importante, porém é importante melhorar as qualidades de atendimento dos
130 usuários. Lembrou que quando o Hospital Municipal Dr. Mário Gatti e a PUCC estavam em
131 reforma, os usuários não tinham aonde procurar. Argumentou que sendo estas as duas
132 maiores unidades de emergência e urgência, foi um desrespeito aos usuários realizar as
133 reformas nas duas unidades ao mesmo tempo. O Sr. Mariante falou que o CMS tem a função
134 de exercer o controle social. Perguntou para a Sra. Wilma se o Conselho Fiscal de Saúde
135 recebeu os números apresentados. Lembrou que as pessoas presentes não tem
136 conhecimentos financeiros, onde os conselheiros devem ver muitos números e argumentos
137 que geram dúvidas, não se sustentando em muitos casos. Falou que o argumento de
138 defasagem no valor da internação é ouvido, porém existem versões e posições diferentes.
139 Apontou que foi apresentado, e a Sra. Wilma respondeu que o CFS teve acesso às
140 informações ontem. Falou que o CFS, que tem por finalidade de ver de forma criteriosa se
141 tudo está correto, este deveria ter acesso à mais tempo. Afirmou que o CMS deve exercer o
142 controle social e não pode dar um cheque em branco e deve avaliar os dados mais
143 minuciosamente e não com poucas informações adicionais, não podendo partir do
144 pressuposto que tudo está correto. Registrou sua preocupação sobre a decisão que o CMS
145 deverá tomar em cima de dados que foram apresentados com pouca informação adicional.
146 Afirmou que os conselheiros devem pensar bastante nesta questão, pois colocar imagens e
147 fotos não é difícil, porém existe um problema concreto, pois se trata de recurso público
148 destinado às políticas públicas que se exerce com a participação de um ente privado, seja ele
149 filantrópico ou não. Solicitou que a SMS fizesse um esforço para que os outros convênios
150 sejam apresentados ao CFS com tempo hábil, sob pena de, do ponto de vista político, o CMS
151 aponte que não aceita mais essa situação. O Sr. Augusto apontou ter visto a apresentação da
152 PUCC e teve a preocupação com os trabalhadores de saúde, onde tem informações que cada
153 funcionário cuida de 8 (oito) a 10 (dez) pacientes. Questionou os atendimentos que os
154 usuários tem recibo. Falou que o trabalhador está ficando aquém da situação. Defendeu que
155 se deve pensar nos trabalhadores e não apenas nos usuários. Apontou que não é questão de
156 não renovar o convênio, mas que deve ser pensado nos trabalhadores e não apenas na
157 estrutura e nas máquinas. A Sra. Marlene perguntou por quanto tempo deve ser renovado o
158 convênio. O Sr. Mamede afirmou que o CFS esteve com a documentação nas mãos, onde
159 foram discutidas as questões do aumento da tabela. Afirmou que o CFS não tem nada contra
160 o que foi apresentado, estando dentro daquilo que estava esperado, não podendo esperar



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 nada diferente, pois o convênio é de grande importância dentro do município, devendo ser
162 trabalhado com muita seriedade. O Dr. Adilson justificou que optou por abrir a apresentação
163 contextualizando a importância e o histórico do convênio com a PUCG, o que ocupou sete
164 minutos. Concordou que é necessário que tenha mais falas técnicas. Respondeu que a
165 proposta de renovação é por um ano, sendo este tempo necessário para implementação do
166 que fora apresentado e o tempo para aprimoramento dos atendimentos. Sobre a questão da
167 regulação, respondeu que é um instrumento do controle social e da gestão, com a oferta de
168 leitos vinculada a necessidade do município. Explicou que a regulação é um mecanismo
169 técnico importante para atender a necessidade de internações e exames, sendo um
170 mecanismo para melhorar a qualidade e o acesso e, com isso, garantindo a equidade.
171 Afirmou que se deve definir com a PUCG, o que pode ou não pode ser regulado. Falou que é
172 fundamental a gestão, juntamente com o CMS, tenha um mecanismo de avançar neste
173 processo de negociação, respeitando as particularidades do convênio, lembrando que a
174 PUCG é uma instituição de ensino. Sobre o controle social, falou que, através do Distrito de
175 Saúde Noroeste, não gostaria de colocar uma pessoa, dentro da PUCG, para fazer a
176 fiscalização de tudo que a entidade faz, mas, em nome da qualidade da assistência e do
177 aprimoramento da relação, deve ter maior possibilidade da PUCG, via Distrito Noroeste, de
178 melhorar o processo de gestão do convênio. Defendeu a presença dos gestores no convênio,
179 por se tratar de verbas públicas e para garantir o controle social. Concordou com o Sr.
180 Mariante sobre a necessidade de aprimorar a relação do CFS com a gestão. Falou que os
181 exames laboratoriais tiveram um aumento, pois o Pronto Atendimento Anchieta e do Pronto
182 Atendimento Campo Grande passaram a ser realizados no laboratório da PUCG. Defendeu
183 que seja pautada e discutida a questão do laboratório municipal. A Dra. Ivanilde respondeu
184 que existe uma questão de logística, onde se colhe o material do doente, sendo a PUCG mais
185 perto do a PA Anchieta e do PA Campo Grande. Explicou que o laboratório municipal possui
186 uma logística para a realização de uma grande quantidade de exames e não pequena.
187 Ressaltou a importância da discussão deste tema. Em relação ao CFS, respondeu que, desde
188 o ano passado, a gestão sempre dispôs, enquanto técnicos, aguardando o CFS solicitar suas
189 presenças. Afirmou que o CFS os chamou ontem. Afirmou que o que foi apresentado para o
190 CFS é o mesmo material que é encaminhado ao Tribunal de Contas da União e ao Tribunal de
191 Contas do estado, ou seja, constando do balanço patrimonial, extratos bancários, toda
192 relação do que fora pago aos fornecedores. Afirmou que, segundo discussão na reunião com
193 o CFS, existe uma indicação de realizar esse procedimento com mais tempo em relação aos
194 outros convênios. Explicou que, pelo fato do HMCP ser um hospital mais antigo, deve se
195 adequar as normas da ANVISA e do Ministério da Saúde. Explicou que como não é possível
196 fechar a unidade toda, as reformas ocorrem de forma paulatina, garantindo a adequação às
197 normas vigentes. O Sr. Ricardo, diretor técnico da PUCG, afirmou que a entidade não recusa
198 pacientes do SAMU. Justificou que o pronto-socorro da entidade trabalha em 200% a 300% a
199 mais do que a sua capacidade instalada. Afirmou que o SAMU nunca é negado, em
200 ocorrência da “vaga zero”. Em relação aos cancelamentos das cirurgias eletivas, explicou 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



201 isto ocorreu devido à redução dos leitos, graças à reforma. Explicou os pacientes em
202 urgência são priorizados na realização de cirurgias, argumentando que 60% dos pacientes
203 operados são em urgência/emergência. Apontou que, após a reforma, espera-se melhorar a
204 realização das cirurgias eletivas. Falou que existe uma porta para o convênio e uma porta
205 para o SUS, na entrada da urgência/emergência, porém a unidade coronariana tem
206 pacientes do SUS e do convênio. Ressaltou que a divisão ocorre na porta, porém a unidade
207 não divide paciente, sendo os dois atendidos da mesma forma. Afirmou que existem
208 investimentos para o atendimento aos pacientes do SUS. A Sra. Ana Luiza falou que, na
209 PUC, trabalha-se com o modelo de grau de complexidade, com certificação e auditorias
210 duas vezes ao ano, sendo que um dos critérios de avaliação estabelece a não sobrecarga de
211 trabalho. Explicou que existem trabalhadores cuidando de mais pacientes, desde que seja de
212 complexidade mínima. Em pacientes de alto grau de complexidade, cada profissional cuida
213 de apenas um paciente. Ressaltou que a PUC é auditada por vários órgãos, tais como
214 COREN e CRM, sendo um critério para o dimensionamento. Afirmou que as obras que estão
215 sendo realizadas trazem, também, conforto aos trabalhadores, onde estão sendo
216 contemplados os espaços de descanso destes. Afirmou que existem refeitórios e copas em
217 todas as unidades, respeitando os direitos dos trabalhadores. Falou que os trabalhadores
218 estão sendo contemplados. A Sra. Marlene perguntou novamente sobre as vagas do HMCP
219 que não estão na central de vagas. Apontou que a Prefeitura de Campinas paga 199 (cento e
220 noventa e nove) leitos, perguntou por que estes leitos não estão à disposição da central de
221 vagas. A Sra. Wilma perguntou sobre a saúde auditiva, a qual a Dra. Ivanilde ficou de
222 encaminhar a resposta realizada por ela na reunião do Conselho Fiscal de Saúde. Falou que a
223 documentação foi apresentada na hora da reunião, onde foram folheadas rapidamente, não
224 sendo possível realizar uma análise. O Sr. Trombetta solicitou que seja realizado votação
225 nominal. Falou para a Dra. Ivanilde que sempre solicitou esclarecimentos à gestão, conforme
226 documentos protocolados. A Sra. Ana Luiza respondeu que o atendimento independe da
227 religião, sendo o foco a necessidade apresentada por este e o atendimento a este usuário.
228 Ressaltou que não existe a diferenciação de atendimento pela religião. O Sr. Ricardo
229 respondeu que o planejamento familiar é foco da atenção primária, sendo o HMCP
230 atendimento terciário. Sobre o aborto, lembrou que existem legislações que o
231 regulamentam, não sendo a questão de igreja católica ou não. A Dra. Ivanilde respondeu que
232 existem dois serviços que são parceiros no município, referente à saúde auditiva, sendo a
233 PUC e a APASCAMP, que realizam todo o processo, desde a colocação do aparelho e a
234 adaptação. Respondeu que o volume apresentado de procedimentos é disponibilizado pelo
235 sistema SOL e pela policlínica. Falou que, no ano passado, realmente foi combinado o envio
236 das prestações de contas. Explicou que existem duas prestações de contas, sendo uma
237 mensal, onde os prestadores trazem o volume de todas as notas fiscais, para a verificação se
238 são condizentes com os valores pagos e a prestação de contas anual, sendo esta que fora
239 encaminhada ao CFS na reunião de ontem. Justificou que estas prestações de contas anuais
240 são formuladas de acordo com as exigências dos tribunais de contas. Apontou que o prazo



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



241 para a entrega destas prestações de contas aos tribunais de contas é abril de cada ano. Falou
242 que acredito que até o final de abril, os balancetes estarão finalizados, sendo que o
243 combinado com o CFS é encaminhar todas estas prestações de contas para este conselho.
244 Ressaltou que todas as prestações de contas estão disponibilizadas no Núcleo de Prestações
245 de Contas do Fundo Municipal de Saúde. A Dra. Valéria respondeu que existem duas
246 referências para a entrada de déficit auditivo, sendo a especialidade de Otorrinolaringologia,
247 distribuída na Policlínica II, Irmandade Santa Casa, APASCAMP e a própria PUCC. Apontou
248 que existe uma qualificação desta demanda. Explicou que quando a unidade identifica que o
249 paciente tem um déficit auditivo, é solicitado que seja orientado que seja encaminhado este
250 usuário ou para a APASCAMP ou para a PUCC, pois nestes dois serviços já existem toda a
251 retaguarda de diagnóstico para o déficit auditivo. Sendo constatado o déficit auditivo, este
252 usuário será encaminhado, em fluxo direto, via SOL, para o Sistema de Agendamento para a
253 PUCC. A Sra. Wilma perguntou por que existe uma longa fila de espera, sendo que existem
254 estes procedimentos nos convênios supracitados. A Dra. Valéria perguntou onde os exames
255 estão parados. Explicou que existe uma comissão gestora da Irmandade realizando toda a
256 análise das demandas e dos agendamentos de oferta e cotas para o hospital. Falou que é
257 necessário realizar um diagnóstico de porque estas solicitações estão paradas. A Dra. Maria
258 Cecília falou que a central de regulação se iniciou com os leitos mais complexos, sendo a UTI
259 adulto e a UTI pediátrica. Apontou que o único hospital todo regulado é o CHOV. Explicou
260 que, na sequência, todos os leitos de Clínica Médica do HMMG estão na central de vagas.
261 Apontou que, na PUCC, o objetivo é começar a regulação dos leitos da Clínica Médica.
262 Explicou que a transição ocorre paulatinamente. Sobre os incentivos da urgência e
263 emergência, explicou que são separados, pois um ocorre antes da contratualização com o
264 hospital de ensino e outro foi pós a contratualização. Explicou que é necessária essa
265 separação para a demonstração nos tribunais de contas, pois se tratam de portarias
266 específicas. Em processo de votação nominal, o Conselho Municipal de Saúde **APROVA** a a
267 **renovação do convênio entre a Secretaria Municipal de Saúde e a Pontifícia Universidade**
268 **Católica de Campinas (PUCC)**, votando **FAVORÁVEL** os seguintes conselheiros: Sr. André Luiz
269 Castilho de Fonseca, Sr. André Rodrigues Ribeiro, Sr. Antônio Mamede da Silva, Sr. Edilson
270 Baqueiro, Sra. Eloísa Israel de Macedo, Sr. Elzito Tolentino Silva Peninha, Sra. Érica da Silva
271 Vitorino, Sr. Francisco Genésio Lima de Mesquita, Sra. Gabriela Marchiori Carmo Azzolin, Sra.
272 Glória Nozella Lima, Sr. José Augusto de Sousa, Sr. José Francisco Kerr Saraiva, Sr. José
273 Mendes Juvenal, Sr. José Paulo Porsani, Sr. Lúcio Rodrigues, Sr. Luiz de Paula Góes, Sra.
274 Maria Cecília Brandt Piovesan, Sra. Maria Cristina Souza de Oliveira, Sra. Maria Helena
275 Nogueira, Sra. Mariene Terumi Umeoka Hidaka, Sra. Marlene Feliciano Oliveira, Sra. Marta
276 Fenley Aranha, Sra. Neide Aparecida de Faveri Alves, Sr. Pedro Humberto S. Scavariello, Sra.
277 Raquel Souza Lobo Guzzo, Sra. Rosa da Silva, Sr. Salvador Affonso Fernandes Pinheiro, Sr.
278 Severino Alves Bezerra, Sr. Sidney Mendes da Silva, Sra. Simone Pereira Rosa, Sra. Terezinha
279 Tibúrcio da Mata Oliveira; votando **CONTRÁRIO** o seguinte conselheiro: Sr. Cláudio
280 Trombetta; **ABSTIVERAM-SE** os seguintes conselheiros: Sr. Ademar José de Oliveira, Sr.



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



281 Felipe Monte Cardoso, Sr. Francisco Mogadouro da Cunha, Sr. Gerardo Mendes de Melo, Sr.
282 Paulo Tavares Mariante, Sra. Wilma Rosendo da Silva; portando com 31 (trinta e um) votos
283 favoráveis, 01 (um) voto contrário e 06 (seis) abstenções. O Sr. Mariante declarou seu voto
284 apontando que não se trata se pagamentos foram feitos corretamente ou não, sendo o
285 sentido de se apurar uma renovação de convênio é verificar se está sendo adequado às
286 necessidades dos usuários, mais que uma questão contábil, se trata de uma questão política,
287 para verificar se é adequado ao que está sendo proposto, sendo esta a grande questão.
288 Defendeu que o Conselho Fiscal de Saúde deve ter tempo hábil para se pronunciar nesta
289 questão. A Sra. Wilma declarou seu voto, no mesmo sentido na fala do Sr. Mariante, por não
290 ter sido esclarecida a sua dúvida sobre a saúde auditiva, pois faz parte do convênio e os
291 pacientes não estão sendo encaminhados. O Sr. Gerardo declarou o seu voto, pois deu um
292 voto de confiança ao convênio, por 01 (um) ano, porém não acredita ser possível aprovar no
293 CMS e acreditar que a questão do laboratório, o qual aumentou 36%, deva ficar sem
294 discussão. Apontou que se existir uma parte do convênio voltado para exames laboratoriais,
295 na próxima votação, votará contrário. O Sr. Francisco apontou que não votou contra por ser
296 irresponsável abrir mão de um convênio como a PUCC, porém não se sente esclarecido
297 referente à questão do laboratório e solicitou maiores esclarecimentos durante o ano de
298 vigência da renovação e, principalmente, não se sentiu esclarecido sobre a política pública
299 de saúde e a interferência religiosa nos rumos destas políticas. Ressaltou o seu
300 questionamento no grau de interferência da instituição religiosa da igreja católica sobre a
301 instituição de saúde do HMCP, em questões de planejamento familiar, anticoncepção e
302 aborto. O Sr. Felipe declarou seu voto, apontando que existem pontos pouco esclarecidos e
303 não votou contrário para não acarretar na desassistência com a mudança abrupta. Falou que
304 existem vários problemas históricos no convênio que devem ser discutidos ao longo do ano
305 da vigência do convênio. **III. Apresentação, discussão e deliberação sobre a prorrogação do**
306 **convênio entre a Secretaria Municipal de Saúde e a Maternidade de Campinas:** o Sr.
307 Wladimir realizou a apresentação, ressaltando os valores e serviços conveniados. Abertas as
308 falas, o Sr. Xavier perguntou sobre o demonstrativo de nascimento e o número de cesáreas
309 realizadas. Perguntou o custo de cada cesárea. Apontou que existe uma preferência maior
310 pela cesárea, contrariando a campanha nacional. Falou sobre o atendimento, onde uma
311 paciente procurou a Maternidade de madrugada e que foi mandada embora, pois não era a
312 hora do nascimento. Relatou que a mesma paciente passou mal e teve que voltar às pressas
313 para a Maternidade, onde acabou entrando em trabalho de parto. O Sr. Lúcio falou sobre os
314 nascimentos e a necessidade de priorizar o parto normal. Perguntou se são realizados
315 procedimentos de parto de forma humanitária, tais como cóccix. Perguntou se a
316 Maternidade pratica essas formas. Falou sobre os problemas com mães que deveriam
317 ganhar o neném, com dificuldades no acesso de veículos e de estacionamento. A Sra. Raquel
318 falou que, de uma certa forma, sua fala não está diretamente relacionada com a
319 Maternidade, mas faz reflexão enquanto conselheira de saúde. Afirmou que vale lembrar
320 que de uma votação para outra é necessária manter a coerência nas atitudes e nos debates.



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



321 Lembrou que há uma semana, foi votada a prorrogação do convênio entre a SMS e o Serviço
322 de Saúde “Dr. Cândido Ferreira” e hoje fora votado o convênio com a PUCC e logo mais o
323 convênio com a Maternidade. Falou que isto significa que estamos vivendo em uma forma
324 econômica e social, que faz com que o dinheiro público passa para a mão da iniciativa
325 privada. Falou que isto significa uma forma de privatização de serviços públicos. Defendeu a
326 necessidade de desenvolver essa parceria, mas com certos critérios, tais como o controle
327 sobre a política da instituição, o controle sobre a qualidade do atendimento, o controle
328 sobre a utilização recurso financeiro, pois de fato quem deveria arcar com todos os serviços
329 públicos é o Estado. Afirmou que se deve passar para o ente privado significa que existe
330 alguma coisa errada nesta história, ou então porque existe uma demanda maior da
331 população e o Estado diminuindo e privatizando o atendimento, acaba não sendo capaz de
332 cumprir. Concluiu que o é definido no debate do Serviço de Saúde “Dr. Cândido Ferreira”
333 seja extensivo às votações dos convênios com a PUCC e com a Maternidade e com as outras
334 instituições que prestam serviços para a comunidade de Campinas, seja na Educação, na
335 Saúde ou na Assistência. Sugeriu que mantivesse, no Conselho Municipal de Saúde, as
336 deliberações do convênio com o SSCF, ou seja, que sejam abertos os debates contínuos para
337 deixar bem claro como que se continuará a implementação desses convênios, com isso
338 tendo mais segurança e clareza. A Sra. Liana gostaria de pedir à SMS para fiscalizar e
339 conversar com os usuários, onde as entidades que fazem os partos do SUS mostrem as listas
340 para que a SMS entre em contato com as pessoas e veja quais foram os tratamentos, pois as
341 gestantes, em Campinas, são reféns, tanto nas universidades quanto na Maternidade, não
342 tendo escolha da forma do parto. Apontou que os acompanhantes não podem entrar na
343 unidade e as pacientes são amarradas em muitos casos, como a sua filha, que teve seu parto
344 na PUCC. Alegou que existe um grande horror para as gestantes. A Sra. Mamede falou que o
345 convênio foi enviado para o CFS e a Dra. Ivanilde esteve na reunião para os esclarecimentos,
346 sendo que o CFS concordou, por unanimidade, com a prorrogação. Alegou que o CFS se
347 atentará à documentações, sendo o assunto social de interesse do CMS e dos conselheiros.
348 Afirmou que o CFS tem a função de fiscalizar os documentos e valores apresentados. A Sra.
349 Eloísa concordou com a Sra. Raquel sobre as mesmas condições para análise dos diversos
350 convênios e afirmou que tem conhecimento que a comissão de acompanhamento não tem
351 reuniões há muitos meses. Afirmou que muitos convênios não realizam as reuniões das
352 comissões de acompanhamento. Alegou que a Maternidade apresentou somente a tabela,
353 sem a apresentação dos indicadores de qualidade, dos critérios de avaliação para o repasse
354 de recursos, como foram realizadas as avaliações. Perguntou sobre quais os indicadores que
355 a Maternidade tem para avaliar a qualidade e o desempenho de seu trabalho. A Sra.
356 Marlene concordou com a fala da Sra. Raquel. Agradeceu a Maternidade, pois foi usuária,
357 não tendo o que reclamar e perguntou, no plano de trabalho, a questão dos números de
358 conveniados e produzidos. Alegou que encontra dificuldades em colocar o atendimento de
359 gestantes de outras regiões da cidade que não pertencem à Maternidade, como a região do
360 Campo Grande. Perguntou se, como sobram vagas de internação, por que dificultar o acesso



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



361 de pacientes de outras reuniões. O Sr. Wladimir falou sobre a taxa de cesárea na
362 Maternidade, onde hoje, gira em torno de 40%, sendo esta elevada. Explicou que existem
363 partos de alto risco na entidade, elevando o nível de cesáreas. Alegou que estão buscando
364 mecanismos para reduzir a taxa de cesárea. Falou que a presença da enfermeira obstétrica
365 ajuda no tratamento mais humano a parturiente. Falou que o objetivo do Ministério da
366 Saúde é que a taxa de cesárea seja adequada, sendo em torno de 20%. Explicou que estes
367 são valores que condizem com taxas de mortalidade materna e infantil baixa. Apontou que
368 existe uma inversão de valores no atendimento privado, onde as pacientes definem a forma
369 do parto, contrário as definições da Medicina, tais como protocolos clínicos para a
370 especificação do parto adequado. Falou que existe uma vontade de chegar aos partos
371 humanizados, mas existe questão da ambiência física, que envolve recursos que, no
372 momento, não existem. Explicou que é necessário ainda trabalhar com a instituição em si,
373 envolvendo os profissionais que lá trabalham, sendo gradualmente abraçando essa visão da
374 humanização. Falou que existem muitas mudanças importantes em curso, onde hoje, o bebê
375 nascido, mesmo que seja de parto cesárea, é deixado junto com a mãe, não sendo levado
376 diretamente ao berçário, como era antes, estimulando o aleitamento na primeira hora de
377 vida. Falou que o SUS trouxe a mudança e revolução, beneficiando todas as usuárias, seja de
378 convênio ou SUS. Explicou a necessidade de priorizar o binômio mãe e filho, com a
379 necessidade do olhar conjugado, evitando problemas. Falou sobre os problemas de acesso,
380 em relação aos veículos, respondendo que existe uma rampa de acesso, onde as pacientes
381 deverão ser encaminhadas para o atendimento e depois o veículo deve sair. Ressaltou que
382 essa situação ocorre para todas as usuárias da Maternidade, pois o estacionamento é
383 terceirizado, sendo cobrado de todos e não somente dos usuários do SUS. Em relação à
384 regulação da região, explicou que foi feito um trabalho de procurar, na política de
385 regionalização, que o centro de saúde da gestante já soubesse qual é a sua maternidade de
386 referência. Falou que a usuária tem direito de ser atendidas em qualquer hospital, mas que
387 existe a referência, sendo o princípio da regionalização. Alegou que teve problemas com
388 alguns médicos residentes que receberam a informação que a Maternidade só atendia quem
389 era da sua região, sendo que isso ocorria, porém, desde que começaram a trabalhar houve
390 empenho para finalizar esse tipo de situação. Alegou que nos últimos seis meses, não teve
391 reclamação de usuárias que foram dispensadas por não serem da região da Maternidade.
392 Falou que as pacientes do SAMU, devido a UTI neonatal, os plantonistas tem a determinação
393 de ceder a vaga, quando a existe. Explicou que são encaminhados relatórios diários ao
394 SAMU, sobre as vagas existentes, sendo colocadas no sistema. Falou que, eventualmente,
395 quando se pede vaga e não existe mais local, é possível que seja solicitado a verificação de
396 encaminhamento para outros serviços. Falou que existem indicadores de qualidade, tais
397 como a infecção hospitalar, proporção de partos operatórios, sendo acompanhados pela
398 gestão. Explicou que os gestores acompanham mais de perto, indicadores que normalmente
399 não aparecem dentro dos indicadores comuns e já estabelecidos, tais como a questão do
400 binômio mãe-filho, onde normalmente não existe um indicador para medir este, mesmo



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



401 sendo fundamental. Argumentou que existiam crianças que necessitavam retornar para o
402 berçário de médio risco por não terem sido bem avaliadas, pois as equipes não se falavam
403 entre si. Diz que, à medida que estas situações foram sendo retificadas, estas situações
404 melhoram, porém, este não se trata de um indicador onde se verifica os níveis de
405 administração hospitalar. Apontou que não houve melhoras somente dos indicadores
406 conhecidos e, sim, dos indicadores qualitativos. Respondeu que as reuniões da comissão de
407 acompanhamento do convênio com a Maternidade ocorrem nas últimas quartas-feiras dos
408 meses, sendo solicitado sempre que o CMS indique os participantes desta comissão. Afirmou
409 que uma das funções da comissão de acompanhamento é avaliar o cumprimento das metas.
410 O Sr. Geovane respondeu que o custo da cesárea é R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais),
411 sendo que a Maternidade recebe R\$ 1.130,00 (mil, cento e trinta reais) por AIH, cobrindo
412 três dias de internação. Respondeu que o custo repassado de internação na UTI é o mesmo
413 R\$ 1.053,00 (um mil e cinquenta e três reais), sendo que o custo real, nos primeiros dias,
414 contando apenas com duas medicações passam de R\$ 2.000,00 (dois mil reais). Alegou que
415 existe uma medicação que é usada por, ao menos uma semana, que custa R\$ 800,00
416 (oitocentos reais). Respondeu que os custos da Maternidade são mais baixos do que o
417 comparativo com outros hospitais. Falou que o SUS repassou, no ano passado, para a
418 Maternidade R\$ 11.000.000,00 (onze milhões de reais) no total, sendo apresentado o custo
419 total da Maternidade em R\$ 19.000.000,00 (dezenove milhões de reais). Afirmou que essa
420 diferença foi retirada de outros convênios que a Maternidade atende, garantindo o
421 atendimento ao SUS. Sobre o estacionamento, respondeu que o espaço físico da instituição
422 é pequeno e que o estacionamento é privatizado, até para poder gerir essa área. O Dr.
423 Saraiva falou da preocupação da SMS em relação à taxa de cesárea, sendo um problema,
424 onde são muitos os esforços para reduzir. Alegou que existe outra preocupação, com as
425 mortes que poderiam ser evitadas, não somente na Maternidade, mas nos outros serviços.
426 Falou que os casos de mortalidade infantil são todos auditados. A Maternidade fará cem
427 anos e que começou como hospital de caridade, além de abrigar a primeira escola de
428 Medicina de Campinas. O Sr. Porsani apontou que existe um acordo em debater os
429 convênios e contratos, sendo que na próxima reunião do CMS, o SSCF deverá encaminhar
430 uma proposta de agenda de debates. Sugeriu que fosse pensado, para a próxima reunião,
431 um procedimento para todos os convênios, para garantir uma discussão equilibrada e um
432 tratamento igual à todos os convênios. Em processo de votação, o Conselho Municipal de
433 Saúde **APROVOU a prorrogação do convênio entre a Secretaria Municipal de Saúde e a**
434 **Maternidade de Campinas por dez meses**, com 02 (duas) abstenções. O Sr. Porsani encerrou
435 a presente reunião, agradecendo a presença de todos. Nada mais a ser tratado, eu, José
436 Carlos Bortotto Junior, secretário executivo do Conselho Municipal de Saúde, lavro a
437 presente ata, assinando-a juntamente com os demais presentes.