

1 **Ata da Reunião da Secretaria Executiva dia 14 de março de 2023.** Presentes: Mariante,
2 Roberto, Carminha, Monica, Thiago, Rosely, Elisiene, Fabinho, Ana Viel. Convidados: Erika,
3 Moacyr. Pautas: 1. Apresentação e avaliação do RAG/RDQA; 2. Preparação do pleno, com
4 ênfase para a composição das comissões do Conselho. Iniciou-se com a apresentação dos
5 participantes: Carminha, usuária, médica sanitária, aposentada da Secretaria de Saúde,
6 ex- secretária municipal de Saúde milita no Movimento Popular de Saúde (MOPS) Paulo
7 Mariante: usuário, também milita no MOPS e em outros movimentos, como Direitos
8 Humanos e LGBTQIA+. Já foi presidente do Conselho Municipal de Saúde. Roberto: Médico
9 Sanitarista, aposentado da Secretaria de Saúde, militante do MOPS. Erika: enfermeira,
10 servidora pública da Secretaria e Diretora do DGDO. Moacyr: médico trabalha na Secretaria
11 de Saúde e coordena o Núcleo Estratégico de Planejamento da Secretaria. Monica:
12 profissional de carreira da Secretaria coordena atualmente a atenção primária e já foi
13 diretora do departamento de Saúde. Tatiana: é assistente social e faz parte do Conselho
14 Fiscal. Thiago: usuário, representante dos Movimentos Sociais e está na Secretaria
15 Executiva. Rosely: trabalhadora da rede de Campinas e está na mesa condutora do
16 Conselho. Edith: funcionária da Unicamp, representante de trabalhadores, faz parte da
17 Executiva. Fabinho: representante da gestão, diretor financeiro da rede Mário Gatti. Elisiene:
18 representa os trabalhadores da saúde estadual, através da Unicamp Ana Cláudia: trabalha
19 no DGDO. Reinaldo: Diretor do Fundo Municipal de Saúde e no momento está no Conselho
20 Fiscal. A seguir é aberta a pauta: 1. Apresentação do 3º RDQA/RAG. Erica inicia a
21 exposição dizendo que há algum tempo vem conversando com a Executiva do Conselho
22 sobre uma nova forma de apresentação do RDQA e prestação de contas. Na última reunião
23 do pleno alguns conselheiros também sugeriram solicitaram se fizesse a apresentação
24 juntando a prestação de contas financeiras e contábil junto com a prestação de contas dos
25 indicadores. Até então as duas prestações de contas são feitas separadamente, o que
26 impede que se faça a correlação entre gastos e o produto final, em termos de resultado de
27 saúde, ou seja, entre os recursos financeiros dispendidos e o alcance das metas propostas
28 no plano de saúde. De outro lado, a apresentação de ambas faz com que esteja compatível
29 com o DIGISUS. Portanto essa apresentação, assim como foi feita na Câmara, será tanto a
30 prestação de contas do alcance das metas quanto da prestação de contas orçamentária e
31 financeira. Segundo ela é o formato que o MS institui como forma de prestação de contas.
32 Houve, na Secretaria, rearranjos para se efetuar o planejamento e concluíram que essa
33 forma de apresentação é a melhor. O novo arranjo promove mais diálogo, pois se organizou
34 um núcleo de gestão e planejamento estratégico com a presença da coordenadoria de
35 informação, hoje no DEVISA, o que permite aprofundar a análise dos indicadores que são
36 monitorados. Roberto observa que leu os documentos enviados por Moacyr. Além de ser um

37 calhamaço de informações, a maioria é de difícil compreensão principalmente pelos
38 usuários, o que exigiria muitas explicações no pleno se quiser que eles compreendam.
39 Ademais não considera que a prestação de contas orçamentária financeira, como se
40 apresenta no documento, cumpre o papel de fazer a correlação entre a efetividade do SUS
41 e os gastos realizados. O que foi feito foi apenas juntar em um único documento para uma
42 apresentação única, as duas prestações de contas, que até então eram feitas separadas.
43 Não houve ganhos, pelo contrário há prejuízos, pois fica muito mais informações para serem
44 apresentadas num mesmo tempo. Tem como lema que excesso de informações, sem tempo
45 suficiente para serem apreendidas e digeridas, é “não-informação” e só serve para confundir
46 as pessoas. Protesta veemente com a decisão, tomada pela Secretaria, comunicada a ele
47 apenas na manhã de hoje, que a apresentação teria esse formato. Até então, há uma
48 semana, havia negociado com Moacyr que seria apresentado apenas 13 indicadores,
49 aqueles que já eram tradição de ser avaliado pela Executiva e pelo pleno, escolhidos de
50 comum acordo com a Executiva passada. Considera que a Secretaria é autoritária ao mudar
51 o acordado, unilateralmente, e comunicar apenas a algumas horas da reunião. Erika diz que
52 o próprio Roberto solicitou que a apresentação fosse no formato do Digisus, na última
53 reunião do pleno. Roberto rebate dizendo que não é verdade ou que ela não compreendeu o
54 pedido. Quando solicitam que haja correlação entre as duas apresentações, não está
55 pedindo para juntá-las em um único documento, mas adequá-las para que a correlação de
56 fato exista. Cita, como exemplo, que ao se dizer que ampliou a cobertura de saúde da
57 família, diga qual o recurso utilizado com esse fim. Outro exemplo é correlacionar todos os
58 indicadores relativos à atenção primária aos gastos nessa rede. Estes exemplos não são
59 dedutíveis nessa forma de apresentação. Paulo Mariante propõe que a Érica faça a
60 apresentação que trouxeram o que permitirá uma melhor análise por todos, já que é
61 novidade para a maioria dos presentes. É perguntado se 20 minutos é tempo suficiente, ao
62 que Érica responde que sim. Érika inicia a apresentação (vide documento encaminhado à
63 Executiva), no qual apresenta uma série de dados e indicadores. Em resumo, apresenta as
64 pirâmides etárias da cidade e do Estado (mostrando muito semelhança entre elas), um
65 conjunto de indicadores que podem ser apreciados no documento encaminhado, e as
66 contas da prefeitura. Nela destacam-se o valor gasto pela prefeitura com a Saúde (acima
67 dos 17% previsto na lei orgânica municipal), a proporção dos gastos total realizados pela
68 prefeitura (aproximadamente 70%) e a proporção de gastos com terceirizados (acima de
69 35%). Roberto, aberta as inscrições para as falas, comenta que a apresentação durou
70 aproximadamente 45 minutos, ou seja, é impossível apresentar todo esse conjunto de dados
71 em 20 min. Mesmo em 45 minutos, considerando a complexidade dos dados, será muito
72 difícil à compreensão por parte dos usuários, por isso continua insistindo que a

73 apresentação deveria ser dividida em duas reuniões do Conselho, sem prejuízos para o
74 tema. Quanto aos dados apresentados, comenta inicialmente, que embora o pessoal da
75 gestão insista que ter juntado a apresentação dos indicadores e metas com a prestação
76 financeira ajuda compreender melhor o sistema de saúde e como a alocação de recursos
77 permite ou não cumprir as metas, compreende que esse argumento é apenas retórico. Na
78 verdade, o que fizeram foi juntar dois documentos que antes eram apresentados
79 separadamente em uma única apresentação, sem que isso melhore a correlação entre uma
80 coisa e outra. Quando pedia a junção das duas apresentações, esperava algo como se
81 esclarecesse que foram usados X% dos recursos, por exemplo, na Saúde da Mulher, ou y%
82 para ampliar o número de equipes, ou z% na atenção primária, e assim por diante. Quanto
83 às metas propriamente ditas, continua insistindo que a grande maioria das metas propostas
84 pela Secretaria está aquém do potencial da cidade. Ainda assim não foi atingido, o que
85 exige um grande esforço de gestão. Considera que dentre os problemas a serem
86 superados, dois se destacam: melhorar a estrutura (por exemplo, ampliando as coberturas
87 de Saúde da Família e Saúde Bucal, superando a falta de pessoal, entre outras); melhorar
88 os processos de trabalho, desburocratizando o acesso. Alguns números vêm de fontes que
89 não tem os dados reais, como é o caso de Atendimentos em urgência - os próprios números
90 da Secretaria mostram ser muito maiores que os apresentados, superando os números de
91 atendimentos da atenção primária, o que é um contrassenso. Paulo Mariante diz que lhe
92 chamou a atenção uma meta da vigilância sanitária - 6 novas indústrias fiscalizadas como
93 metas. Pergunta-se de onde ela surgiu, ela e outras. Ou seja, quais os parâmetros que
94 orientam a escolha de uma determinada meta? Concorda que as metas estão baixas,
95 modestas e propõe que o Conselho as reveja, colocando mais ambição nelas,
96 compatibilizando-os com o nosso potencial. Sobre o quadro de trabalhadores, lembra que,
97 lá pelo ano de 2013 houve uma ruptura do convênio do Candido Ferreira, segundo a gestão
98 por imposição do Ministério Público. Lembra que o MP desmentiu a Secretaria de Saúde.
99 Foram aproximadamente 1300 trabalhadores demitidos de imediato – recepcionistas,
100 médicos, enfermeiros, etc. É possível lembrar que ao longo dos anos seguintes foram
101 demandadas a reposição e, segundo o Agnaldo, isso aconteceu. Tem dúvidas a esse
102 respeito, e o quadro apresentado surge como um dedo apontado para nossa cara,
103 demonstrando que reposição não foi meta da Secretaria. Faz-se necessário que se
104 responda à pergunta tantas vezes feita: qual é o real dimensionamento de profissionais para
105 a Secretaria. Que tamanho a Secretaria dever ter, em número de serviços e número de
106 profissionais. Quando olha o RDQA e o financeiro não vê conexão entre eles. Os números,
107 como foram apresentados, não traz muitas informações. Como já afirmado pelo Roberto,
108 são dois documentos juntados em um só, sem muita conexão. Uma questão que o pleno do

109 Conselho deve pensar é se essas metas são adequadas. Olhar para elas e não deixar
110 evidente para os usuários o que significam em termos de acesso, de efetividade. Como são
111 mostradas parece estar tudo muito bem e aí não se explicam fatos, como, por exemplo, as
112 agressões a trabalhadores. Insiste que não discutir as terceirizações e dimensionamento é
113 deixar de lado discussões estruturantes do SUS Campinas. São discussões que não devem
114 ficar restritas ao Conselho, mas deve ser levada a toda sociedade. Além do mais, ao se
115 dimensionar pessoal, precisa ficar claro que serão contratados por concurso público. As
116 terceirizações promovidas pela Rede Mário Gatti não foram capazes de melhorar o sistema.
117 Sobre o RDQA, pondera que os usuários precisam compreender como essas metas foram
118 definidas, quais os significados para os usuários, como elas medem o sucesso ou não do
119 SUS local. Rosely comenta que ao olhar esses números, particularmente, da odontol., fica
120 triste. Saiu da iniciativa privada e esperava ver uma melhor realidade no SUS. Sabe que a
121 falta de pessoal é importante para justificar números tão negativos, mas não é só isso: falta
122 estrutura adequada, como por exemplo, serviços de próteses, insumos, capacitações, etc.
123 Esse é um problema que exige um olhar atento da gestão da Secretaria. Gostaria de saber
124 como é feito o dimensionamento de pessoal, em que bases. Também sugere que a
125 prestação de contas do financeiro deve deixar mais claro o que se vai gastar com as áreas,
126 por exemplo, para a saúde da mulher, para a odontol., prevenção, promoção, entre outras.
127 Do jeito que é apresentada, não é muito esclarecedor. Não consegue entender os baixos
128 investimentos na promoção de saúde bucal (ações nas escolas, por exemplo) Edite pondera
129 que é a primeira vez que participa dessa discussão com mais profundidade. Lembra-se que
130 em outro momento em que esses dados foram apresentados, em anos passados, saiu
131 perguntando em que realidade vive os apresentadores. Pintam um mundo dos sonhos,
132 muito distante do dia a dia de trabalhadores e usuários. O que percebe é que os números
133 não batem com a realidade. Considera que as metas são mesmas muito modestas, e o seu
134 alcance não significa necessariamente serviços de qualidade. A falta de trabalhadores de
135 saúde está fazendo com que haja adoecimento dos que estão em exercício. Tem que se
136 pensar nos trabalhadores na ponta, que sofrem as consequências dessas faltas, com
137 violência, adoecimentos, etc. Esse deve ser um investimento importante da Secretaria de
138 Saúde. Concorde que a apresentação do financeiro não permitiu fazer a correlação entre os
139 gastos e os resultados – falta responder o quanto foi para cada um dos setores como já
140 afirmado por outros que a antecederam. Thiago agradece a oportunidade de estar
141 participando da reunião. Considera que a maioria dos usuários não consegue avaliar os
142 gastos. Olhando os números percebe-se que são milhões, mas que são insuficientes para
143 responder as necessidades. Considera que há necessidade de se traduzir esse número em
144 algo palatável para os usuários. Fica pensando em como levar esses números para os

145 catadores de reciclados, que ele representa. Precisa ser cobrado da Secretaria que a
146 apresentação seja mais didática. Gostaria de pedir encarecidamente números mais
147 palatáveis para os conselheiros e para a população. A compreensão desses números por
148 parte da população ajuda muito a sua participação, que por sua vez pode contribuir para um
149 melhor planejamento da própria Secretaria. Monica concorda que deva ser melhorada a
150 apresentação. Não sabe como pode ser feita a aproximação entre o financeiro e as metas,
151 mas considera que seja importante uma apresentação conjugada. Já foi discutido na
152 executiva fazer mais aproximações entre gestores, trabalhadores e usuários para melhor
153 compreensão desses instrumentos. Não sabe se são oficinas, mas algo pode ser feito a
154 partir das várias discussões já feitas, de tal modo que esses números se traduzam em
155 indicativos de ações mais produtivas. Os dados demonstram que temos dificuldades (os
156 exemplos da odontol. são gritantes), mas ninguém quer esconder isso – pelo contrário, a
157 gestão quer discuti-los e buscar soluções em parceria com usuários e trabalhadores.
158 Nenhum dos gestores presentes está omissos em relação a esses problemas e gostariam
159 de resolver. Entretanto a solução passa por discussões com a população e com os
160 conselheiros, buscando a melhor organização, parceira, entre os vários segmentos. Paulo
161 pondera que, ao que lhe parece, é necessário ir mais a fundo nessa parte assistencial, sem,
162 contudo, desprezar o financeiro e as correlações que se possam fazer. Do jeito que os
163 números estão colocados não ajuda a fazer isso. Ainda que se faça a discussão do
164 financeiro, o objetivo maior deva ser a parte assistencial. Dialogando com a Mônica,
165 pondera que discutir esses números melhora a compreensão dos trabalhadores e usuários
166 para apresentar melhores propostas. Lembrando, por exemplo, que a discussão do
167 financiamento fazendo as correlações pode contribuir para ampliá-la a luta para melhorar o
168 financiamento federal, inclusive. Érika insiste que seja a apresentação conjunta, pois a
169 discussão do financeiro junto evidencia as dificuldades de se alcançar as metas. Quando
170 traz os números não querem dourar a situação - pelo contrário querem mostrar a realidade e
171 são transparentes. A evidenciação desses números só foi possível ao fazer a análise
172 conjunta. Roberto discorda da Érika e, como já apresentou argumentos anteriormente, não
173 irá voltar a discutir, restando que façamos as deliberações para o próximo pleno. Faz um
174 conjunto de propostas, aprovadas como deliberações da Executiva. Moacyr propõe que,
175 independentemente dos recortes que se façam, ele precisa ser apresentado no todo. Apesar
176 da sua complexidade, faz-se necessário ampliar e melhorar a discussão, com mais tempo e
177 mais explicações. Lembra que 60% ou mais das diretrizes do documento foram apontadas
178 pelo Conselho. Reinaldo de propõe a pensar na melhor forma de apresentar os dados
179 financeiros, aproximando-os das metas e indicadores. **Deliberações.** 1. Apresentação e
180 discussão dos indicadores e metas separadas da apresentação do financeiro conforme já

181 havia sido combinado antes. 2. A prestação de contas financeiras deverá ser analisada, o
182 mais breve possível, pelo Conselho Fiscal, antes da apresentação no pleno (provavelmente
183 em abril) 1. Reduzir o número de apresentações dos indicadores e metas no pleno, dando
184 ênfase àquelas já pactuadas anteriormente (vide documento). 2. Roberto apresenta uma
185 avaliação que considere as avaliações dos trabalhadores e usuários da Executiva (15
186 minutos), com um conjunto de recomendações à Secretaria (que, após aprovadas, irá
187 compor o Digisus) (15 min de apresentação) deixar 10 minutos da apresentação para o
188 documento de usuários e trabalhadores. 3. Deverá ser feita uma Oficina para melhorar a
189 correlação entre a prestação de contas do financeiro e indicadores, buscando as melhores
190 formas de correlacioná-las. 4. Composição das comissões permanentes e
191 acompanhamentos dos convênios. O segundo ponto de pauta será a organização das várias
192 comissões permanentes do Conselho e as Comissões de Acompanhamento dos Convênios.
193 Edith se lembra das dificuldades para usuários e trabalhadores que não são de a Secretaria
194 participar por causas dos horários, bem como precisa ser esclarecido o papel de cada uma
195 delas. Paulo lembra que as Comissões Permanentes têm a participação de todos os
196 segmentos, incluindo não conselheiros. Já as comissões de acompanhamento de convênios
197 são exclusivas para usuários. Propõe que se faça um esforço para que os seus horários
198 viabilizem a participação dos usuários. **Deliberação:** a) serão levadas ao pleno as
199 comissões existentes, quem já escolheu participar de qual e, durante a reunião
200 acrescentamos quem mais deseja participar. Para facilitar a escolha serão apresentadas,
201 brevemente, as atribuições de cada comissão. b) Será feita uma escolha prévia de cada
202 comissão que cada um deseja participar no próprio grupo de Whatsapp. Eu **Roberto**
203 **Mardem Soares Farias**, lavro a presente ata que, após lida, discutida e votada será
204 arquivada e publicizada na página do Conselho Municipal de Saúde de Campinas.