



## 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](mailto:saude.cms@campinas.sp.gov.br)



1 **Ata da reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Campinas realizada aos vinte**  
2 **e sete dias de março de dois mil e treze.** Estiveram presentes os conselheiros municipais de  
3 saúde, conforme lista de presença em anexo. O presidente **Porsani** iniciou a reunião, dando  
4 as boas vindas a todos os presentes e realizou a leitura das atas, sendo: **I. Informes; II.**  
5 **Votação das atas de 27 de fevereiro e 13 de março; III. Apresentação, pela gestão**  
6 **municipal, do cronograma de municipalização do Complexo Hospitalar Ouro Verde,**  
7 **conforme deliberado na reunião ordinária deste Conselho, em 27 de fevereiro; IV.**  
8 **Apresentação, discussão e deliberação sobre a Regulação em Saúde no Âmbito Municipal;**  
9 **V. Apresentação, discussão e deliberação sobre a Prestação de Contas da Secretaria**  
10 **Municipal de Saúde, referente ao 3º quadrimestre de 2012 e acumulado de 2012; VI.**  
11 **Apresentação, discussão e deliberação sobre a Comissão Eleitoral do Conselho Municipal**  
12 **de Saúde.** Após, sugeriu a inversão de pautas, passando os informes para o final da reunião.  
13 A conselheira **Maria Helena**, da Comissão Executiva, solicitou o cancelamento da pauta **VI.**  
14 **Apresentação, discussão e deliberação sobre a Comissão Eleitoral do Conselho Municipal**  
15 **de Saúde**, pois o documento encaminhado não estava correto, de acordo com as reuniões  
16 da comissão. Sugeriu que seja pautada na próxima reunião. O conselheiro **João Xavier**  
17 solicitou que essa discussão seja pautada somente após ampla discussão nos conselhos  
18 distritais de saúde. Em regime de votação, o Conselho Municipal de Saúde **APROVOU a**  
19 **inversão da pauta, com os informes sendo realizados ao final da reunião**, por 14 (quatorze)  
20 votos favoráveis, 12 (doze) votos contrários e 02 (duas) abstenções. A conselheira **Maria**  
21 **Helena** discordou do encaminhamento do conselheiro Xavier, afirmando que existem  
22 conselheiros municipais, representantes dos conselheiros distritais, na comissão eleitoral.  
23 Ressaltou que estes conselheiros já deveriam ter realizado essa discussão em seus Distritos  
24 de Saúde. Em regime de votação, o Conselho Municipal de Saúde aprovou a **RETIRADA DA**  
25 **PAUTA VI**, com 02 (dois) votos contrários e 08 (oito) abstenções. O sr. **Valdir** informou que  
26 existem erros no documento apresentado, com pontos inconstitucionais. O conselheiro  
27 **Trombetta** falou que o CMS está sucateado e á deriva por falta de funcionários. Afirmou que  
28 faltam profissionais para ajudar os conselheiros à digitar os documentos. Concordou com o  
29 sr. Valdir que este documento deveria ser discutido nos Distritos de Saúde. Afirmou que o  
30 conselheiro gestor não foi informado da reunião da Comissão Eleitoral. Defendeu que essa  
31 discussão seja ampla. Afirmou que solicitará interdição do CMS e que os Distritos não foram  
32 informados da discussão. A conselheira **Maria Helena** retirou sua proposta, sendo que essa  
33 discussão deverá ser encaminhada aos Distritos de Saúde e, posteriormente, pautada no  
34 pleno pela Comissão Executiva. O sr. **José Carlos** esclareceu que encaminha o material das  
35 reuniões do CMS para todas as unidades de saúde, departamentos da SMS e aos Distritos de  
36 Saúde e afirmou que, se a unidade não estiver recebendo, que questionem à coordenação  
37 para que entre em contato com a Secretaria Executiva, para que passem a receber os  
38 materiais. **II. Votação das atas de 27 de fevereiro e 13 de março:** o sr. **José Carlos**  
39 questionou se algum conselheiro tinha alguma consideração referente à ata de 27 de  
40 fevereiro. O presidente **Porsani** informou que existia um erro na ata, na linha 407, onde



## 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](mailto:saude.cms@campinas.sp.gov.br)



41 estava apontado que o CMS aprovou que os servidores lotados no CHOV não sejam  
42 removidos contra a sua vontade, mas que não tinha sido discutido se seria resolução ou  
43 recomendação. Ressaltou que não deve constar na ata que seja resolução ou recomendação.  
44 O conselheiro **Francisco** afirmou que sua proposta foi clara e que propôs resolução e não  
45 recomendação. Lembrou que a sua proposta de resolução foi apresentada no projetor.  
46 Sugeriu que se a dúvida persistir, a ata deve ser retirada de votação e que seja transcrito  
47 literalmente, o que não é necessário, pois a ata está clara e condizente à sua proposta e ao  
48 que foi votado naquela reunião. O presidente **Porsani** explicou que pode ser feita a  
49 transcrição literal do áudio, mas que este está claro no momento em que fala que esta  
50 votação não pode ser como resolução, mas sim recomendação. Lembrou que, após, o  
51 conselheiro **Mariante** colocou o item em votação, independentemente se como resolução  
52 ou recomendação. Afirmou que esta questão deve ficar clara de que o CMS já tinha uma  
53 decisão anterior, referente a um TA apresentado, sobre a cessão de servidores públicos à  
54 SPDM, e que uma resolução como esta seria contraditória a uma decisão anterior, criando  
55 mais confusão. Defendeu que seja feita a transcrição integral. Lembrou que é pertinente à  
56 presidência do CMS encaminhar essa questão ao jurídico a possibilidade de incongruência  
57 dessa decisão, frente à decisão anterior. O conselheiro **Francisco** afirmou que toda a  
58 resolução deste conselho, de acordo com resolução do Conselho Nacional de Saúde, não  
59 tem validade imediata, antes da homologação do secretário de saúde. Falou que é papel da  
60 gestão, na figura do secretário de saúde, fazer essa análise jurídica, para realizar a  
61 homologação ou não. Afirmou que o pleno é soberano e que o presidente não deve tentar  
62 mudar o que foi votado, durante a votação da ata. Ressaltou que a sua proposta foi clara e  
63 que contou com a abstenção do presidente. Defendeu que essa questão já foi superada pelo  
64 CMS e que o papel de questionar a decisão é da gestão. Defendeu ainda que a ata  
65 permaneça como está, com consta a decisão como ocorreu na referida reunião. Afirmou que  
66 o presidente não será questionado por uma decisão do pleno e solicitou que o presidente  
67 retire essa questão. O presidente **Porsani** afirmou que insistirá na questão e solicitou que a  
68 ata seja retirada da votação para que seja transcrita integralmente, para sanar as dúvidas  
69 sobre o que foi votado pelo Conselho Municipal de Saúde ou que não conste a forma como  
70 foi votada. O conselheiro **Mariante** solicitou que seja feita a retirada da ata e solicitou uma  
71 cópia do áudio para que possa escutar esse ponto. Lembrou que, na sua fala, afirmou não  
72 tinha lógica nem a gestão, nem a presidência, impedir o plenário de votar, pois o pleno é  
73 soberano. O presidente **Porsani** afirmou que, quando o pleno aprova uma resolução, não é  
74 simplesmente a gestão homologar ou não, mas que conta com a etapa de confecção da  
75 resolução. Afirmou que esta resolução foi escrita, pois tratava da decisão da prorrogação do  
76 convênio com a SPDM e do início da municipalização pelo Ambulatório, e que isto foi  
77 encaminhado para homologação. Informou que a outra parte da resolução (sobre os  
78 servidores lotados no CHOV) ainda não foi publicada. Em regime de votação, o Conselho  
79 Municipal de Saúde **APROVOU a retirada da ata para votação**. Após, o sr. **José Carlos**  
80 questionou se algum conselheiro tinha alguma consideração referente à ata de 13 de março.



## 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](mailto:saude.cms@campinas.sp.gov.br)



81 Em regime de votação, o Conselho Municipal de Saúde **APROVOU** a ata de 13 de março,  
82 com 07 (sete) abstenções. **III. Apresentação, pela gestão municipal, do cronograma de**  
83 **municipalização do Complexo Hospitalar Ouro Verde, conforme deliberado na reunião**  
84 **ordinária deste Conselho, em 27 de fevereiro:** o conselheiro **Edison** realizou a apresentação  
85 da proposta. Justificou que não encaminhou essa proposta ao CMS, pois fará as alterações  
86 propostas pelos conselheiros e, depois, encaminhará a todos. Abertas as falas, a conselheira  
87 **Wilma** questionou as razões de a comissão ter representantes da PUCC e do HMMG.  
88 Solicitou que o pleno firmasse que não ocorram convênios para estágio antes da  
89 municipalização. Falou que tem informações que está sendo firmado um convênio, sem o  
90 conhecimento do CMS, com a faculdade São Leopoldo Mandic. Defendeu que,  
91 primeiramente seja definida a forma de gestão e como será feita a municipalização para,  
92 depois, realizar esses convênios. O sr. **José Augusto** lembrou que, na reunião passada deste  
93 conselho, a Associação do Conjunto dos Trabalhadores do Hospital Ouro Verde havia  
94 solicitado a sua participação nesta comissão, o que não foi apontado. Ressaltou que o  
95 sindicato não representa a totalidade dos trabalhadores do CHOV. Reforçou a necessidade  
96 de ter essa demanda atendida, para que a associação acompanhe os trabalhos da comissão.  
97 O conselheiro **Gerardo** lembrou que o Conselho Municipal de Saúde tem uma comissão para  
98 acompanhar os trabalhos de municipalização e entende que a tarefa dessa comissão  
99 encerrou-se no prazo ajustado pelo CMS, no final de novembro de 2011. Defendeu que é  
100 papel da Comissão Executiva acompanhar os trabalhos da Comissão apresentada pelo dr.  
101 Edison, pois tem legitimidade frente ao CMS. Afirmou que o CMS decidiu que a  
102 municipalização deve se iniciar imediatamente pelo Ambulatório e que isto não consta no  
103 cronograma apresentado. Questionou quando ocorrerá essa transição. Afirmou que os  
104 prazos estão adequados, desde que a gestão os cumpra, garantindo que seja encaminhado à  
105 Câmara em tempo hábil de ser votado ainda este ano. Defendeu que a proposta seja  
106 apresentada ao CMS antes de ser encaminhada à Câmara. A conselheira **Maria Helena**  
107 afirmou que faz parte da Comissão de Acompanhamento e que a Faculdade São Leopoldo  
108 Mandic já está atuando no hospital, realizando serviços da Buco-Maxilo-Facial. Solicitou que  
109 essa informação seja esclarecida. O sr. **Paulo** afirmou que os colaboradores do CHOV  
110 continuam muito motivados, decorrentes às metas que foram acertadas. Afirmou que as  
111 metas no hospital vêm sendo cumpridas. Falou que a alocação de médicos e profissionais de  
112 saúde é um problema de todo o município. Convidou todos os conselheiros para que  
113 conheçam o trabalho do hospital e que busquem a melhor solução para a gestão do hospital.  
114 Ressaltou que o sindicato e representantes da Associação de Trabalhadores do CHOV  
115 tenham representação na comissão. A sra. **Márcia Molina** falou que não consta um pedido  
116 do Conselho Municipal de Saúde, de realizar uma discussão mais aprofundada sobre o  
117 impacto da incorporação da folha de pagamento do Hospital, na Lei de Responsabilidade  
118 Fiscal, no cronograma apresentado. Solicitou que essa discussão seja realizada no plenário,  
119 com a presença do secretário de finanças, do secretário de recursos humanos e outras  
120 envolvidas, em tempo hábil para que seja feito algum reajuste necessário. Lembrou 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](mailto:saude.cms@campinas.sp.gov.br)



121 quando o Dr. Adilson apresentou este impacto, era um percentual muito pequeno que  
122 ultrapassava, sendo proposto repensar no tamanho do Hospital. Afirmou que se faz  
123 necessário ampliar essa discussão com o Ministério da Saúde. Solicitou que os prazos do  
124 cronograma sejam reduzidos e se a municipalização do Ambulatório está na pauta de  
125 discussão da Comissão. A sra. **Marisa** esclareceu que a faculdade São Leopoldo Mandic tem  
126 convênio com a instituição, prestando serviços na área de Buco-Maxilo-Facial. Esclareceu  
127 que existem 45 (quarenta e cinco) médicos contratados pela SPDM e 14 (quatorze)  
128 concursados pela PMC, bem como 16 (dezesesseis) funcionários contratados e 02 (dois)  
129 servidores da Prefeitura. Falou que quando se discute a municipalização do ambulatório,  
130 deve-se pensar em recursos humanos. Questionou como o município conseguirá suprir esse  
131 número do quadro de recursos humanos e que o problema é um pouco maior do que  
132 simplesmente colocar a gestão municipal. Lembrou que existem três co-gestores, da  
133 Prefeitura, na gestão do Hospital, participando de todas as decisões do hospital. O  
134 conselheiro **Edison** esclareceu que, em relação ao início da transição pelo ambulatório, não  
135 foi discutido. Ressaltou que terão relatórios mensais apresentados no Conselho Municipal de  
136 Saúde, trazendo os encaminhamentos da Comissão. Afirmou que a próxima reunião da  
137 comissão será dia 04 de abril e que se entende a municipalização como um todo, mas que a  
138 decisão do CMS de iniciar o processo pelo ambulatório será respeitada. Afirmou que a  
139 comissão se pautou na discussão sobre os limites da LRF e do impacto da incorporação do  
140 quadro de recursos humanos, sendo um grande ponto de preocupação. Informou que fora  
141 encaminhada a demanda para a Secretária de Finanças. Afirmou que não vê problemas em  
142 incluir a participação da Associação dos Trabalhadores do CHOV e do SINSAUDE e solicitou  
143 que seja encaminhado esse pleito à comissão, aos seus cuidados. Reafirmou que o trabalho  
144 será conjunto e que a comissão será aberta, sendo bem vinda qualquer participação que  
145 some nos trabalhos. Respondeu que levará a discussão da municipalização do ambulatório  
146 para a próxima reunião da comissão. O secretário de saúde, **dr. Cármino**, defendeu a  
147 participação dos vários atores que construirão a solução da municipalização. Sobre a LRF,  
148 afirmou ser um ponto crítico de toda a discussão, sendo que será trabalhado no âmbito da  
149 Secretaria de Finanças, para que sejam trazidos os dados para a discussão no plenário.  
150 Defendeu que, se houver uma limitação neste ponto, deve ser procurada uma alternativa.  
151 Explicou que existem três servidores públicos que acompanham o convênio e defendeu que  
152 tenha uma comissão gestora dentro do hospital, para que tenham informações gerenciais  
153 importantes para o trabalho da Secretaria de Saúde. Falou que este é um direito da SMS e  
154 apontou que o hospital tem o interesse em implantar essa comissão gestora. Informou que a  
155 SMS vem buscando apoio do Ministério da Saúde e da Secretaria da Saúde do Estado para o  
156 apoio no financiamento deste hospital. O conselheiro **Gerardo** solicitou que sejam  
157 apresentados os encaminhamentos e as providências da gestão, para a municipalização do  
158 ambulatório, na próxima reunião da Comissão Executiva. Em regime de votação, o Conselho  
159 Municipal de Saúde **APROVOU o cronograma de municipalização do Complexo Hospitalar**  
160 **Ouro Verde**, com 04 (quatro) abstenções. Após, o presidente **Porsani** lembrou que deveriam



## 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](mailto:saude.cms@campinas.sp.gov.br)



161 ser votadas as moções apresentadas na reunião anterior, bem como a moção apresentada  
162 na presente reunião. O conselheiro **Mariante** realizou a leitura da moção de repúdio à  
163 eleição do Deputado Marco Feliciano à presidência da Comissão de Direitos Humanos e  
164 Minorias, da Câmara dos Deputados. O conselheiro **Francisco** realizou a leitura da moção de  
165 repúdio à suspensão dos exames laboratoriais eletivos realizados pelo Laboratório  
166 Municipal. O conselheiro **Gerardo** realizou a leitura da moção encaminhada pelo Conselho  
167 Local de Saúde do Centro de Saúde Paranapanema. Em regime de votação, o Conselho  
168 Municipal de Saúde **APROVOU a moção de repúdio à eleição do Deputado Marco Feliciano**  
169 **à presidência da Comissão de Direitos Humanos e Minorias, da Câmara dos Deputados**, por  
170 unanimidade. Em regime de votação, o Conselho Municipal de Saúde **APROVOU a moção de**  
171 **repúdio à suspensão dos exames laboratoriais eletivos realizados pelo Laboratório**  
172 **Municipal**, com 06 (seis) votos contrários e 03 (três) abstenções. Em regime de votação, o  
173 Conselho Municipal de Saúde **APROVOU a moção encaminhada pelo Conselho Local de**  
174 **Saúde do Centro de Saúde Paranapanema**, com 06 (seis) abstenções. **IV. Apresentação,**  
175 **discussão e deliberação sobre a Regulação em Saúde no Âmbito Municipal:** o dr. **Augusto**  
176 realizou a apresentação. Abertas as falas, o conselheiro **Francisco** falou que a encomenda  
177 dessa pauta, no CMS, não foi somente para conhecer como funciona, mas para o conselho,  
178 diante da lógica que tudo no SUS deve ter controle social e transparência, tenha  
179 informações da central de regulação de toda a rede. Falou que os trabalhadores da ponta  
180 não ficam sabendo de divulgações. Afirmou que as estatísticas apresentadas devem ser  
181 informadas periodicamente no conselho, pois é neste fórum que se devem tomar as  
182 decisões estratégicas da saúde pública do município, como termos aditivos de acréscimos de  
183 leitos em hospitais, por exemplo. Sugeriu que essas estatísticas sejam encaminhadas, à cada  
184 dois meses, para os conselheiros. A sra. **Márcia Molina** parabenizou o trabalho da regulação  
185 e solicitou esclarecimentos de como está a distribuição dos leitos em Campinas. Apontou  
186 que acompanha, assustada, o fechamento de cinquenta e oito leitos, de uma só vez, no  
187 Hospital Municipal Dr. Mário Gatti e lembrou que os leitos eram fechados aos poucos.  
188 Lembrou que existem quarenta e quatro leitos fechados na PUC. Falou que Campinas  
189 entrará em uma possível epidemia de dengue. Solicitou um quadro de quantos leitos faltam  
190 em Campinas e quais as ações que serão tomadas para sanar essa demanda. A conselheira  
191 **Matilde** questionou como funciona o serviço do SAD, sendo que acompanhou dois usuários  
192 deficientes que não foram atendidos adequadamente. Afirmou que esse serviço não  
193 funciona na prática e que existem muitas negativas do Centro de Saúde São Vicente em  
194 atender estes usuários. A conselheira **Maria Helena** questionou sobre o quadro miscelânea e  
195 sobre o atendimento a usuários de convênios. Solicitou esclarecimentos sobre a regulação  
196 dos leitos da Irmandade de Misericórdia. Afirmou que sempre foi informada que a entidade  
197 não atingia as metas, alegando que a regulação não encaminhava pacientes para serem  
198 internados nos leitos ofertados. Afirmou que essa situação se repete na Maternidade de  
199 Campinas, bem como no CHOV. O conselheiro **Trombetta** falou que a regulação não  
200 funciona na prática. Solicitou que seja discutida a situação da Urgência/Emergência no





## 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](mailto:saude.cms@campinas.sp.gov.br)



201 município. Afirmou que médicos foram retirados da UPA Centro e que são encaminhados  
202 pacientes graves que ficam encostados nas macas. Falou que o HMMG tem reformas em  
203 todos os anos e que muitos gestores não fazem nada. Afirmou que existem pacientes com  
204 neoplasias que desenvolvem larvas e que nada é feito, nem a colocação de uma tela para  
205 evitar a entrada de moscas. Afirmou que a VISA não faz a “lição de casa”, não fiscalizando os  
206 serviços próprios. Alegou que o isolamento do Pronto Socorro não é adequado e não  
207 cumpre o seu papel. Alegou que a saúde em Campinas está um caos e que muitos  
208 conselheiros votam sem saber o que estão votando. A conselheira **Marlene** apontou que  
209 tem dúvidas na regulação dos leitos da Saúde Mental, em especial, em relação aos leitos  
210 noturnos. Questionou se estes são regulados pela Central de Regulação e quantos são estes  
211 leitos. O presidente **Porsani** afirmou que o serviço regulado é um grande avanço no SUS.  
212 Questionou o impacto da saída de profissionais contratados pelo Serviço de Saúde “Dr.  
213 Cândido Ferreira” e se o quadro de recursos humanos da Central de Regulação está  
214 completo. Questionou se foram apresentados ao secretário de saúde os problemas da  
215 unidade. Parabenizou o trabalho deste grupo, mas solicitou que sejam apresentados os  
216 problemas. O dr. **Augusto** respondeu que os leitos noite, ligados aos CAPS, não são objetos  
217 de regulação. Afirmou que a central regula os setenta e dois leitos do convênio com o SSCF,  
218 sendo quarenta leitos do núcleo de atenção aos dependentes químicos, dez leitos do núcleo  
219 de atenção à crise, seis leitos clínico, seis leitos de curta permanência e dez leitos noite, do  
220 SSCF. Respondeu que os pacientes de convênio podem vir a serem usuários do SUS em  
221 qualquer momento. Informou o trâmite que ocorre quando um paciente está em uma  
222 entidade privada e quer ser transferido para serviços públicos ou conveniados e que são  
223 todos regulados, não havendo prioridade a estes pacientes. Respondeu que o SAD possui um  
224 protocolo e uma coordenadoria própria e que existe uma descentralização deste serviço.  
225 Explicou que existe um protocolo de entrada bem definido e que é necessária uma avaliação  
226 inicial pela atenção básica, antes de entrar no atendimento pelo SAD. Sobre a distribuição de  
227 leitos, explicou que existem vários serviços hospitalares com leitos conveniados, como o  
228 CHOV, PUCC, HMMG, SSCF e a Irmandade, a qual teve o seu convênio encerrado em  
229 dezembro passado. Explicou que a Beneficência não possui leitos conveniados com o SUS.  
230 Falou que houve uma restrição na oferta de leitos, com episódios como a redução de leitos  
231 da Maternidade e da PUCC, bem como a diminuição da oferta de leitos devido à reforma do  
232 HMMG. Explicou que, frente a situações como epidemias de dengue ou a entrada do  
233 inverno, o déficit de leitos aumenta. Afirmou que a oferta de leitos não é suficiente e que  
234 faltam mais leitos clínicos para atendimento em adultos. Explicou que o déficit de leitos  
235 infantis é sazonal. Explicou que a oferta de leitos de UTI é na medida da necessidade. Falou  
236 que todos os protocolos clínicos estão disponíveis no site da Prefeitura e que os protocolos  
237 de regulação estão sendo implantados, desde dezembro passado. Apontou que faltam, em  
238 média, cem leitos de clínica-médica. Falou que a Central de Regulação, como toda a SMS,  
239 sentiu o impacto da saída dos trabalhadores contratados pelo SSCF. Explicou que não existe  
240 déficit no quadro de médicos na Central de Regulação, pois foi completado, diferentemente



## 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](mailto:saude.cms@campinas.sp.gov.br)



241 do quadro de administrativos. Falou que existem problemas na questão da informatização  
242 da regulação médica e que está em franco processo de implantação do Sistema CROSS de  
243 regulação. Lembrou que os problemas de sobrecarga do sistema de urgência/emergência  
244 não estão dentro da sua governabilidade. Informou que existe uma proposta de ampliar o  
245 SAD e que ocorre a regulação dos leitos SUS em sua totalidade, o que contribui para  
246 melhorar a situação da urgência/emergência. O secretário de saúde, dr. **Cármino**, afirmou  
247 que a questão da regulação médica é importante, bem como a questão do déficit de leitos e  
248 de médicos para a urgência/emergência. Esclareceu que existe o déficit de cem leitos,  
249 conforme apresentado, e que não será amenizado em curto prazo, pois existem problemas  
250 com os leitos do HMMG e da PUCC, que terá sua reforma até julho. Informou que solicitou  
251 ao secretário estadual de saúde para ampliar quarenta leitos de retaguarda no Hospital das  
252 Clínicas. Explicou que existe uma tentativa em abrir cinquenta leitos na Santa Casa, com  
253 estudos jurídicos dos trâmites. Explicou que o fato de Campinas ser um polo em uma região  
254 metropolitana tem um grande impacto na oferta de leitos. Em relação ao concurso de  
255 médicos, explicou que foram escolhidas vagas no HMMG e nas unidades básicas de saúde,  
256 sendo que entrarão noventa e sete novos médicos, mas que o quadro da  
257 urgência/emergência não foi completado e que o concurso será reaberto na próxima  
258 semana, com o foco neste setor. Lembrou que existe um edital de contrato de duzentos e  
259 quarenta e três médicos focados na saúde básica e na urgência/emergência. O presidente  
260 **Porsani** questionou o pleno se haveria prorrogação da reunião, conforme o Regimento  
261 Interno. Em regime de votação, o Conselho Municipal de Saúde **NÃO APROVOU a**  
262 **prorrogação da reunião**. O conselheiro **Trombetta** solicitou uma questão de ordem,  
263 questionando sobre o documento do Conselho Fiscal de Saúde e porque ele não foi votado  
264 nesta reunião. Ressaltou que o documento é importante, pois a situação da saúde em  
265 Campinas está caótica e que o Conselho Fiscal de Saúde levará esse documento adiante. O  
266 presidente **Porsani** esclareceu que essa discussão foi pautada para a próxima reunião, de  
267 acordo com determinação da Comissão Executiva, bem como a Prestação de Contas da  
268 Secretaria Municipal de Saúde. Encerrou a presente reunião, agradecendo a presença de  
269 todos. Nada mais a ser tratado, eu, José Carlos Bortotto Junior, lavro a presente ata,  
270 assinando-a juntamente com os demais presentes.