



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 ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Campinas realizada aos vinte**
2 **e cinco dias do mês de setembro de 2013.** Estavam presentes os conselheiros municipais de
3 saúde, além de convidados, conforme lista de presença, parte desta ata, anexa. O
4 Presidente, **Sr. José Paulo Porsani**, iniciou a reunião dando as boas vindas aos participantes.
5 Em seguida informou a pauta desta reunião: **1) Informes; 2) Ata da reunião do dia 11 de**
6 **setembro de 2013; 3) Moção dos Agentes Comunitários de Saúde e Moção sobre a Saúde**
7 **Mental na Rede Municipal de Saúde de Campinas; 4) Procurador Jurídico para a Vigilância**
8 **Sanitária; 5) Inspeção Sanitária nas Unidades Públicas de Saúde Municipal; 6) Plano**
9 **Municipal de Contingência da Dengue; 7) Convênio com a Casa de Apoio Grupo Vida; 8)**
10 **Decreto Municipal - Dispõe sobre a área de abrangência dos Agentes Comunitários de**
11 **Saúde.** Foram abertas as inscrições para o primeiro item da ordem do dia: **1 - Informes.** O
12 conselheiro **Sr. Cláudio Trombetta** observou da demora do Samu no atendimento ao
13 chamado a vítima de agressão e facada durante uma festa na Unicamp - que posteriormente
14 veio a falecer. Segundo informação por ele recebida a equipe do Samu levou 40 minutos
15 para chegar ao local. Ressaltou que está acostumado a fazer o trajeto em 17 minutos.
16 Expressou o seu protesto pelo ocorrido. Informou, ainda, que o Conselho Fiscal protocolou
17 pedido de prestação de contas da IMA, até pelos problemas que a saúde vem enfrentando
18 em relação à informática. Cobrou a resposta, que já teve seu prazo legal vencido. Comunicou
19 que irá oficializar ao Prefeito sobre a demora da resposta. A **Sra. Carol** informou que entrou
20 com um protocolado referente a três questões que considera grave no atendimento à saúde
21 da população da Região Noroeste, da qual é conselheira. Neste protocolo solicitou uma
22 reunião única entre três secretarias: saúde, assistência social e trabalho e renda.
23 Questionou, ainda, por que a Vigilância Sanitária até o momento não fechou o SAMIN, que
24 se encontra em situação insalubre e deplorável. A conselheira **Sra. Soeli** convidou a todos e
25 todas para participarem da audiência pública no Salão Vermelho, que vai tratar do Instituto
26 Federal a ser construído na Região do Campo Grande, no dia 27/09/2013, à 19h. O
27 conselheiro **Sr. Francisco** fez um convite aos conselheiros, conselheiras, militantes da saúde,
28 entidades para participarem do Seminário Estadual do Fórum Popular de Saúde de São Paulo
29 que será em Campinas, nos dias 12 e 13 de outubro de 2013. Na próxima reunião do pleno
30 informará o local e o horário do encontro. O conselheiro **Sr. Paulo Mariante** deu o informe
31 da audiência pública promovida pelo Conselho Municipal de Direitos Humanos, ocorrida no
32 dia 17/09/2013, sobre as políticas públicas para a população em situação de rua. Destacou o
33 número expressivo de participantes moradores de rua e a importância do início do diálogo
34 sobre os problemas enfrentados por esta população, como: agressões da guarda municipal,
35 situações com o cata-treco, etc. Informou, ainda, que a próxima audiência pública será no
36 dia 08/10/2013, às 18h30, no Largo da Catedral. Continuou falando da presença do
37 Governador do Estado Geraldo Alckmin, no sábado passado (21/09), em Campinas, para
38 inaugurar junto com o Prefeito Jonas Donizette o Centro do Projeto Recomeço (para ele,
39 recomeço dos manicômios). Lamentou que apenas seis pessoas dos movimentos sociais
40 estiveram presentes, provavelmente pela falta de informação do Governo Municipal sobre o
41 evento, mas que mesmo assim obrigaram o Governador a sair pelos fundos, embora
42 houvesse mais de 50 guardas municipais no local. Ressaltou da necessidade de aprofundar a
43 discussão sobre a política de saúde mental, principalmente após este fato referente ao
44 Projeto Recomeço, no qual não havia ficado claro nos debates anteriores a participação do
45 município. Encaminhou para que a secretaria executiva do Conselho Municipal de Saúde



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



46 oficialize a Secretaria Municipal de Saúde no sentido de obter respostas sobre o número
47 exato de pessoas cadastradas no projeto e para quais instituições estão sendo
48 encaminhadas. A conselheira **Sra. Maria Helena** fez uso da palavra para informar do
49 Encontro Municipal da Luta Antimanicomial que será realizado no dia 02/10/2013, às 14h,
50 na Estação Cultura, convidando todos os interessados na política de saúde mental a
51 participar. Informou, ainda, que no dia 05/10/2013 haverá o 3º Encontro de Capacitação de
52 Conselheiros, às 8h30, na sede do Sindicato dos Trabalhadores na Construção Civil,
53 promovido pelo MOPS. O **Sr. Alexandre** usou da palavra para criticar a postura e o
54 comportamento do Sr. Plácido em uma reunião recente da saúde mental. O **Sr. Paulo André**,
55 secretário executivo do CMS, comunicou o recebimento da Câmara Municipal de Campinas
56 de uma cópia de inteiro teor da moção nº 263/2013, de autoria do Vereador Paulo Búfalo,
57 devidamente aprovada na 51ª Reunião Ordinária, que aplaude a atuação do Centro de
58 Referência de Saúde do Trabalhador - CEREST de Campinas, na interdição de materiais de
59 construção contendo amianto, da qual fez a leitura. Encerrados os informes o Sr. Porsani
60 encaminhou o item seguinte da ordem do dia: **2 - Ata da reunião do dia 11 de setembro de**
61 **2013**. Ao ser encaminhado ao plenário se havia algum conselheiro que gostaria de se
62 manifestar sobre a ata, dois o fizeram. O conselheiro **Sr. Cláudio Trombetta** solicitou que
63 fosse inclusa na ata a manifestação do Sr. Junqueira, diretor da Faculdade São Leopoldo
64 Mandic, na qual informou, após a conclusão do processo de votação do encaminhamento do
65 pedido de investigação sobre a autorização do CMS ao convênio firmado entre a SMS e
66 aquela Instituição, que já havia sido notificado pelo MP. Pedeu, também, a inclusão da fala
67 do conselheiro Sr. Edison, pela qual solicitou que o CMS investigasse sobre quem fez tal
68 encaminhamento e em nome de quem. O conselheiro **Sr. Paulo Mariante** indicou que fosse
69 inclusa na ata sua intervenção, após a do Sr. Edison, quando manifestou que não é papel do
70 Conselho Municipal de Saúde investigar. Solicitou, ainda, que fosse alterada a redação dada
71 ao seu informe referente às reuniões da Comissão de Saúde Mental na linha 45 onde ao
72 invés de "...sendo isso, a seu ver, uma desculpa...", passando a ser "...tendo sido usado o não
73 reconhecimento, como uma desculpa...". Após o aceite das inclusões propostas a ata, a
74 mesma foi encaminhada pelo Sr. Porsani para votação, sendo aprovada pela maioria, com 3
75 (três) abstenções. Passou-se em seguida ao item: **3 - Moção dos Agentes Comunitários de**
76 **Saúde e Moção sobre a Saúde Mental na Rede Municipal de Saúde de Campinas**. Após a
77 leitura, feita pelo **Sr. Rogério**, da moção na qual os Agentes Comunitários de Saúde de
78 Campinas solicitam apoio do Conselho Municipal de Saúde às suas reivindicações perante a
79 Secretaria Municipal de Saúde, esta foi encaminhada a votação, sendo aprovada pela
80 maioria dos conselheiros, com 3 (três) votos contrários e 1(uma) abstenção. A seguir o **Sr.**
81 **Mariante** fez a leitura da Proposta de Moção ao Conselho Municipal de Saúde sobre a Saúde
82 Mental na Rede Municipal de Saúde de Campinas, pela qual "manifesta seu repúdio às ações
83 da administração municipal que colocam em risco a política municipal para a saúde mental,
84 e determina que em reunião do Conselho Municipal de Saúde, ainda neste ano de 2013, esta
85 questão seja pautada, e que a Comissão de Saúde Mental deste Conselho apresente uma
86 proposta de regulamentação da Lei Municipal nº 6.215, de 09 de maio de 1990, a ser
87 encaminhada ao Sr. Prefeito Municipal". Colocada em regime de votação, a moção foi
88 aprovada pela maioria, com 3 (três) votos contrários e 1 (uma) abstenção. Passou-se ao
89 próximo item da pauta: **4 - Procurador Jurídico para a Vigilância Sanitária**. A conselheira
90 **Sra. Eloisa**, após discorrer sobre a importância do procurador jurídico para o trabalho da



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



91 vigilância sanitária e das dificuldades até aqui encontradas para solucionar a questão, fez a
92 apresentação de uma Resolução, para ser aprovada pelo pleno do CMS, que "dispõe sobre
93 as condições de trabalho para o funcionamento das diversas áreas de vigilância em saúde
94 (epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador) no município de Campinas, no
95 que diz respeito à proteção jurídica para o desempenho das atividades de vigilância na
96 defesa da saúde pública e efetiva proteção à saúde coletiva". Após a apresentação a
97 conselheira Sra. Maria Luiza, diretora de saúde e substituta, nesta reunião, do Secretário
98 Municipal de Saúde, indicou que fosse substituído o termo "nomeação" pelo "contratação",
99 no artigo 2º alínea a. Após o aceite desta substituição a resolução, após as considerações,
100 ficou como segue: **O Conselho Municipal de Saúde de Campinas, em sua Reunião Ordinária
101 realizada em 25 de setembro de 2013, RESOLVE: Artigo 1º** - Reafirmar a Deliberação 7.3 da
102 IX Conferência Municipal de Saúde, tema Vigilância em Saúde e Meio Ambiente: **"Garantir
103 inspeções sanitárias nos serviços públicos e conveniados com autonomia das equipes
104 técnicas, exercendo o papel de autoridade sanitária, sendo os relatórios encaminhados aos
105 respectivos Conselhos"**, que deve ser objeto de debate específico e aprofundado nas
106 instâncias deste Conselho, bem como as deliberações 8.1 a 8.6 do mesmo tema que foca
107 condições de trabalho, infraestrutura e financiamento. **Artigo 2º** - Aprovar as seguintes
108 diretrizes para readequação das ações de vigilância em saúde no Município de Campinas,
109 que envolvem normatização, fiscalização e controle, a saber: a) Contratação de procurador
110 público (advogado) para retaguarda jurídica, participação, acompanhamento e apoio nas
111 ações de Vigilância Sanitária; b) Recursos Humanos compatíveis com o crescimento da
112 economia e população, conforme prevê o último dimensionamento, que apontou a carência
113 de 255 profissionais das diversas áreas de saber, inclusive com o aumento do número de
114 Autoridade Sanitária (fiscais) para o desempenho das ações; c) Recursos Materiais e infra-
115 estrutura compatível com o desempenho das atividades de Vigilância em Saúde.
116 Encaminhada para votação a Resolução foi aprovada por **unanimidade**. O Sr. Porsani propôs
117 que os dois próximos itens da pauta fossem apresentados e, após, abertos ao debate. Item 5
118 - **Inspeção Sanitária nas Unidades Públicas de Saúde Municipal**. A Sra. Ana Laura, do
119 DEVISA apresentou o Projeto de Vigilância de Serviços de Saúde Próprios - VIGIPRO. Iniciou
120 pela Rede de Equipamentos de Saúde Municipais - Assistenciais, composta por: 63 Unidades
121 Básicas, 4 Pronto Atendimentos, 1 Hospital, 2 Policlínicas, 8 CAPS, 3 CAPS AD, 8 Referências
122 Especializadas (CRI; CRR; CEREST; Banco Leite; CEOs; DST/AIDS; Zoonoses), 3 Atenção
123 Domiciliar, SAMU, 2 outros (CEASA, CTA Ouro Verde). Totalizando 107 serviços assistenciais.
124 Os serviços relacionados à assistência (almojarifado, farmácias, laboratórios) também farão
125 parte da agenda de inspeções. Continuou pela Rede de Equipamentos de Saúde
126 Conveniados: 12 serviços, sendo 7 hospitais, 3 instituições de apoio aos portadores de
127 necessidades especiais, 3 casas de apoio aos portadores de HIV e 1 hospital em fase de
128 contratação. As inspeções serão feitas pelas VISAS, em conjunto com o DEVISA e em parceria
129 com o Gabinete do Sr. Secretário; Departamento Administrativo; Departamento de Saúde e
130 Parcerias Específicas; Departamento de Gestão, Desenvolvimento e Controle, e a avaliação
131 será pautada pela estrutura físico-funcional, a complexidade e a vulnerabilidade para
132 determinar "risco" e priorizar ações-meses. Item 6 - **Plano Municipal de Contingência da
133 Dengue**. A Sra. Maria do Carmo, do DEVISA, fez a apresentação do Plano Municipal de
134 Dengue 2013/2104, com os objetivos de diminuir transmissão; reduzir a ocorrência de casos
135 graves e reduzir a letalidade. Apresentou a situação epidemiológica pelo quadro da



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



136 distribuição dos casos e óbitos por dengue segundo o ano de ocorrência e forma de
137 manifestação da doença, de 2010 a 2013. Destacou que em 2012 de 981 casos confirmados,
138 11 foram de forma grave com a não ocorrência de óbito e em 2013 com 6.643 casos
139 confirmados, sendo 22 de forma grave e sem nenhuma morte. Apresentou a distribuição dos
140 casos confirmados de dengue, conforme o mês de início de sintomas e distrito de moradia
141 no ano de 2013, como segue: Distrito Leste - 870 casos; Distrito Noroeste - 1450; Distrito
142 Norte - 1584; Distrito Sudoeste - 1062; Distrito Sul - 1677. Totalizando 6643 casos, com uma
143 incidência média no município de 613 casos para 100.000 habitantes. Colocou das propostas
144 para a diminuição da transmissão: 1 - Investigar os casos e intervir precocemente; 2 - Manter
145 as ações em pontos estratégicos; 3 - Chamar todos os funcionários novos; 4 - Capacitar todos
146 os novos funcionários; 5 - Garantir insumos. Para a redução da ocorrência de casos graves
147 está proposto: 1 - Capacitar médicos e enfermeiros da rede pública e privada, em manejo
148 clínico da dengue; 2 - Capacitar as Unidades Básicas e PAs quanto à organização do serviço e
149 ao fluxo de atendimento ao paciente com dengue; 3 - Garantir insumos; 4 - Garantir a
150 realização e monitoramento de hemograma dengue para todos os pacientes atendidos na
151 rede pública; 5 - Realizar busca ativa de casos graves em hospitais da rede pública e privada.
152 Apontou a formação do Grupo Intersetorial de Enfrentamento da Epidemia de Dengue,
153 envolvendo: Secretaria de Educação, Secretaria de Comunicação, Secretaria de Serviços
154 Públicos, Secretaria de Recursos Humanos, Secretaria de Saúde. A seguir foram abertas as
155 inscrições, em número de 10, para as manifestações. A conselheira **Sra. Marlene** iniciou sua
156 fala pedindo licença para, enquanto conselheira do serviço de urgência/emergência falar
157 sobre o assunto trazido no informe do Sr. Cláudio Trombetta sobre o corrido na Unicamp.
158 Afirmou que ,após averiguar o fato, o SAMU só foi acionado após a morte do estudante e
159 que o tempo resposta do Taquaral até a Unicamp foi de 17 minutos. Com relação ao plano
160 da dengue questionou a falta de informação sobre a limpeza do entorno dos trilhos de trens,
161 onde são observados muitos criadouros. Relacionado a VISA perguntou sobre a situação do
162 SAMIN. A conselheira **Sra. Eloisa** elogiou o grupo de trabalho que trabalhou no projeto de
163 vigilância dos próprios. Apontou alguns problemas, que embora relatados a SMS, ainda não
164 tiveram suas soluções encaminhadas, por exemplo a situação do almoxarifado. Outra
165 questão que levantou diz respeito à falta de recursos humanos e que há dois anos não
166 ocorre nomeação de autoridade sanitária, embora haja um protocolo circulando de gabinete
167 em gabinete durante este período. A última informação é a de que o pedido protocolado
168 estava no Gabinete do Prefeito. A conselheira **Sra. Izabel** usou da palavra para falar da falta
169 de insumos, da falta de uniformes e da reclamação dos trabalhadores em relação às
170 condições de trabalho. Quis saber qual o hospital que está em fase de contratação no
171 projeto de vigilância de próprios. Falou, ainda, das condições inadequadas do C. S. Campina
172 Grande. O conselheiro **Sr. Gerardo** destacou a importância da vigilância sanitária como uma
173 das frentes da saúde pela iniciativa de prevenção a partir do local que as pessoas
174 frequentam. Indicou ao CMS tomar a iniciativa de apoio total aos trabalhadores da VISA,
175 oficiando ao Sr. Secretário Municipal de Saúde no sentido de encaminhar as medidas
176 necessárias que visem garantir a estrutura para uma fiscalização adequada. O conselheiro **Sr.**
177 **Cláudio Trombetta** parabenizou os servidores da vigilância sanitária pelo tanto que
178 produzem com tão pouco recursos. Concordou que as VISAS agem de forma preventiva. É
179 fundamental para a fiscalização na área hospitalar onde há obrigatoriedade, por exemplo, de
180 ter o PMOC - Plano Municipal de Operação e Controle, que poucos sabem o que é. A



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



181 conselheira **Sra. Soeli** falou da importância do trabalho dos agentes de prevenção e espera
182 que com este plano de combate a dengue os agentes exerçam realmente sua função, tendo
183 em vista que hoje muitos exercem funções internas nos Centros de Saúde. Questionou sobre
184 o prazo para a confirmação do diagnóstico sobre a dengue. Reconheceu o excesso de
185 demandas à vigilância sanitária e solicitou esclarecimentos quanto à fiscalização e medição
186 da irradiação emitida pelas antenas de telefonia, instaladas no município. A conselheira
187 distrital **Sra. Terezita** trouxe a questão dos bueiros sujos, entupidos e cheios de água.
188 Cobrou a parceria, de fato, com outros serviços públicos. O conselheiro **Sr. José Aparecido**
189 manifestou do cuidado que tem de ser tomado quando no projeto da VISA é inserido o
190 termo "outros", pedindo esclarecimentos sobre. A conselheira local **Sra. Carol** colocou da
191 falta de recursos humanos na VISA, considerando que é de forma proposital. A **Sra. Selma**
192 questionou a afirmação de que quem faz a busca ativa de dengue são os agentes de controle
193 ambiental, sendo que, na verdade quem está fazendo são os agentes de controle da dengue.
194 Pediu que ficasse claro qual é a atribuição de quem. O **Sr. Porsani** passou a palavra para a
195 diretora do DEVISA, **Sra. Brigina**, que agradeceu os problemas informados. Sobre os bueiros,
196 pátio da CIRETRAN, SAMIN, respondeu que não depende só da VISA. Em relação a suspeita
197 de dengue, informou que não é necessária a sorologia para iniciar o tratamento e que o
198 monitoramento é feito pelo hemograma. Esclareceu que a busca ativa de dengue é feita no
199 suspeito e deve ser executada pelos agentes comunitários de saúde. Em relação ao C. S.
200 Campina Grande, este se encontra em fase de vistoria. Reconheceu as dificuldades por falta
201 de RH. O conselheiro **Sr. Marcos**, diretor do departamento administrativo ressaltou a
202 importância do papel da VISA para, inclusive, corrigir ações do passado, entre essas no
203 almoxarifado da saúde. Informou que será construído um novo almoxarifado com recursos
204 do Governo do Estado. Comunicou, ainda, que o aparelho de RX da UPA Centro está
205 funcionando. Passou-se ao item **7 - Convênio com a Casa de Apoio Grupo Vida**. O Sr. Mário,
206 do DGDO, apresentou o Termo de Aditamento ao Convênio nº 77/10 de 15 vagas para
207 usuários portadores de HIV/AIDS firmado com o Serviço de Assistência aos Enfermos - Grupo
208 Vida. O conselheiro **Sr. Paulo Mariante**, da comissão de acompanhamento do convênio,
209 manifestou a posição favorável desta, ressaltando que é preciso encontrar formas que visem
210 melhorar a contrapartida do município ao conveniado. O conselheiro **Sr. Cláudio Trombetta**,
211 do Conselho Fiscal, comunicou que este exalou parecer favorável por 3 (três) votos a favor e
212 1 (um) de abstenção. A seguir passou-se ao item **8 - Decreto Municipal - Dispõe sobre a área
213 de abrangência dos Agentes Comunitários de Saúde**. A Sra. Bet Lelo, antes de apresentar a
214 minuta do Decreto que regulamenta a definição da área de abrangência do município de
215 Campinas para a atuação dos Agentes Comunitários de Saúde na Estratégia de Saúde da
216 Família, fez um breve histórico desde o início do Programa de Agente Comunitário de Saúde
217 Norte e Nordeste em 1990, passando pela implantação do PSF - Paidéia, inserção dos
218 Agentes Comunitários de Saúde em 2001, até o Projeto de Lei do Senado nº 352 que
219 modifica o requisito de que o Agente Comunitário de Saúde resida na área da comunidade
220 em que atuar, a fim de exigir apenas que o profissional resida na área do município em que
221 atuar. Expôs os motivos para o Decreto, como: dificuldade para realização do processo
222 seletivo público (2011) e preenchimento de vagas; vínculo dos Agentes Comunitários de
223 Saúde - experiência vivenciada no período de 2008 a 2011; mudança de endereço dos
224 Agentes Comunitários de Saúde, causando exoneração; dificuldade para lidar com algumas
225 situações por residir na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde. Exemplo:



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



226 drogadição, violência contra a mulher, maus tratos a criança e adolescente, dentre outras
227 situações relatadas. Após as considerações o Decreto manifesta: Art. 1º - A Secretaria
228 Municipal de Saúde, para definição da área de abrangência de atuação dos Agentes
229 Comunitários de Saúde, considerará para efeitos de contratação e de área de atuação desses
230 profissionais na Estratégia de Saúde da Família toda a circunscrição territorial do município
231 de Campinas, onde se situam todas as Unidades Básicas de Saúde. Art. 2º - A Secretaria
232 Municipal de Saúde orienta que preferencialmente os ocupantes do emprego de Agente
233 Comunitário de Saúde desenvolvam suas atividades próximo a sua residência, podendo
234 eventualmente se deslocar para outra área do Centro de Saúde, desde que não haja prejuízo
235 na assistência prestada à população e nem contrarie as diretrizes estabelecidas pela
236 Secretaria Municipal de Saúde de Campinas. Antes de abrir para o debate o **Sr. Porsani**
237 consultou os conselheiros sobre a prorrogação da reunião em mais 30 min., devido ao
238 esgotamento do teto de duas horas, que foi aprovada com 3 (três) abstenções. Aberto o
239 debate a conselheira **Sra. Maria Helena** informou que desde 2005 alguns Agentes
240 Comunitários de Saúde que prestam serviço na Região Leste já atuavam conforme prevê o
241 Decreto. O conselheiro **Sr. Francisco (Chicão)** colocou dos diversos problemas relacionados à
242 execução do serviço dos Agentes Comunitários. Apontou que deveria ter 1 (um) Agente para
243 cada 750 pessoas e que, portanto, para Campinas seriam necessários em torno de 1320.
244 Indicou que o CMS aprove o Decreto, que significa um avanço, desde que a gestão se
245 comprometa em gerir esforços para chegar ao número de Agentes em relação à população
246 do município e que sejam promovidas ações no sentido da isonomia total de direitos aos
247 demais servidores públicos municipais, além de capacitação própria à função. A conselheira
248 **Sra. Juliana** concordou que o Decreto é um avanço, mas que está faltando a garantia de que
249 os Agentes possam participar dos remanejamentos promovidos pela SMS. O conselheiro **Sr.**
250 **Cláudio Trombetta** se disse contemplado pelas falas anteriores, porém acrescentou que os
251 Agentes devem ter uma vestimenta mais adequada à sua identificação. Propôs que sejam
252 capacitados a fazer relatórios referentes às condições de vida e de saúde da população
253 visitada. A **Sra. Roseli**, Agente Comunitária de Saúde desde o início do programa, falou do
254 avanço que o Decreto irá proporcionar. Relatou de casos de agentes que por diversos
255 motivos mudaram de domicílio e, por isto, perderam seus empregos. Parabenizou os
256 conselheiros que ficaram até a pauta referente ao Decreto, pois assim, demonstram que
257 acreditam no trabalho dos agentes. O conselheiro **Sr. Paulo Mariante** propôs uma alteração
258 da redação do Art. 2º, onde diz "...a secretaria orienta...", alterar para "os ocupantes do
259 emprego....deverão preferencialmente desenvolver suas atividades...". Colocou, referente à
260 fala do Chicão, que não via problemas em o CMS aprovar o Decreto determinando que a
261 SMS tome as medidas legais para a isonomia dos Agentes com emprego público, em relação
262 aos servidores estatutários da PMC. Assim, propôs: O Conselho Municipal de Saúde aprova
263 esta proposta de minuta do Decreto sob a condição de que o Poder Executivo encaminhe à
264 Câmara Municipal de Campinas projeto de lei estendendo aos detentores de empregos
265 públicos os mesmos direitos dos servidores públicos estatutários, conforme autorize a
266 Constituição Federal, além da ampliação do número de Agentes Comunitários de Saúde que
267 atenda à proporção de 1(um) agente para cada 750 (setecentos e cinquenta) habitantes. A
268 **Sra. Bet Lelo** informou que o projeto referente à criação de mais 1200 empregos públicos já
269 está em tramitação e os novos uniformes estão sendo providenciados. Ressaltou que a SMS
270 sempre defendeu que os Agentes comunitários de Saúde tivessem os mesmos direitos dos



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



271 servidores estatutários. Para isto existe uma proposta para revisão do Plano de Cargos e
272 Salários. Em relação ao remanejamento, com o Decreto poderá ocorrer. Em seguida o Sr.
273 Porsani colocou em processo de votação o Decreto apresentado, de acordo com a proposta
274 das condições, conforme acima, encaminhada pelo Sr. Paulo Mariante. O resultado foi de
275 aprovação por **unanimidade**. Sem mais nada a tratar, o Sr. José Paulo Porsani, Presidente do
276 CMS, agradeceu a presença de todos e todas, dando por encerrado os trabalhos e eu, Paulo
277 André Sawazki, Secretário Executivo do CMS, elaborei e redigi esta ata que vai por mim,
278 assinada.

279

280

281