

Ata da reunião extraordinária do Conselho Municipal de Saúde de Campinas realizada aos catorze dias do mês de abril de dois mil e quatro

Estiveram presentes à reunião: Dr. Adail de Almeida Rollo, representante do Hospital Mário Gatti; Dr. Adilson Rocha Campos, representante da Secretaria Municipal de Saúde; Sra. Cláudia V.C. Mussi, representante da Diretoria Regional de Saúde; Sra. Denilza Ap. Silva, representante do Movimento Sindical; Sr. Edilson Baqueiro, representante dos serviços de saúde da PUCCAMP; Sra. Edna Franco de Sousa, representante dos trabalhadores do serviço público municipal; Sr. Erindo Mariano Jr., representante dos Conselhos Locais de Saúde da Região Noroeste; Dr. Fernando A. Barreto Carvalho, representante dos hospitais filantrópicos; Sr. Gustavo Moreno Frias, representante do Movimento Sindical; Dr. Ivan F.C. Toro, representante dos serviços de saúde da UNICAMP; Sra. Jenice Pizão, representante do Movimento Sindical; Sr. João Olímpio S. Ferreira, representante dos Conselhos Locais de Saúde da Região Sudoeste; Sr. José Luiz Zétula, representante do Movimento Sindical; Sr. Luverci Rocha, representante dos Conselhos Locais de Saúde da Região Leste; Sr. Reginaldo Paiva, representante do Movimento Sindical; Sra. Rosalina de Souza, representante dos trabalhadores de saúde dos serviços privados; Dra. Tereza de Jesus Martins, representante dos serviços de saúde municipais; Sr. Waldomiro Aprile Jr., representante do Movimento Popular de Saúde; Sra. Izabel Pereira de Oliveira, representante suplente dos Conselhos Locais de Saúde da Região Noroeste; Sr. José Augusto de Melo, representante dos Conselhos Locais de Saúde da Região Norte; Dra. Maria Auxiliadora Zanin, representante suplente da Secretaria Municipal de Saúde; Dr. Paulo Vicente Bonilha de Almeida, representante suplente dos serviços de saúde municipais; Dr. Roberto Mardem S. Farias, representante suplente da Secretaria Municipal de Saúde; Sra. Sílvia S.T. Nicolau, secretária do Conselho; funcionários, coordenadores de Centros de Saúde, diretores de Distritos de Saúde, residentes da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP. Justificaram ausência: Dr. Antonio César P.de Cillo, representante da PUCCAMP; Dr. Idival Fantinato, representante das entidades de classe; Sr. Irany Mendes de Oliveira, representante dos Conselhos Locais de Saúde da Região Norte; Sr. João Paulo Ribeiro, representante do Movimento Sindical; Sr. João Xavier, representante do Movimento Popular de Saúde; Sr. Luiz Antonio de Oliveira, representante dos Conselhos Locais de Saúde da Região Sul; Dra. Maria do Carmo C. Carpinhal, Secretária Municipal de Saúde e Presidente do Conselho; Sra. Maria Izabel N. Marques, representante dos conselhos de classe; Sr. Nélio José de Carvalho, representante dos prestadores de serviços de saúde não hospitalares; Dr. Orestes Mazzariol Jr., representante dos hospitais não filantrópicos; Sr. Renato Souza Santos, representante das associações de aposentados. Faltaram: Sr. Afonso Basílio Jr., representante dos trabalhadores de saúde do serviço público municipal; Sr. José Araújo da Silva Filho, representante do Movimento Popular de Saúde; Dr. Paulo Eduardo M.R. da Silva, representante da UNICAMP; Sra. Rosângela P. de Oliveira, representante das associações de portadores de deficiência e/ou patologias; Sra. Shirley Garcia, representante das entidades patronais.

A pauta da reunião constava dos seguintes itens: 1) Sistema Municipal de Informações; 2) HC UNICAMP; 3) Escolha de representantes para comissão organizadora da Plenária de Saúde Bucal e de Ciência e Tecnologia em Saúde.

Sr. Zétula solicitou que fosse feita a inversão da pauta, iniciando-se pelo terceiro item, o que foi acatado pelos presentes. Esclareceu que, conforme colocado na reunião anterior, era necessário que fossem escolhidos representantes para comissão organizadora da Plenária de Saúde Bucal e de Ciência e Tecnologia em Saúde. Dr. Roberto explicou que de 01 a 04.07.04 estarão acontecendo as Conferências Nacionais de Saúde Bucal e de Ciência e Tecnologia em Saúde, tendo sido determinado que os municípios realizem suas Conferências ou Plenárias para discussão dos temas e escolha de delegados para as etapas estaduais e nacional. Manifestaram interesse em participar da comissão os conselheiros Júnior e Waldomiro. Sr. Zétula aproveitou a oportunidade para lembrar que havia necessidade de completar a composição do Conselho Fiscal, devendo ser escolhidos um titular e um suplente dos segmentos de prestadores de serviço e/ou trabalhadores de saúde. Sra. Sílvia colocou que na reunião anterior haviam sido eleitos os senhores Júnior e Xavier, como usuários titulares, Gustavo, como usuário suplente, e Afonso, como trabalhador titular. Manifestou interesse em fazer parte daquele Conselho a Sra. Rosalina, ficando faltando ainda a indicação de um suplente. Sr. Zétula passou a palavra ao Dr. Roberto, para que o mesmo fizesse a apresentação do Sistema Municipal de Informações. Dr. Roberto iniciou colocando aos presentes que havia necessidade do projeto ser submetido à aprovação do Conselho para que a Secretaria pudesse receber, do Ministério da Saúde, financiamento para implantar, não um novo sistema de informações, já que o município dispõe de um sistema antigo e bastante eficiente, mas sim um sistema mais compatível com novos modelos de atenção à saúde. Passou a apresentar uma síntese do projeto, conforme documento encaminhado aos conselheiros anteriormente. São objetivos do novo Sistema Municipal de Informações: a) Mudar a base de dados para um "sistema de identificação unívoca de usuários, profissionais e estabelecimentos de saúde que seja progressivamente adotado, aprimorando o processo de integração dos sistemas de informação de saúde e viabilizando o registro eletrônico de saúde. O Cartão Nacional de Saúde – que identifica univocamente usuários e profissionais – e o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – que identifica univocamente os estabelecimentos – são o passo inicial na construção deste novo paradigma "(Ministério da Saúde); b) Introduzir um banco de dados capaz de fornecer informações que tomem como unidade geradora dos dados o micro território de atuação de um agente comunitário de saúde e que tome os territórios adscritos às Equipes de Referência como os espaços estratégicos para o planejamento e a gestão; c) Introduzir o Cartão da Saúde como elemento integrador do novo banco de dados com os 17 outros já existentes na Secretaria de Saúde; d) Respeitando as especificidades locais, garantir a compatibilização com o Sistema Nacional de Informações e com o Cartão Nacional de Saúde; e) Disseminar agilmente as informações produzidas a partir do Sistema de Informação, através da Internet e utilizando-se da tecnologia do Tabnet e Tabwin; f) Garantir infra-estrutura mínima de informática que dê suporte ao Sistema de Informação; g) Garantir agendamento em tempo real dos pacientes nos serviços secundários e terciários através de um sistema informatizado; h) Integrar os vários agentes institucionais que participam do SUS local (serviços próprios municipais, ambulatórios e hospital da UNICAMP, ambulatórios e hospital da PUCC e serviços filantrópicos contratados); i) Contribuir para articular o planejamento, a programação das ações, controle e avaliação e a geração de informações. Como estratégia para se atingir esses objetivos foi ampliado o Setor de Informações da Secretaria que, além da produção e disseminação de relatórios, vem promovendo capacitações para utilização dos meios eletrônicos e para a utilização da informação como instrumento da gestão estratégica. Está em implantação a Central de Vagas para as especialidades e já foi implantada a Central de Regulação da Urgência, devendo ser promovida sua integração, transformando-as em uma Central de Regulação que considere o risco como elemento norteador da distribuição das vagas, da alocação de recursos e da pactuação integrada local e regional. Outro passo é o Cadastro da população e a incorporação do SIAB vinculando-o aos outros bancos de dados utilizados no município que respondem às especificidades do modelo. A Secretaria considera importante que o cadastro seja realizado pelos Agentes Comunitários de Saúde, pois além de gerar informação seria um momento interessante para criação de vínculo, o que não é possível para ser feito por outro profissional. Os recursos necessários para desenvolvimento do projeto totalizam R\$ 930.000,00, dos quais R\$ 410.000,00 do Ministério da Saúde, sendo R\$ 30.000,00 para material de consumo, R\$ 300.000,00 para serviços de terceiros, R\$ 80.000,00 para equipamentos. Serão utilizados também recursos do PROESF para a compra de equipamentos, conforme previsto naquele projeto e aprovado pelo Conselho. Os R\$ 520.000,00 restantes serão provenientes do Programa de Modernização Administrativa da Prefeitura como contrapartida, o que já está ocorrendo. Esclareceu que essa contrapartida será muito mais em equipamentos e que não serão retirados recursos do custeio da Secretaria para esse fim. Terminada sua apresentação, passou a palavra para a Enf. Eliana, coordenadora do CS São Cristóvão, uma das unidades onde está sendo desenvolvido piloto do processo de cadastramento, para que colocasse a sua experiência. Para ela, um dos resultados mais importantes do processo de cadastramento foi a possibilidade de conhecer com detalhes as áreas de cada uma das 3 equipes de referência da unidade, até mesmo as micro-áreas de cada agente comunitário de saúde, o que tem auxiliado muito na gestão do serviço, pois tem se mostrado bastante dinâmico. Informou que deverá ser feito também, ainda esse ano, piloto de controle de dispensação de medicamentos, utilizando-se os dados do cadastramento, possibilitando a otimização dos recursos. Apontou também como benefício desse novo sistema de informações a integração do sistema municipal de saúde, que certamente facilitará o acompanhamento dos pacientes. A seguir apresentou alguns dados obtidos a partir do cadastramento realizado. Terminada a apresentação foi aberta a palavra aos presentes. Dr. André, coordenador do CS São Domingos, apresentou uma série de questionamentos sobre o processo, tomando como base a experiência de alguns municípios. Srta. Carolina, residente da FCM UNICAMP, demonstrou preocupação com a possibilidade de ser necessário refazer o cadastramento caso não haja, no momento, tecnologia instalada para compatibilizar os bancos de dados existentes. Sr. Júnior declarou-se favorável à implantação do cartão SUS e à informatização da rede, mas demonstrou preocupação de que o agente comunitário de saúde se torne um mero cadastrador e apresentou algumas questões referentes ao processo de cadastramento proposto, tais como contratação, custo, segurança dos agentes. Dra. Haydée, coordenadora do CS Vila Ipê, colocou que não estaria se contrapondo à proposta do sistema de informações, mas que discordava de alguns argumentos apresentados a favor da sua implantação. Na sua opinião deveria ser feito um piloto de implantação do cartão SUS e não do cadastramento, como foi feito. Respondendo às questões apresentadas até aquele momento, Dr. Roberto declarou que, apesar de concordar que hoje estão à disposição quase todos os dados necessários à gestão de uma unidade, tem convicção de que o cadastro auxilia muito mais aqueles que não têm habilidade para fazer gestão, pois é dinâmico, ao contrário do censo. Colocou também que o agente não deve ser utilizado somente para fazer o cadastramento e que o problema não está no instrumento e sim em quem faz a sua gestão; nenhum instrumento pode ter fim em si mesmo. Declarou ainda estar absolutamente convencido de que todos os coordenadores tornar-se-ão muito melhores de posse dos dados que esse cadastramento propicia. Com relação ao Ministério da Saúde, colocou que foi feita avaliação do piloto realizado em alguns municípios e verificadas suas falhas, estando aberto a discutir as possibilidades de alteração do projeto. Sr. Júnior, coordenador da Coordenadoria de Informação e Informática da Secretaria de Saúde, esclareceu que o piloto desenvolvido no CS São Cristóvão é o cadastro Paidéia, feito para atender o município de Campinas, a partir de resolução da 6ª Conferência Municipal de Saúde de informatizar a saúde, uma vez que outros sistemas implantados (SOL – gerenciamento das consultas de especialidades agendadas "on line"; sistema de controle de medicamentos e materiais) necessitam desse cadastramento. Portanto, o cadastro Paidéia seria a base do sistema de gerenciamento da Secretaria de Saúde. Dra. Marta, Diretora do Distrito de Saúde Leste, relatou experiência do CS Costa e Silva, também unidade piloto do processo de cadastramento. Naquela unidade optou-se por realizá-lo mais lentamente a fim de que os agentes pudessem continuar com todas as suas atividades. Esclareceu que esse novo cadastro tem sido importante naquela região que, além de ser a maior da cidade territorialmente, tem uma parcela grande de usuários que dependem parcialmente do SUS, pois o modelo antigo só possibilitava conhecer aqueles que chegassem às Unidades. Sr. João Olímpio cumprimentou a Enf. Eliana pelo trabalho apresentado e fez algumas considerações acerca do funcionamento das unidades. Dra. Tereza enfatizou que o dado colhido na casa do usuário serve à equipe local de referência, facilitando muito a compreensão do seu território, tendo como consequência a melhora do atendimento aos usuários. Dr. André considerou que, para que a implantação do cartão em Campinas seja adequada, o passo inicial a ser dado seria a inclusão dos dados do SIGAB. Ponderou que não deveria ser colocado como meta para as unidades o cadastramento de 100% da população. Propôs também que fosse aberta a possibilidade de se utilizar os dados de cadastro já existentes na unidade para esse novo sistema, sem a necessidade de uso do número do PIS/PASEP. Dra. Haydée propôs que, caso o projeto seja aprovado, que seja dada autonomia às equipes para sua operacionalização. Dra. Cristina Restitutti, coordenadora do setor de informação, colocou que a rede municipal é muito heterogênea e que a maioria das unidades não utiliza toda a informação disponível para seu planejamento e gerenciamento. Foi adotada a estratégia de auxiliar as unidades no uso da informação produzida. Na sua opinião o cadastramento seria mais uma das estratégias de captação da realidade e que vai ajudar principalmente as unidades que têm pouca apropriação de seu território. Respondendo à Srta. Priscila, residente da FCM UNICAMP, colocou que já está prevista a utilização do sistema para os serviços de média e alta complexidade, tendo sido iniciada a discussão com os distritos. Colocou também que é possível a utilização de um número municipal, independente do PIS/PASEP. Lembrou que essa discussão precisa ser multiplicada pelas equipes, caso contrário os dados ficarão perdidos em si mesmos. Sra. Denilza, enquanto representante do Movimento Sindical, questionou e posicionou-se contrária ao trabalho dos agentes em hora extra, à noite e finais de semana, principalmente aos domingos. Dr. Adail declarou ser necessário reconhecer a seriedade, o compromisso e o potencial com que se constrói o SUS em Campinas e que a discussão estava sendo muito produtiva. Considerou que as questões operacionais devem ser discutidas nos fóruns internos de gestão. Na opinião da Dra. Maria Auxiliadora o cadastramento tem que ser feito nas residências, pois é imprescindível que se saiba quem são as pessoas e como elas estão, para que todo o município possa se servir desse banco de dados para o desenvolvimento de políticas públicas. Sr. Rocha solicitou esclarecimentos sobre a destinação de recursos para o projeto. Dr. Adilson colocou que, embora tenha havido falhas na forma como o assunto foi trazido ao Conselho na reunião anterior, em várias ocasiões já havia sido colocada a necessidade de se fazer o cadastramento da população. Declarou que a Secretaria falhou quando não esclareceu aos agentes que o instrumento que havia sido utilizado no início da gestão era inadequado e destacou que o novo projeto beneficiará a todos, trabalhadores de saúde, gerentes e, principalmente, usuários. Srta. Mari, agente comunitário do CS Vila Rica, deu seu testemunho de quanto o cadastramento a tem auxiliado no desenvolvimento de suas tarefas. Sr. Júnior solicitou que se fizesse constar em ata a resposta às perguntas feitas na sua primeira intervenção e aproveitou para

acrescentar mais alguns questionamentos. Respondendo ao Sr. Júnior, Dr. Roberto esclareceu que os agentes não deverão se tornar meros cadastradores e que não haverá processo de contratação de agentes cadastradores; o processo será feito pelos próprios agentes comunitários de saúde. Com relação à segurança das unidades, colocou que deve ser garantida independente dos equipamentos existentes e que essa questão deveria ser desvinculada daquela discussão. Esclareceu que o único custo estava sendo tirar as pessoas da unidade para fazerem o cadastramento. Assumiu também que houve falha em não ter discutido o projeto antes de encaminhá-lo ao Ministério da Saúde, além de ter sido reduzida a discussão, na reunião anterior, ao cadastramento, que é somente um instrumento para a implantação do sistema de informações. Esclareceu ainda que, caso não seja cumprida a meta de cadastrar 60% da população em 1,5 ano, meta essa que pode ser renegociada, a Secretaria de Saúde deixará de receber R\$ 7 milhões ao longo de 7 anos. Com relação à contrapartida da Prefeitura de R\$ 500 mil reforçou o que havia sido colocado anteriormente de que não será retirada do custeio da Secretaria e que boa parte já contempla os equipamentos hoje existentes. Colocou que todas as propostas feitas pelo Dr. André estavam aceitas. Reforçou a colocação da Dra. Cristina de que o sistema não é só para a rede básica, embora comece por ela, mas sim um sistema municipal de informações, e que o instrumento depende da competência das pessoas se envolverem com ele, caso contrário se torna um mero instrumento burocrático. Declarou ainda que a existência do cartão não pode burocratizar o atendimento, não pode ser um instrumento de desconstrução da solidariedade. Respondendo à Sra. Denilza, colocou que os agentes não serão obrigados a trabalhar fora do seu horário de trabalho, mas aqueles que quiserem serão remunerados por isso. Terminada a discussão e feita verificação de quorum solicitada pelo Sr. Júnior, Sr. Zétula colocou o projeto em votação, tendo sido aprovado com 17 votos a favor e 1 abstenção. Dado o adiantado da hora, os conselheiros decidiram que a discussão sobre o HC da UNICAMP seria feita na reunião de 28.04.04. Nada mais a ser tratado, encerro a presente ata, a qual assino com os demais presentes.

retorna a relação de atas do CMS

Página atualizada em Abril / 2004