

Ata da reunião do Conselho Municipal de Saúde de Campinas realizada aos vinte e dois dias do mês de junho de dois mil e cinco

Estiveram presentes à reunião: Sra. Ana Paula S. Augusto, representante dos trabalhadores de saúde dos serviços privados; Sr. André Luiz C. Fonseca, representante dos hospitais filantrópicos; Sra. Edna F. de Sousa, representante dos trabalhadores de saúde do serviço público municipal; Sr. Ercindo Mariano Jr., representante dos Conselhos Locais de Saúde do Distrito Noroeste; Sra. Ezenilda S. Silva, representante das associações de portadores de deficiência e/ou patologias; Dr. Ivan F.C. Toro, representante da UNICAMP; Sr. José Araújo Silva Filho, representante do Movimento Popular de Saúde; Sr. José Paulo Porsani, representante do Movimento Sindical; Dra. Lígia A.N. Almeida, representante dos serviços de saúde municipais; Sr. Luverci C. Rocha, representante dos Conselhos Locais de Saúde do Distrito Leste; Sra. Maria Izabel N. Marques, representante dos conselhos de classe; Dra. Nadja M.M. Abdalla, representante da Diretoria Regional de Saúde; Sr. Paulo Sérgio Gomes, representante do Movimento Sindical; Dr. Pedro Humberto Scavariello, representante da Secretaria de Saúde; Dr. Rober T. Hetem, representante do Hospital Mário Gatti; Sr. Waldomiro Aprile Jr., representante do Movimento Popular de Saúde; Sra. Antonia Bersi, representante suplente dos Conselhos Locais de Saúde do Distrito Sudoeste; Sr. Antonio Barbosa dos Santos, representante suplente do Movimento Popular de Saúde; Dr. Edison M. da Silveira, representante suplente dos serviços de saúde municipais; Sr. Francisco Chagas Ferreira, representante suplente dos Conselhos Locais de Saúde do Distrito Sul; Dra. Ivanilde Ribeiro, representante suplente do Hospital Mário Gatti; Sr. Jeremias S. Coelho, representante suplente do Movimento Popular de Saúde; Sr. João das Graças Silva, representante suplente dos trabalhadores de saúde do serviço público municipal; Sr. José David Santomauro, representante suplente dos trabalhadores de saúde do serviço público municipal; Dra. Maria Cecília B. Piovesan, representante suplente da Secretaria de Saúde; Sr. Ronaldo L. de Almeida, representante suplente do Movimento Sindical; Sra. Salma Regina R. Balista, representante suplente da Secretaria de Saúde; Sra. Sílvia S.T. Nicolau, secretária do Conselho; funcionários da Secretaria de Saúde e do Hospital Mário Gatti; conselheiros locais de saúde. Justificaram ausência: Dr. Carlos Frazatto Jr., representante das associações de aposentados; Sr. Edilson Baqueiro, representante dos serviços de saúde da PUCAMP; Sra. Elizabete G. Miranda, representante dos Conselhos Locais de Saúde do Distrito Sudoeste; Dr. Gilberto Luiz M. Selber, Secretário de Saúde e Presidente do Conselho; Sr. José Luiz Rezende, representante do Movimento Sindical; Sr. José Luiz Zétula, representante do Movimento Sindical; Dra. Mary Ângela Parpinelli, representante dos serviços de saúde da UNICAMP; Sra. Solange Ap. de Moraes, representante dos prestadores de serviços não hospitalares; Sra. Isabel P. de Oliveira, representante suplente dos Conselhos Locais de Saúde do Distrito Noroeste; Sr. Ricardo C. Moura, representante suplente das associações de portadores de deficiência e/ou patologias; Sra. Soeli A.M. Gava, representante suplente do Movimento Popular de Saúde. Faltaram: Sr. Cláudio Amate, representante dos hospitais filantrópicos; Sra. Cristiane S. Ferreira, representante do Movimento Sindical; Sr. João Xavier, representante dos Conselhos Locais de Saúde do Distrito Sul; Sr. José Augusto de Melo, representante dos Conselhos Locais de Saúde do Distrito Norte; Sr. José Carlos P. Freitas, representante do Movimento Sindical; Sr. Kurt Keller, representante do Movimento Popular de Saúde; Sra. Leonilda B. Cabrera, representante do Movimento Popular de Saúde; Sra. Maria Ivonilde V. de Souza, representante dos trabalhadores de saúde do serviço público municipal; Dr. Odorino H. Kagohara, representante da PUCAMP; Dra. Taniella C. Mendes, representante das entidades de classe.

A pauta da reunião constou dos seguintes itens: 1) Aprovação das atas das reuniões de 25.05.05 e extraordinária de 08.06.05; 2) Correspondência recebida; 3) Programação Pactuada Integrada da Atenção Básica e Vigilância em Saúde / Projeto VIGISUS; 4) Renovação do convênio entre a Secretaria de Saúde e o Hospital Mário Gatti; 5) Informes.

Por solicitação do Dr. Gilberto, que esteve impossibilitado de comparecer, a reunião foi coordenada pela Sra. Sílvia. Foram convidados para compor a mesa: Dr. Pedro, representando os gestores; Sr. José Araújo, representando os usuários e Sr. José David, representando os trabalhadores de saúde. Apesar da justificativa de que o atraso da reunião se deu por problemas técnicos com os equipamentos a serem utilizados, Sr. Porsani solicitou que fosse respeitado o teto estabelecido anteriormente, o que foi aprovado pelos presentes. Dando início à reunião, Sra. Sílvia colocou em votação as atas das reuniões de 25.05 e extraordinária de 08.06, que foram aprovadas com duas abstenções. Em seguida comunicou o recebimento de correspondência do Conselho Municipal de Segurança Alimentar solicitando a indicação de um representante titular e um suplente do Conselho Municipal de Saúde, uma vez que o mandato dos atuais representantes seria encerrado em julho. Comunicou também recebimento de convite feito aos conselheiros pelo Núcleo de Desenvolvimento de Recursos Humanos da DIR XII para que participassem da reunião do Conselho Gestor do Pólo de Educação Permanente do Leste Paulista, que seria realizada no dia 24.06.05. Terminada a leitura da correspondência recebida, passou a palavra à Sra. Salma, Diretora de Saúde Coletiva da Secretaria. Sra. Salma passou a apresentar a Programação Pactuada Integrada da Atenção Básica e Vigilância em Saúde e o Projeto VIGISUS, conforme documento encaminhado anteriormente aos conselheiros e que se encontra arquivado na Secretaria Executiva. Esclareceu que, como nos anos anteriores, tinha sido feita a opção de apresentar o significado do conjunto de indicadores constantes do documento e o porquê dessa escolha. Colocou o Pacto da Atenção Básica e a Programação Pactuada Integrada da Vigilância em Saúde são instrumentos de pactuação e avaliação de ações e gestão, criados pelo Ministério da Saúde e que envolvem as três esferas de gestão do SUS – federal, estadual e municipal. No Estado de São Paulo, os grupos compostos por técnicos da Secretaria de Estado da Saúde e do COSEMS (Conselho de Secretários Municipais de Saúde), que têm a atribuição de articular e acompanhar essas pactuações, construíram novos indicadores incorporados aos pactos nacionais e um sistema próprio de pactuação on-line que, a partir de 2.004, passou a agregar esses processos.

O Pacto é a base para negociação de metas, com vistas à melhoria do desempenho dos serviços de saúde da atenção básica e situação de saúde da população, a serem alcançadas por municípios e estados. A avaliação da Atenção Básica é composta pelos seguintes itens: Redução da Mortalidade Infantil e Materna; Controle de doenças e agravos prioritários; Melhoria da gestão, acesso e qualidade; Reorientação e descentralização; Qualificação do controle social. A avaliação da Vigilância em Saúde é composta pelos seguintes itens: Notificação; Investigação; Diagnóstico laboratorial de agravo de saúde pública; Imunizações; Procedimentos básicos de vigilância sanitária; Vigilância de doenças transmitidas por vetores e zoonoses; Controle de doenças; Monitoração de agravos de relevância epidemiológica; Alimentação e manutenção de sistema de informação. A pactuação é feita tomando-se por base os indicadores do ano anterior, sendo pactuada com a Secretaria Estadual e com o Ministério da Saúde a mudança para melhor (aumentar ou diminuir o valor, conforme a situação). Citou como exemplos: 1) Coeficiente de Mortalidade Infantil em 2004: 11,01. Pactua-se ~~diminui-lo~~ para 11,0 em 2005; 2) Percentual de pacientes com Tuberculose curados em 2004: 63,74%. Pactua-se aumentá-lo para 65% em 2005. Com relação ao Projeto VIGISUS, esclareceu tratar-se de linha de financiamento do Ministério da Saúde, que visa o fortalecimento institucional da capacidade de gestão em vigilância em saúde nos Estados e Municípios. Os recursos para esse projeto são destinados às ações de vigilância que já vem sendo desenvolvidas ou àquelas que precisam ser implementadas. Para Campinas, o valor do projeto seria de R\$ 459.421,78, a serem repassados em 4 anos, cálculo feito com base no porte do município, onde os municípios com mais de 200 mil habitantes fariam jus a R\$ 0,46 por habitante, levando-se em consideração a população de 2004. O projeto, para ser aprovado, precisa ser apresentado na sua totalidade e prevê 4 linhas de ação, quais sejam: fortalecimento da capacidade técnico-institucional, vigilância epidemiológica e controle de doenças transmissíveis, vigilância ambiental em saúde; análise da situação de saúde e vigilância de doenças e agravos não transmissíveis. Para cada uma das linhas existe uma porcentagem mínima de alocação de recursos, sendo 50% na vigilância de doenças transmissíveis. Em Campinas pretende-se trabalhar com os seguintes temas: vigilância síndrômica, ou seja, doenças que têm sintomas semelhantes e por isso merecem investigação mais abrangente, como dengue, leptospirose, meningite, febre maculosa, hepatites graves e outras; melhorar as ações de controle de tuberculose; vigilância ambiental, particularmente as contaminações ambientais que trazem risco à saúde; melhorar a capacidade de análise da situação de saúde pelos serviços; melhorar a capacidade de comunicação dos serviços com os usuários e estabelecimentos. Terminada a apresentação, foi aberta a palavra aos presentes, tendo participado da discussão os senhores Paulo, Júnior, Ronaldo, Porsani e Yara. Sra. Salma iniciou os esclarecimentos informando que ao ser feita a pactuação, o sistema apresentou algumas incongruências. Em relação ao VIGISUS explicou que é um financiamento fundo a fundo, cuja prestação de contas é diferente dos convênios, pois há margem para alteração da alocação de recursos. O projeto só será aprovado se a proposta do município se justificar pela sua situação epidemiológica, cujo monitoramento será feito mediante o cumprimento das metas propostas na PPI. No que se refere à vigilância à saúde do trabalhador, informou que deverá ser atingida através do projeto referente às áreas contaminadas. Com relação à aplicação dos recursos específicos, colocou que tem sido feito um esforço para que sejam alocados nas áreas para as quais foram destinados, mas que toda a rede desenvolve ações nas áreas da vigilância. Não havendo mais esclarecimentos, Sra. Sílvia colocou em votação a Programação Pactuada Integrada da Atenção Básica e Vigilância em Saúde e a adesão do município ao Projeto VIGISUS, que foram aprovadas por unanimidade. O próximo ponto da pauta era a renovação do convênio com o Hospital Mário Gatti. Dr. Rober fez um breve histórico sobre o hospital e apresentou diversos dados referentes à capacidade instalada, número de atendimentos, dados financeiros, bem como obras e projetos a serem desenvolvidos e em desenvolvimento. Em seguida, Dra. Cecília passou a apresentar a proposta de renovação do convênio, convênio esse composto por 3 Termos Aditivos (TA), conforme documento encaminhado anteriormente aos conselheiros e que se encontra arquivado na Secretaria Executiva. Esclareceu que a proposta não previa alteração no valor total do convênio, tendo sido feito apenas alguns reajustes nos Termos Aditivos. O TA nº 1, referente à assistência hospitalar, contemplaria aumento no número de internações, que passaria de 867 para 1.100 mensais, com um valor de R\$ 860.132,79. Permaneceria o mesmo número de leitos, com algumas adequações, sendo 33 clínicos, 49 cirúrgicos, 29 pediátricos, 32 para traumatologia, 24 para neurologia, 30 de retaguarda, 16 de UTI adulto, 6 de UTI pediátrica e 11 intermediários, num total de 230 leitos. O valor da AIH média passaria de R\$ 661,18 para R\$ 781,94. O TA nº 2, referente à assistência ambulatorial, teria seu valor reduzido para R\$ 611.361,59, distribuído conforme a Ficha de Programação Orçamentária, por grupos de procedimentos. O TA nº 3, referente ao Índice de Valorização de Qualidade (IVQ), teria seu valor mantido, ou seja, R\$ 120.898,63. Dessa forma, o valor total do convênio permaneceria em R\$ 1.592.393,01. Terminada a apresentação, foi aberta a palavra aos presentes, tendo participado os senhores Paulo, Dirceu Buck, Coordenador do Conselho Local de Saúde do hospital, Júnior, David e Porsani. Foram apresentadas as seguintes questões: apreciação pelo Conselho Local de Saúde do hospital e pelo Conselho Fiscal; alteração na distribuição dos leitos; recursos para contratualização; diferença no volume de recursos destinados em comparação ao convênio com o Hospital Celso Piere; como é feita a pesquisa sobre satisfação do usuário; demora no atendimento pelo Pronto Socorro; necessidade de melhorar a atenção básica; manutenção do valor do convênio. Sr. Dirceu colocou que o Hospital Mário Gatti foi o primeiro hospital público do Brasil a ter Conselho Local de Saúde, conselho esse que vem exercendo efetivamente o controle social e que tem uma comissão fiscal que auxilia no acompanhamento das contas. Respondendo às questões colocadas, Dra. Cecília esclareceu que não houve diminuição no número de leitos e sim uma adequação na sua distribuição e alteração da nomenclatura, conforme determinado pelo Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, e que há uma proposta de aumento de leitos de UTI pediátrica, tão logo a reforma seja concluída. Com relação à contratualização, informou que o Ministério da Saúde havia adotado o método de pagamento global para os hospitais de ensino, desvinculando a produção do financeiro, e que no ano passado havia sido feita com recurso novo, tanto para o Mário Gatti quanto para os hospitais da PUC e da UNICAMP. Esclareceu que contratualizar significa otimizar os recursos existentes, tanto que ficou comprovado na apresentação das receitas e despesas que atualmente o hospital está com superávit. Colocou que é possível comparar os convênios da Secretaria, pois todos são feitos com base na tabela SUS e que as diferenças em relação ao Hospital da PUC são devidas ao fato daquele hospital realizar alguns procedimentos, como por exemplo hemodiálise e quimioterapia, que acrescentam valor financeiro. Dr. Rober colocou que o valor do convênio está adequado à produção atual do hospital e que se houver incremento em alguma das áreas solicitará sua revisão. Esclareceu também que a demora de atendimento no Pronto Socorro se deve à diferença entre o número de profissionais disponível e a demanda, que é cada vez maior, pois a maioria das pessoas que procuram o PS não passou por Centro de Saúde. Com relação à pesquisa de satisfação do usuário declarou que o hospital foi o primeiro a ter ouvidoria própria; foram instaladas caixas para sugestões e reclamações em todas as áreas de atendimento do hospital e estão sendo aplicados questionários ativos. Dr. Pedro colocou que a atenção básica é prioridade para a Secretaria e que têm sido tomadas as providências necessárias para a solução dos problemas, principalmente aqueles relativos a recursos humanos. Está sendo desenvolvido um projeto, em conjunto com os Distritos, para a redução das filas de espera, baseando-se no seu planejamento. Terminados os esclarecimentos, Sra. Sílvia colocou a proposta de renovação do convênio em votação, que foi aprovada com uma abstenção. Respondendo à questão colocada pela Sra. Sílvia sobre a viabilidade de atender a questão de encaminhamento apresentada pelo Sr. Júnior de que as propostas de renovação de convênio sejam apresentadas ao Conselho Fiscal 30 dias antes da reunião do Conselho, Dra. Cecília esclareceu que a definição da parte técnica envolve técnicos da Coordenadoria de Avaliação e Controle, Vigilância em Saúde, comissão gestora do convênio, o que impossibilita sua discussão com antecedência maior do que 15 dias e que a Secretaria de Saúde considerou bastante interessante a discussão conjunta entre a Secretaria Executiva

e o Conselho Fiscal, conforme realizado no caso do Hospital Mário Gatti. Terminado esse ponto, passou-se à seção de informes. Sra. Silvia convidou a todos para participarem do Fórum Temático Saúde do Orçamento Participativo, a realizar-se no dia 05.07, às 19 horas, no Salão Vermelho. Colocou também que, com relação à proposta apresentada pelo Sr. Júnior, na reunião anterior, de que fosse aprovada uma moção de apoio à criação do cargo de agentes comunitários de saúde, a Secretaria Executiva, na reunião conjunta com o Conselho Fiscal, após ampla discussão do assunto, houve por bem propor, através da realização de seminário, a ampliação da discussão de questões relativas ao papel do agente, as implicações que a criação do cargo poderia trazer, etc. Sra. Yara convidou a todos para participarem do XIV Encontro do Movimento Popular de Saúde de Campinas, a ser realizado no dia 02.07. Nada mais a ser tratado, encerro a presente ata, a qual assino com os demais presentes.

retorna a relação de atas do CMS