

## Ata da reunião do Conselho Municipal de Saúde de Campinas realizada aos vinte e dois dias do mês de outubro de dois mil e três

Estiveram presentes à reunião: Dr. Adilson Rocha Campos, representante da Secretaria Municipal de Saúde; Sr. Afonso Basílio Jr., representante dos trabalhadores de saúde do serviço público municipal; Sr. Edilson Baqueiro, representante dos serviços de saúde da PUCAMP; Sra. Edna Franco de Sousa, representante dos trabalhadores de saúde do serviço público municipal; Sr. Erindo Mariano Jr., representante dos Conselhos Locais de Saúde da Região Noroeste; Sr. Irany Mendes de Oliveira, representante dos Conselhos Locais de Saúde da Região Norte; Dr. Ivan F.C. Toro, representante dos serviços de saúde da UNICAMP; Sr. João Olímpio Santana Ferreira, representante dos Conselhos Locais de Saúde da Região Sudoeste; Sr. João Paulo Ribeiro, representante do Movimento Sindical; Sr. José Luiz Zétula, representante do Movimento Sindical; Sr. Luiz Antonio de Oliveira, representante dos Conselhos Locais de Saúde da Região Sul; Sr. Luverci Rocha, representante dos Conselhos Locais de Saúde da Região Leste; Sr. Marcos Silveira, representante das entidades patronais; Dra. Maria do Carmo Cabral Carpentier, Secretária Municipal de Saúde e Presidente do Conselho; Sra. Maria Izabel Marques, representante dos conselhos de classe; Sr. Nélio José de Carvalho, representante dos prestadores de serviços não hospitalares; Sr. Renato Souza Santos, representante das associações de aposentados; Sra. Rosalina de Souza, representante dos trabalhadores de saúde do serviço privado; Sra. Rosângela Pedrettes de Oliveira, representante das associações de portadores de deficiência e/ou patologias; Sra. Alóide Ladeia Guimarães, representante suplente da DIR XII; Sra. Antonia Bersi, representante suplente dos Conselhos Locais de Saúde da Região Sudoeste; Sra. Denilza Ap. da Silva, representante do Movimento Sindical; Sra. Izabel Pereira de Oliveira, representante suplente dos Conselhos Locais de Saúde da Região Noroeste; Sr. José Araújo da Silva Filho, representante suplente do Movimento Popular de Saúde; Sr. José Augusto de Melo, representante suplente dos Conselhos Locais de Saúde da Região Norte; Dr. Luiz Roberto Lopes, representante suplente dos serviços de saúde da UNICAMP; Dra. Maria Auxiliadora Zanin, representante suplente da Secretaria de Saúde; Sr. Reginaldo Batista de Paiva, representante suplente do Movimento Sindical; Dr. Roberto Mardem Soares Farias, representante suplente da Secretaria de Saúde; Sr. Waldomiro Aprile Jr., representante suplente do Movimento Popular de Saúde; Sra. Silvia S.T. Nicolau, secretária do Conselho. Justificaram ausência: Dr. Adail de Almeida Rollo, representante do Hospital Mário Gatti; Dr. Antonio César Paulino de Cillo, representante da PUCAMP; Dr. Idival Fantinatto, representante das entidades de classe; Sra. Jenice Pizão, representante do Movimento Sindical; Sr. João Xavier, representante do Movimento Popular de Saúde; Dr. Orestes Mazzariol Jr., representante dos hospitais não filantrópicos; Dra. Tereza de Jesus Martins, representante dos serviços de saúde municipais. Faltaram: Sr. Adalto Inácio Anuniação, representante do Movimento Popular de Saúde; Dr. Carlos Alberto Politano, representante dos hospitais filantrópicos; Sra. Cristina Rodrigues da Silva, representante do Movimento Popular de Saúde; Sr. Gustavo Moreno Frias, representante do Movimento Sindical; Sr. João Carlos Lourenço, representante do Movimento Sindical; Dr. Paulo Eduardo M.R. da Silva, representante da UNICAMP; Sra. Vera Lúcia Araújo, representante do Movimento Sindical.

A pauta da reunião constava dos seguintes itens: 1) Aprovação da ata da reunião de 24.09.03; 2) Correspondência recebida; 3) Prestação de contas: Termo Aditivo de convênio com a Secretaria de Estado da Saúde; 4) Projeto de adequação do Centro de Controle de Zoonoses; 5) Projeto para aquisição de veículo para transporte de pacientes do Centro de Referência em Reabilitação; 6) Plano Municipal de Atenção às Urgências; 7) Pronto Socorro da UNICAMP; 8) Informes.

Dra. Maria do Carmo iniciou a reunião fazendo a leitura da pauta. Antes de colocar a ata em votação, solicitou que fosse feita uma ressalva em sua fala sobre Farmácia Popular, devendo ser acrescentada proposta feita por ela de encaminhar ao Ministério da Saúde solicitação para avaliação de probabilidade de implantação. Colocada em votação, a ata foi aprovada com duas abstenções. Sr. João Paulo solicitou a inversão da pauta, dada a importância da discussão acerca do Pronto Socorro da UNICAMP, solicitação essa aprovada pelos presentes. Dra. Maria do Carmo passou a palavra a Sra. Silvia, para que fosse feita a leitura da correspondência recebida. Sra. Silvia leu ofício encaminhado pela Coordenadoria da Mulher em que foi feito convite para que 2 a 3 conselheiros participassem de reunião onde estariam sendo apresentados os serviços daquela Coordenadoria, bem como sua rede de prevenção, assistência e combate à violência sexual e doméstica, reunião essa marcada para o dia 23.10, às 10 horas, no Centro de Referência e Apoio à Mulher – CEAMO. Em seguida passou-se à seção de informes. Sra. Silvia informou sobre a realização da Plenária Regional de Saúde nos dias 7 e 8 de novembro, na Faculdade Anchieta, em Jundiá, plenária essa que era mais uma etapa preparatória às Conferências Estadual e Nacional de Saúde. Como o número de delegados usuários destinado a Campinas (40) não tinha sido atingido na Plenária Municipal, foi aberta a possibilidade de participação de mais 10 conselheiros desse segmento, titulares ou suplentes, devendo os interessados preencher ficha de inscrição. Sra. Márcia Molina informou aos conselheiros que estava deixando a direção do Departamento Administrativo da Secretaria de Saúde e a representação no Conselho. Em seu lugar assumiram o Dr. Adilson Rocha Campos, como titular, e a Dra. Maria Auxiliadora, como suplente. Sr. Irany questionou a não apresentação de relatório ao Conselho por parte dos membros do Conselho Fiscal. Sr. João Paulo reiterou solicitação feita de que fosse pautada, para uma próxima reunião, discussão sobre Mesa Nacional de Negociação do SUS. Informou que nos dias 13 e 14.11 estaria sendo realizado Seminário Internacional do Mercosul no Rio de Janeiro para tratar sobre a formação e regulamentação do trabalho em saúde. Sr. Júnior informou que no dia 14.10 havia sido feita eleição no Módulo do Satélite Íris para completar o Conselho Local de Saúde. Informou também que no dia 28.10, às 18:30 horas, seria realizada uma Plenária dos usuários para discussão das propostas a serem encaminhadas à Plenária Regional de Saúde. Convidou a todos para a eleição do CLS Perseu, que estaria sendo realizada no dia 03.11, às 17 horas. Informou ainda que naquela tarde tinha ocorrido a primeira reunião do Conselho Fiscal, estando marcada a próxima para o dia 10.11. Sra. Ivonilde convidou os presentes para participarem de Seminário sobre Trabalho Infantil e Adolescente: Perspectivas Atuais, a ser realizado no dia 24.10, na Estação Cultura, das 8:30 às 17 horas. Dra. Maria do Carmo convidou a todos para participarem do Encontro Paulista de Educação Popular e Saúde, a ser realizado nos dias 24 e 25.10, na Estação Cultura. Nesse Encontro estaria sendo lançada a Cartilha de Cuidadores de Idosos e Acamados. Sr. Zétula procedeu à leitura de proposta de manifesto contrário à inclusão de outros custos no orçamento da saúde, feita pela Secretaria Executiva, que colocado em votação foi aprovado com uma abstenção e cujo teor transcrevo a seguir: **"Manifesto do Conselho Municipal de Saúde de Campinas – Em defesa do SUS, em defesa da vida - O SUS vem sendo, desde a sua criação pela constituição de 1988, a política pública mais solidária e de melhores resultados em todo país. Para sua implantação têm atuado os vários níveis de governo: federal, estadual e municipal, independente de vinculações partidárias ou lideranças pessoais. Os resultados desta política já vem sendo sentidos tanto na promoção, prevenção, na assistência e na reabilitação em várias cidades do país que optaram por sua implantação responsável e radical, incluindo aí a cidade de Campinas. Com o SUS ampliamos e garantimos o acesso às ações de saúde a todos os brasileiros, sendo uma política pública realmente de caráter universal, que inclui, através da promoção e prevenção, até mesmo aqueles que não o utilizam para a assistência e reabilitação. Citamos como exemplo as ações de combate às endemias, ações de vigilância epidemiológica, sanitária, do meio ambiente entre outras. Os recursos para a sua implantação e consolidação, enquanto modelo de política pública, são garantidos constitucionalmente e devem fazer parte dos orçamentos anuais (federal, estaduais e municipais). Em 2000 foi aprovada a emenda constitucional 29 (EC 29) que garante percentagens mínimas obrigatórias dos orçamentos federal, estadual e municipal para investimento e custeio do SUS. Vários Estados, inclusive o de São Paulo, incluem no orçamento as despesas não específicas do setor saúde, tais como programas assistenciais (viva leite, bom prato, etc.), hospital da Polícia Militar, vale alimentação, perícias judiciais, etc. Esta prática, ao nosso ver, é lesiva ao SUS e diretamente à proteção à vida dos cidadãos. Na sua proposta orçamentária para 2004, o governo federal garante o preconizado pela EC 29, no entanto, adiciona despesas ao setor saúde como as de saneamento e fundo de combate à pobreza, determinando assim que o montante orçamentário para 2004, descartada a inflação, seja inferior ao de 2003. Este proceder fere a determinação do Conselho Nacional de Saúde e desautoriza prefeitos e prefeitas como a nossa que estão cumprindo a legislação, além de tratar-se de duro golpe na consolidação do SUS. O Conselho Municipal de Saúde de Campinas, em sua reunião ordinária de 22.10.03, posiciona-se contra este golpe e solicita o cumprimento de fato da EC 29, garantindo assim os recursos necessários à continuidade da implantação do SUS e a defesa da vida de todos os brasileiros." Dando seqüência à pauta, passou-se à discussão sobre o Pronto Socorro da UNICAMP. Dr. Ivan agradeceu a oportunidade de estar colocando a situação do Hospital de Clínicas da UNICAMP para o Conselho, bem como as propostas que vem sendo estudadas com o objetivo de permitir que o HC continue sendo viável como um hospital de referência, terciário, desempenhando papel extremamente importante não só para Campinas como para a região. Apresentou uma série de dados mostrando o aumento do déficit do Hospital de Clínicas da UNICAMP, cuja receita provém 64% de recursos da reitoria e 36% do SUS. Como tentativa de adequar a situação financeira do hospital foi elaborado um plano que aponta como única saída tornar o hospital exclusivamente terciário e quaternário, privilegiando, em alguns momentos, atividades médicas em que o SUS não determina teto para pagamento, como por exemplo: cirurgia para obesos, implante de prótese auditiva. Apresentou as propostas contidas no plano, quais sejam: 1) Pronto Socorro referenciado; 2) tirar do HC os atendimentos de atenção básica, por exemplo, pré-natal e ginecologia normais; 3) diminuição no número de atendimentos do ambulatório de especialidades; 4) redução do número de leitos, transformando parte deles em leitos de retaguarda para cirurgias de alta complexidade; 5) redução no número de exames noturnos, realizando só aqueles de urgência; 6) restrição no número de exames cardiológicos; 7) controle de ponto de pessoal; zerar hora extra. Com relação ao Pronto Socorro, colocou que a procedência de pacientes é ao redor de 67% de Campinas, 12% de Sumaré, 6% de Hortolândia e 15% de outros municípios. Se os pacientes de Campinas forem divididos por distrito, esse percentual corresponderia a 38% do distrito norte, 38 % do leste, 10 % do sul. Apresentou também dados de pesquisa realizada com pacientes do Pronto Socorro. Na sua opinião, referenciar Pronto Socorro seria ideal para qualquer sistema de saúde, uma vez que organiza a demanda, apesar de entender que a mudança, num espaço curto de tempo, deverá causar algum prejuízo à população, razão pela qual deverão ser feitas discussões para minimizar o problema. Declarou que essas propostas vêm ao encontro da missão preconizada para o hospital pelo Ministério e pela Secretaria de Estado da Saúde, que é de ser exclusivamente um hospital terciário, quaternário. Respondendo ao Dr. Roberto, Dr. Ivan colocou que o prazo para adoção dessas medidas é o início do mês de janeiro. Dr. Roberto declarou sua indignação com o estabelecimento desse prazo, considerando necessária a discussão do financiamento da UNICAMP como um todo. Cumprimentou o Dr. Ivan pelo trabalho que vem sendo realizado, mas lembrou que a instituição pertence ao sistema de saúde e não pode tomar decisões unilaterais. Declarou a intenção da Secretaria de discutir com a UNICAMP a possibilidade de referenciar pacientes ao PS, entretanto, o sistema público municipal de Campinas não está preparado para isso, pois vai acarretar grande sobrecarga no Hospital Mário Gatti e outros Pronto Socorros. Colocou a necessidade de discutir as regiões leste e norte, pois sempre se trabalhou na perspectiva d a UNICAMP ser Pronto Socorro de referência particularmente para a região norte. Reiterou sua indignação com a data e afirmou que, se isso acontecer, a UNICAMP estará provocando o caos na cidade, considerando que o Conselho deveria posicionar-se firmemente contra essa atitude. Apesar disso, reforçou a necessidade de continuação do diálogo que vem sendo mantido entre a Secretaria e aquela instituição, pois tem sido bastante produtivo, propondo que a UNICAMP se abra à participação do usuário com vistas a buscar alternativas para solução do problema. Sr. João Paulo propôs o encaminhamento de moção do Conselho sobre o assunto, uma vez que a atitude da UNICAMP deve provocar o caos na cidade, havendo necessidade de se pensar ações para reverter a situação. Sr. Júnior falou sobre a necessidade de reeducação dos usuários para utilização racional de Pronto Socorros. Propôs realização de debate entre os Conselhos Municipais de Saúde da região metropolitana, bem como a criação de Conselho Local de Saúde dentro do HC nos moldes do que vem sendo discutido com o Hospital da PUC. Sr. João Olímpio ponderou que "quando se fecha uma porta é preciso dar alternativas para outra" e defendeu a co-gestão do hospital pela Secretaria, com abertura à participação do Conselho. Sra. Ivonilde demonstrou indignação e preocupação, pois a rede não tem condições de absorver essa demanda. Dr. Ivan declarou que o fato de ter trazido essa discussão demonstra seu respeito ao Conselho. Com relação ao PS, informou que havia sido feita proposta de criação de um PS para a região norte em dezembro de 2002. Sr. Irany considerou preciso melhorar a central de vagas. Dr. Adilson lembrou que, principalmente durante a gestão do Dr. Ivan, vem sendo feitas discussões conjuntas acerca da solução dos problemas de saúde da cidade e que a Secretaria tem buscado trazer a UNICAMP mais próxima ao sistema municipal de saúde, reiterando a necessidade de continuar as negociações visando o equacionamento das questões relativas principalmente às regiões leste e norte. Solicitou que seja retirada a data para a adoção das medidas apresentadas e propôs ampliar a participação nas discussões, com representação do Conselho, Mário Gatti, PUC e DIR XII. Respondendo a colocação do Dr. Luiz Roberto, coordenador de assistência do HC, Dr. Roberto colocou que "a Prefeitura não põe um centavo diretamente no HC, mas, em compensação, também não põe um dedo na gestão do HC", manifestando a possibilidade de discussão da viabilidade de alocação de recursos desde que participando da gestão. Declarou que foram feitos investimentos nas regiões sul e sudoeste pelo fato da UNICAMP constituir-se em referência para as regiões norte e leste, além da reforma do PA Anchieta, que visa sua transformação em um Pronto Socorro maior e mais bem equipado. Com relação às questões financeiras, lembrou que o Ministério da Saúde habilitou o Estado de São Paulo em gestão plena, o que significa maior repasse de recursos, além de ter aumentado o volume de recursos para os hospitais privados. Reiterou sua confiança na atual gestão do HC, mas reforçou a necessidade de ampliar a participação nas discussões conforme proposta feita pelo Dr. Adilson, com o objetivo de construir coletivamente as soluções para esse problema. Sra. Yara, enquanto membro**

do Conselho Estadual de Saúde, manifestou sua preocupação com as medidas propostas pela UNICAMP e referendou a proposta do Dr. Adilson. Dr. Ivan discordou da colocação do Dr. Joaquim, uma vez que, na sua opinião, a demanda do PS também onera o hospital, já que, mesmo no caso das consultas simples, é necessário manter equipe de profissionais à disposição dos pacientes. Colocou que nunca foi intenção solicitar recursos diretamente à Secretaria, mas que se houver a intenção de participar da gestão com alocação de recursos, declarou estar disposto a trabalhar nesse sentido, caso seja essa a melhor saída encontrada. Concordou com a proposta de ampliação da comissão, propondo que naquele mesmo dia fosse marcada uma reunião para discutir, não só a questão da data, mas principalmente uma alternativa de solução dos problemas. Dra. Maria do Carmo posicionou-se no sentido de que a história da construção do SUS, da organização do sistema, se faz na medida em que as coisas vão acontecendo, por isso não é possível afirmar que o hospital universitário não tem como missão ser porta, pois isso é necessário para a formação. Declarou que todos os governos que trabalharam pela construção do SUS não construíram novo Pronto Socorro naquela região por considerar que o HC da UNICAMP sempre fez e deve continuar fazendo parte do sistema de saúde do município. Colocou que a Secretaria não pode aceitar a definição de uma data para o fechamento porque ela foi definida unilateralmente. Manifestou seu repúdio à Secretaria de Estado da Saúde pela declaração de que nada é possível de ser feito com relação ao HC da UNICAMP. Após ter solicitado que os conselheiros se manifestassem com relação à possibilidade de participar da comissão ampliada, ficou definida a participação dos senhores Irany, Júnior, Luiz Antonio e Nélio. Sr. João Paulo propôs a realização de Seminário sobre o papel do hospital universitário; audiências públicas nas 3 esferas de governo; não fechamento do PS; criação de conselho gestor e abertura de linha de crédito condicionada à gestão conjunta. Dra. Maria do Carmo lembrou que uma parte dessas propostas não poderiam ser deliberações e sim indicações do Conselho. Colocadas em votação as propostas apresentadas com relação ao assunto foram aprovadas com uma abstenção. Dado o adiantado da hora, e tendo em vista que todos os conselheiros haviam recebido o material com antecedência, Dra. Maria do Carmo propôs, caso não houvesse necessidade de nenhum esclarecimento, que fosse feita aprovação em bloco dos seguintes itens: Prestação de contas do Termo Aditivo a convênio com a Secretaria de Estado da Saúde; Projeto de adequação do Centro de Controle de Zoonoses; Projeto para aquisição de veículo para transporte de pacientes do Centro de Referência em Reabilitação, proposta acatada pelos presentes, tendo sido os itens aprovados com uma abstenção. Passou-se, por fim, à apresentação da Política Nacional de Atenção às Urgências e do Plano Municipal de Atenção às Urgências. Dr. Joaquim, assessor técnico dessa área na Secretaria de Saúde, apresentou a Política Nacional de Atenção às Urgências, conforme documento encaminhado anteriormente aos conselheiros, que, em sua primeira etapa, prevê a implantação de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192, suas Centrais Reguladoras (Central SAMU-192) e seus Núcleos de Educação de Urgência. A Secretaria de Saúde dispõe desse serviço desde 1996, realizando atualmente cerca de 4 mil atendimentos/mês, com 200 trabalhadores, uma frota de 11 viaturas de suporte básico, 3 UTI e uma Central Médica Reguladora com atendimento 24 horas. Para essa etapa do projeto a Secretaria estaria pleiteando o recebimento dos recursos destinados ao SAMU, divididos da seguinte forma: - Verba para implantação: equipamentos - R\$ 200.000,00; área física - R\$ 150.000,00; Núcleo de Educação em Urgências - R\$ 150.000,00; - Verba para custeio: por equipe de suporte básico - R\$ 12.500,00/mês; por equipe de suporte avançado - R\$ 27.500,00/mês; por equipe Central SAMU - R\$ 19.000,00/mês. Para que o SAMU se qualifique ao recebimento desses recursos seria necessário o desenvolvimento do projeto e apresentação de algumas ações, entre elas a criação do Comitê Gestor Municipal de Urgência e Emergência e a apresentação do Plano Municipal de Atenção às Urgências, razão pela qual foi solicitada a discussão pelo Conselho. Com relação ao Comitê Gestor informou que já existe há algum tempo no município enquanto Câmara Técnica, onde têm assento os hospitais Mário Gatti, PUCC, UNICAMP, os Pronto Atendimentos, SAMU, os hospitais de retaguarda e que estão sendo incorporados o Corpo de Bombeiros, a Guarda Municipal, a Defesa Civil e as concessionárias de autovias. Esse Comitê já possui uma proposta de regimento interno, que deve ser votada no mês de novembro. O Plano Municipal tem como objetivos gerais estruturar os recursos existentes na área de urgência, promovendo qualidade de vida, com estratégias de enfrentamento às causas das urgências, valorizando a prevenção dos agravos e a proteção da vida; otimizar recursos das diversas formas de urgência, identificando deficiências e propondo continuamente as correções; regionalização do sistema de atenção às urgências orientada pelo princípio da equidade; ampliar e fortalecer o controle social nessa área. O Plano se baseia em 10 objetivos específicos, que são: Comitê Gestor; Núcleo de Educação Continuada; Núcleo de Informação; reconhecimento do SAMU como órgão regulador do sistema; acolhimento; Núcleo de Saúde Coletiva; democratização da gestão; controle social; humanização; saúde do trabalhador. Respondendo ao Sr. Júnior esclareceu que a proposta contempla a descentralização do SAMU, conforme deliberado na 6ª Conferência Municipal de Saúde. Com relação à pergunta do Sr. Reginaldo, informou que o ideal é que o município conte com 1 viatura de suporte básico para cada 100 mil habitantes e 1 viatura de suporte avançado para cada 400 mil e que, embora Campinas disponha do número ideal, foram solicitadas mais 5 básicas e 2 de suporte avançado para possibilitar a substituição ágil. Não havendo mais solicitação de esclarecimentos, Dra. Maria do Carmo colocou em votação a inclusão do município de Campinas na Política Nacional de Atenção às Urgências, bem como o Plano Municipal de Atenção às Urgências, o que foi aprovado por unanimidade. 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 Novembro / 2003**