

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

Estiveram presentes à reunião: Dr. Adail de Almeida Rollo, representante do Hospital Mário Gatti; Sr. Aldimir Hervella, representante dos Conselhos Locais de Saúde da Região Sul; Sr. Claudinei dos Santos, representante dos Conselhos de Classe; Sra. Denilza Ap. da Silva, representante do Movimento Sindical; Sr. Edilson Baqueiro, representante dos serviços de saúde da PUCAMP; Dr. Gastão Wagner de Sousa Campos, Secretário Municipal de Saúde; Sr. Jacó dos Santos Bastos, representante do Movimento Sindical; Sra. Jenice Pizão, representante do Movimento Sindical; Sr. José Augusto Limoli, representante das associações de aposentados; Sr. José David Santomauro, representante dos trabalhadores de saúde do serviço público municipal; Sr. Lúcio Messias, representante dos Conselhos Locais de Saúde da Região Sudoeste; Sr. Marcos Silveira, representante das Entidades Patronais; Sra. Maria da Graça S. Xavier, representante do Movimento Popular de Saúde e Presidente do Conselho; Dra. Maria do Carmo Carpintero, representante da Secretaria Municipal de Saúde; Sra. Maria do Carmo Mendes, representante dos Conselhos Locais de Saúde da Região Leste; Sra. Maria dos Santos Ferreira, representante dos Conselhos Locais de Saúde da Região Noroeste; Sra. Maria Ivonilde V. de Souza, representante dos trabalhadores de saúde do serviço público municipal; Sra. Matilde Alves Pontes, representante das associações de portadores de deficiência e/ou patologias; Dr. Orestes Mazzariol Jr., representante dos hospitais não filantrópicos; Dr. Paulo Eduardo M.R. da Silva, representante dos serviços de saúde da UNICAMP; Dr. Roberto Mardem Soares Farias, representante dos serviços de saúde municipais; Sra. Rosângela M.G. Martinhago, representante do Movimento Sindical; Dra. Sílvia Helena Rondina Mateus, representante das Entidades de Classe; Sra. Verônica de Lima Ribeiro, representante dos Conselhos Locais de Saúde da Região Norte; Dr. Adilson Rocha Campos, representante suplente da Secretaria Municipal de Saúde; Sr. Antonio Barbosa dos Santos, representante suplente do Movimento Popular de Saúde; Sr. Antonio Mamede da Silva, representante suplente dos Conselhos Locais de Saúde da Região Sul; Sr. Balie P. Koudou, representante suplente dos Conselhos Locais de Saúde da Região Leste; Sra. Ivandira dos Santos Amorim, representante suplente dos Conselhos Locais de Saúde da Região Noroeste; Sr. João Olímpio S. Ferreira, representante suplente dos Conselhos Locais de Saúde da Região Sudoeste; Sr. José Vitor Charaba, representante suplente dos Conselhos Locais de Saúde da Região Norte; Sra. Maria Auxiliadora Quintanilha, representante suplente dos Conselhos de Classe; Dr. Pedro Paulo Medeiros, representante suplente dos trabalhadores de saúde do serviço público municipal; Sr. Renato Souza Santos, representante suplente das associações de aposentados; Dr. Silvio Augusto Ciquini, representante suplente da PUCAMP; Sr. Vicente Sidnei Alves, representante suplente das associações de portadores de deficiência e/ou patologias; Dra. Zilda Barbosa, representante suplente da Diretoria Regional de Saúde; Sra. Sílvia S.T. Nicolau, secretária do Conselho; representantes de vários Conselhos Locais de Saúde; funcionários da Secretaria de Saúde; Conselheiros Locais de Saúde. Justificaram ausência: Dr. Luiz Maria Pinto, representante da PUCAMP; Sra. Regina M.C. de Lara Campos, representante da Diretoria Regional de Saúde; Dr. Roberto Teixeira Mendes, representante da UNICAMP; Dra. Sílvia B.B. Belucci, representante dos prestadores de serviços não hospitalares. Faltaram: Dr. Carlos Alberto Politano, representante dos hospitais filantrópicos; Sr. Edson Eugênio, representante dos trabalhadores de saúde dos serviços privados; Sr. João Xavier, representante do Movimento Popular de Saúde; Sr. José Araújo da Silva Filho, representante do Movimento Popular de Saúde; Sr. José Luiz Zétula, representante do Movimento Sindical; Sr. Welton José Araújo, representante do Movimento Sindical.

A pauta da reunião constava dos seguintes itens: 1) Aprovação da ata da reunião de 25.04.01; 2) Correspondência recebida; 3) Projeto de Gratificação para Valorização de Pessoal no Projeto Paidéia; 4) Orçamento da Secretaria Municipal de Saúde / Medicamentos e Materiais; 5) Informes.

Sra. Maria da Graça iniciou a reunião apresentando a pauta proposta pela Secretaria Executiva e perguntando se todos os conselheiros estavam de acordo. Não havendo nenhum posicionamento em contrário, colocou em votação a ata da reunião de 25.04.01, que foi aprovada pelos conselheiros presentes. Solicitou à Sra. Sílvia que passasse a fazer a leitura da correspondência recebida. Sra. Sílvia leu carta de reclamação sobre atendimento no Hospital e Maternidade Celso Pierro, informando que a mesma havia sido encaminhada à comissão gestora do convênio para providências. Passando para a pauta, propriamente dita, foi solicitado ao Dr. Adilson que fizesse a apresentação da proposta de gratificação para valorização de pessoal no projeto Paidéia. Dr. Adilson iniciou suas colocações esclarecendo que a proposta que seria apresentada era resultado do trabalho da comissão, composta por representantes da Secretaria, do Sindicato dos Servidores, de trabalhadores da saúde e de usuários. Passou então a apresentar a proposta, conforme documento distribuído anteriormente aos conselheiros e que também se encontra arquivado na Secretaria Executiva do Conselho. Com relação ao que se chamou de situações diferenciadas, esclareceu que, por consenso entre os integrantes da comissão, seria criado o Índice de Condições de Vida (ICV), utilizando-se dos dados do setor de Vigilância Epidemiológica, a partir do qual as Unidades seriam classificadas e divididas em grupos, com o objetivo de se desvincular a ideia do pagamento de condições adversas de trabalho. Antes de apresentar o trabalho realizado por técnicos do Setor de Vigilância Epidemiológica da Secretaria de Saúde, colocou aos conselheiros quais os indicadores utilizados: percentual de população morador de sub-habitação (PMC – 1999), percentual de chefes de família com rendimento até 0,5 salário mínimo (IBGE – 1991), percentual de chefes de família sem ou com menos de 1 ano de instrução (IBGE – 1996), percentual de domicílios com abastecimento de água sem canalização interna (IBGE – 1991), percentual de domicílios cujo lixo não é coletado (IBGE – 1991), percentual médio de mães com menos de 20 anos de idade (SMS/COVISA – 1998/2000), coeficiente médio de mortalidade infantil (SMS/COVISA – 1998/2000), coeficiente médio de mortalidade por homicídios (SMS/COVISA – 1998/2000), incidência média de desnutrição entre menores de 5 anos (SMS/COVISA – 1996/2000), incidência média de tuberculose (SMS/COVISA – 1996/2000). Após o levantamento desses dados referentes a cada um dos Centros de Saúde, e tendo sido atribuídos de 1 a 4 pontos para cada indicador, as unidades foram classificadas em 4 grupos, sendo a concentração de piores ICV nas regiões Noroeste, Sudoeste e Sul da cidade. Dra. Maria do Carmo reforçou a ideia de que o que estaria sendo levado em conta para atribuição do prêmio eram as condições de vida da população e não as condições adversas de trabalho, o que tornaria necessária a elaboração de uma nova lei que possibilitasse efetuar o pagamento do que se consensou chamar de Prêmio Paidéia, o que poderia, inclusive, alterar os prazos previstos para sua implantação. Esclareceu, ainda, que a divisão das Unidades de acordo com o ICV era um ensaio realizado pelos técnicos, podendo ainda sofrer alterações. Sra. Rosângela demonstrou sua preocupação com a vinculação do pagamento do prêmio aos indicadores de desempenho, pois isso poderia comprometer o resultado do trabalho. Dra. Sílvia sugeriu que a discussão do contrato de metas para as unidades de referência e laboratório fosse iniciada de imediato. Dr. Pedro Paulo parabenizou a comissão que fez o trabalho, colocando que “agora a rede também é responsável por ele; agora a coisa tomou um rumo bastante diferente do que vivemos anteriormente; foi dada uma outra qualidade, pois o ICV, que aponta de certa maneira para a questão da qualidade de vida, é um dado fundamental porque, quanto mais ele for atualizado, mais ele de fato estará mostrando que mudanças estão acontecendo a partir da entrada desse novo governo. Agora nós vamos ter um perfil epidemiológico que em algumas regiões vai melhorar; então, é preciso ter muito cuidado porque quando melhorar a saúde ... a desvinculação de valores não deve se dar na melhoria da qualidade do serviço; tem que atentar a isso. Essa questão dos Centros de Referência, e não é só o Laboratório, são todos, eu acho que isso também precisa ser olhado, eu até chutaria uma proposta do tipo Prêmio temporário ou transitório Paidéia para as Unidades de Referência; seria um quantum que depois de um x de tempo ... os dados tanto de aumento da qualidade como da quantidade da produção... Não sei se o número de exames vai aumentar ou vai cair porque vai aumentar a qualidade da clínica do colega... Pode ser tanto possível aumentar como diminuir, é a realidade que vai nos mostrar do ponto de vista epidemiológico. Eu acho que está todo mundo de parabéns, eu me sinto muito orgulhoso de ter participado disso aí.” Funcionários do Laboratório Municipal posicionaram-se discordando do fato daquele serviço não ser contemplado na proposta nesse primeiro momento. Levantada a questão das equipes de saúde mental das unidades básicas, sugerindo que fosse melhor discriminada na proposta. Sr. José David perguntou sobre a existência de comissão para discutir a situação dos funcionários administrativos, zeladoras e guardas. Em relação ao Laboratório defendeu sua adesão automática porque o serviço dará toda a retaguarda de exames para o Paidéia. Propôs que o Conselho votasse uma forma de incluir nessa primeira etapa não só o Laboratório como também as Referências. Colocada também a questão da inclusão dos profissionais das VISA na adesão ao Projeto. Dr. Adilson colocou que o grupo esforçou-se para que o maior beneficiado do projeto seja o usuário, não só pela possibilidade de melhoria da qualidade do serviço prestado como na repercussão do trabalho nas condições de vida da população. Esclareceu que o pagamento do prêmio havia sido uma decisão política de governo e que deveria ficar claro que se tratava de gratificação e não de salário. Com relação à avaliação de desempenho considerou ser também uma forma de gratificação das pessoas que procuram a melhoria da atenção à saúde e da qualidade de vida, de uma maneira geral. Reforçou o fato de que os recursos advindos desse projeto não serão utilizados somente para remuneração dos profissionais, mas também para sua capacitação. Colocou ainda que, tão logo tenham sido melhor definidos os parâmetros e o projeto de lei encaminhado à Câmara, será dado início à discussão do contrato de metas e que tinha sido feita a opção de não incluir o Laboratório nesse primeiro momento. Com relação aos funcionários administrativos informou que já existe uma comissão discutindo o assunto e que a Secretaria está tentando rever a questão da insalubridade para esses profissionais. Para qualificação das equipes é necessário enviar ao Ministério da Saúde os dados pessoais dos seus componentes, ficando a Secretaria, a partir desse momento, apta a receber os recursos referentes às equipes qualificadas. Dra. Maria do Carmo reforçou o fato de que, embora a implantação técnica do Projeto Paidéia seja o início do processo, o pagamento do prêmio está vinculado ao recebimento de recursos e que não há viabilidade financeira, nesse primeiro momento, de inclusão dos outros serviços, ainda que seja utilizada a verba hoje destinada ao pagamento de CAT e produtividade. Sugeriu que a proposta não fosse votada naquele momento, sendo trazida posteriormente já com os valores, possibilitando à comissão que faça estudo da sua viabilidade. Dr. Pedro Paulo sugeriu que fosse recomendado à comissão que pensasse não só na questão dos administrativos como também das Unidades de Referência. Dra. Maria do Carmo colocou em votação os princípios da proposta apresentada, devendo seu detalhamento ser apresentado em reunião extraordinária a ser marcada. A proposta foi aprovada por unanimidade. Antes de passar para o próximo ponto da pauta, Dra. Maria do Carmo esclareceu que havia sido uma solicitação feita pela Secretaria, diante de algumas dificuldades que vêm sendo enfrentadas, para que fosse possível iniciar um processo de discussão da situação financeira com o Conselho. Passou a palavra ao Sr. Marcelo Manzano, Diretor Administrativo da Secretaria Municipal de Saúde. Sr. Marcelo colocou que apresentaria um breve cenário da situação, com alguns indicadores, a fim de possibilitar a comparação com anos anteriores, dados que estão à disposição dos conselheiros e arquivados na Secretaria Executiva. Apresentou a evolução do orçamento da Saúde nos últimos anos, sendo de 133 milhões de reais em 1996, tendo seu patamar mais alto em 1998, com 208 milhões; a partir daí vem diminuindo, sendo o valor destinado para este ano de 177 milhões de reais. Excluindo-se o valor referente aos recursos SUS, a Secretaria dispõe de 102 milhões de recursos do Tesouro, sendo 95 milhões para pagamento de pessoal e 6.960 mil para custeio e investimento, dos quais tiveram que ser utilizados 3.440 mil para pagamento de despesas efetuadas no final da administração anterior, o que significa que somente 3.520 mil estariam disponíveis para as despesas de 2001. Sr. Marcelo colocou que, apesar dos recursos virem diminuindo nos últimos anos, os gastos vêm aumentando, já tendo sido retidos ou empenhados, até 30.04, 5.588 mil, estimando-se um total para o ano de 17,5 milhões de reais, incluindo-se aí as obras de contrapartida obrigatória (principalmente Ouro Verde e PS São José) e os serviços de caráter continuado. Esses números mostram a gravidade da situação e a necessidade de se discutir formas de racionalização. Ao longo dos anos anteriores, parte do custeio e investimento vinha sendo paga com dinheiro do PAB (Piso de Atenção Básica), que representa aproximadamente 10 milhões de reais por ano. Esclareceu ainda que o pagamento de CAT e produtividade aos profissionais, que vinha sendo feito com sobra de caixa de um exercício para o outro, esse ano terá que ser feito com a verba SUS, pois, além de não haver sobra terão que ser utilizados 3.440 mil para o pagamento das despesas do exercício anterior, o que vai dificultar muito a situação. Colocou que, embora seja responsabilidade da Secretaria resolver os problemas, a dificuldade financeira é da Prefeitura como um todo, pois sua arrecadação vem caindo. Informou também que foi conseguida, junto à Secretaria de Finanças, uma suplementação de 3 milhões de reais que possibilita dar conta dos gastos até o final do 1º semestre. Dra. Maria do Carmo reiterou sua colocação de que o motivo do assunto ter sido trazido ao Conselho era apresentar a realidade da Secretaria e que havia uma proposta de que fosse montada uma comissão composta por usuários, trabalhadores de saúde e gestores, para avaliar a situação e elaborar sugestões. Esclareceu que a Secretaria, por sua vez, já estava estudando medidas de redução de gastos a serem tomadas, entre elas redução de aluguéis, revisão de convênios. Sr. Marcelo apresentou documento contendo propostas para discussão de estratégias de racionalização e redução de gastos, documento esse que se encontra arquivado na Secretaria Executiva. Dr. Adail considerou que é necessário que o Conselho se familiarize com discussões sobre Orçamento para poder avaliar o tipo de política pública implementada. Colocou que a situação do Hospital Mário Gatti é bastante parecida com a da Secretaria de Saúde e que as atitudes a serem tomadas não poderiam dificultar o acesso nem diminuir a qualidade da assistência prestada. Sr. Limoli sugeriu que se insistisse no remanejamento de verbas de outros setores, além de solicitar suplementação. Dr. Pedro Paulo colocou que deve ser discutida também a Lei de Responsabilidade Fiscal, pois a sociedade tem que se apropriar da realidade. Dr. Roberto demonstrou sua preocupação com a queda de arrecadação dos municípios, de uma maneira geral, e que uma das tarefas da equipe do Orçamento Participativo é pensar como distribuir renda nessa cidade. Dr. Gastão desculpou-se pelo atraso, explicando que, devido à greve dos servidores, o Prefeito havia

convocado os Secretários para uma reunião. Reiterou a gravidade da situação e posicionou-se no sentido de que há necessidade de se redefinir prioridades e rediscutir a questão da universalidade e da equidade. Dra. Maria do Carmo recolocou a proposta de se montar uma comissão composta por 2 usuários, 1 trabalhador de saúde e 1 gestor, cujos membros terão seus nomes indicados pelos respectivos segmentos, comissão essa que, assim como as comissões técnicas da Secretaria, apresentará o resultado dos trabalhos na próxima reunião. Passando para a sessão de informes, Sr. Mamede convidou aos conselheiros para participarem da eleição do Conselho Local de Saúde do São José, que seria realizada no dia 26.05, a partir das 8 horas. Sra. Maria da Graça informou também que no dia 25.05, às 19 horas, haveria eleição do Conselho Local de Saúde do Esmeraldina. 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 Agosto / 2001