
COMISSÃO PERMANENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE CAMPINAS
DE ATENÇÃO HOSPITALAR, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
06 de dezembro de 2021

Reunião Remota.

Início às 19:15. Finalizado às 20:45.

Presentes:

Integrantes da Comissão: Paulo Mariante (usuário titular – CMS), José Augusto Vasconcellos (trabalhador – CLS Ouro Verde), José Renato Mei (usuário suplente – CMS), Denise Amaro (usuária UPA Anchieta Metropolitana), Alcides Tronquini (usuário titular - CLS UPA Campo Grande), Rosenildo (trabalhador CLS UPA Campo Grande), Cynthia Herrera (gestora RMG), José Paulo Almeida – usuário CLS HMMG (titular),.

Convidados: Esequiel Laco (usuário – CLS HMMG), Ana Claudia Pastori (trabalhadora – SAD Sul), Nayara (usuária – CMS).

Justificaram ausência: Nildiane Zanini (gestora RMG), Antônio Filetti (usuário suplente - CLS UPA Campo Grande), Maria Vilma Silva (usuária CLS Ouro Verde).

Paulo Mariante coordena a reunião. José Augusto fez anotações que ajudaram a fazer este registro.

Pauta:

1. Avaliação dos trabalhos da comissão em 2021
2. Planejamento das atividades da comissão para 2022
3. Avaliação do movimento pela não Terceirização da UPA Campo Grande
4. Informes
5. Próxima reunião

1. Avaliação dos trabalhos da comissão em 2021

- O desempenho precisa ser avaliado conforme a conjuntura;
- Estudo panorama hospitalar realizado pela comissão deu muito orgulho de ter sido realizado, levando questões muito relevantes ao pleno, como a necessidade de monitoramento de indicadores da atenção hospitalar, fazer acompanhamento das instituições conveniadas e nos próprios que tem os conselhos locais, mas não se sabe como tem se conseguido acompanhar convênios;
- Numa breve retrospectiva da atuação da comissão, foram destacados alguns pontos:
 - Aprovação no pleno do estudo sobre panorama dos dados hospitalares 2015-19 incluindo contrapontos da gestão para divulgação
 - ⇒ versão 9 do “Panorama da Assistência Hospitalar em Campinas 2015–2019” (pré-pandemia) foi enviada para Câmara (presidente e presidente comissão de saúde com

- solicitação de pauta), como também para TCE, MP e TCU;
- ⇒ delineando lista de boletins para produção conjunta entre comissão e Secretaria Executiva CMS:
 - ◆ Mudanças populacionais em Campinas 2015–2019 — mapeando a demanda.
 - ◆ Disponibilidade de leitos hospitalares no período 2015–2019.
 - ◆ Oferta de internamentos em Campinas 2015–2019.
 - ◆ Média de permanência por especialidades no período 2015–2019.
 - ◆ Mortalidade hospitalar em Campinas 2015–2019.
 - ◆ Hospital Ouro Verde: intervenção e situação sob a RMG.
 - ◆ Análise do gasto com assistência hospitalar em Campinas 1996–2019.
 - ⇒ Foi aprovado pela SMS: a ação de monitoramento da mortalidade hospitalar no RDQA, mas não avançou negociação com UNICAMP para estudo mais profundos e não está definido ainda o pacto de redução no PPA, mas Executiva do CMS continuará cobrando estas 2 pendências;
 - Mobilização de resistência à terceirização da UPA Campo Grande:
 - ⇒ no dia anterior informações de que RMG estava fazendo a transferência dos médicos e outros profissionais, que escolheram locais;
 - ⇒ MP anunciou abertura de inquérito para investigação da contratação de empresas terceirizadas que contratam mão de obra na UPA e recomendou a desclassificação da ISAC, primeira colocada no chamamento realizado;
 - ⇒ informações de que a 2ª colocada, que em breve deve ser chamada, tem muitos processos na justiça trabalhista e que precisamos ficar atentos;
 - ⇒ relatada experiência de trabalhador que trabalhou 2 meses no Hospital Metropolitano e vivenciou a precarização propiciada pelo processo de terceirização, pois o salário é pior e não são contratadas pessoas capacitadas, sendo que está há mais de um ano sem manutenção no mobiliário e no prédio deste hospital;
 - ⇒ é reforçada a necessidade de ficar de olho, porque não se sabe como vai entrar os profissionais dessas empresas contratadas, o que vai acontecer, “o salário vai ser ruim”;
 - Levantamos informações sobre contratação de pessoal RMG: existem quase 3 mil terceirizados da RMG, mas não conseguimos saber os vínculos e alocação dos profissionais;
 - ⇒ vamos continuar tentando saber como são os vínculos trabalhistas dos precarizados e o estudo de dimensionamento de pessoal realizado pela gestão local da UPA Anchieta para implantar a pediatria;
 - ⇒ tentativa de agenda com presidente RMG para solicitar informações que restam ficou para ser agendada após 10/01/2022;
 - Composição da comissão: êxito na inclusão da representação da gestão da RMG (desde julho

de 2021) e a representação da gestão da SMS (em dezembro de 2021), ou seja, José Bortoto passa a ser o indicado da SMS para compor a comissão, como representante da gestão pelo CMS (foi convidado a participar desta reunião, mas não deu retorno se recebeu convite ou justificativa para ausência); participação do Bortotto saudada como importante, por seu conhecimento da urgência e emergência;

- Comissão está sendo estruturada e é um sucesso, destacando:
 - estudo “panorama hospitalar” foi marco na história da comissão, pois:
 - ⇒ ajudou a marcar a vocação da comissão que não é “paroquial”, nem só uma composição de CLSs;
 - ⇒ serviu para levantar questões relevantes para discussão de política de assistência hospitalar, sendo que a mortalidade marcou muito, monopolizou atenção e deixou outros temas em 2o plano;
 - ⇒ mas temas como a divisão de recursos entre hospitais e rede básica era outro tema importante que não foi priorizado e precisa ser foco, como também a organização dos hospitais não foi discutida;
 - ⇒ no início do levantamento havíamos pensado também fazer panorama Urgência e Emergência, mas não deu, fica para 2022;
- Foi ressaltado que em 2020 e 2021, a comissão conseguiu trabalhar bastante, priorizando pontos importantes, que foi bom o aprendizado;
- Foi indicado também que é muito importante trabalhar com o tema dos convênios com hospitais e que ao fazer parte da comissão de acompanhamento de convênios, foi percebida a necessidade de ter alguma forma de que os convênios devessem chegar nesta comissão; não tem ainda claro como isso poderia ocorrer, pois só percebeu isso porque também faz parte da comissão de acompanhamento de uma das conveniadas com a Prefeitura;
- Foi reforçado que para todos os convênios que o SUS compra serviço, esta comissão deveria ter um olhar fazendo contextualização com a rede de Urgência e Emergência e Atenção Hospitalar, mas também teria que debater como isso ocorreria, avaliando que caminhamos com dificuldade, mas que tivemos algumas vitórias e que a experiência da comissão está em consolidação;
- Foram colocadas algumas dificuldades em fazer essa submissão dos convênios à esta comissão, porque poderia criar limites burocráticos pela grande quantidade de convênios, a necessidade de alinhar cronogramas para pactuações e renovações e que, se fosse colocado como pré-condição que tivessem que ser submetidos também a esta comissão, poderíamos ter problemas;
- Foi reforçado que mesmo não sabendo como operacionalizar, seria importante dar conhecimento a esta comissão, como tem sido o acompanhamento das conveniadas;
- Foi trazido também um tema que não é próprio da Comissão, que é o tamanho do Conselho Fiscal do CMS, que foi considerado muito enxuto, precisando de mais apoio para atuar;

- Foi relatado que desde o mandato passado a Executiva do CMS, baseado na lei do CMS, pleiteia 3 assessorias à SMS (assessoria jurídica, financeiro-contábil e a de comunicação), mesmo tendo sido aberta uma representação junto ao MP solicitando, não se conseguiu, mas é necessário insistir;
- Foi ressaltado neste caso também que o que tem qualificado a atuação do CMS neste momento é a existência das comissões permanentes, que fazem estudos e propõem pautas, combinado a um ganho de percepção entre conselheiros(as) de que sua atuação não é apenas participar do pleno, mas fortalecer o conselho através da atuação das comissões.

2. Planejamento das atividades da comissão para 2022:

Foram elencadas as propostas de trabalho:

- a) Confeccionar e divulgar amplamente os boletins listados sobre Panorama dados hospitalares;
- b) continuar negociando as 2 pendências (estudos da UNICAMP + pacto para redução mortalidade hospitalar);
- c) agenda com Dr. Sérgio Bisogni sobre dados/informações não fornecidas sobre vínculo empregatício dos terceirizados e estudo dimensionamento pessoal para implantação pediatria UPA Metropolitana Anchieta;
- d) financiamento da assistência hospitalar;
- e) desenho institucional para os hospitais públicos;
- f) panorama da U&E.

3. Avaliação do movimento pela não Terceirização da UPA Campo Grande

- Foi uma atividade que combinou ação mobilizadora com ação legal preservando o sigilo dos trabalhadores que vem fornecendo informações em articulação com CLS da UPA, de outros CS e o CDS Noroeste, conseguindo ampliar na 2ª manifestação que foi maior que a 1ª, com a presença de outros apoiadores, inclusive artistas e, mais recentemente, conseguimos o apoio da ONG Minha Campinas, que:
 - está realizando uma campanha através de abaixo-assinado, que direciona email de quem subscrever para o prefeito, presidente da câmara e para o presidente da RMG;
 - que questiona a modalidade “menor preço” do edital de chamamento, que piora as condições da terceirização, pedindo sua suspensão;
- Importante continuar fortalecer a compreensão de que quando se tem médico e enfermagem concursados, é criada uma identidade e uma continuidade de como trabalhar e é possível estabelecer uma relação os outros níveis do sistema, ao contrário, de uma empresa terceirizada que troca a cada 24 meses seus trabalhadores sem conexão com o sistema, com profissionais contratados com baixa capacidade de passar num concurso público, diferente do que ocorre em Hospitais Mário Gatti, PUC e HC, onde tem um corpo clínico e residentes que “tocam” o serviço, docentes que são

comprometidos com qualidade e com população, com atuação dos profissionais qualificados e concursados;

- Foi apontado que trabalhadores foram chamados para aceitar as vagas que estavam disponíveis e que não foi uma escolha, que souberam na véspera e que conseguiram pelo menos preservar os horários de quem estava no noturno, mas há muito descontentamento;
- Que o problema é no trabalho prestado pelos médicos, porque faltam em alguns dias, ou seja, tem dia que tem 5 profissionais, mas tem dia que não tem ou fica apenas 1, por exemplo, no domingo só tem 1;
- Que a gestão é frágil, que não colabora com a assistência e que quando tem médico a UPA funciona;
- Registro de que integrantes da gestão ficaram muito “nervosos” durante a reunião em que o Conselho esteve presente, em que foi tratada a questão da transferência dos trabalhadores.

4. Informes

- convite conferência saúde mental: participação nas etapas locais (CLS de serviços), pré-conferências distritais para os serviços em cada território e na etapa municipal que vai ser nos dias 28, 29 e 30 de janeiro, na modalidade presencial. Diferencia os prazos de inscrição para conselheiros municipais e divulga links de inscrição para participação de todos (que não são conselheiros municipais).

5. Próxima reunião

Para permitir a participação de José Augusto, que passa a ter compromisso nas primeiras 2^{as} feiras do mês a noite, a reunião foi alterada para ser a quarta 2^a feira do mês, mesmo horário, sendo **a próxima dia 24/01, às 19h.**

Em fevereiro temos um problema com a 4^a segunda feira, que coincide com o carnaval (2^a feira de carnaval) e na reunião de janeiro definiremos essa reunião específica.