

1 **Ata da reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Campinas realizada em**  
2 **Vinte Quatro de Janeiro de dois Mil e Dezoito.** Presentes os Conselheiros e as  
3 Conselheiras Municipais de Saúde, além de Convidados e Convidadas, conforme lista de  
4 presença em anexo, devidamente assinada e que faz parte desta Ata. Havendo quórum,  
5 **Maria Haydée de Jesus Lima**, Presidenta do Conselho Municipal de Saúde, saúda os  
6 presentes e inicia a reunião às dezenove horas, com os seguintes itens de pauta: **Pauta: 1)**  
7 **Discussão e votação da Ata do Pleno de 20 de Dezembro de 2017; 2) Situação dos**  
8 **Conselhos Distritais e Locais de Saúde; 3) Apresentação e Votação do Termo Aditivo**  
9 **ao Convênio Nº 01/16 com a Instituição Padre Haroldo Rahm – Unidade de Atenção em**  
10 **Regime Residencial para Gestantes e Puérperas com Bebês; 4) Apresentação e**  
11 **Votação do Termo Aditivo ao Convênio Nº 182/16 com a Fundação Síndrome de Down;**  
12 **5) Informes.** Dra Maria Haydée de Jesus Lima inicia a reunião fazendo consideração sobre  
13 o momento atual vivido no país e avisa que terá uma aviso da DEVISA sobre a Febre  
14 Amarela e vacinação no município, apresentado pela Diretora Andréia Von Zuben, avisa  
15 também da mudança de data do Pleno de Fevereiro que será dia 21 de Fevereiro de 2018.  
16 No próximo Pleno ocorrerá a Eleição da Secretaria Executiva e a Mesa Diretora do Pleno.  
17 Comunica que o Sr. Renato Libânio será o representante do CMS no Conselho Gestor do  
18 Serviço de Saúde Dr. Cândido Ferreira – SSCF, e representante do Convênio. Dá posse do  
19 Representante da Gestão em substituição ao Dr. Sergio Bisogni pela Mantenedora da  
20 Faculdade São Leopoldo Mandic – SLMANDIC o Dr. Alexandre Rocha Santos Padilha ex  
21 Ministro da Saúde. Anuncia o primeiro ponto de pauta, **1) Discussão e votação da Ata do**  
22 **Pleno de 20 de Dezembro de 2017;** Relata do grande esforço da Sra. Ivonilde pois tivemos  
23 problemas com a gravação. Em processo de votação com **03 (tres) Abstenções fica**  
24 **aprovada a ata.** É justificado, que por falta de tempo hábil ficaremos sem lanche nesse dia.  
25 Após a **Dra Haydée**, apresenta o próximo ponto de pauta **2) Situação dos Conselhos**  
26 **Distritais e Locais de Saúde;** apresenta sua satisfação pelo compromisso assumido de  
27 integrar os conselhos Distritais e Locais com o CMS . Apresenta os Coordenadores Distritais  
28 de Saúde: Sr. Cecílio pelo Distrito Noroeste, Sr. Zezinho pelo Distrito Sul, Sra. Rita Lelis  
29 pelo Distrito Norte, Dr. Tarcisio pelo Distrito Leste e o Sr. João da Lagoa pelo Distrito  
30 Sudoeste. Após breve apresentação de todos foi iniciado as apresentações que encontram-  
31 se arquivadas no CMS. Cada coordenador apresenta o seu distrito com os respectivos  
32 serviços. O Sr Cecílio apresenta o seu distrito com 178.272 pessoas assistidas pelo SUS e  
33 seus **PROBLEMAS ENFRENTADOS PELOS CENTROS DE SAÚDE;** Falta de Recursos  
34 Humanos; Falta de manutenção predial e Equipamentos: (autoclaves, ECG, compressores,  
35 câmara fria, cadeiras odontológicas... etc), Excesso de população para uma equipe de

36 Saúde da Família, o Ministério da Saúde preconiza 3.500 a 4.000 pessoas por equipe, e  
37 muitas de nossas unidades contam com 8.000 e até 10.0000 pessoas por equipe. Falta de  
38 medicamentos, falta de transporte para visitas domiciliares e outras ações de saúde, falta de  
39 oferta de consultas com especialistas (ex. oftalmo), Falta de segurança (período noturno e  
40 finais de semana). **Destacamos como positivo:** Dedicção dos trabalhadores; Usuários e  
41 trabalhadores, em defesa do SUS público e de qualidade. **Esperamos do Conselho**  
42 **Municipal:** Formação descentralizada de conselheiros por Distrito, muito mais abraços em  
43 defesa dos SUS, participação da gestão municipal, com respeito, e discussão no que se  
44 refere às soluções junto aos Conselhos. Participação do CMS nas reuniões do Conselho  
45 Distrital e Conselhos Locais de Saúde. A Sra. Rita Coordenadora do CDS do Distrito Norte  
46 faz sua apresentação e agradece aos coordenadores das unidades. Apresenta o Distrito  
47 com suas unidades e com População estimada: 220.253 pessoas e 78% de SUS  
48 dependência. Solicita do CMS a formação de conselheiros distritais e locais e apoio  
49 necessários aos movimentos ocorridos na cidade. E reclama da falta de acesso dos  
50 conselheiros devido ao corte de transporte para os conselheiros. O Sr. João Coordenador  
51 do CDS do Distrito Sudoeste apresenta o seu distrito com uma população de 212.889  
52 pessoas assistidas pelo SUS e suas unidades de serviços. Parabeniza a iniciativa do CMS.  
53 Fala da falta de decisão do distrito que não tem autonomia. Falta segurança nas unidades  
54 básicas e recursos humanos como também transporte para os conselheiros. O Sr. Zezinho  
55 Coordenador do CDS do Distrito Sul, apresenta seu distrito com suas unidades de saúde  
56 com uma população de 327.357 pessoas assistidas pelo SUS. Fala da complexidade e  
57 extensão da região. E da falta de respeito pela gestão em relação ao CMS. Dr. Tarcisio  
58 Coordenador do CDS do Distrito Leste apresenta seu distrito e suas unidades de saúde com  
59 uma população de 247.219 pessoas assistidas pelo SUS. O objetivo do CDS é Realização  
60 de trocas, compartilhamento; fortalecimento dos conselheiros e conselhos, a partir do  
61 reconhecimento dos problemas do distrito e formulação de propostas. Finaliza com o SUS  
62 que queremos: CS perto do usuário; acolhimento para além de um encaixe e uma salinha,  
63 mas a postura, preocupação com a relação, empatia, o cuidado e a avaliação de risco;  
64 cuidado e encaminhamentos às Especialidades; horário longitudinal da equipe, e equipe  
65 com todos os profissionais (enfermeiros, médicos, técnicos enfermagem, ACS, saúde  
66 mental, dentistas e TSB); recepção - lugar onde o usuário chega; oferta de visitas  
67 domiciliares, medicação e vacinas; ações e projetos realizados dentro das micro áreas. O  
68 SUS como está dado ainda não chegou! Queremos SUS constitucional e público. Panorama  
69 Geral do Distrito Leste: MANUTENÇÃO PREDIAL; MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS;  
70 RECURSOS HUMANOS. Sra. Nayara fala pela Comissão de Fortalecimento dos Conselhos

71 Locais de Saúde e Acompanhamento das Eleições. Relata sobre a situação dos CLS a partir  
72 de um roteiro de perguntas organizado pela comissão nos meses de outubro e novembro de  
73 2017. Saber como está atuação para apoiar fortalecimento de CLS prioritários Conselheiros  
74 da comissão foram aos CDS, CLS ou conselheiros individualmente META: alcançar pelo  
75 menos um conselheiro (usuário, trabalhador ou gestor) por CLS de CS. Resumindo: Dentre  
76 os entrevistados há aqueles que desconhecem a noção de paridade, sua importância e  
77 como ela ocorre na composição dos conselhos; Conselhos com baixa participação dos  
78 segmentos: Trabalhadores: Capivari, DIC III, São Quirino, Village, Barão Geraldo,  
79 Ipaussurama, Satélite Iris; Usuários: Capivari, DIC I, Aurélia, CDHU; Quórum em geral:  
80 Oziel, Campo Belo, Carvalho de Moura, Nova América, Carlos Gomes, Conceição.  
81 Investigar melhor os motivos da baixa participação dos trabalhadores para construir  
82 estratégias de abordagem para ampliar participação. Foram citados conflitos entre  
83 trabalhadores e conselheiros usuários, que, em alguns casos, provocou o afastamento do  
84 conselheiro. A percepção corrente de que o conselho é um órgão de representação somente  
85 dos usuários, não dos trabalhadores ou mesmo dos gestores. A questão da  
86 representatividade dos conselheiros: pouca divulgação das datas de reunião e dos contatos  
87 de conselheiros usuários como define a legislação vigente; parcela significativa refere  
88 participar do cotidiano dos serviços, mas alguns desconhecem essa presença como parte  
89 de seu papel, e poucos trabalham para estreitar seu vínculo com a população da região,  
90 promovendo atividades de mobilização em torno de problemas por ela vividos. Falta  
91 trabalhar educativamente o que precisa ser alvo do “Olhar do Conselheiro” NO SERVIÇO  
92 para melhorar ação do CLS. Proposta: atuação conjunta das Comissões de Fortalecimento,  
93 Atenção Básica e Formação do CMS para realizar Oficinas com conselheiros locais por  
94 Conselho Distrital de Saúde, enfocando essa questão. A maior parte das pautas é  
95 estabelecida pelos gestores, mas parcela significativa dos conselhos avalia que TODOS  
96 constroem a pauta. Abertas as falas: Sr Celestino agradece a presença dos usuários da  
97 região Sudoeste e diz que as falas ficaram leves. Reclama da falta de tempo de falas e que  
98 a mesa restringe a falas dos conselheiros como também nos conselhos distritais. E também  
99 reclama de animais soltos na região provocando acidentes. Sr. Xavier diz que tem que  
100 preparar as lideranças na comunidade. E os conselhos devem ter maior credibilidade. O  
101 Distrito Sul está fazendo um trabalho em todos os conselhos com a participação dos  
102 trabalhadores com um levantamento de todas as necessidades de cada unidade. Reclama  
103 da falta de mural informando sobre a composição e horário de reuniões dos CLS. Dra Vera  
104 Salerno fala em nome da Terezita sobre a falta de integração entre as secretarias e ressalta  
105 o trabalho do larga escala onde os trabalhadores curso oferecido aos antigos trabalhadores

106 da saúde onde havia um vínculo entre os usuários e hoje esses trabalhadores estão se  
107 aposentando, e os novos trabalhadores vêm com outra visão mais técnica. Devemos pensar  
108 numa maneira de envolver esses trabalhadores. Tem notado que os coordenadores hoje  
109 não têm mais essa visão do SUS como no passado estão todos acuados. Sra. Neide solicita  
110 copia do material produzido pela comissão de fortalecimento. Para ser feito nos conselhos  
111 locais a discussão. E ressalta que os usuários não fazem sua parte. Sra. Sara também  
112 enfatiza a restrição de acesso dos usuários no HMMG. E fala que da falta de transporte para  
113 ações de conselheiros. E parabeniza a iniciativa de reconstrução do CLS do DST AIDS. Sra.  
114 Haydée e fala das apresentações e agradece aos coordenadores e informa que, no dia  
115 15/02/18 ocorrerá nova reunião com os coordenadores de CDS. Fala sobre a falta de tempo  
116 disponível para manifestação dos conselheiros. E justifica que o tempo precisa ser  
117 controlado por causa das pautas. E convida o Sr. Celestino para juntos poder vê como  
118 soluciona esse problema. Os Coordenadores de Conselhos Distritais agradecem a  
119 participação. Sra. Andréia Von Zuben diretora do DEVISA fala sobre a situação da Febre  
120 Amarela no município. A febre amarela é uma doença causada por um vírus e transmitida  
121 por mosquitos. Em casos graves, pode haver a morte de 50% dos doentes. Casos de julho  
122 de 2017 a janeiro de 2018. Com 35 casos confirmados em SP 20 MG 11 RJ 03 DF 01. 290  
123 descartados e 145 em investigação. 20 óbitos confirmados SP 11, MG 07 RJ 01 e DF 01.  
124 411 epizootias confirmadas. Em Campinas, houve 1 caso confirmado no primeiro semestre  
125 de 2017. Fala da forma de transmissão e vetores. Total de doses de vacina aplicadas 2000  
126 a 2017 1.063.497 doses. Estima-se que mais de 80% da população de Campinas está  
127 vacinada. Campinas não utiliza a vacina fracionada. **3) Apresentação e Votação do Termo**  
128 **Aditivo ao Convênio Nº 01/16 com a Instituição Padre Haroldo Rahm – Unidade de**  
129 **Atenção em Regime Residencial para Gestantes e Puérperas com Bebês;** O Sr  
130 Porsani solicita a retirada da pauta por esse convenio ter sido recusado na gestão passada  
131 do CMS e mesmo assim a PMC assinou com a nossa recusa e solicita uma Questão de  
132 Ordem e Encaminhamento: 1- Que a SMS apresente ao conselho um Novo Convenio uma  
133 vez que o primeiro convenio com a instituição foi rejeitado pelo pleno e não cabe, portanto,  
134 submeter ao conselho agora um aditamento ao convenio que o próprio conselho já rejeitou.  
135 2 – Que enquanto isso não ocorre a SMS prorogue provisoriamente, por um curto período,  
136 nos moldes que já vem fazendo com outras instituições, o convenio vigente para que não  
137 haja interrupção da assistência prestada por aquele serviço. Sra. Osmarina gestora do  
138 convenio representante do DGDO, defende a manutenção da pauta e diz que da primeira  
139 vez era uma coisa nova que a SMS ainda ia testar o convenio. E fala da importância do  
140 convenio para as mulheres e os bebês. Em processo de votação: Foi apresentada também

141 a proposta de manutenção da pauta tal qual tinha sido programada, porém, postas para a  
142 votação à proposta de retirada venceu por ampla maioria. **4) Apresentação e Votação do**  
143 **Termo Aditivo ao Convênio Nº 182/16 com a Fundação Síndrome de Down;** Sra. Paula  
144 gestora do DGDO do convênio, relata que a alteração se dá por conta da mudança do  
145 número da conta e agencia bancaria sem nem uma alteração. Vigência do convenio 2021.  
146 Em processo de votação: Aprovada por unanimidade o convênio. **5) Informes.** Sra. Haydée  
147 convida a todos para o Ato em defesa da Saúde e pela CPI da Vitale no dia 31 de Janeiro  
148 de 2018 as 16h00 nas escadarias do Paço Municipal. E as 19h00 Debate sobre o Projeto  
149 enviado pelo Prefeito à Câmara de um novo modelo de gestão para os hospitais e serviço  
150 de urgência em Campinas, a Rede Mário Gatti, no salão Vermelho do paço. Nada mais  
151 havendo a tratar, encerra-se a reunião às vinte e uma horas e trinta minutos. Eu, Maria  
152 Ivonilde Lúcio Vitorino, lavro a presente ata que, após lida, discutida, e aprovada, será  
153 assinada por membros do Conselho Municipal de Saúde de Campinas.