

1 **Ata da Reunião Extraordinária Remota do Conselho Municipal de Saúde de Campinas**
2 **realizada aos Vinte e Sete do Mês de Abril do Ano de Dois Mil e Vinte e Dois.** Presentes
3 os Conselheiros e as Conselheiras Municipais de Saúde, além de convidados e convidadas,
4 conforme lista de presença em anexo. Havendo quórum, **Sra. Nayara Lúcia Soares**
5 **Oliveira**, Presidenta do Conselho Municipal de Saúde, saúda os presentes e inicia a reunião
6 às dezoito horas e trinta minutos, e anuncia os seguintes itens de pauta: **1) 18h30 a 19h00 -**
7 **Tribuna Livre; 2) Apresentação e Discussão da Situação atual da Pandemia e**
8 **Reorganização dos Serviços de Saúde em 2022; 3) Apresentação, Discussão e**
9 **Aprovação da Resolução Nº 01/22 que sobre a retomada das eleições de Conselhos**
10 **Locais e Distritais de Saúde no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de**
11 **Campinas; 4) Apresentação, Discussão e Aprovação do Relatório Anual de Gestão**
12 **2021 (em anexo slides selecionados, Boletim SE Nº 34 - Relatório Anual de Gestão de**
13 **2021: fragilidades da Secretaria de Saúde de Campinas – avaliação e recomendações**
14 **e Parecer sobre o RAG 2021); 5) Apresentação e aprovação de substituto (a) de**
15 **integrante da Secretaria Executiva, 02 (dois) representantes na Comissão Inter**
16 **setorial da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CISTT), 02 (dois) representantes**
17 **na Comissão Acompanhamento Convênio da Rede Mário Gatti, Comitê de Aleitamento**
18 **Materno e Comitês de Ensino e Pesquisa do HMMG e da UniMetrocamp; 6) Informes.**
19 **Sr. Mário** inicia a reunião saudando a todos. **1) 18h30 a 19h00 - Tribuna Livre. Aberta as**
20 **Inscrições: Sra. Nayara** cumprimenta a todos e as intérpretes de Libras Bete e Rafaella,
21 relembra a todos sobre as falas claras e pausadas para melhor interpretação destes
22 profissionais. E da posse aos novos Conselheiros do Segmento de Trabalhadores dos
23 Serviços de Saúde Municipais Hospitais, Pronto Atendimento e Prontos Socorros. Titulares:
24 Renata Coutinho e Débora Lautenschlager Nogueira. Suplente: Milton Cirilo Brito. E
25 assumindo a titularidade no Segmento de Trabalhadores dos Serviços de Saúde Municipais
26 REDE o Sr. Ney Moraes Filho, Trabalhadores de Conselhos e Associações de Classe Sra.
27 Adriana Cristina Leocádio Monguini e pelo MOPS Paulo Tavares Mariante. Após fala sobre
28 a conclusão da Etapa Municipal da 3ª Conferência Municipal de Saúde Mental de Campinas
29 ocorrida nos dias 8/9 e 10 de Abril de 2022 na PUCC com presença de mais de 200
30 pessoas. Está sendo finalizado o relatório do qual pretendemos fazer 500 cópias para
31 disponibilizar a rede. O plano é iniciar um processo de discussão a partir do qual será
32 desencadeado seminário sobre modelo de atenção a saúde mental. Fala sobre a primeira
33 rodada de reunião com o MP onde fora discutido a falta de materiais educativos para uso
34 dos pacientes de saúde mental e será realizado um levantamento sobre as necessidades.
35 **Sr. Roberto** fala sobre a falta de leitos pediátricos com os acometimentos das crianças com
36 SRAG e outras doenças respiratórias cuja sazonalidade é conhecida atingindo o período de

37 abril/maio a agosto/setembro, com aumento da demanda de internações. Houve piora da
38 situação este ano por causa da reforma da UTI pediátrica do CAISM. Fez a leitura de
39 proposta de recomendação para a SMS a esse respeito, anexa a esta ata, tendo solicitado a
40 aprovação pelo pleno no momento oportuno. **Sra. Ana Scotoni**, médica pediatra
41 aposentada da Rede e do HMMG. Disse que veio fazer relato pessoal sobre a situação de
42 doenças respiratórias na infância desde 2013 falando de pesquisa a esse respeito feita na
43 década passada, das condições de trabalho e necessidade de o CMS ficar atento a essa
44 demanda. Que existe uma sazonalidade previsível, mas que, mesmo assim, a rede não se
45 estrutura adequadamente para enfrentar essa situação, criando dificuldades e riscos. **Sr.**
46 **Ney** faz a leitura da **Moção de Repúdio ao Vereador Edison Ribeiro por sua intervenção**
47 **espalhafatosa, violenta e desrespeitosa com equipe e população atendida no Centro**
48 **de Saúde Satélite Iris**, anexa a esta ata, e solicita sua votação no momento oportuno pelo
49 pleno. A moção denuncia à espalhafatosa, violenta e desrespeitosa intervenção do vereador
50 Edison Ribeiro (União) realizada na manhã do dia 19 de abril pp., em que, sob pretexto de
51 “fiscalizar” o atendimento do Centro de Saúde Satélite Iris devido a reclamações que teria
52 recebido de pacientes, invadiu consultórios de médicos ginecologista, pediatra, generalista e
53 de dentista, altercando-se com profissionais e aviltando a privacidade de pacientes, a quem
54 nos solidarizamos e seguimos juntos na defesa de seus direitos; • Que, além de tudo, o
55 referido vereador não utilizava máscara como preconizado pelas normas sanitárias vigentes;
56 o Conselho Municipal de Saúde de Campinas repudia tal conduta, exige investigação e a
57 punição correspondente, por ter colocado em evidência, da pior forma possível, a atribuição
58 daquela casa de leis em exercer seu papel fiscalizador dos serviços prestados à população
59 de Campinas. **Sra. Lourdes**, representando o MOPS, fala sobre a situação da Botica da
60 Família por ser um serviço de excelência, continua fechada sem uma solução até o
61 momento. Falou de notícia de 2010 do site da PMC que dizia que a mesma ia ser reformada
62 de 7/6/2010 por três meses e que esse período de interrupção seria revertido em muitos
63 benefícios para a população. Em 2021 na semana de fitoterapia o Sr prefeito disse que a
64 planta estava em elaboração para adequação do antigo prédio do CS Boa Vista para
65 retomada do funcionamento em pouco tempo. Um ano depois nada foi feito. O MOPS
66 solicitou ao vereador Cecílio que verificasse a situação; a resposta a ofício do vereador
67 informa que todo equipamento encaixotado degradando sem funcionar. E o que vamos
68 comemorar nessa semana de fitoterapia que ocorrera nos dias 3,4 e 5 de maio de 2022. **Sr.**
69 **Valdir** fala sobre a resolução da retomada das eleições. E diz que o comitê técnico da
70 população negra indicou sem passar por discussão de dois indicados para participarem da
71 3ª Conferência Municipal de Saúde Mental. **Sr. João** parabeniza os trabalhadores
72 empossados no CMS. Fala de falta de profissionais, de demora em realizar exames, espera

73 em fila para cirurgias, que a rede não acompanhou o crescimento da população na cidade.

74 **Sr. Lúcio** fala a respeito da transição para sair da pandemia, fala sobre a falta de

75 profissionais no CS São Quirino, fala sobre a necessidade de realização de concursos

76 públicos e critica a tendência da atual administração no sentido da terceirização e

77 privatização da saúde. Reitera a posição contrária à privatização e à terceirização. **Sra.**

78 **Mônica** fala sobre canetas e insulina. Diz que não há falta, mas está ocorrendo à

79 substituição de método de aplicação e que há um processo de transição que pode haver

80 dificuldades nessa transição. Solicita que eventuais problemas sejam comunicados à gestão

81 para providências. Mudança de protocolo, desburocratizando o processo. **Sr. Mário** dá início

82 à reunião no tempo regulamentar e solicita a: Contagem de Quórum realizada pela **Sra.**

83 **Ivonilde, Secretária Executiva do CMS**, depois de verificado, informa que, com 24

84 conselheiros titulares e 09 conselheiros suplentes, há quórum. Em seguida, faz o processo

85 de aprovação por aclamação das moções de recomendação apresentada pelo conselheiro

86 Roberto e de repúdio apresentada pelo conselheiro Ney. **Sra. Nayara** registra o aniversário

87 de morte da ex-presidenta Haydée e faz homenagem a ela. **2) Apresentação e Discussão**

88 **da Situação atual da Pandemia e Reorganização dos Serviços de Saúde em 2022**

89 apresentação da **Sra. Andrea Von Zuben** Diretora da DEvisa. **PANDEMIA COVID-19**

90 **SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA CAMPINAS DISTRIBUIÇÃO ATENDIMENTOS A**

91 **SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS EM CENTRO DE SAÚDE E PS/UPA NO SUS**

92 **CAMPINAS, A PARTIR DE 07/11/21 (SE 45/2021)** Redução na procura por atendimentos -

93 92,9%. Redução dos casos -99,9%. **DISTRIBUIÇÃO DOS ÓBITOS, A PARTIR DE 14/11/21**

94 **(SE 46/2021)** Redução dos óbitos -97,5%%. **CAMPANHA NACIONAL DE VACINAÇÃO**

95 **CONTRA A COVID-19 EM CAMPINAS. DISTRIBUIÇÃO ATENDIMENTOS A**

96 **SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS EM CENTRO DE SAÚDE E PS/UPA NO SUS**

97 **CAMPINAS, A PARTIR DE 07/11/21 (SE 45/2021).** Redução na procura por atendimentos -

98 92,9%. **DISTRIBUIÇÃO DO NÚMERO DE CASOS CONFIRMADOS COVID-19, POR DATA**

99 **DE INÍCIO DE SINTOMAS A PARTIR DE 07/11/21 (SE 45/2021).** Redução dos Casos -

100 99,9%%. **DISTRIBUIÇÃO DOS ÓBITOS, A PARTIR DE 14/11/21 (SE 46/2021).** Redução

101 dos óbitos -97,5%%. **CAMPANHA NACIONAL DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 EM**

102 **CAMPINAS. 2.729.888 doses. Total 1ª Dose 1.048.256; 2 Dose 998.228; Total Dose única**

103 **33.621 e Total de Dose Adicional 647.251. Crianças e adolescentes residentes de**

104 **Campinas- SP vacinados no total de 223.269. Com cobertura vacinal 50,7% e 222 dose**

105 **adicional. Adultos residentes de Campinas-SP no total de público alvo 922.781. Com**

106 **cobertura vacinal de 96,5% e dose adicional 625.193 com 62,2 %%.** Deliberações Sanitárias

107 **18/03/2022. COISAS QUE A PANDEMIA NOS ENSINOU E QUE DEVEM PERMANECER**

108 **COMO HÁBITOS PARA A VIDA. 1. Manter hábito da higiene das mãos. 2. Manter hábito da**

109 higiene de superfícies e objetos. 3. Praticar a etiqueta respiratória. 4. Dar preferência para
110 ambientes abertos e ventilados. 5. Nos restaurantes self-service, evitar falar quando se
111 servir no balcão com alimentos expostos. 6. Escolher estabelecimentos comerciais
112 responsáveis que zelem pelo cuidado com o ambiente, com trabalhadores e clientes. 7.
113 Manter os cuidados relacionados à saúde do trabalhador. 8. Manter rede de cuidado e
114 proteção para com pessoas do grupo de risco. 10. Manter-se informado com fontes
115 confiáveis: #SemFakeNews. 9. Manter a vacinação em dia. **Sra. Monica** fala de cobertura
116 vacinal, da retomada de procedimentos nos centros de saúde em uma condição de sub-
117 normalidade, procedimentos de enfermagem, do cuidado de crônicos, gestantes e pediatria,
118 mantendo as portas abertas nas unidades de saúde sem mais restrições, ainda temos
119 dificuldades em algumas coisas e especialidades já retomou agendamento e outras ações.
120 **Sr. Lúcio** elogia e registra a objetividade das apresentações, mas aponta que do ponto de
121 vista da assistência nas unidades básicas ainda tem problemas, como por exemplo, a falta
122 de médicos, o agendamento em dias específicos, as condições de trabalho. **Sr. Mariante**
123 saúda os trabalhadores eleitos no CMS e diz sobre o decreto de retirada do estado de
124 emergência por conta da pandemia de COVID 19, chama a atenção para a politização da
125 vacina, a publicação de notícias falsas, a responsabilidade de manter a cautela necessária
126 no município ainda que em âmbito federal o comportamento seja desastroso e chama
127 atenção para o caráter desigual da distribuição de vacinas no mundo como resultado de
128 comportamentos predatórios do capitalismo e do racismo. **Sra Maria Helena** chama
129 atenção para a dificuldade de acesso no CS Centro e as filas das especialidades, criticando
130 a demora do atendimento e apresentando dados de filas com anos de demora prevista. **Sra.**
131 **Ana Scotoni** pergunta, a partir da discussão de tendência de crescimento dos casos de
132 doenças respiratórias na infância e da dificuldade de não ter vacina para diversas dessas
133 doenças, se DEVISA participa do monitoramento destes outros vírus respiratórios que
134 acometem as crianças. **Sr. Mário** a fala sobre a não vacinação das crianças e o presidente
135 é vírus negacionista, onde fatores religiosos e culturais impedem a vacinação. Dois canais
136 de marketing, monitoramento mais problemas através dos centros de saúde. Questiona
137 como esta sendo tratado isso? Como potencializar atores benéficos à prevenção em
138 contraponto aos agentes nocivos nessa questão. **Sr. João** destaca papel excelente da
139 DEVISA e diz que é treinador de esportes na região do Tancredão onde atende mais de 70
140 crianças, e pergunta por que não e intensificado a vacinação nas escolas como estratégia.
141 Pois os mesmos para receberem o bolsa família precisam apresentar sua carteira de
142 vacinação. Diz que o investimento em vacina é muito grande. E conclui que falta amor e
143 carinho. Precisa ter nas especialidades um trabalho serio para as pessoas não se virarem
144 contra a gente, que no papel de conselheiro funciona como um para-raios das queixas. **Sr.**

145 **Ney** Pergunta quantos servidores da PMC e SMS morreram de COVID 19? Como a SMS e
146 a DEVISA pensaram o processo de retomada das aulas presenciais, considerando que
147 durante dois anos as crianças ficaram isoladas, sem riscos de contaminação cruzada e a
148 retomada foi feita sem assegurar adequadamente vacinação ou outras medidas preventivas
149 neste momento. Não deveria haver processo melhor cuidado tecnicamente? **Sr. Valdir**
150 historiador no centro de pesquisa da UNICAMP 11 mil e trezentas morrem de febre amarela
151 e maioria de pessoas negras. 31 de março de 2020. Não brinquem se não tiverem tomado à
152 vacina. Levanta a questão da possibilidade de encaminhamento de notícia ao Conselho
153 Tutelar e à vara da infância para tomarem as providencias sobre a falta de vacinação e
154 obrigarem os Pais a vacinarem seus filhos. **Sra. Deka** pergunta como ficam as pessoas com
155 sequelas pós Covid, se esta sendo planejada alguma ação? E propõe levar para as escolas
156 a vacinação. **Sra. Débora** fala da sua experiência de mudança de local de trabalho do
157 SAMU para o HMMG, relata que foi muito mal recebida, diz que devemos tratar bem os
158 colegas de trabalho. Refere que a chefia é muito agressiva com os trabalhadores. Também
159 em relação a não vacinação, diz que tem um filho de 7 anos e que exigida a carteira de
160 vacinação na escola dele. Refere que existe uma má relação dos trabalhadores efetivos
161 com os terceirizados. **Sra Andrea** responde sobre a vacinação nas escolas e diz que foi um
162 fiasco, apesar de ser uma campanha muito séria e com muitos investimentos. Diz que
163 DEVISA não tem dados sobre óbitos relacionados à condição de servidor ou trabalhador do
164 SUS. Informa que secretaria já tem serviço de atendimento especializado a sequelados de
165 Covid 19 e que centros de saúde também têm atendido essa demanda. **Sra Mônica** reforça
166 que as carteiras de vacinação são verificadas rotineiramente e é completada a vacinação do
167 que eventualmente falte. Ressalta que durante o período da pandemia foi mantido o
168 atendimento de gestantes, puérperas e crônicos mais severos. Informa também que em
169 relação às especialidades, está sendo realizado um trabalho de revisão das filas de espera
170 para melhorar o acesso, redefinindo prioridades por meio da avaliação de risco, filtrando
171 pessoas que estão em mais de uma lista e verificando aqueles que já foram atendidos ou
172 não têm mais a demanda por outro motivo, de modo a eliminar demandas duplicadas. Diz
173 ainda que haverá concurso público. **3) Apresentação, Discussão e Aprovação da**
174 **Resolução Nº 01/22 que sobre a retomada das eleições de Conselhos Locais e**
175 **Distritais de Saúde no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Campinas;**
176 apresentação **Sra. Nayara** faz a leitura da **RESOLUÇÃO Nº 01/2022 Dispõe sobre a**
177 **retomada das eleições de conselhos locais e distritais de saúde no âmbito da**
178 **Secretaria Municipal de Saúde de Campinas.** O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE, no
179 uso de suas atribuições legais, resolve: As eleições de trabalhadores e usuários de todos os
180 Conselhos de Saúde cujos mandatos tenham vencido antes ou durante a vigência do

181 Comunicado de 08/04/2020 supracitado, visando assegurar o direito à participação destes
182 conselheiros nas eleições para as respectivas vagas no Conselho Municipal de Saúde
183 devem ocorrer: 1. Conselhos Locais de Saúde - até 31 de julho de 2022; 2. Conselhos
184 Distritais de Saúde - até 15 de setembro de 2022. **Abertas as Inscrições: Sra Lourdes**
185 **declara apoio à resolução e relata o trabalho realizado durante o período de pandemia Sr**
186 **César** falou dos questionamentos existentes à eleição dos conselhos locais neste momento
187 na região Noroeste. **Sr Lucio** informa sobre a participação da executiva no debate com os
188 membros do Conselho Distrital da Região Noroeste e reitera a necessidade de realização
189 das eleições neste momento, em que pese à resistência de pessoas daquela região, em
190 virtude de exigências legais, já que os mandatos são de dois anos e já estão vencidos, e
191 éticas, posto que processos eleitorais sejam um princípio para o fortalecimento do controle
192 social no SUS. **Sr Mariante** reitera que só eleições legitimam e fortalecem o controle social
193 e a democracia. Nós tentamos antecipar o final do nosso mandato para adequar o período
194 eleitoral do CMS, sem obter o consenso. Aponta para o risco de que, na recusa de
195 realização das eleições no distrito noroeste, teremos problema com a impossibilidade de
196 preencher as vagas do Distrito de Saúde Noroeste na próxima gestão do CMS. **Sr João**
197 **reforça a necessidade de eleições para ter legitimidade e força para fazer as lutas.**
198 **Concluído o debate, foi colocada em votação e a resolução foi aprovada. 4)**
199 **Apresentação, Discussão e Aprovação do Relatório Anual de Gestão 2021 (em anexo**
200 **slides selecionados, Boletim SE Nº 34 - Relatório Anual de Gestão de 2021:**
201 **fragilidades da Secretaria de Saúde de Campinas – avaliação e recomendações e**
202 **Parecer sobre o RAG 2021); apresentação Sr. Moacir Perche pelo DGDO. Relatório**
203 **Anual de Gestão – RAG. Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior- RDQA.**
204 Instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução da Programação Anual de
205 Saúde, PAS e deve ser apresentado pelo gestor do SUS em audiência pública na Casa
206 Legislativa do respectivo ente da Federação e Conselho de Saúde. O RAG é o resultado
207 expresso em 01 ano da performance municipal frente aos indicadores e metas propostas. 3º
208 Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior e RAG – 2021. Eixos •EIXO I – ACESSO AOS
209 SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE •EIXO II – INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO A SAÚDE E
210 LINHAS DE CUIDADO •EIXO III – PROMOÇÃO E PREVENÇÃO •EIXO IV – GESTÃO DO
211 TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE - SUS FORMADOR •EIXO V – GESTÃO
212 COMPARTILHADA E CONTROLE SOCIAL •EIXO VI – APOIO LOGÍSTICO E FINANCEIRO
213 •EIXO VII – ENFRENTAMENTO À PANDEMIA DE COVID-19. Diretrizes • Explicam e
214 explicitam os Eixos. Objetivos • 13 no total. • 73 no total • 21 Nacionais • 33 Vigilância. 2020
215 2021 RAG 2021 1 RDQA 47,45% 61,68% 2 RDQA 59,88% 63,95% 63,17% 3 RDQA 60,54%
216 63,17% META 2021 68,00% ↑INTERPRETAÇÃO MELHOR. Indicador 1.i.1. Cobertura

217 populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica. REDUÇÃO DE 02 EQUIPES NÃO
218 CONSIDERADAS AS EQUIPES DE ACS's. 32 equipes NASF, sendo 10 cadastradas no
219 SCNES, as demais em fase de composição • Previne Brasil – Mudança metodologia de
220 cálculo, cobertura seria 73,24% • 271 ingressos via concurso, entre estes: 41 Médicos ESF
221 e 30 Médicos gerais, 83 Enfermeiras • Programa Mais Médico Campineiro, 76 residentes •
222 Programa Mais Médico pelo Brasil, 71 médicos, aguardando preenchimento de 17 vagas •
223 Residência Multiprofissional na APS – 75 residentes. Indicador 1.i.3. Cobertura populacional
224 estimada de SAÚDE BUCAL na Atenção Básica. 2020 2021 RAG 2021 1 RDQA 21,80%
225 28,10% 2 RDQA 25,80% 29,00% 28,20% 3 RDQA 27,60% 28,20% META 2021. 43,70%
226 ↑INTERPRETAÇÃO MELHOR. • 100 equipes de Saúde Bucal Programação Anual de Saúde
227 • Contratar e repor trabalhadores para as equipes de Saúde Bucal; • Adequar carga horária
228 dos profissionais existentes para garantir a constituição de equipes em diferentes unidades •
229 Vincular aumento das equipes de bucal ao aumento das equipes de ESF. • Garantir
230 acolhimento de 100% das urgências odontológicas durante todo o período de funcionamento
231 da unidade. • Garantir o acesso à consulta de pré-natal odontológico a todas as gestantes
232 cadastradas. Indicador 1.i.4. Proporção de Exodontia em relação aos procedimentos. 2020
233 2021 RAG 2021 1 RDQA 9,70% 12,50% 2 RDQA 7,70% 17,35% 16,10% 3 RDQA 7,30%
234 16,10% META 2021 8,10% INTERPRETAÇÃO MELHOR. • Foram realizados 76.316
235 procedimentos clínicos (preventivos e curativos) e 12.257 Exodontia nesse quadrimestre • A
236 retomada gradual e ordenada dos atendimentos odontológicos, em conjunto com a
237 implantação das medidas de biossegurança, como a instalação das barreiras de
238 policarbonato, começaram a contribuir positivamente para a saúde bucal e queda deste
239 indicador. Programação Anual de Saúde • Promover acolhimento de 100% das urgências
240 odontológicas durante todo o período de funcionamento da unidade • Discutir a proposta de
241 Implantação de referência em odontopediatria para os Distritos. Indicador 1.i.2. Cobertura de
242 acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família. 2020 2021
243 RAG 2021 1 RDQA 20,25% 14,06% 2 RDQA 28,95% 49,50% 44,90% 3 RDQA 37,20%
244 40,34% META 2021 61,93% ↑INTERPRETAÇÃO MELHOR. Problemas na extração dos
245 dados devido ao sistema e-gestor indisponível para esta tarefa. • Em setembro de 2021,
246 eram 32.983 beneficiários acompanhados de um total de 66.589 Programação Anual de
247 Saúde • Manter as participações nas ações Intersectoriais, a fim de garantir o
248 acompanhamento dos beneficiários. • Avaliar a implantação do ESUS e SISVAN nas
249 Unidades, com o acompanhamento da condicionalidade saúde dos beneficiários do PBF -
250 crianças, gestantes e mulheres em idade fértil, com atendimentos periódicos, imunização e
251 acompanhamento nutricional. • Garantir participação das equipes de Saúde da Família nas
252 reuniões Intersectoriais nos territórios. Indicador 1.i.5. Percentual de Unidades Básicas de

253 Saúde com, no mínimo, três tipos de práticas do programa da saúde integrativa. 2020 2021
254 RAG 2021 1 RDQA 43,10% 11,90% 2 RDQA 9,00% 18,75% 20,89% 3 RDQA 19,40%
255 20,89% META 2021 100,00% ↑INTERPRETAÇÃO MELHOR. Embora a meta não tenha
256 sido atingida, registra-se um aumento nas ofertas de práticas integrativas, indicando um
257 movimento de retomada dessas atividades, mesmo em um cenário marcado pela pandemia.
258 Indicador 1.i.7 - Proporção de internações por condições sensíveis à atenção básica
259 (ICSAB). 2020 2021 RAG 2021 1 RDQA 20,84% 16,62% 2 RDQA 16,28% 16,26% 17,31% 3
260 RDQA 17,73% 17,31% META 2021 20,43% INTERPRETAÇÃO MELHOR. Total de
261 internações por causas sensíveis a AB = 3.895 Total de internações clínicas = 22.497 •
262 Apesar da meta atingida, fica a indicação do diagnóstico preciso da internação hospitalar. •
263 A Atenção Básica/Primária e Secundária manteve o atendimento dos pacientes quer seja de
264 forma remota (Tele atendimento/Tele consulta) ou de forma presencial, dependendo da
265 necessidade ou gravidade e, dentro das possibilidades, da capacidade instalada de cada
266 Unidade, com limitações, principalmente de RH. Indicador 2.ii.6. Taxa de mortalidade
267 prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não
268 transmissíveis (DCNT - doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças
269 respiratórias crônicas. 2020 2021 RAG 2021 1 RDQA 47,86 77,65 2 RDQA 78,47 90,67
270 261,02 3 RDQA 82,02 92,70 META 2021 273,13 INTERPRETAÇÃO MELHOR. • Foram
271 totalizados 1.543 óbitos por DCNT na população de 591.130 • Nota-se significativa melhora
272 nos indicadores de mortalidade precoce, porém não se pode ignorar que os dados baseados
273 nas condicionalidades do indicador podem ter ocorrido pelo diagnóstico de COVID com CID
274 U07.1, mesmo com todo empenho das equipes no atendimento dos pacientes na atenção
275 primária e especializada. Indicador 3.i.5. Proporção de cura de casos novos de tuberculose
276 pulmonar com confirmação laboratorial. 2020 2021 RAG 2021 1 RDQA 55,56% 30,20% 2
277 RDQA 81,90% 74,10% 68,48% 3 RDQA 83,00% 68,48% META 2021 85,00%
278 ↑INTERPRETAÇÃO MELHOR. Indicador 3.i.5. Proporção de cura de casos novos de
279 tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial. Em 2020, foram 165 notificações de
280 casos novos, destes 113 tiveram desfecho cura, 30 abandono, 5 óbitos não TB, 6 óbitos por
281 TB. • 30 casos que constam em tratamento, que ainda não foi encerrado, perfazendo
282 68,48% taxa de cura. •A meta está mantida porque o programa de tuberculose indica que
283 quando o município encontra-se com resultados de 75% a 84%, a meta deverá ser de
284 85%.Indicador 3.i.6. Proporção de exames anti-HIV realizados entre os casos novos de
285 tuberculose. 2020 2021 RAG 2021 1 RDQA 93,00% 74,60% 2 RDQA 87,90% 89,20%
286 95,17% 3 RDQA 88,60% 95,17% META 2021 95,00% ↑INTERPRETAÇÃO MELHOR. Este
287 indicador tem melhorado desde que tem sido calculado a partir da coorte em tratamento, o
288 que permite o monitoramento contínuo e busca ativa de pessoas que não testaram a tempo

289 de interferir no resultado em tempo oportuno, favorecendo a testagem precoce,
290 considerando a importância da detecção de coinfeção. Indicador 3.i.15. Proporção de
291 contatos intra-domiciliares de casos novos de hanseníase examinados. 2020 2021 RAG
292 2021 1 RDQA 37,50% 25,00% 2 RDQA 52,20% 60,00% 60,00% 3 RDQA 39,00% 60,00%
293 META 2021 80,00% ↑INTERPRETAÇÃO MELHOR. Em 2021 até o momento tivemos a
294 notificação de 26 casos de Hanseníase Multibacilar. Esses 8 casos possuem 40 contatos,
295 sendo que 24 já foram investigados. • Não houve casos de Hanseníase Paucibacilar
296 diagnosticados neste ano. Indicador 1.ii.1. - Razão de exames Citopatológicos do colo do
297 útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população na mesma faixa etária. 2020 2021 RAG
298 2021 1 RDQA 0,04 0,07 2 RDQA 0,08 0,12 0,24 3 RDQA 0,12 0,24 META 2021 0,48
299 ↑INTERPRETAÇÃO MELHOR. Foram realizados 29.346 exames em 2021, com aumento
300 em mais de 100% na realização de exames do 2º para o 3º quadrimestre. •
301 Desenvolvimento em conjunto, Departamento de Saúde, DEVISA, CII, Distritos estratégias
302 para estimular as UBS a realizarem busca ativa, efetivando o rastreamento organizado.
303 Indicador 1.ii.2. Razão de exames de mamografia de rastreamento - mulheres de 50 a 69
304 anos. 2020 2021 RAG 2021 1 RDQA 0,04 0,04 2 RDQA 0,05 0,07 0,16 3 RDQA 0,09 0,16
305 META 2020 0,40↑ INTERPRETAÇÃO MELHOR. • No acumulado do ano foram realizados
306 11.834 exames. • Atualmente Campinas conta com 2 unidades móveis, uma instalada na
307 Estação Cultura contemplando as usuárias do Distrito Sul e outra no CRAS Satélite Iris para
308 as usuárias do distrito Noroeste, os usuários dos demais distritos realizam os exames na
309 Unidade Fixa do Hospital do Amor ou na PUCC. • Apesar de não termos alcançado a meta
310 no mês de Outubro, foi realizada uma grande campanha de sensibilização da população
311 para a importância da realização deste exame para a redução da morbimortalidade e
312 obtivemos um impacto importante, com aumento de mais de 100% na realização destes
313 exames. Indicador 2.i.3. Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas
314 de pré-natal. 2020 2021 RAG 2021 1 RDQA 79,51% 77,53% 2 RDQA 80,12% 81,97%
315 84,45% 3 RDQA 79,94% 84,45% META 2021 80,00% ↑INTERPRETAÇÃO MELHOR. A
316 meta no ano de 2021 foi atingida avaliando esse indicador no âmbito geral. • Quando
317 analisamos separadamente SUS e convênio verificamos que no SUS não alcançamos a
318 meta, mas houve uma melhora importante, atingindo 78,95%, mostrando o empenho de
319 toda a rede de saúde em uma melhoria da assistência à gestante. • Iniciamos também no
320 final de 2021 uma capacitação em pré natal de baixo risco para todos os profissionais
321 envolvidos na atenção à saúde da gestante. Indicador 2.i.6. Percentual de recém-nascidos
322 atendidos na primeira semana de vida. 2020 2021 RAG 2021 1 RDQA 11,00% 15,27% 2
323 RDQA 3,00% 10,08% 11,38% 3 RDQA 3,00% 9,81% META 2021 25,00%
324 ↑INTERPRETAÇÃO MELHOR. Foram 1.457 RN's atendidos entre o 3º e 5º dia de vida,

325 diante os 12.797 nascidos vivos no município. • Mantida a oferta durante todo período
326 pandêmico. • Evidencia-se dificuldade de registro deste atendimento pelas equipes dos CS,
327 com subregistro de atendimentos no e-SUS. • Apesar das ressalvas apresentadas, houve
328 uma recuperação parcial do indicador em relação aos anos de 2018 e 2019, anteriores à
329 pandemia da COVID-19, em grande parte devido ao avanço e eficiência comprovada do
330 programa de vacinação municipal. Indicador 3.i.2. Número de testes de sífilis por gestante.
331 2020 2021 RAG 2021 1 RDQA 0,60 2,49 2 RDQA 0,50 2,32 2,06 3 RDQA 2,26 2,06 META
332 2021 2 ↑INTERPRETAÇÃO MELHOR. Foram realizados 17.820 testes rápidos em 8.636
333 gestantes. Indicador 3.i.4. Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de
334 Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose),
335 Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª U dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com
336 cobertura vacinal preconizada. Imunobiológico Cobertura Vacinal, Janeiro a Dezembro -
337 2021 Pneumocócica(< 1 ano) 80,51% Poliomielite(< 1 ano) 80,45% Tríplice Viral – D1
338 80,74%. Cada vacina precisa apresentar cobertura acima de 95% ↑INTERPRETAÇÃO
339 MELHOR. Indicador 3.i.4. Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de
340 Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose),
341 Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª U dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com
342 cobertura vacinal preconizada. 2020 2021 RAG 2021 1 RDQA 25,00% 0,00% 2 RDQA
343 0,00% 0,00% 0,00% 3 RDQA 0,00% 0,00% META 2021 75,00% ↑INTERPRETAÇÃO
344 MELHOR. Consideramos que a baixa cobertura vacinal apresentada está relacionada às
345 mudanças nos sistemas de registro de vacinas; • Os ajustes na migração dos dados do e-
346 SUS para o SI-PNI também são motivo de preocupação, que demandarão o município
347 realizar estratégias para checagem destes dados. • Outro fator agravante para a baixa
348 cobertura de 2021 foi à situação imposta pela pandemia da COVID-19 e por esforços
349 voltados à Campanha de Vacinação contra ela. • Para o alcance da meta estabelecida será
350 necessário: estratégias de priorização da abertura de sala de vacina para vacinação da
351 rotina, intensificar ações de busca ativa de faltosos, ampliar o número de funcionários da
352 sala de vacina, capacitar funcionários que trabalham na sala de vacinas. Proporção de parto
353 normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar. Percentual de nascidos vivos
354 por tipo de parto jan-dezembro/2021 Tipo de Parto SUS Convênio Total Vaginal 3667 1183
355 4850 Cesariana 3874 3790 7664 Não informado 0 0 0 Total 7541 4974 12515 Percentual
356 Parto Vaginal 48,62% 23,78% 38,76% Percentual Parto Cesariana 51,38% 76,19% 61,24%
357 Percentual de partos por tipo de sistema de saúde 60,25% 39,75% 100% • Se avaliarmos
358 somente esse indicador no SUS a meta foi atingida, porém são necessárias ações frente à
359 saúde suplementar de incentivo ao parto normal. • No âmbito do SUS, devemos incentivar
360 os profissionais de saúde a discutir essa questão durante os atendimentos, esclarecendo

361 dúvidas e desfazendo mitos e crenças a respeito. •Fortalecer a realização de grupos de
362 gestantes e preparo para o parto vaginal na REDE SUS Campinas. •Aumentar o
363 conhecimento da gestante e de sua rede de apoio sobre a importância do parto normal e
364 sobre os riscos de indicações desnecessárias de cesáreas, visando a um melhor
365 atendimento do binômio mãe bebê. **Em virtude do adiantado da hora e impossibilidade**
366 **de concluir nesta reunião este debate, o parecer dos trabalhadores e usuários da**
367 **Comissão Executiva do CMS sobre o RAG a ser apreciado pelo pleno, o debate e**
368 **votação do RAG 2021 ficou adiado para a próxima reunião do pleno do Conselho**
369 **Municipal de Saúde** 5) Apresentação e aprovação de substituto(a) de integrante da
370 Secretaria Executiva, 02 (dois) representantes na Comissão Inter setorial da Saúde do
371 Trabalhador e da Trabalhadora (CISTT), 02 (dois) representantes na Comissão
372 Acompanhamento Convênio da Rede Mário Gatti, Comitê de Aleitamento Materno e
373 Comitês de Ensino e Pesquisa do HMMG e da UniMetrocamp. Sra. Nayara informa
374 sobre as indicações: Substituindo a vaga do segmento de usuários fica eleito o Sr. Paulo
375 Tavares Mariante; pela Comissão Inter setorial da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora
376 – CISTT, Eleitos os Sr. Mário Macedo Netto e Sr. José Renato Mei, pela Comissão de
377 Acompanhamento do Convenio do HMMG, o Sr. Esequiel Laco Gonçalves. Comitê de
378 Aleitamento Materno Sr. Antônio Xavier da Silva. Comitês de Ensino e Pesquisa do HMMG,
379 solicitada indicação ao Conselho Local do HMMG, e da UniMetrocamp, permanece vago. 6)
380 **Não houve Informes.** Sra. Nayara agradece a presença e registra o esforço e a dedicação
381 daqueles que compareceram à primeira reunião presencial do período posterior à
382 suspensão em virtude da pandemia. Reitera o esforço para manter a transmissão online a
383 partir da próxima, já que, nesta reunião foi impossível. Eu **Maria Ivonilde Lúcio Vitorino e o**
384 **Sr. Ney Moraes Filho**, lavro a presente ata que, após lida, discutida e votada será
385 arquivada e publicizada na página do Conselho Municipal de Saúde de Campinas.