

1 **Ata da Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Campinas realizada aos**
2 **Vinte e Dois Dias do Mês de Novembro do Ano de Dois Mil e Vinte e Três.** Presentes os
3 Conselheiros e as Conselheiras Municipais de Saúde, além de convidados e convidadas,
4 conforme lista de presença em anexo. Havendo quórum, **Sr. Paulo Tavares Mariante**,
5 Presidente do Conselho Municipal de Saúde, saúda os presentes e inicia a reunião às dezoito
6 horas e trinta minutos, e anuncia os seguintes itens de pauta: **1) 18h30 a 19h00 - Tribuna**
7 **Livre; 2) Apresentação, Discussão e Votação da Ata do dia 25.10.2023; 3) Discussão das**
8 **Providências necessárias para a Modelo de Atenção; 4) Avaliação do 2º RDQA de 2023 e**
9 **Prestação de Contas da SMS e REDEMGUE; 5) Apresentação Proposição da Secretaria**
10 **de Saúde ao Plano de Aceleração do Crescimento (PAC); 6) Apresentação; Discussão e**
11 **Votação do AD REFERENDUM Ofício CMS 66/23 referente à ampliação das Unidades da**
12 **Saúde; 7) Proposta de criação da Comissão Permanente da Saúde da População Negra;**
13 **8) Informes. 1) Tribuna Livre; Abertas as Inscrições: Sr. Luis Carlos Felicidade** fala da
14 situação do Parque Valença e de toda região do Campo Grande. **Sra. Conceição Duarte ACS**
15 **Valença** – quebra da torneira sem condições de lavar o material no expurgo, Em seguida fala
16 sobre a pilha de material que precisa ser lavado e esterilizado, simplesmente porque a torneira
17 esta quebrada e não tem atendimento de ginecologia também. E conclui que houve a troca de
18 coordenação. **Sr. João Batista** – faz a leitura da Carta aberta fala que o Parque Valença tem
19 falta de médico e em seguida leu a carta. Houve várias reclamações sobre os serviços
20 prestados em relação aos centros de saúde da região noroeste, fala que não tem médico nos
21 centros de saúde, fala da falta de segurança. **José Maria Cs Florence** – falta de segurança e
22 água, fala do esvaziamento dos CLS e CDS, fazendo leitura das Leis competentes. E fala da
23 transferência do medico Dr. Germain para o Cs Ipaussurama. E lê documento com
24 reivindicações. **Wilson Tourinho** fala da morte de um enfermeiro por contaminação, e diz que
25 na calçada da maternidade tem um buraco e ocorreu um acidente de uma gestante cair. Com
26 risco a população que é atendida. Exigimos respeito e providencias do Prefeito. **Jaime** fala da
27 demora do retorno dos exames realizados, reivindica que seja realizado um trabalho de
28 prevenção e não só curativa. E que o prefeito invista na **As Práticas Integrativas e**
29 **Complementares em Saúde (PICS)** são abordagens terapêuticas que têm como objetivo
30 prevenir agravos à saúde, a promoção e recuperação da saúde, enfatizando a escuta
31 acolhedora, a construção de laços terapêuticos e a conexão entre ser humano meio ambiente e
32 sociedade. Estas práticas foram institucionalizadas pela **Política Nacional de Práticas**
33 **Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde (PNPIC)** e, atualmente,
34 o **Sistema Único de Saúde (SUS)** oferece, de forma integral e gratuita, 29 procedimentos
35 de Práticas Integrativas e Complementares (PICS) à população. Medicina alternativa das PICS.
36 Que o prefeito faça portarias para vir recurso nacional. **Sra. Nayara** fala sobre a manifestação

37 que pede para melhorar o SUS tem um folheto para as pessoas levarem para se informarem.

38 1- A terceirização do Pronto Socorro do Hospital Sr. Mário Gatti está entregando o que

39 prometeu? 2- O povo campineiro quer saber: Porque tanta fila para consulta com especialistas

40 e cirurgias no SUS? **Sr. Sebastião pastoral da Criança pede** para reduzir a violência e a

41 pobreza. E diz que em novembro é comemorado essa companha. **Sr. Geraldo representante**

42 **dos trabalhadores do Serviço Privado** – solicita atenção aos enfermeiros REDEMGUE, fala

43 sobre enfermagem e diz que sem a enfermagem o país não anda. **Sra. Monica diretora da**

44 **Saúde**, fala que vai pedir esclarecimentos e diz que o médico não é detentor da vaga ele vai

45 onde está necessitando do servidor. Fala sobre concurso de médico e também sobre esforços

46 para contemplar todas as unidades, ressalta que enfermeiro esta em déficit em todos os

47 distritos, foi chamado 67 enfermeiros e a prioridade é para a assistência vão chegar ao começo

48 do ano, todos os distrito serão contemplados com uma quantidade de enfermeiros, não

49 significa que vai resolver 100%. Segurança nas unidades, todas tem guardas 24 horas e vai

50 tentar entender o caso específico e alguns problemas de obras vão ver com as construtoras.

51 Recebemos 04 médicos do MS, mas estão em processo na justiça e não assumiram. O nosso

52 compromisso é que se chegarem os médicos dos mais médicos do MS irão assumir. O

53 concurso esta em processo. E se necessário será feito remanejamento entre as unidades. E diz

54 que nos meses do fim do ano muitos trabalhadores entram em férias. E não temos cargo

55 volante na SMS. Temos utilizados HE. Quanto ao buraco na calçada da maternidade irei

56 acionar o DGDO na figura do Dr. Moacyr Peche que é o responsável pelo convenio, para as

57 devidas providencias. Em relação à segurança nas unidades. todas as unidades tem guardas

58 24h00. As ocorrências sempre acontecem. As PICS têm reforçado esses projetos, e a maioria

59 das unidades já oferecem a população. Estamos enfrentados uma falta de energia na cidade

60 inteira, e quando há variação da temperatura das vacinas, providenciamos a retirada imediata

61 para o almoxarifado para a câmara fria. Portanto não temos estragos de vacinas. Precisamos

62 avaliar a respeito dos exames de imagem porque da demora, pois não deve passar de 15 dias.

63 **Sr. Henrique Diretor Financeiro do HMMG**, fala sobre a manutenção do telhado que esta em

64 fase de conclusão. **Sr. Mariante** dá início à reunião no tempo regulamentar e solicita a:

65 Contagem de Quórum realizada pela **Sra. Ivonilde Vitorino Secretária Executiva do CMS**,

66 depois de verificado, informa que, com 26 conselheiros titulares; 07 conselheiros suplentes, no

67 total de 33 conselheiros, Portanto há quórum. 2) **Apresentação, Discussão e Votação da Ata**

68 **do dia 25.10.2023**; **Sr. Mariante** encaminha a votação pergunta aos conselheiros se a ata

69 pode ser votada por Aclamação, não havendo nenhuma objeção em Regime de Votação por

70 Aclamação, Contraste e Unanimidade fica **APROVADA** a ata com uma abstenção. E

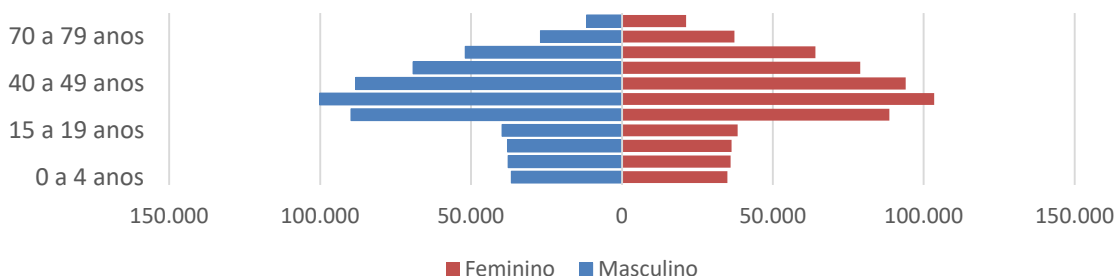
71 encaminha a MOÇÃO lida pelos conselheiros DO Distrito Noroeste sobre o remanejamento do

72 médico do Cs Florence para o Cs. Ipaussurama. Em Regime de Votação por Aclamação fica

73 **APROVADA** por unanimidade. **3) Discussão das Providências necessárias para a Modelo**
 74 **de Atenção; Sra. Mônica Diretora do DS** esclarece que foi discutido na SE, tem informação
 75 que todos os conselhos distritais tem conversado com os conselheiros para discussão posterior
 76 no pleno. Depois ira trazer um compilado dos distritos. Sr. Roberto propõe encaminhamentos
 77 que os conselheiros se inteirem sobre o assunto. Que daqui a dois meses que seja discutido no
 78 pleno de Fevereiro, e que os distritos façam um relatório das suas discussões e enviem para o
 79 CMS. E que o grupo de trabalho oriente sobre o assunto. **4) Avaliação do 2º RDQA de 2023 e**
 80 **Prestação de Contas da SMS e REDEMGUE; 2º Relatório Detalhado do Quadrimestre**
 81 **Anterior SAÚDE 2023.** Apresentação Dr. Moacyr Peche pelo DGDO.

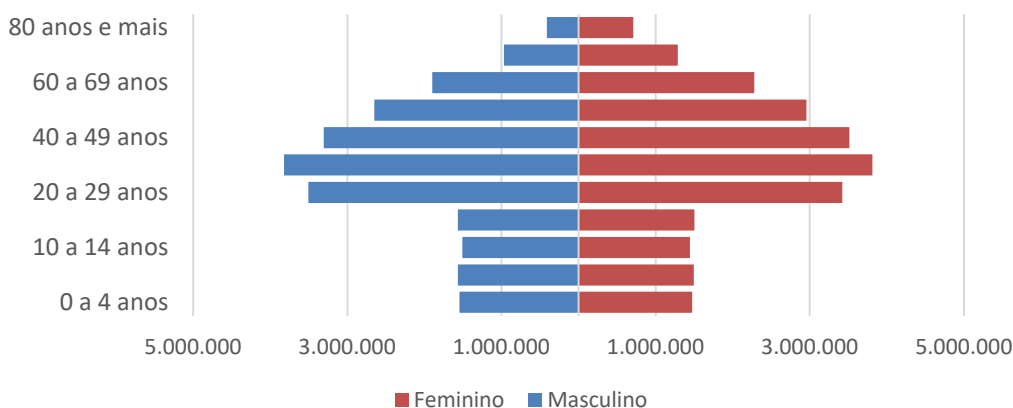
82 **DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE**

População por Faixa Etária e Sexo- Campinas 2021



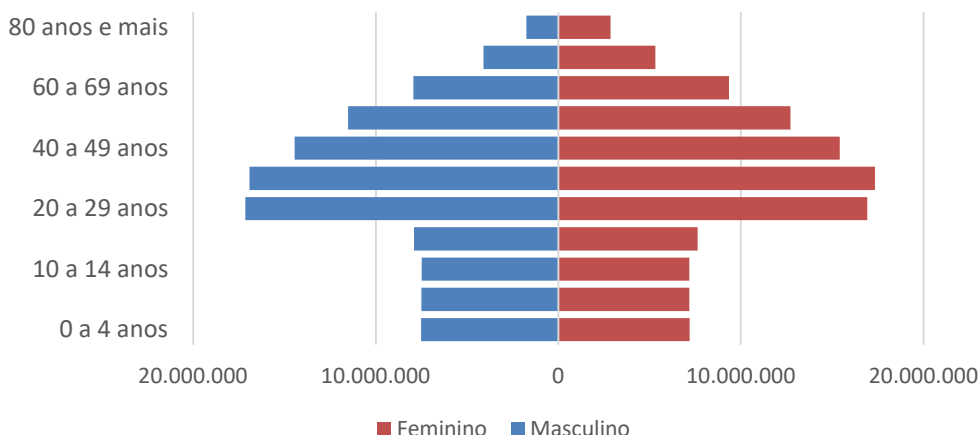
83

População por Faixa Etária e Sexo- Estado de São Paulo 2021



84

População por Faixa Etária e Sexo- Brasil 2021

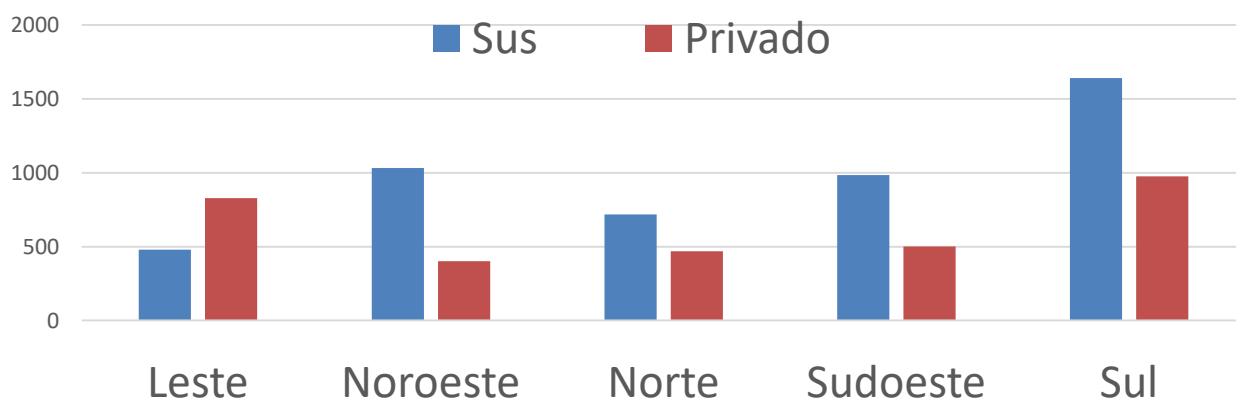


85

86 **Nascidos Vivos Residentes em Campinas por Distrito Residência da Mãe e Tipo de**
87 **Convenio**

Distrito Resid Mãe	SUS %	Privado %	Total %
Leste	479 37%	829 63%	1308 16%
Noroeste	1033 72%	401 28%	1434 18%
Norte	719 61%	469 39%	1188 15%
Sudoeste	985 66%	501 34%	1486 18%
Sul	1641 63%	975 37%	2616 33%
Total	4857 60%	3175 40%	8032 100%

88



89

90 **Abertas as Inscrições: Sr Roberto** fala que a apresentação do 2º. RDQA 2023 AVALIAÇÃO
91 DE INDICADORES ESCOLHIDOS. Indicadores e comentários 3/9/20XX Título da
92 Apresentação 2 Avanço significativo em relação a 2019. – Insistimos: Meta de 75% de
93 cobertura no município, com cobertura de 100% nas regiões de alta vulnerabilidade. Uma
94 equipe para 2000 pessoas em regiões muito vulneráveis a uma equipe cuidando de 4000
95 pessoas em regiões de baixa vulnerabilidade – aproximadamente 300 equipes distribuídas por
96 aproximadamente 100 unidades de saúde (3 equipes por unidade em média). São
97 aproximadamente 227 Equipes na cidade. O que estamos negociando com o prefeito e
98 Secretaria de Saúde, intermediado pelo MP • Completar, de imediato, as equipes existentes •
99 Ampliar, de imediato, para 250 equipes • Estabelecer prazo para chegar a 300 equipes.
100 Indicadores e comentários 3/9/20XX Título da Apresentação 4 O máximo de equipes de Saúde
101 Bucal: 163 em 2015 (cobertura de 42%) Hoje são 100 equipes aproximadamente.
102 Consequências: cáries, doenças periodontais e perda de dentes. Consequências sociais para a
103 população mais pobre, inclusive dificuldade para conseguir emprego. Para se ampliar a
104 cobertura, além da contratação imediata dos técnicos de saúde bucal e odontólogos, faz-se
105 necessário ampliar o número de consultórios e equipamentos. Indicadores e comentários
106 3/9/20XX Título da Apresentação 5 - Avanço considerável. Ainda assim, meta insuficiente.
107 Insistimos em 90% de cobertura São pessoas extremamente vulneráveis, com mais ricos e
108 piores condições de saúde. Indicadores e comentários 3/9/20XX Título da Apresentação 6
109 “Mede”, principalmente, as condições de vida e de saúde de uma população; as facilidades e
110 capacidade do sistema de saúde garantir acesso a pré natal e cuidados com as crianças no
111 primeiro ano de vida. Valores elevados refletem precárias condições de vida, de saúde e baixo
112 nível de desenvolvimento social e econômico. A meta proposta foi 9,99 por mil nascidos vivos,
113 atingindo-se o valor de 10,12 ao final de 2022. Para comparação: Cuba (2,6 por mil - 2022),
114 Chile (6,7 por mil 2021) e Uruguai (8,7 por mil 0-2021); SP: 11,25 (2022). Indicadores e
115 comentários 3/9/20XX Título da Apresentação Razões: proibição de coleta por técnicos de
116 enfermagem, agendas médicas e de enfermeiras lotadas; as dificuldades de oferta de
117 atendimentos às mulheres na rede de atenção; fragilidade da busca ativa de casos; pouco
118 incentivo ao exame. Preocupação: segundo pesquisa da FAPESP – aumento de mortes por Ca
119 de colo uterino e por Ca de mama no Estado de São Paulo (vinha caindo até 2016 e desde
120 então há uma tendência de aumento). Indicadores e comentários 3/9/20XX Título da
121 Apresentação 8 Campinas tem oferta suficiente de exames, mas as mulheres não o têm
122 acessado. - Falta Estímulo à realização do exame; fragilidade da busca ativa Preocupação:
123 segundo pesquisa da FAPESP – aumento de mortes por Ca de colo uterino e por Ca de mama
124 no Estado de São Paulo (vinha caindo até 2016 e desde então há uma tendência de aumento)
125 poderia ser mais detalhada e fala que nada muda e da dependência do SUS e que as mulheres

126 deveriam planejar a gravidez. Na reunião da executiva pede para encaminhar para o DIGISUS
127 recomendações para a secretaria de saúde, propões metas mais adequadas que a secretaria
128 propõe. A impressão que ele tem é que a secretaria é que consegue alcançar à meta a
129 proposta é ampliar as metas. Nenhum SUS do Brasil tem a estrutura de Campinas. E fala da
130 ingerência do SUS. Fala do RDQA, proposta é uma meta de 75% mas isto só não é suficiente.
131 O Ministério faz uma meta do Brasil inteiro para que nossa cobertura seja de 100%. Fala que
132 50% da população vivem com R\$ 30,00 por dia e não consegue comprar dose de antibiótico.
133 Fala que o pessoal da atenção primária trabalha muito, fala da baixa cobertura vacinal, Fala
134 dos partos e que o vaginal é 24% na rede particular e precisa ter ações estratégicas, dizem que
135 as mulheres é que querem fazer o parto normal e não é bem assim. Indicadores e comentários
136 3/9/20XX Título da Apresentação 9 Pesquisa Estadual de Saúde Bucal de São Paulo (2015) =
137 6,30 embora se observem melhoras nas últimas décadas (11,25 em 2002) A meta, em
138 Campinas, foi de 8,1, e o atingido foi de 11,73% - Ou seja, o nosso resultado é pior que a do
139 Estado de São Paulo em 2002 (duas décadas atrás). Indicadores e comentários 3/9/20XX
140 Título da Apresentação 10 Cobertura acima da média do Brasil (1,33 CAPS por 100 mil hab.) e
141 de S.P (0,99), mas abaixo de alguns estados, como MG (1,77). Apesar da boa cobertura há
142 ainda queixas de dificuldades de acesso, dificuldades no matriciamento etc Indicadores e
143 comentários. **COBERTURA VACINAL NO MUNICÍPIO DE CAMPINAS - 1º QUADRIMESTRE**
144 **2023 BCG PENTA ROTA VIP PNEUMO MENINGO SCR TETRA / 2ªSCR HEP A 84,0 75,5**
145 **73,1 75,5 75,9 73,9 78,8 83,9 75,4.** Há um decréscimo preocupante com a cobertura vacinal de
146 todas as vacinas, em todo o país. Razões para tão ruim resultado são várias: uma das mais
147 importantes foi o negacionismo vacinal estimulado pelo governo federal anterior. A queda se
148 deu em todo o país, de tal modo que doenças já praticamente extintas no país voltaram a
149 serem ameaças importantes (sarampo, pólio, entre outras). Em Campinas a realidade é pior
150 que a média do país (55%) e muito aquém do recomendado pela OMS (85 a 90% dos partos). -
151 não temos uma maternidade municipal à única pública, a da Unicamp, não se encontra sob
152 nossa gestão > não temos nenhum instrumento estratégico para correção dos rumos. - uma
153 tendência de se culpabilizar a vítima (a mulher) com expressões do tipo “elas exigem parto
154 cesárea”. - OMS: as razões variam de um país para outro > fator comum a todos eles: tomada
155 de decisão sem as informações adequada e pressão dos sistemas de saúde por esse tipo de
156 parto, seja por fatores econômicos, seja pela facilidade do procedimento quando comparado ao
157 tempo do parto normal. Taxa de Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das
158 quatro doenças crônicas não transmissíveis - DCNT (Doença do aparelho circulatório, câncer,
159 diabetes e doenças respiratórias crônicas). De acordo com o Ministério da Saúde, as doenças
160 crônicas não transmissíveis (DCNT) foram responsáveis por 55% do total de mortes no Brasil
161 em 2018. Recomendação Conass: redução de 2% ao ano desde 2015. Foi das queixas mais

162 frequentes dos usuários ao longo de 2022 Razões: a) a falta desses 10% foi frequentemente,
163 de medicamentos caros e para doenças crônicas; b) a falta de pessoal nas farmácias fez com
164 que, mesmo tendo os medicamentos, não fosse possível adquiri-los. Se antes era possível
165 busca-los nas farmácias populares, também nelas não se encontravam os produtos devidos os
166 cortes promovidos no programa pelo governo federal. Obs.: o melhor dado é de 2014 com
167 94%. Quadro de servidores da Secretaria de Saúde e Gatti – 2016- 2022 - 2016: 6870
168 profissionais >>> - - 2022: 5986 Diferença: -884 servid. (-12,86%) Tais números são
169 consequência da decisão de terceirizar a contratação de profissionais de saúde pela
170 Secretaria, bem como do fechamento de serviços, como assistimos ao longo de 2022. Quadro
171 de servidores da Secretaria de 2019 - 2022 - 2019: 4017 - 2022: 4149 Diferença: 132. (3,2%).
172 4017 4045 4098 4149 2019. 2020. 2021. 2022. Quadro de pessoal da Saúde - 2019 a 2022
173 Ano Quant 2019. 2862 2022. 2864 Pessoal Lotado em Centro de Saúde Necessidade para 250
174 equipes: 3250 profissionais (sem contar EM e outros administrativos). O número de consultas
175 médicas no SUS municipal Local de atendimento No. De consultas realizadas População
176 atendida Necessidade de consultas ano Diferença Centros de Saúde 850.813 cons (60% de
177 1.170 mil): 702 mil 1.579.500 (2.25 consultas/ano) - 728 mil UPAs e OS* 909.828 1.050.000
178 (1,5 cons/ano) 3/9/20XX Título da Apresentação 17 A realização de menos consulta que o
179 necessário nos Centros de Saúde é demonstrativo da repressão de demanda e falta de acesso
180 nos serviços de atenção primária. Recomendações à Secretaria de Saúde • As mesmas
181 apresentadas na avaliação do RAG 2022 (vide em anexo). Recomendações do CMS à
182 Secretaria de Saúde: 1. Ampliar a cobertura de atenção primária no município para 80% até o
183 final da vigência desses PPA, atingindo 100% nas áreas de maior vulnerabilidade ainda em
184 2023, o que está de acordo com as diretrizes apontadas nas plenárias para a consecução do
185 plano plurianual. Observa-se que já havia a recomendação de alcance da meta de 100% de
186 cobertura nas áreas de alta vulnerabilidade ainda em 2022, o que não se conseguiu. 2. Ampliar
187 a cobertura de atenção em saúde bucal para 80% em 4 anos, atingindo 50% ainda em 2023,
188 de acordo com as diretrizes apontadas nas plenárias do PPA. Em 2021 já se fazia a
189 recomendação de ampliação da cobertura para 50% ainda em 2022, meta também não
190 cumprida. 3. Ampliar a oferta dos exames de Papanicolau através da oferta de atendimentos às
191 mulheres com mais ginecologistas e médicos de família e enfermeiros capacitados; contar com
192 os profissionais do NASF, assim como toda a equipe no estímulo às mulheres para a
193 realização dos exames; 4. Cadastrar nos centros de saúde todas as crianças e gestantes das
194 famílias que recebem o bolsa família e fazer a busca ativa de faltosos nos programas das
195 respectivas unidades a cada 3 meses pelo menos. Também aqui os NASFs têm papel
196 importante, tanto para estimular a participação das famílias quanto para contribuir com as
197 equipes de saúde da família no planejamento de estratégias de cuidados integrais e de

198 promoção de saúde para além do “pesar e medir” as crianças. 5. Dispender especial atenção à
199 baixa cobertura vacinal, monitorando os processos de trabalho nas unidades, de tal modo que:
200 a) Tais processos sejam facilitadores do acesso, envolvendo gestores locais e trabalhadores
201 nessa discussão; b) A vacinação seja ampliada, para todo o horário de funcionamento da
202 unidade, nunca perdendo a chance de vacinar quem busca o serviço; c) Seja ampliada a busca
203 ativa de faltosos; d) Sejam implantados processos de comunicação de massa sobre a
204 importância das vacinas, convocando a população a vacinar suas crianças; e) Seja realizada
205 pesquisa amostral pela Secretaria de Saúde, enquanto se migram os sistemas de informação,
206 para saber a real cobertura vacinal na cidade e o motivo da queda, contribuindo para
207 estratégias mais adequadas e orientadas pelos dados; 6. Reforçar com as maternidades
208 municipais, SUS e privadas, a necessidade de um esforço grande para ampliar a proporção de
209 partos normais. No caso das maternidades ligadas ao SUS exigir, nas renovações de
210 convênios ou contratos, uma meta maior que a atual. Por outro lado, durante todo o pré-natal,
211 informar e discutir com as mulheres a importância do parto normal, reduzindo a demanda por
212 esse tipo de parto. 7. Estimular os gestores locais e equipes discutirem os seus indicadores e
213 buscarem, com o apoio da gestão distrital, as melhores estratégias para o alcance das metas.
214 8. Incluir o Conselho Municipal nas discussões sobre o RDQA e planejamento da Secretaria
215 além de submeter os indicadores escolhidos e metas definidas pela Secretaria à sua
216 aprovação. Reiteramos que grande parte das recomendações acima tem como ponto de
217 partida coberturas adequado da atenção primária, com equipes cuidando em média de 3500
218 moradores e nas áreas de grande vulnerabilidade, 2500 habitantes (e não apenas os pacientes
219 cadastrados). 9. Facilitar acesso das pessoas ao sistema de saúde o que exige, além de
220 melhoras estruturais (mais trabalhadores, mais unidades de saúde, ampliação do horário de
221 funcionamento dos centros de saúde etc.), mudanças nos processos de trabalho, valorizando o
222 acolhimento, a desburocratização do acesso, agendamentos diários dos procedimentos, entre
223 outros. Faz-se necessário discutir com trabalhadores, usuários e o Conselho Municipal de
224 Saúde a introdução de tecnologias tais como tele atendimentos, acesso avançado, entre
225 outras; 10. Garantir a infraestrutura e pessoal para ampliação das ações de prevenção de
226 doenças e promoção de saúde nos territórios e com as comunidades, particularmente das
227 práticas integrativas e complementares, reduzindo as práticas centradas em procedimentos e
228 no biológico; 11. Incluir novos indicadores referentes à Saúde Mental, particularmente sobre
229 acesso, internações por problemas mentais ou uso de substâncias, atenção à crise, trabalho
230 em rede, entre outros. Tais indicadores devem ser escolhidos em parceria com a Comissão de
231 Saúde Mental do Conselho. 12. Incluir indicadores sobre a Saúde do Homem, particularmente
232 os referentes a acesso e acolhimento na atenção básica, bem como sensibilizar as equipes
233 para desenvolver estratégias para ampliação do acesso dos homens aos serviços de saúde.

234 13. Desenvolver estratégias mais resolutivas para redução dos casos de sífilis congênita no
235 município, que incluam a busca ativa de companheiro quando durante o pré-natal for
236 diagnosticado mulheres portadoras. 14. Buscar meios e ações que levem a obter a certificação
237 da eliminação da Transmissão Vertical para HIV, Sífilis Congênita e Hepatites B e C; 15. Fazer
238 a Busca Ativa em possíveis parceiros/as das gestantes para testagem para as IST. 16.
239 Implementar e/ou aprimorar o Comitê de Investigação da Transmissão Vertical (CITV) com a
240 participação do controle social visando à eliminação da HIV, Sífilis, Hepatites B e C como
241 agravos de saúde pública. 17. Desenvolver estratégias para prevenção de IST (infecções
242 sexualmente transmissíveis) que contemplem comunicação mais efetiva para toda a população
243 em maior vulnerabilidade às IST e facilitação de acesso às tecnologias de prevenção para além
244 dos insumos, incluindo PrEP (profilaxia pré exposição ao HIV) e PEP (profilaxia pós exposição).
245 18. Dar maior visibilidade com Campanhas de Prevenção durante todo o ano e em diversos
246 locais. 19. Incentivar e apoiar as equipes de saúde a desenvolver estratégias para ampliação
247 do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida dos bebês e complementar até os
248 dois anos ou mais. Por conseguinte pode-se, assim, contribuir para uma maior redução da
249 mortalidade infantil, bem como prevenir desnutrição entre as crianças mais vulneráveis, como
250 as cadastradas no Bolsa Família. Acompanhar mulheres que estão amamentando, pois se
251 observa no país, a infecção das IST, na fase da amamentação. **Sr. Mariante** solicita que a
252 reunião seja prorrogada por mais 30 minutos, havendo objeção do pleno a reunião ira ate o
253 tempo regimental. E coloca em Regime de votação ficam **APROVADA** por unanimidade e
254 Aclamação as recomendações lidas pelo Sr. Roberto Mardem. **Avaliação do 2º RDQA de**
255 **2023 e Prestação de Contas da SMS e REDEMGUE**; por falta de tempo fica a discussão para
256 o próximo Pleno. **5) Apresentação Proposição da Secretaria de Saúde ao Plano de**
257 **Aceleração do Crescimento (PAC); apresentado pelo Sr. Moacyr Peche pelo DGDO.**
258 **NOVO PAC – SAÚDE EIXO/PROGRAMA: CONSTRUÇÃO DE UNIDADES BÁSICAS DE**
259 **SAÚDE (08 unidades) UNIDADE OBJETO TIPOLOGIA ENDEREÇO COORDENADAS**
260 **CENTRO DE SAÚDE JD. MYRIAN CONSTRUÇÃO UBS IV OU PROJETO PRÓPRIO Rua**
261 **Ramão Olavo Saravy Filho, s/n. Jardim Myriam Moreira da Costa, Campinas - SP -22.812129, -**
262 **47.019509 CENTRO DE SAÚDE SOUSAS CONSTRUÇÃO UBS IV OU PROJETO PRÓPRIO**
263 **Rua Guilherme de Almeida, s/n. Jardim Conceição - Sousas, Campinas - SP -22.886940, -**
264 **46.982591 CENTRO DE SAÚDE VILLAGE CONSTRUÇÃO UBS IV OU PROJETO PRÓPRIO**
265 **Av. Francisco Cândido Xavier, s/n - Village, Campinas - SP. -22.756303, -47.056491 CENTRO**
266 **DE SAÚDE BOA ESPERANÇA CONSTRUÇÃO UBS + Av. José Bonifácio, s/n. Jardim**
267 **Flamboyant, Campinas – SP. 22.890885, -47.033695 CENTRO DE SAÚDE CARLOS GOMES**
268 **CONSTRUÇÃO UBS IV OU PROJETO PRÓPRIO R. Dr. Walter Machado de Campos, 79 -**
269 **Jardim Monte Belo, Campinas – SP. 22.761307, -46.982176 CENTRO DE SAÚDE REAL**

270 PARQUE CONSTRUÇÃO UBS IV OU PROJETO PRÓPRIO Rua Sônia Maria Stancatti Pereira,
271 s/n. Residencial Terra Nova. Campinas – SP. 22.836643, -47.094924 CENTRO DE SAÚDE JD.
272 SÃO JUDAS CONSTRUÇÃO UBS IV OU PROJETO PRÓPRIO Rua Sete, s/n. Jd. Novo Sol,
273 Campinas - SP -22.950097, -47.131669 CENTRO DE SAÚDE VILA RICA CONSTRUÇÃO UBS
274 IV OU PROJETO PRÓPRIO Rua. Laranjal Paulista, s/n - Vila Pompéia, Campinas – SP. -
275 22.927753, -47.086342 (necessita confirmação do GAB/SMS quanto à área)
276 EIXO/PROGRAMA: CONSTRUÇÃO DE MATERNIDADE (01 unidade) Porte II (101 a 150 leitos
277 com Centro de Parto Normal intra-hospitalar) será construída em uma área próxima do CRAIM
278 no Parque Itália. EIXO/PROGRAMA: CONSTRUÇÃO DE CAPS (02 unidades) 01 CAPS AD na
279 região Leste. 01 CAPS I na região Sul (construção de área para ampliação).
280 EIXO/PROGRAMA: TELESSAÚDE – AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA
281 Consolidado dos Equipamentos a adquirir: Equipamentos Qtde. Lousa Digital 1 Monitor 65 pol
282 9 Estação de Saúde Digital 197 Estação de Saúde Digital - Totem 90 Cabine de Saúde Digital
283 para 01 Pessoa 189 Cabine de Saúde Digital para 02 pessoas 84 Carrinho de Propedêutica
284 Digital - Aço Chave 84 Dermatoscópio digital 84 Eletrocardiógrafo Digital 84 Estetoscópio digital
285 84 Medidor de PA digital 84 Oftalmoscopia digital 84; Termômetro digital 84 Total geral 1326. **6)**
286 **6) Apresentação; Discussão e Votação do AD REFERENDUM Ofício CMS 66/23 referente**
287 **à ampliação das Unidades da Saúde;** Sr. Mariante propõe que o mesmo seja aprovado por
288 Aclamação, em Regime de Votação fica **APROVADO** por unanimidade.**7) Proposta de**
289 **criação da Comissão Permanente da Saúde da População Negra; Não havendo tempo**
290 **hábil fica a discussão para o próximo Pleno 8) Informes. Sem informes. Sr. Mariante**
291 agradece a presença e todos. Eu **Maria Ivonilde Lúcio Vitorino**, lavro a presente ata que,
292 após lida, discutida e votada será arquivada e publicizada na pagina do Conselho Municipal de
293 Saúde de Campinas.