

## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINAS

**Ata da Reunião Extraordinária Remota do Conselho Municipal de Saúde de Campinas realizada Vinte e Dois Dias do Mês de Julho do Ano de Dois Mil e Vinte.** Presentes os Conselheiros e as Conselheiras Municipais de Saúde, além de convidados e convidadas, conforme lista de presença em anexo. Havendo quórum, **Sra. Nayara Lúcia Soares Oliveira**, Presidenta do Conselho Municipal de Saúde, saúda os presentes e inicia a reunião às dezoito horas e trinta minutos, e anuncia os seguintes itens de pauta: **1) 18h00 a 18h30 - Entrada dos conselheiros na plataforma e ajustes de acesso, caso necessário; 2) 18h30 a 19h00 - Tribuna Livre; 3) Apresentação, Discussão e Votação das Atas dos Dias: 17 de Junho de 2020 e Dia 01 de Julho de 2020 (Anexos às atas); 4) Apresentação, Discussão e Votação do plano de instalação do Centro de Especialidades Odontológicas - CEO Sul-Sudeste (Anexo Plano de Implantação do CEO e Parecer do Conselho Fiscal); 5) Análise da Situação da Pandemia do Covid 19; 6) Deliberação e Votação sobre representante do CMS para o Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Dr. Mário Gatti (Anexo documento com solicitação do CEP/HMMG); 7) Aprovação do credenciamento da UPA Campo Grande; 8) Informes.**

**2) 18h30 a 19h00 - Tribuna Livre.** **Sr. Mário** inicia a reunião saudando a todos. **Abertas as Inscrições: Sr. Ney** fala da criação do grupo de Whatsapp pela comissão de comunicação e Secretaria Executiva. Grupo esse que tem o intuito de discussão entre os conselheiros e será um espaço de troca de ideia. E terá como coordenador o próprio. Solicita que os conselheiros o integrem e os que saíram voltem. **Sr. Mariante** fala do cumprimento do papel de controle social em relação ao esforço do CMS em manter as reuniões do pleno. E fala da Proposta de Moção referente à campanha Internacional quem tem o Leonardo Boff como apoiador em conceder o premio Nobel da paz de 2021 à Brigadas Médica Cubana que tem atuação na Argélia, Haiti e mais de 60 países e nos quatro continentes, desde 1963. Pela sua capacidade humanista dos médicos cubanos. A mesa acata a ideia e será encaminhada no decorrer da reunião. **Sra. Nayara** saúda as intérpretes de libras **Sra. Thaisy** e a **Sra. Raquel** pela sua presença, reforçando toda a luta do Conselho no acolhimento das diferenças que ambas representam neste momento. Parabeniza a experiência no Distrito Sudoeste desenvolvida pelo grupo de educação em saúde, junto aos conselheiros e a população, inclusive fazendo um chamamento para participar das ações em saúde. O convite este publicado na pagina do CMS. E informa que conjuntamente com a participação do **Sr. Roberto** vem desenvolvendo um trabalho pela comissão de fortalecimento com os CL para debater a questão da assistência durante a pandemia das outras questões relacionadas a outras atividades desenvolvidas que não o Covid 19. Sul sudoeste e Noroeste já foram visitados. E após concluir será relatado no pleno. Falta o Distrito Norte e Leste. **Sr Vagner** questiona a gestão pelo fato ocorrido sobre a falta de material de curativos, denuncia feita por um cadeirante. Diante disso foi comprovar a denuncia e se deparou com a falta 21 medicamentos e material de curativo entre eles o micropore e esparadrapo necessário para a realização de curativos. E solicita a fixação das listas de medicamentos e material faltantes nas UBS. E qual a previsão de chegada desses materiais? **Sr. Roberto** fala da preocupação da executiva e diz que a falta é dita pela gestão que a

## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINAS

informação, encontra no site da SMS. Fala da Lei de 2004 sobre a falta de medicamentos e conclui sobre a resolução que foi aprovada no pleno e não publicada pela SMS sobre a relação de medicamento faltante. **Sra. Deka** fala da falta da lista nas UBS e diz que há uma dificuldade de acesso dos usuários ao site e conclui que a lei tem que ser cumprida. **Sr. Mário** solicita que a gestão se manifeste, não havendo manifestação segue a reunião. **Sr. Mariante** fala da questão levantada pela **Sra. Marlene** no Facebook, que mesmo não sendo conselheira fala que nas reuniões presencial a população podia se manifestar o mesmo não ocorrendo hoje nas virtuais. E lê os comentários dela no Facebook sobre a morte e adoecimento da população de rua. **Sr. Roberto** faz questão de ordem sobre as falas e diz que podem se manifestar no Facebook que serão respondidas pelos conselheiros que estão monitorando o mesmo. **Sra. Lourdes** fala da falta medicamento e que a procura tem sido grande pela população não tem sido encontrado. E com varias manifestações dadas pelas unidades o que dificulta a ida dos usuários há outras unidades, por conta da pandemia. **Sr. Lúcio** reforça a falta de 46 medicamentos comprovada pela pesquisa realizada nos Cs São José e considera falta nas UBS e se tem na outra não da pra ficar indo a procura por conta da pandemia. E só é considerada falta acima de 10 medicamentos. **Sr. Geraldo** fala sobre o Hospital Ouro verde onde ocorreu a carreata e convida para visita ao mesmo. E também sobre os profissionais de libras e pergunta qual a demanda nas UBS desses profissionais? E relata que no Cs Barão de Geraldo tem um profissional de outra área que faz esse intercambio. Solicita que seja disponibilizada nem que seja por distrito a contratação de um profissional para atender a população surda. **Sra. Núbia** reforça a fala do Geraldo e da necessidade desses profissionais nas UBS e em toda cidade demanda que vem sendo debatida deste a conferencia com varias propostas aprovadas. Fala da falta deles na lives do Prefeito e quando ocorrem nem sempre com acessibilidade realizada de forma correta. E também a falta de informação aos surdos sobre o uso de mascara e que pode ocorrer multas por não ter essa informação para essa população. **Sra. Suely** solicita um minuto de silencio pelo falecimento da **Sra. Argene Maria Virgili Lemos** Diretora da Associação dos Autistas de Campinas. **3) Apresentação, Discussão e Votação da Ata do Dia: 17 de Junho de e 01 de Julho de 2020 (Anexos as Atas); Sr. Mário** pergunta ao pleno se tem alguma correção em relação as atas apresentadas. **Sra. Núbia** se manifesta e fala que sua fala não esta correta, solicita correção na ata do **dia 01 de Julho de 2020** e sugere enviar as alterações para a **Sra. Ivonilde**. A **Dra. Diama** questiona se serão votadas à posterior essas alterações. **Sra. Ivonilde** se compromete a relatar essas correções em ata. Segue as alterações propostas pela **Sra. Núbia**. “**Sra. Núbia** diz que está conversando em Libras com a Sra. Patrícia, mas que não está interpretando a reunião, embora possa parecer isso para algumas pessoas, diz que não é interprete de Libras”. “A **Sra. Núbia** ira fazer a interpretação da fala da **Sra. Patrícia** para o português. Sra. Patrícia cumprimenta e a todos e diz estar muito decepcionada. “**Sra. Núbia** intervém e diz que não é a fala dela, mas sim da Sra. Patrícia e que só deu voz ao que ela estava sinalizando”. “**Sra. Núbia** deixa claro mais uma vez que não é Interprete de Libras, e que para fazer esse trabalho teria que ser

## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINAS

profissional da área, pois saber se comunicar com os surdos em Libras, não significa necessariamente saber interpretar como um profissional senão, caracteriza exercício ilegal da profissão e são duas coisas diferentes”. **Sr. Mário** encaminha a votação **do dia 17 de Junho de 2020** Em Processo de Votação: Fica **APROVADA por Aclamação a Ata**. Em seguida o **Sr. Mário** encaminha a votação da **Ata do dia 01 de Julho de 2020**, com as correções já manifestadas pela conselheira Núbia fica **APROVADA por Aclamação a Ata**. **4) Apresentação, Discussão e Votação do plano de instalação do Centro de Especialidades Odontológicas - CEO Sul-Sudeste (Anexo Plano de Implantação do CEO e Parecer do Conselho Fiscal)**; como a **Dra. Rosana Selhi** não se encontrava no momento por problemas alheio a sua vontade, foi solicitado que houvesse inversão da pauta sendo acatada pelo pleno. **5) Análise da Situação da Pandemia do Covid 19**; apresentado pelo **Dr. Roberto Farias Coordenador da Secretaria Executiva**. Apresenta um retrato sobre o olhar dos trabalhadores. A Pandemia no Brasil, São Paulo e Campinas: uma crônica de falhas e incompetências. A situação no Brasil. O Brasil registrou no dia 17 de Julho 2.064.328 casos, com 77851 óbitos. Depois de quase 5 meses da chegada do vírus no Brasil (26 de fevereiro) ainda não podemos afirmar que chegamos ao pico da doença, embora a pandemia se comporte diferentemente nas várias regiões que compõem o Brasil. A média móvel de 14 dias de casos novos por dia está mantida em torno de 35.000 por dia desde meados de junho, enquanto a média móvel de 7 dias para os óbitos se enquanto a média móvel de 7 dias para os óbitos se estabilizou em torno de 1.000 por dia desde o início de junho. Chegamos a um platô com um numero muito alto de mortes diárias o equivalente a queda de 3 aviões jumbos diários. Chama a atenção que, nos piores momentos da Itália e Espanha, havia uma grande comoção, com inúmeras mensagens de condolências e homenagens às vítimas daqueles países. No Brasil não se vê a mesma comoção com as vítimas, como se as mortes já estivessem naturalizadas. O Brasil tem várias epidemias, com a situação diferenciando-se em várias regiões e estados. Assim é que temos estados em que o número de casos e de óbitos continua aumentando (os estados do Sul, Centro-oeste, além de Minas Gerais, Rondônia e Tocantins), estados em que a pandemia se estabilizou em número muito alto (São Paulo, Bahia, Pernambuco, entre outros) e aqueles em que as taxas estão caindo (Amazonas, Acre, Pará, Roraima e Rio de Janeiro). De qualquer modo, estamos longe de um final feliz, pois em nenhum desses estados se atingiu a chamada “imunidade de rebanho”, quando então o vírus pararia de se propagar. A Situação do Estado de São Paulo No dia 17 de julho São Paulo registrava 407.415 casos de Covid-19 e 19.377 óbitos. A taxa de ocupação de leitos de UTI está 66,5% no Estado e 65% na grande São Paulo. Os números de casos e de óbitos pararam de subir e parecem ter se estabilizado com uma ligeira tendência de queda, o que fez com que o governador flexibilizasse o isolamento social na Capital e em outros municípios da grande São Paulo. Entretanto, segundo Dimas Tadeu Covas, diretor do Instituto Butantã, é falsa a sensação de estamos em um momento de inflexão da curva epidêmica no Estado de São Paulo. Segundo ele o número de casos deve continuar aumentando pelo menos até outubro, considerando o nível de isolamento atual, entre 45 e 50%.



## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINAS

A queda só deve ocorrer de fato a partir de novembro se não houver alguma mudança na tendência. Ainda na sua avaliação, “a curva de óbitos parece ter se estabilizado no Estado, mas em um patamar elevado, em torno de 300 por dia, e tal situação deve se prolongar até o início de 2021.” E, segundo Paulo Inácio Prado, professor do Instituto de Biociências da Universidade de São Paulo, embora tenha havido queda no número de casos na capital, não se verifica o mesmo padrão para os casos de síndrome respiratória aguda grave (SRAG). “Parece haver recentemente uma retomada no número de casos suspeitos, que poderá ou não se refletir no aumento de casos de Covid-19 confirmados. Os sinais que vemos nos gráficos ainda são muito incertos. Não deixam claro se a tendência de redução de casos graves será mantida na cidade de São Paulo ou se haverá retomada do crescimento”. Ou seja, embora o governo estadual esteja comemorando a estabilização do número de casos e de óbitos, é como se no jogo Brasil e Alemanha, estivéssemos comemorando quando paramos de tomar gol, na hora que o placar chegou no 7 a 1. Também em São Paulo a pandemia se comporta regionalizadamente: enquanto o número de casos e de óbitos esteja se estabilizando ou caindo na capital e grande São Paulo, bem como a taxa de ocupação de leitos desde meados de junho, no interior esses números ainda estão aumentando. A situação de Campinas aqui o comportamento da pandemia também parece ser de estabilização no aumento do número de casos e óbitos diários. Em Campinas os dados foram realizados por mim. Em 17 de julho eram 12.884 casos com 516 óbitos O número de casos diários, medidos pela média móvel de 14 dias, vinha crescendo até o dia 29/06, quando atingiu a média de 307 casos/dia. Manteve-se nessa média até o dia 4 de julho e, daí em diante, caiu até manter-se numa média de 260 casos diários nos últimos dias. Entretanto, ainda é cedo para se afirmar tendência de queda, pois há ainda variações. Os especialistas falam em pelo menos 4 semanas de queda. No nosso caso, a tendência de estabilização. Número de casos diários e média móvel de 14 dias. Média Móvel de 14 dias 29/jun. 438 307. Em relação ao número de óbitos, a média diária foi aumentando até 23 de junho, quando parece ter se estabilizado na média de 11 óbitos diários. Coeficiente de mortalidade por 100 mil habitantes Leste 24,9, Noroeste 51, Norte 27,9 Sudoeste, 51 Sul 35,4. O Brasil, São Paulo e Campinas combateram adequadamente a pandemia? Segundo inúmeros especialistas e pesquisadores a resposta é Não: Nunca houve um controle efetivo dos viajantes que vinham de outros países onde já existiam casos confirmados. Não se buscou efetivamente os contactantes do caso 1, testando-os e isolando quando necessário; observa-se que essa é uma tradição da saúde pública, como foi feito em recente caso de sarampo, também chegado da Europa, em 2018. Nunca houve a testagem de todos os suspeitos e seus contactantes, a principal medida para contenção da pandemia, o que permitiria detectar e isolar os casos positivos, reduzindo em muito a chance de transmissão. O isolamento social em nenhum desses lugares atingiu uma proporção adequada, permanecendo sempre abaixo de 60%. Faltaram políticas efetivas de garantia de renda para a população mais pobre ou outras ações para isolar pessoas muito pobres ou idosos moradores de instituições de longa permanência (poder-se-ia ter utilizado os hotéis, escolas, clubes, isentado os mais

## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINAS

pobres de pagamento de água, luz e IPTU, distribuição intensiva de cestas básicas, proteção aos desempregados ou aos empregados informais, aos pequenos empresários, entre outras inúmeras medidas recomendadas por vários pesquisadores e economistas). Com a piora da situação e a baixa efetividade das medidas tomadas até então, esperava-se que vários estados e municípios, incluindo Campinas, impusessem medidas mais drásticas (o “lockdown” ou “Fecha - tudo”) em final de maio e início de junho. Infelizmente nunca ocorreu, apesar dos apelos, aqui em Campinas, do Conselho Municipal de Saúde, dos ex-secretários de saúde e de especialistas das universidades local. Na contramão dessas medidas o que se viu foram decisões erráticas, que confundiram a população: rodízio de automóvel em São Paulo que contribuiu para aumentar a concentração de pessoas nos coletivos; antecipação de feriados em São Paulo e Campinas com pouco ou nenhum efeito; anúncios de flexibilização da quarentena, lá e cá, com abertura de shoppings; proibição do uso de máscara, reversão da proibição, manutenção da proibição; entre outras. Inexistência de uma política de comunicação massiva por diversos meios (radio, TV, outdoor, carros de som, outros) em horário nobre, com veiculação frequente, com mensagens atrativas e focadas nas situações de vida cotidiana da população, especialmente a mais vulnerável que vive, trabalha e se transporta em aglomerações. O Ministério da Saúde, por incompetência dos ministros (o atual, general de exército, não possui a mínima formação em gestão da saúde, além de ter substituído técnicos da área por outros militares, tão incapacitados quanto ele), nunca foi capaz de coordenar uma atuação nacional. O antipresidente, demonstrando total falta de empatia com os mortos, promoveu um festival de atitudes negacionistas em relação à pandemia e à doença, servindo de um péssimo exemplo para grande parte da população. A consequência dessa série de erros foi à população cada vez mais nas ruas e o número de casos subindo exponencialmente. Não por acaso o Brasil se tornou um dos principais epicentros da doença no mundo, perdendo apenas para os Estados Unidos, outro exemplo de péssima condução da crise sanitária. **Sr. Mário** retoma as Inscrições: **Dra. Diama** primeiramente gostaria de ratificar a importância da DEVISA, extremamente reconhecida no meio da academia e diz que tecnicamente a diretoria tem desenvolvido um trabalho bastante responsável lamenta a saída da sala de reunião da **Dra. Andrea Von Zuben** Diretora da DEVISA e conclui que todos devemos ter cuidado como tratamos como a gente se comunica que às vezes não é de uma forma e fala das ações do MS que tem aumentado os números de casos no CAISM. Que Campinas serve de barreira para o interior. E por bastante tempo teremos uma ocupação de UTI muito considerável. **Sr. Lúcio** gostaria de ver uma ação mais efetiva do governo em relação à higienização da cidade, ruas centrais, terminais e pontos de ônibus e a cidade têm que fechar. E refere sua preocupação do aumento de número de casos nas ocupações. Evidente que o comércio irá fazer pressão para abertura. Ter posição política para fechar a cidade. **Sra. Fernanda** teve a informação que em agosto haverá testagem dos trabalhadores assintomáticos e pergunta da veracidade dessa informação. **Sr. Augusto** informa que a **Dra. Andrea** deixou a sala e que seria a pessoa mais indicada para responder essa questão. Relata que houve uma

## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINAS

mudança recente na testagem dos assintomáticos pelo critério ampliado de Síndrome Gripal que agora serão testados pelo RTPCR os trabalhadores de saúde assintomáticos, as pessoas impedidas de liberdade e os policiais. Sra. Fernanda fala da preocupação dos trabalhadores e familiares com o avanço da doença e com essa testagem conclui que será um ganho para todos. **Sr. Geraldo** fala sobre o novo normal que todos estão esperando. Diz que devemos cobrar protocolos da gestão para se conviver com esse problema. As prefeituras têm que saber o que fazer. Precisa higienizar os ônibus após cada viagem. O comercio esta trabalhando clandestinamente por falta de comando dos governos. Só o isolamento não resolve. E comportamento mais rígido no uso das máscaras. **Sr. Ney como** esta a questão da disponibilidade de leitos normais e de UTIs nas regiões periféricas. Diverge da **Dra. Diama** e diz que há um problema de comunicação entre a DEVISA e as Unidades básicas. E pergunta como está o acesso dos usuários das regiões. Necessidade de melhoria com o cuidado com o trabalhador de saúde em relação ao RH e o serviço medico nos afastamentos dos trabalhadores com reinfecção. **Sr. Mário** pergunta se tem algum membro gestão para responder aos questionamentos **Sr. Augusto** reitera a ausência da **Sra. Andrea** e informa sobre o hot site da PMC onde consta vários vídeo aulas de interesse da população. E sugere que as questões levantadas sejam remetidas para a Andrea responde-las. **Sr. Mariante** pede à executiva que faça o encaminhamento sobre esse ponto e fosse esclarecida a saída da Andrea. **Sra. Nayara** fala que é legítimo esse relatório elaborado pela executiva e lamenta o ocorrido e diz que o intuito não era de desrespeito e sim provocar o debate com os usuários e diz que tem profundo respeito pelo trabalho desenvolvido pela DEVISA e profissionalismo da Andrea e se necessário irão fazer uma conversa na executiva para encaminhar se preciso for ate um pedido de desculpa se for o caso. Não entende o motivo da reação provocada, pois se o CMS ate fez uma Live no Facebook do Conselho com Andrea, com ampla divulgação, cuja fala foi exclusiva da diretora, apresentando os dados e esclarecimento de dúvidas. **Sr. Roberto** diz tem ata da executiva onde foi discutida essa apresentação e que tem representante da gestão na mesma. E nem um momento houve intenção de desrespeito ao trabalho da DEVISA, que a questão era do ponto de vista dos trabalhadores e usuários que é bastante legítimo, com outro olhar sobre o mesmo problema. **Sra. Neide** fala da indignação da Andrea em relação à apresentação realizada pela executiva e não por profissional da DEVISA e conclui dizendo que gostou da apresentação do Roberto. **Sr. Ney** enfatiza que faz encaminhamento contrario a qualquer pedido de desculpa que vir a ser cogitado. E que é legítima a decisão do conselho. **4) Apresentação, Discussão e Votação do plano de instalação do Centro de Especialidades Odontológicas - CEO Sul-Sudeste (Anexo Plano de Implantação do CEO e Parecer do Conselho Fiscal);** Apresentado pela **Dra. Rosana Selhi** Coordenadora da Saúde Bucal. Os CEO são estabelecimentos de saúde cadastrados no CNES como serviço especializado em Odontologia. E tem como finalidade prestar assistência especializada nas áreas de Endodontia (tratamento de Canal) e Periodontia (Tratamento de Gengiva). Diagnostico Bucal com ênfase no diagnostico e detecção de Câncer Bucal. Cirurgia Oral Menor e Atendimento de Portadores

## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINAS

de Necessidade Especiais às equipes de Saúde Bucal das UBS. Há três tipos de CEO, que diferem pelo número de equipamentos e recursos humanos. Tipo 1 composto por 3 consultórios e RH com mínimo de 5 cirurgiões dentistas e 3 atendentes de consultórios dentários com carga horária de 120 h semanais. Tipo 2 composto por 4 consultórios e RH com mínimo de 5 cirurgiões dentistas e 3 atendentes de consultórios dentários com carga horária de 160 h semanais. O Ministério da Saúde destina os seguintes valores: CEO tipo 1 incentivo para implantação R\$ 60.000,00 e incentivo mensal de R\$ 8.250,0. CEO tipo 2 incentivo para implantação R\$ 75.000,00 e incentivo mensal de R\$ 11.000,00. E será implantado na Poli Clínica 3.

**Leitura do Parecer do Conselho Fiscal** lido pelo **Sr. Ney** (documento encontra-se arquivado no CMS). Na avaliação do Conselho Fiscal, a proposta compatível com as necessidades de serviço de odontologia a ser incorporado ao SUS Campinas, desde que satisfeitas às condições que assegurarão funcionamento compatível com as diretrizes apontadas nas Conferências Municipais de Saúde e nos debates ocorridos neste Conselho Municipal de Saúde. Assim, sendo, recomendamos a **APROVAÇÃO, COM AS RESSALVAS**, da proposta apresentada para o CEO Suleste. A mesa recomenda a prorrogação da reunião, nenhuma manifestação contrária por aclamação fica prorrogada a reunião. **Abertas as Inscrições:** **Sra. Leandra** elogia o parecer do CF e diz que foi contemplada, pois sua queixa maior é em relação à falta de prótese dentária muito necessária para a população idosa. **Sra. Maria Helena**, fala que já esta montada o CEO Suleste na Poli III, se todas as especialidades já foram cadastradas diz que o espaço é pequeno e pergunta se houve adequação do espaço, pois havia problema da falta de toldo para impedir o sol adentrar e também o havia problema com o ar condicionado. **Sra. Núbia** pergunta em relação ao CEO que tem a possibilidade de ser habilitado para pessoas com deficiências e que após a habilitação ele recebe um adicional de 20% para atendimento da população. Se na cidade já existe esse tipo de serviço, pois precisa de toda especificidade para atendimento dessa população. Precisa ter uma cadeira odontológica que se adapte aos cadeirantes e pessoas com dificuldades de locomoção. Capacitação específica para os profissionais no atendimento as pessoas com autismo e paralisia. Desconhece se existe na cidade esse tipo de habilitação e se existe é importante para fazer um atendimento integral a essa população, pois já existe Portaria Ministerial Nº 835 de 2012. **Sra. Deka** pergunta sobre o RH se já estão disponíveis para ocupar todas as cadeiras? **Sr. Lúcio** diz que esta vinda tardiamente, mas ainda em tempo. Fala da falta de insumo e da qualidade do material utilizado. E também sobre o Brasil sorridente que nunca veio. **Sra. Patrícia** fala do seu desconhecimento desse centro de especialidade, nunca ouviu falar onde vai ser esse CEO? É no posto de Saúde mesmo? É do SUS? **Dra. Rosana** responde que não será dentro da unidade básica. O da Sudoeste esta localizada dentro do Complexo Hospitalar Ouro Verde. O da Noroeste dentro da faculdade de Odontologia da PUC. E o Suleste na Poli III. E um programa do MS que é o Brasil Sorridente. **Sra. Patrícia** desconhece que nunca soube de atendimento para surdo no SUS. Precisa ser divulgada aos surdos essa informação e precisa ser divulgado em libras. **Sra. Rosana** responde aos questionamentos realizados pelos conselheiros. Diz que

## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINAS

não são 6 cadeiras e sim 3. E os profissionais já estão alocados lá. Quanto aos pacientes com necessidades especiais já são atendidos nos dois CEO existentes. E desconhecia da necessidade dos surdos. Hoje existe leito para os pacientes que necessitam. Desde 2011 já existe esse programa do Brasil Sorridente. Quanto à acessibilidade existe a possibilidade desse atendimento. E as adaptações já estão sendo realizadas. Vai procurar junto a SMS sobre o atendimento de interprete de libras para atender aos surdos. Não pode ser utilizado para contratação de Rh e sim custeio. **Sr. Mário** esclarece sobre as questões levantadas no Facebook serão respondidas posteriormente. **Questão de Ordem** levantada pelo **Sr. Ney** sobre as ressalvas apresentadas pelo Conselho Fiscal. **Em Processo de Votação:** com 35 trinta e cinco Votos favoráveis com ressalvas, fica **APROVADO** o convênio com CEO Suleste. **6) Deliberação e Votação sobre representante do CMS para o Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Dr. Mário Gatti (Anexo documento com solicitação do CEP/HMMG);** **Sra. Nayara** esclarece sobre a atuação do representante que deverá exercer o papel de controle social, atuar em articulação com o CMS/CEP/CONEP, e desenvolver o apoio na defesa do sistema de proteção aos participantes de pesquisa, bem como, contribuir para a relatoria de projetos de pesquisa. **Abertas as Inscrições: Sra. Neide Aparecida de Faveri Alves** se candidata a participar do comitê. Esta referendada por aclamação não havendo manifestação contrária fica aprovada a conselheira. **7) Aprovação do credenciamento da UPA Campo Grande;** **Sr. Jorge Ávila Mendes representante do DGDO.** Fala sobre a **PORTARIA Nº 10, DE 3 DE JANEIRO DE 2017. Que redefine as diretrizes de modelo assistencial e financiamento de UPA 24h de Pronto Atendimento como Componente da Rede de Atenção às Urgências, no âmbito do Sistema Único de Saúde.** Solicita a habilitação do PA Campo Grande para UPA Campo Grande. **Sr. Mário** consulta o pleno sobre a votação por aclamação fica **APROVADA** por aclamação. **Sr. Mariante** faz a leitura da Proposta de Moção de Apoio para conceder o premio Nobel da paz de 2021 à Brigadas Médicas Cubanas. A mesa sugere a aprovação por aclamação fica **APROVADA** a moção que se encontra arquivada no CMS. Eu **Maria Ivonilde Lúcio Vitorino**, lavro a presente ata que, após lida, discutida, e Municipal de Saúde de Campinas.