

## Plenárias Distritais preparatórias do Plano Plurianual 2022-25

### Distrito de Saúde Norte

#### Relatório Final

#### 1 – Introdução

No dia 11/03/2021 o Conselho Municipal de Saúde agendou uma reunião com os coordenadores dos Conselhos Distritais, Apoiadores do Controle Social dos Distritos e Conselheiros Municipais, com o intuito de apresentar o regimento elaborado em 02/03/2021, pelo Conselho Municipal de Saúde, para a realização das Plenárias Distritais, cujo objetivo será a aprovação do Plano Plurianual de Saúde (PPA) para a Gestão 2022-2025, cumprindo as Diretrizes da Resolução No. 333/03 do Conselho Nacional de Saúde, que define os Conselhos de Saúde como as instâncias deliberativas de planejamento, fiscalização e avaliação do SUS em cada esfera de governo, e de acordo com suas competências regimentais.

O PPA configura-se como base para a execução, o acompanhamento e a avaliação da Gestão Municipal do Sistema de Saúde, contemplando as áreas de atenção à saúde, de modo a garantir a integralidade dessa atenção.

A data limite para a realização das Plenárias, seria entre os dias 01/04/2021 e 30/05/2021, o que deveria ser agendado pelos 5 distritos, no máximo em 25/03/2021, com proposta de inscrições 10 dias antes do evento.

Após o conhecimento do Regimento, as apoiadoras representantes dos 5 Distritos de Saúde apontaram algumas considerações com relação à proposta, em virtude do momento pandêmico vivenciado, com empenho de todos os trabalhadores e gestores para o atendimento dos sintomáticos respiratórios e demais demandas dos territórios, acrescidas com as ações nos Centros de Imunização.

Também foi discutido que a proposta de realização das Plenárias locais e distritais através de ferramentas on line, dificultaria o acesso de muitos conselheiros que não dominam a tecnologia, e em alguns talvez não tivessem acesso à internet ou pacote suficiente para a realização das reuniões. Outra possibilidade de realizar plenárias locais presenciais foi também desestimulada, pois muitos dos nossos conselheiros fazem parte do grupo de risco para a COVID-19.

Houve ainda a sugestão de tentar utilizar uma dinâmica mais simplificada, através de questionários com perguntas simples, que pudessem ser respondidas pelos conselheiros e depois compiladas num relatório único, sem necessariamente haver reuniões virtuais.

Diante de tais justificativas das apoiadoras, foi solicitado que houvesse a postergação do prazo para a realização das plenárias, o que foi compreendido pela presidente do CMS, Nayara, que se propôs a entrar em contato com o Conselho Nacional de Saúde, e também com a gestão municipal (DGDO), para verificar essa possibilidade.

De qualquer modo, embora com respostas pendentes, os 5 distritos agendaram datas para as plenárias, e no Distrito de Saúde Norte ficou definido pelos dias 26/04/2021 e 24/05/2021, segundas-feiras, no horário de 17:00 horas, coincidindo com os períodos de reunião ordinária do Conselho Distrital.

Numa segunda reunião deste grupo, foi esclarecido que não seria possível postergar as plenárias, pois já havia sido publicado um calendário em Caderno do Ministério da Saúde, cujos prazos para as Plenárias deveriam ser cumpridos. Também ficou definido o prazo de 30/05/2021 para entrega do

relatório final das plenárias distritais para o CMS. Uma vez que a apresentação do PPA na Câmara Municipal foi definida no mês de setembro de 2021.

Neste dia foi também conversado que poderíamos flexibilizar a paridade dos 3 segmentos do Controle Social, de não realizar plenárias de dia inteiro, não exigir limite mínimo de participantes e realizar em dois momentos diferentes, um para discussão do documento base e apontamentos de destaques ao texto original, e outro momento deliberativo.

Cada conselho distrital definiu um dos Eixos de Discussão, e o DS Norte ficou com o Eixo 1 - Saúde como Direito.

Ficou definido que as inscrições dos conselheiros municipais seria dia 16/04/2021, através de instrumentos a serem definidos em cada distrito.

Com relação ao uso da tecnologia, ficou proposto o aplicativo Zoom, já utilizado pelo CMS em suas reuniões virtuais, e a conselheira municipal Lourdes Meneses, do DS Sul, se disponibilizou a assessorar os apoiadores para a realização das plenárias.

Ficou definido que receberíamos o texto base produzido pelo CMS anteriormente, para sugestões, e após o recebimento do texto da gestão, ambos seriam disponibilizados antes da primeira plenária, com o intuito dos conselheiros já conhecerem as propostas, facilitando o momento de discussão e a proposição de destaques.

Após esses esclarecimentos, as equipes organizadoras de cada distrito passaram a se reunir para definir a operacionalização das plenárias. No DS Norte a equipe foi composta por duas apoiadoras, Cláudia Agreli Brito e Maria Amélia Jorge Wassall e a coordenadora do conselho distrital, Rita Lelis.

No DS Norte foi proposto que as inscrições ocorreriam através do e-mail do distrito [saude.distnorte@campinas.sp.gov.br](mailto:saude.distnorte@campinas.sp.gov.br) e também um formulário criado no Google, que foram disponibilizados aos conselheiros municipais com a listagem fornecida pela presidente do CMS.

Todos os gestores locais foram contatados para facilitar as plenárias locais e publicizar aos conselheiros via wa o material a ser consultado.

Foram definidos como responsável pela abertura da sala Zoom e anfitriã dos eventos, para o compartilhamento dos textos na tela, computação dos participantes e fechamento do quorum da reunião, a conselheira municipal Lourdes Meneses.

As apoiadoras distritais seriam co anfitriãs, dariam acesso dos inscritos à sala, renomeariam os participantes dos 3 segmentos como usuários, trabalhadores, gestores e convidados, sendo estes últimos representados por conselheiros não pertencentes aos conselhos do DS Norte. Também ficou combinado que a apoiadora Maria Amélia procederá a leitura do documento que explica a organização da plenária, e como coordenador da mesa foi definido o conselheiro municipal Paulo Tavares Mariente.

A primeira plenária ocorreu conforme agendada no dia 26/04/2021, com abertura da sala zoom às 16:30 horas, iniciando os trabalhos dentro do horário, tendo a presença de 33 conselheiros com direito a voz e voto, 10 convidados com direito a voz, os dois conselheiros municipais responsáveis pela abertura e condução da reunião, além de dois participantes que realizaram a Linguagem Brasileira de Sinais (LIBRAS), pois tivemos uma conselheira que solicitou tal recurso.

A plenária ocorreu dentro dos padrões esperados, foram feitos os destaques pelos conselheiros e definiu-se o prazo de 15/05/2021 para que fossem apresentados por escrito todos os destaques, devidamente enviados para o e-mail distrital ou via wa.

No dia 27/04/2021, as apoiadoras produziram uma listagem dos conselheiros que haviam feito os destaques e encaminharam os telefones e wa de contato para que pudessem produzir em conjunto um novo texto, que seria posto em votação na segunda plenária.

Na semana seguinte a comissão organizadora distrital reuniu-se novamente com a conselheira Lourdes Meneses, para definição dos conselheiros presentes na primeira plenária, e que formariam o quorum para a segunda. Conforme o regimento, haveria a necessidade de 1/3 dos presentes na anterior, para que houvesse a deliberação. Como 33 conselheiros estiveram presentes, haveria a necessidade de 11 votantes.

No dia 15/05/2021, alguns dos conselheiros receberam contato pelo wa e e-mail, de que havíamos ampliado o prazo até o dia 19/05/2021, quando seria fechado o texto final a ser encaminhado aos participantes já com as propostas de alteração do texto original.

No dia 24/05/2021, a anfitriã, o coordenador da mesa e a equipe distrital se reuniram e fecharam alguns pontos duvidosos, que foram assim definidos:

- Não aceitaríamos destaques feitos no momento da plenária, a não ser que fosse um destaque supressivo do texto original, pois seria impossível naquele momento realizar a digitação de novas propostas.

- Também combinamos que se o conselheiro que enviou o destaque não estivesse presente para defendê-lo no momento da plenária, este seria apenas lido pela mesa, a não ser que houvesse um combinado anterior de alguém previamente inscrito para tal defesa desde que enviado por e-mail e com justificativa de ausência do proponente.

- Cada conselheiro teria 2 minutos para defesa de sua proposta, e caso esta fosse compartilhada com mais de uma pessoa, poderiam se dividir na defesa, porém sem ultrapassar os 2 minutos.

Para contabilizar a votação foi proposta pelo conselheiro municipal Ney Moraes Filho, uma planilha de Excel, onde constavam os conselheiros com direito a voto e todos os destaques a serem votados conforme foram apresentados.

No dia 24/05/2021, às 16:30 horas foi aberta novamente a sala Zoom, e os conselheiros foram sendo admitidos na reunião, conforme o segmento. Às 17:00 horas foram abertos os trabalhos, com a chamada dos presentes pela anfitriã, conselheira Lourdes, confirmando o quorum necessário, que era de 1/3 dos participantes da primeira plenária, ou seja, 11 conselheiros votantes. Em seguida, foi feita a leitura, pela apoiadora Maria Amélia, do texto que nortearia os trabalhos do dia.

Depois o coordenador da mesa, conselheiro Mariante passou à leitura do texto original e textos propostos, que estavam disponibilizados na tela para a visualização de todos. Em cada texto lido, era perguntado se alguém se interessava em defender o texto original. Em seguida foram convidados os conselheiros que escreveram nova redação aos destaques, para defendê-los, e, finalmente procedeu-se a chamada dos conselheiros presentes para que pudessem realizar a votação. Assim se procedeu até o último destaque. Abaixo temos o texto original e os destaques aprovados nessa plenária, conforme o número de votos contabilizados durante a reunião.

Nesta segunda plenária compareceram 34 participantes do DS Norte, os conselheiros Mariante e Lourdes, além de 2 intérpretes de LIBRAS, contabilizando 38 participantes. Destes, 20 conselheiros representados por 7 usuários, 4 trabalhadores e 9 gestores, que tiveram direito a voz e voto porque estiveram presentes na primeira plenária.

Tudo correu dentro do previsto, com o entendimento de todos em relação às regras previamente acordadas.

## 2 – Texto aprovado

### 3. Sistematização das deliberações da 11ª. Conferência Municipal - Âmbito Municipal

#### 3.1) Eixo 1 - Saúde como Direito. Destaques em azul – Distrito Norte e Demais Distritos em Vermelho

##### Diretriz 1 – Acesso aos Serviços

Garantir a melhoria e qualidade do acesso à saúde disposto na Constituição Federal de 1988, em tempo oportuno, através do fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde, aprimorando a política de Atenção Primária, Especializada, Ambulatorial e Hospitalar, no âmbito do SUS.

##### Objetivo 1

Ampliar e facilitar o acesso da população a serviços de saúde de qualidade, fortalecendo e implementando a Política Nacional Atenção Básica (PNAB) no município de Campinas através da estratégia de saúde da família e com apoio matricial dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) e de outros serviços, como os de especialidades médicas e saúde mental. Além dos serviços assistenciais, cabe à atenção básica a atuação territorial e comunitária para a prevenção de doenças, promoção da saúde com participação intersetorial de outros atores e instituições de base territorial. Cabe ainda à atenção básica ser a coordenadora do cuidado de cada um dos seus usuários e ordenadora da rede de atenção, como centro comunicacional das ações e fluxos dos usuários entre os pontos de atenção da rede de cuidados. Moraes (T) (linha 178)

Metas
1. Ampliar a cobertura de atenção primária para 80%, com equipes completas, atingindo 100% de cobertura nas regiões de alta vulnerabilidade ainda em 2022. Leila (U)=10votos, Augusto (G)=10votos, Texto Original = Permaneceu (deu empate, precisava de 11 votos) Luiz (G), Moraes
2. Ampliar a cobertura das equipes de saúde bucal para 80%, com equipes completas, anos, alcançando 50% em 2022. Texto Original=00votos; Leila (U)=11votos, Augusto (G)=09votos, Luiz (G), Moraes (T)  Destaque de Leila Dumaresq: Ampliar a cobertura das equipes de saúde bucal para 80% em 04 anos. Alcançar 50% de cobertura de saúde bucal ainda em 2022.
3. Garantir um número adequado de unidades básicas de saúde de tal modo a comportar no máximo 4 equipes em cada um deles. Texto Original=01votos(Sr. Erculano), Marta(G) +Augusto (G)=05votos, Leila (U)=13votos.  Destaque de Leila Dumaresq: Garantir um número adequado de unidades básicas de saúde, com no máximo quatro equipes de saúde em cada unidade, com sedes próprias, adaptadas às necessidades dos trabalhos realizados pelas equipes e localizadas de modo a garantir o acesso direto dos usuários nos territórios atendidos
4. Ampliar o número de centros de saúde na cidade, reduzindo os vazios assistenciais, priorizando as regiões mais vulneráveis e o centro de cidade, permitindo a distribuição das equipes de saúde da família para o mais próximo das populações usuárias.. Luiz (G)
5. Ampliar o número de NASF de acordo com as metas já traçadas pela Secretaria de Saúde, ampliando-os para todas as equipes de saúde da família. Leila(U)+André(C)=14votos, Texto Original=Erculano(U)=03votos, Abstenções=02, Luiz (G), Moraes (T), Mei (U)  Destaque de Leila Dumaresq+André: Ampliar o número de equipes NASF como complementares e não substituindo profissionais da equipe ampliada de Saúde da Família, mantendo a relação de uma equipe NASF para cada 5 equipes de Saúde da Família. Todas as equipes NASF devem estar completas e cadastradas no CNES e os profissionais que compõem as equipes devem ser concursados ou remanejados voluntariamente. Residentes só poderão compor as equipes NASF em caráter suplementar, nunca substitutivo dos núcleos.

6.	Estimular e capacitar os profissionais de saúde para outras práticas de matriciamento e apoio às equipes de saúde da família. <b>Texto Original=Aprovado Aclamação</b>
7.	<b>Inclusão Augusto = Aprovado Aclamação:</b> Organizar as redes de atenção Intersetorial local para apoio social e de saúde às pessoas com transtorno de acumulação compulsiva. Meta: Instituir projeto terapêutico singular Intersetorial para 100% dos casos identificados no território de abrangência do Centro de Saúde.
8.	<b>Inclusão Augusto = Aprovado Aclamação:</b> Realizar reuniões intersetoriais locais para enfrentamento de problemas relacionados a saúde da coletividade que interferem diretamente na vida da população local ( <del>acúmulo inadequado de material reciclável, e cooperativas de reciclagem</del> , saneamento básico, áreas contaminadas, imóveis abandonados, arboviroses, zoonoses, violências, entre outros). Meta: construção de <b>ao menos 01</b> projeto coletivo anual por distrito de saúde, <b>com o apoio da vigilância em saúde</b>

## Objetivo 2

Promover a mais ampla acessibilidade às pessoas com deficiência física, visual, intelectual, auditiva (inclusive pessoas surdas) de tal modo que lhes sejam permitidas participar das conferências, reuniões dos conselhos e outras. Que sejam alcançadas pelas campanhas de prevenção e promoção de saúde (IST/AIDS, dengue, câncer/outubro rosa, febre amarela, etc.) e que possam ser adequadamente atendidas em todos os serviços de saúde. **Texto Original, Núbia (G)+ Erculano (U), Juarez (U)**

Metas	
1.	Capacitar profissionais de saúde em linguagem de libras de tal modo que todas as unidades tenham pelo menos um profissional capacitado. <b>Texto Original=01votos, Núbia (G)+Erculano (U)=19votos, Fernanda (T)</b> <b>Destaque Nubia+Erculano:</b> "Capacitar profissionais de saúde em Língua Brasileira de Sinais (Libras) de tal modo que todas as unidades tenham pelo menos dois profissionais que tenham participado dessa capacitação.
2.	Garantir acessibilidade a deficientes físicos em todos os serviços de saúde, adequando-os quando necessário. <b>Fernanda (T)</b>
3.	Garantir intérpretes de libras em atividades coletivas realizadas pela Secretaria de Saúde. sempre que necessário. <b>Texto Original=11votos, Helenice+Núbia (G)=08votos</b>
4.	Garantir outras formas de comunicação acessível a pessoas com deficiência visual. <b>Texto Original=00votos, Helenice (T)=19votos, Erculano (U), Fernanda (T), Mei (U)</b> <b>Destaque Helenice:</b> Garantir outras formas de comunicação acessível a pessoas com deficiência visual, por meio de recursos como: textos com caractere e imagens ampliadas e com contraste, descrição de imagens, textos e placas indicativas em braille e vídeos de campanhas de prevenção e promoção de saúde com audiodescrição.
5.	<b>Inclusão do Augusto -Aprovado aclamação</b> Reformular o site da PMC/Saúde para que os conteúdos sejam disponibilizados com acessibilidade a todos públicos.

## Diretriz 2 - Assistencial

Garantir a atenção integral à saúde da criança, da mulher, do homem, da pessoa com deficiência, da pessoa idosa e das pessoas com doenças crônicas, raras e negligenciadas, e às áreas e populações em situação de maior vulnerabilidade social, população com deficiência, especialmente a população em situação de rua, população negra, quilombolas, LGBT, ciganos e população em privação de liberdade, estimulando o

envelhecimento ativo e saudável e fortalecendo as ações de promoção, prevenção e reabilitação, com a garantia de acesso a todas as estratégias de cuidado e tratamento disponíveis no SUS.

### Objetivo 3

Romper com a fragmentação das políticas sociais públicas por meio de estratégias que favoreçam o trabalho integrado e intersetorial, na superação das necessidades da população, fomentando práticas de promoção de saúde e prevenção de doenças nos territórios, priorizando as populações mais vulneráveis e os grupos marginalizados socialmente (população LGBTQIA+, mulheres, negros, portadores de condições especiais, idosos, entre outros)

Metas
1. Ampliar o número de práticas integrativas em todas as unidades de saúde. <b>Augusto + Marta (G)= Aprovado Aclamação, Lourdes (U), Wanice (G)</b> <b>AUGUSTO + MARTA:</b> Ampliar a oferta e tipos de Práticas Integrativas e Complementares por Unidades de Saúde, com capacitação de profissionais para as novas práticas
2. Implantar políticas públicas, ações e atividades para os grupos marginalizados socialmente com a participação dos seus representantes em todos os serviços de saúde.
3. Ampliar e consolidar políticas intersetoriais nos territórios de cobertura da atenção primária, garantindo espaços de convivência, cultura, esportes e lazer, priorizando os mais vulneráveis.
4. Estimular e capacitar profissionais de saúde para as práticas de promoção da saúde de base territorial e comunitária, bem como para práticas intersetoriais.
5. Implantar atividades e ações de estímulo à atividade física em todos os Centros de Saúde.
6. Implantar uma Academia da Saúde em cada Distrito de Saúde. <b>Wanice (G)</b>

### Objetivo 4

Garantir o direito de atendimento em tempo oportuno, assim como garantir acesso a toda tecnologia de saúde já disponível, em busca da equidade, de toda a população (crianças e adolescentes, mulheres, homens, pessoas idosas, trabalhadores e trabalhadoras, pessoas com sofrimento mental, população negra, indígena, lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e intersexos, pessoas com deficiências, pessoas vítimas de violência, pessoas em situação de rua, populações negligenciadas, populações de ocupações, acampamentos, assentamentos e refugiados) **Maria do Carmo, Ana Cris (T)**

Metas
1. Ampliar os serviços substitutivos em Saúde Mental (CAPS, CECOs, Serviços de Geração de Renda, Residências Terapêuticas e Consultório na Rua) de acordo com as necessidades do SUS local através de contratação por concursos públicos. <b>Augusto(G)=01voto, Francielly (C)=18votos, Carol (G), Lourdes (U), Luciana.</b> <b>Destaque Francielly:</b> Ampliar os serviços substitutivos em Saúde Mental (CAPS, CECOs, Serviços de Geração de Renda, Residências Terapêuticas e Consultório na Rua) de acordo com as necessidades do SUS local através de contratação por concursos públicos, garantindo a abertura de um CAPS ij e um CAPS ad III no Distrito de Saúde Norte, a ampliação de 2 equipes do serviço Consultório na Rua, equipes mínimas de acordo com o dimensionamento em todos os centros de convivência e a instalação e apoio a projetos de geração de renda nos territórios garantindo ao menos 1 projeto em cada distrito de saúde.
2. Criar casas de parto baseadas nos princípios da Política Nacional de Humanização (PNH). <b>Luciana Uts(C)+Augusto(G)= Aprovado Aclamação, Wanice (G)</b> <b>Destaque AUGUSTO + LUCIANA UTS (C):</b> “Investir na criação de casa de parto e no fortalecimento da Rede Cegonha, com os seus componentes, garantindo a humanização do processo de Pré-Natal, Parto e pós-parto. Assim como buscar financiamento estadual e federal e parcerias com instituição formadora”.
3. Ampliar a acessibilidade com adequação dos serviços às pessoas com deficiências e/ou mobilidade reduzida, adequação de recursos humanos (intérprete de Linguagem Brasileira de Sinais - LIBRAS,

LIBRAS-tátil) contratados através de concurso público. <b>Ney Moraes (T)</b>
4. Garantir o direito ao transporte público gratuito a todas as pessoas que apresentam alguma deficiência (física, mental ou intelectual) que dificultam ou impossibilitam a utilização do transporte público convencional. <b>Juarez (U), Fernanda (T), Maria Gil (U), César.</b>
5. Fortalecer a atenção à saúde e o Centro de Referência da população LGBTQIA+ garantindo a contratação de profissionais capacitados e os recursos necessários para esse fim. <b>Leila (U)= Aprovação Aclamação</b>  <b>Destaque Leila Dumaresq:</b> Fortalecer a atenção à saúde integral LGBTQIA+ em toda a rede, garantindo a contratação de profissionais de saúde capacitados e a aquisição dos recursos necessários para esse fim. Adotar medidas para evitar a evasão dos serviços e o abandono dos tratamentos por causa do preconceito. Fortalecer a rede ampliada de saúde e segurança social em diálogo com o CR LGBTQIA+.
7. <b>(6.)</b> Garantir ações de educação de trabalhadoras e trabalhadores da saúde, bem como um processo permanente de comunicação/informação sobre todos os direitos dessa população, como uso do nome social. <b>Leila (U) acrescentar População Trans= Aprovado Aclamação</b>  <b>Destaque de Leila Dumaresq:</b> Garantir ações de educação de trabalhadoras e trabalhadores da saúde, bem como um processo permanente de comunicação/informação sobre todos os direitos e necessidades de saúde da população travesti, transexual e transgênera. Essa comunicação deve atingir toda a rede, com atenção para os serviços de emergência, hospitais, ginecologia, obstetrícia, endocrinologia e urologia.
8. <b>(7)</b> Criar, manter e fortalecer as redes de atenção às vítimas de violência urbana, familiar, doméstica e demais tipos de violência, contra a discriminação (racismo, xenofobia, LGBTIfobia, violência de gênero, em especial o feminicídio, violência contra crianças e idosos e intolerância religiosa). <b>Luciana Uts (C).</b>
9. <b>(8)</b> Implementar e fortalecer a política de Saúde da População Negra com o fortalecimento do Comitê Técnico de Saúde da População Negra, ampliando a capacitação e qualificação das equipes de saúde sobre atenção e acolhimento desta população.

### Diretriz 3: Vigilância em Saúde

Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, integrando as áreas de vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, vigilância ambiental e saúde do trabalhador.

### Objetivo 5

Promover, consolidar e ampliar os processos de vigilância em saúde, integrando áreas tais como as de vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental entre outras, capazes de avaliar, monitorar e intervir em atividades ou espaços de riscos à saúde individual e coletiva. Fomentar as ações de promoção de saúde prevenção de doenças e controle de agravos que coloquem em risco as comunidades, territórios e ambientes de trabalho. Fomentar ações e atividades descentralizadas com inserção das ações de vigilância em saúde em toda a rede de atenção, particularmente na atenção primária, considerando para isso a relação custo-benefício e as de incorporação tecnológica e as prioridades do planejamento municipal e distrital. **Marco Perez (T)=13votos, Augusto (G)=05votos, Daiane (G), Lourdes (U)**

**Destaque Marco Perez:** Promover, consolidar e ampliar os processos de vigilância em saúde, integrando áreas tais como as 221 de vigilância epidemiológica, sanitária, e ambiental, saúde do trabalhador, entre outras, capazes de avaliar, monitorar e intervir 222 em atividades ou espaços de riscos à saúde individual e coletiva. Fomentar as ações de promoção de 223 saúde prevenção de

doenças e controle de agravos que coloquem em risco as comunidades, territórios 224 e ambientes de trabalho. Fomentar ações e atividades descentralizadas com inserção das ações de 225 vigilância em saúde em toda a rede de atenção, particularmente na atenção primária, considerando 226 para

isso a relação custo-benefício e as de incorporação tecnológica e as prioridades do planejamento 227 municipal e distrital. Aprimorar os canais de comunicação em saúde, divulgação de dados e informação, além da comunicação de risco para a sociedade.

Metas
1. Consolidar a vigilância em saúde de Campinas, garantindo profissionais em número adequado de acordo com dimensionamento feito com a participação de trabalhadores, técnicos e o controle social.
2. Consolidar a vigilância em saúde de Campinas com a incorporação e modernização tecnológica necessária à produção, com eficácia e efetividade, as ações necessárias ao bom desempenho das áreas.
3. Monitorar e investigar as epidemias, pandemias e surtos de doenças transmissíveis e outras emergências em saúde pública, tais como danos ambientais e riscos em ambientes de trabalho. <b>Marta (G)=01votos, Marco Perez (T)=17votos.</b> <b>Destaque Marco Perez:</b> Texto proposto: Monitorar e investigar os agravos à saúde de notificação, os riscos à saúde em ambientes de trabalho e os riscos ambientais à saúde, bem como emergências ocasionadas por surtos de doenças transmissíveis, epidemias, pandemias, e outras emergências em saúde pública, tais como acidentes ambientais e acidentes de trabalho graves ou fatais.
4. <b>Destaque Inclusão Augusto= Aprovação Aclamação:</b> Garantir aporte financeiro e tecnológico para criação/desenvolvimento de soluções tecnológicas para monitorar situações de saúde ou de interesse a saúde (suporte para fiscalização e monitoramento de doenças). <b>Fica vedada toda a forma de comercialização desses dados, e o compartilhamento poderá acontecer quando forem solicitados para pesquisa científica, devidamente aprovada por um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) de acordo com a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD – Lei 13.709/2018).</b> <del>Metas: a. Ter contrato/profissional de desenvolvimento tecnológico para suporte.</del> <del>b. Realizar reserva financeira para compra de softwares ou plataformas tecnológicas.</del>

### 3 – Considerações finais

A construção do Plano Plurianual é um momento estratégico de planejamento e será bem-sucedido se estiver em consonância com as necessidades da população e construído de forma ascendente com a participação de usuários, trabalhadores e gestores.

Devido ao contexto da pandemia e atendendo as medidas sanitárias para evitar aglomeração, a Plenária foi realizada de forma virtual, uma situação nova que exigiu novas habilidades e recursos tecnológicos que pode ter impactado negativamente na participação.

A plenária Preparatória do Distrito Norte como já descrito, utilizou um texto base com propostas elaboradas na XI Conferência de Saúde e aconteceu em dois momentos um de levantamento de destaques que aconteceu 26/04/21, e um segundo encontro para defesa dos destaques e votação em 24/05/21

Esse distanciamento entre apontar o destaque e elaborar a proposta pode ter prejudicado o resultado do processo, uma vez que fragmenta a discussão e exige uma dedicação e tempo além da plenária para concluir sua proposta. Isso pode ser verificado, pois nem todos que fizeram destaques no primeiro dia enviaram suas propostas e alguns não puderam participar do segundo encontro.

Entretanto apesar desses entraves, podemos dizer que as plenárias foram exitosas, com 47 participantes no primeiro dia, sendo 33 conselheiros, e 38 participantes no segundo, sendo, 20 conselheiros representados por 7 usuários, 4 trabalhadores e 9 gestores, superando o quorum necessário de um terço dos presentes na primeira Plenária (11).



O texto final contemplou destaques aprovados, que foram apresentados por usuários, trabalhadores e gestores, além da inclusão de novas metas.

Foi um debate respeitoso e maduro, onde todos os participantes puderam se manifestar, debater e votar livremente, numa oportunidade de participação democrática e demonstração da força do nosso SUS .

#### Lista de presença 1o dia da Plenária

Segmento	participante
Gestorxs	Ana Paula Oliveira - CS San Marcos
	Andréa Lopes - Distr. Norte
	Augusto Larazin - CMS
	Carlos Alberto Rocha - CS Aurélia
	Cláudia Brito - Distr. Norte
	Eduardo Vitor - Distr. Norte
	Fábio Rodrigues - CS Rosália
	Fernando Bau - Distr. Norte
	Larissa Espírito Santo - CS Eulina
	Lívia Agy - Distr. Norte
	Maria Amélia Wassall - Distr. Norte
	Marta Spazapan - CS Village
	Michele Cnmpagnoli - CS Sta. Mônica
	Neuza de J. Pinto - CS Anchieta
Núbia - CMS Unicamp	
Trabalhadorxs	Adriana - CS São Marcos
	Giamary - CMS
	Helenice Nakamura - CMS
	Marco Antonio Perez - CMS
	Rodrigo - CS Santa Bárbara
	Romilda Belbuche - CS Santa Mônica
Usuárixs	Cláudia Domingos - CS Barão Geraldo
	Erculano João - CMS
	Joana Júlia - CS Santa Mônica
	Leila Dumaresq - CMS
	Maria Luiza Pereira - CMS MOPS
	Mário Macedo - CMS
	Patrícia Hipólito - CMS
	Perci Patelli - CS Aurélia
	Rita Lélis - CS Village
	Sílvia Graciela - CS Barão Geraldo
	Zildo - CS Barão Geraldo

**Lista de presença 2o dia da plenária**

<b>Segmento</b>	<b>Participante</b>
Gestorxs	Augusto Larazin - CMS
	Carlos Alberto Rocha - CS Aurélia
	Cláudia Brito - Distr. Norte
	Fábio Rodrigues - CS Rosália
	Larissa Espírito Santo - CS Eulina
	Lívia Agy - Distr. Norte
	Maria Amélia Wassall - Distr. Norte
	Núbia - CMS Unicampi
	Ricardo Jalbut - Distr. Norte
Trabalhadorxs	Giamary - CMS
	Helenice Nakamura - CMS
	Marco Antonio Perez - CMS
	Vera Lúcia Biella - CS Aurélia
Usuárixs	Erculano João - CMS
	Joana Júlia - CS Santa Mônica
	Leila Dumaresq - CMS
	Maria Luiza Pereira - CMS MOPS
	Mário Macedo - CMS
	Perci Patelli - CS Aurélia
	Rita Lélis - CS Village