

1 **Ata da Reunião Extraordinária Ata da Reunião Extraordinária Remota do Conselho**
2 **Municipal de Saúde de Campinas realizada Doze Dias do Mês de Agosto do Ano de**
3 **Dois Mil e Vinte.** Presentes os Conselheiros e as Conselheiras Municipais de Saúde, além
4 de convidados e convidadas, conforme lista de presença em anexo. Havendo quórum, **Sra.**
5 **Nayara Lúcia Soares Oliveira**, Presidenta do Conselho Municipal de Saúde, saúda os
6 presentes e inicia a reunião às dezoito horas e trinta minutos, e anuncia os seguintes itens
7 de pauta: **1) Entrada dos conselheiros na plataforma e ajustes de acesso, caso**
8 **necessário; 2) Tribuna Livre; 3) Apresentação, Discussão e Votação da Ata do dia 22**
9 **de Julho de 2020 (Anexo Ata); 4) Apresentação, Discussão e Votação do Convênio do**
10 **Serviço de Saúde Dr. Cândido Ferreira (Anexos Slides); 5) Apresentação e Discussão**
11 **do Tema Pandemia Gestão do Trabalho e Assistência à Saúde em Campinas (Anexos**
12 **Slides); 6) Informes. 2) Tribuna Livre. Sr. Mário** inicia a reunião saudando a todos.
13 **Abertas as Inscrições: Sr. Lúcio** manifesta sua preocupação com a pandemia de Covid
14 19, fala do falecimento de um motorista do São José. Que está cada vez mais próxima de
15 todos nós. **Sra. Nayara** destaca a marca de 100 mil mortos até o dia 08.08.20. E a
16 circunstância de 1.000 mortes por dia. Que não dá para naturalizar, pois isso corresponde a
17 03 Boeing caindo por dia. Informa que estão organizando uma live para o dia 16 de Agosto
18 de 2020 às 18h30 sobre os “Rumos da flexibilização do isolamento social e suas
19 conseqüências em Campinas”. Com A participação de intérprete de libras. Os interessados
20 entrar em contato para participar da sala, para ser enviado o link. **Sr. Erculano** fala da falta
21 de investimento na saúde e sobre o auxílio emergencial. Também diz que o Ministério da
22 Saúde continua sem ministro. E pergunta o que pode ser feito a esse respeito? Que o dia
23 dos pais foi muito difícil para várias famílias que perderam seus entes queridos. E que todos
24 estão de braços cruzados sem nenhuma providência. **Sra. Leandra** fala sobre a situação do
25 Centro de Referência ao Idoso – CRI onde faltam instrumentos para o teleatendimento dos
26 usuários. Apesar de a SMS ser sensível a situação, mas encontra sem estrutura como falta
27 de computadores ou muito antigos sem câmeras e microfones, sem celular com internet.
28 Quando precisam tem que disponibilizar de seus próprios recursos. Trazendo de casa um
29 celular antigo que a bateria não segura mais e tem que usar com o carregador ligado.
30 Também a rede Wifi da PMC é de difícil conexão. O local onde se encontra apresenta
31 pouco alcance de internet. E o atendimento presencial está suspenso por atenderem uma
32 população de alto risco e frágil. Que já foi solicitada a compra de câmera para os
33 computadores, mas a licitação é muito demorada. Pergunta se, em virtude da calamidade
34 pública, a SMS não pode agilizar a compra? E por que tem que cumprir a jornada no local
35 se o mesmo não apresenta nenhuma condição de fazer o teleatendimento? Relata que já

36 houve contaminação na equipe por conta da aglomeração no local de trabalho, pois ficam
37 todas juntas em torno de um único celular. **Sra. Nayara** reforça da agilidade das compras
38 por ser calamidade pública e diz que não há condições de atender a população desta forma.
39 **Sr. Augusto** informa que a licitação está em curso e depende da Coordenadoria de
40 Informática e do Departamento de Administração. Que hoje só existem os tablets que foram
41 comprados para os ACS que estão nas unidades básicas. E informa que as referências
42 estavam fechadas sem atendimento ao público, só com tele atendimento. Que irá oficializar
43 a gestão sobre a questão e tornar pública essa demanda. **Sr. Mário** sugere que a executiva
44 chame uma reunião extraordinária para levantar de maneira detalhada sobre a gestão do
45 CRI, em relação às questões levantadas pela conselheira Leandra. **Sr. Agenor** denuncia a
46 SANASA que suspendeu o sistema de rodízio, sem nenhuma justificativa técnica.
47 Acarretando problema aos trabalhadores pela exposição. Já foi realizado representação no
48 MPT e na segunda terá uma audiência. **Sr. Marcos Antonio Bardella (pelo Facebook)**
49 Quer saber dos conselheiros sobre saúde mental. Qual discussão que está acontecendo
50 com a saúde mental do Brasil e o seu abandono pelos governos. E cobrar do conselho
51 estadual de São Paulo para uma conferência saúde mental também nos município, por
52 causa da falta de médico psiquiatra. **Sra. Maria Luiza** fala sobre sua preocupação em
53 relação ao CS Rosália que hoje conta com 01 pediatra em processo de aposentadoria e já
54 foi pedido reposição e a gestão fala que o CS Anchieta tem duas pediatras e irá suprir essa
55 falta. Quando terá concurso? Que não é prioridade por parte da SMS, o que não é consenso
56 entre os usuários que temem que haja uma acomodação com a falta. **Sra. Nayara** responde
57 ao Sr. Marcos que neste momento não estamos fazendo essa discussão sobre a SM em
58 geral e avisa que hoje uma pauta mais específica se refere à SM, ou seja, a renovação do
59 Convênio com o Serviço de Saúde Dr. Candido Ferreira. Mas se compromete a trazer em
60 breve essa discussão pautada no facebook onde abordará a situação como o retorno das
61 comunidades terapêuticas, dos manicômios e nossa defesa da política de redução de
62 danos, dentre outras questões. **Sra. Maria Sanset (pelo Facebook)** Gostaria de saber qual
63 posição dos conselheiros em relação à abertura das escolas. Foi sugerido com a **resposta**
64 **disponibilizada pelo CMS** para que assistisse nosso posicionamento através da
65 participação do **Sr. Roberto Farias** que representou o Conselho, debatendo a volta às
66 aulas: <https://www.facebook.com/1541864919411741/posts/2622428268022062/?d=n>. **Sra.**
67 **Suely** informa sobre discussão que ocorreu na Rádio Noroeste com a participação do Ed.
68 Carlos falando sobre a SM no município de Campinas. **Sra. Marlene (pelo Facebook)** faz
69 um desabafo e diz que “fica aqui registrado minha indignação de não podermos participar
70 como ouvintes com direito a voz nas reuniões do pleno! Complementa que existe espaço na

71 sala para nós ouvintes, pois não tem todos os usuários participando. Diz que a Saúde
72 mental de Campinas, segue firme no atendimento com muita excelência, devendo este
73 atendimento de ponta principalmente ao empenho dos seus trabalhadores, parabéns a
74 todos. Fala que ‘preciso deixar registrado aqui a importância deste convênio Cândido ao
75 usuário’. Já que não temos espaço para voz, escrevo. Só agradecimento a todos por
76 manterem estes serviços, que apesar de todas as dificuldades para se manterem na parte
77 financeira, não deixam transparecer na parte do atendimento. Atendem sempre com sorriso
78 e acolhimento primoroso. Conclui dizendo que poderiam pensar em uma forma da
79 participação popular durante as reuniões remotas”. **3) Apresentação, Discussão e**
80 **Votação da Ata do dia 22 de Julho de 2020 (Anexo Ata); Sr. Mário** pergunta ao pleno se
81 tem alguma correção e ser realizada na mesma. Não havendo nenhuma manifestação em
82 processo de votação: Por unanimidade e aclamação fica **APROVADA** a ata. **4)**
83 **Apresentação, Discussão e Votação do Convênio do Serviço de Saúde Dr. Cândido**
84 **Ferreira (Anexos Slides);** apresentação da **Sra. Erika diretora do DGDO.** Justifica a
85 ausência da Sra. Simone Bonavita por motivos superiores. PROPOSTA DE TERMO
86 ADITIVO AO CONVÊNIO 04/2017 - SSCF – 2020. Dada a necessidade de complementar a
87 assistência prestada em saúde mental pelos serviços da administração direta do município,
88 solicitamos a formalização de Termo Aditivo ao Convênio Nº 04/2017, a fim de continuarmos
89 oferecendo à população de Campinas os serviços necessários para a composição da rede
90 municipal de saúde mental. Prorrogar por 12 meses a assistência e formação em Saúde
91 Mental de forma complementar a Rede Municipal de Saúde, respeitando e atendendo as
92 Diretrizes do Ministério da Saúde e Diretrizes Municipais do Programa de Saúde Mental.
93 Vigência de 03/06/2020 à 02/06/2021. Serviços oferecidos: 06 CAPS III: Esperança;
94 Estação; Antonio da Costa Santos; Novo Tempo; Davi Capistrano; Integração. 20 Serviços
95 Residenciais Terapêuticos. Serviços Oferecidos 03 CAPS AD III: Reviver; Independência;
96 Antônio Orlando. 02 CAPS Infante Juvenil: Carretel; Espaço Criativo. Serviços Oferecidos:
97 01 Consultório na Rua (02 equipes) Projeto COVID-19 (Jun a Nov/2020). 05 Centros de
98 Convivência: Espaço das Vilas; Toninha; Casa dos Sonhos; Portal das Artes; Rosa dos
99 Ventos. Serviços Oferecidos: Projetos de Inclusão Social pelo Trabalho: Núcleo de Oficinas
100 e Trabalho Casa das Oficinas. Projetos alternativos complementares: Cândido
101 Escola/Residência Médica. Valores de custeio Mensal: até R\$ 5.910.000,00 Covid-19: R\$
102 13.612,83 (de Jun a Nov/2020). Anual: até R\$ 70.920.000,00. Sra. Sandrina complementa a
103 apresentação. **Sr. Ney** pelo Conselho Fiscal diz que não tem parecer escrito, mais houve
104 duas discussões e fala da importância do SSCF, que tem um peso na SM no município. Diz
105 que precisa ser aprovado, mas que apresenta problemas a serem solucionados como:

106 democratização das relações de trabalho e equiparação de valores das remunerações dos
107 trabalhadores em relação aos trabalhadores do serviço público. Observar a questão na
108 pandemia com a mudança de modelo assistencial não presencial. Também a relação à
109 cogestão e a mudança de legislação. **Sr. Agenor** complementa dizendo que o debate
110 precisa ser aprofundado e tem que ampliar a fiscalização. Que a prestação de contas não é
111 meramente matemática. Que o convênio foi prorrogado pela SMS à revelia do CMS com a
112 ampliação da equipe do consultório na rua. Diz que tem que ter uma integração entre as
113 diretorias da SMS (DA; DGDO; DS e DEAR; DS E FMS). Recomenda aprovação pela
114 importância do serviço prestado. **Sr. Roberto** manifesta seu respeito e carinho à instituição
115 Cândido Ferreira e diz da sua frustração em não casar a prestação de contas com as
116 diretrizes do modelo assistencial da SMS. E mesmo o TCE cobrando essa integração. Pois
117 hoje o que vemos é um modelo sem discussão com o CMS. Que devemos cruzar as contas
118 com a assistência prestada. E pergunta: Qual o valor de cada serviço? Que devemos
119 discutir os custos mais ampliadamente da SM durante a pandemia. **Sra. Fernanda** fala da
120 implicação do congelamento do convênio há 05 anos sem aumento fica complicado, pois
121 isso vem desde o governo do Dr. Hélio e que hoje já não existe mais cogestão. Apesar das
122 demandas aprovadas na 11ª Conferência Municipal de Saúde onde foi aprovada a
123 ampliação de 05 equipes e até hoje só existem 02 equipes do consultório na rua. Também
124 falta apresentar dados qualitativos e quantitativos, e quais os critérios de avaliação. Quais
125 as metas a serem alcançadas? E devemos ativar a comissão de saúde mental com um
126 grupo de trabalho para qualificar a rede. E explica que hoje por conta da pandemia não está
127 havendo grupo presencial por conta da aglomeração. Mas continua o matriciamento das
128 equipes. **Sr. Gustavo** manifesta seu carinho pelo SSCF, fala do corte de recursos humanos
129 com impacto nas farmácias com horários reduzidos. Diz que pararam de fornecer refeição
130 aos usuários. E pergunta como fica e qual o impacto desse congelamento? **Sr. Ercindo Jr**
131 pergunta como fica o orçamento para o atendimento de álcool e drogas? E qual a política
132 para atendimento das mulheres, que não querem ser atendidas nos grupos juntamente com
133 os homens pelas suas particularidades. **Sra. Nayara** reforça a necessidade de reativação da
134 comissão de saúde mental. **Sr. Ney** diz que devemos aprofundar o tema, pois já antigo a
135 questão que sempre usaram o limite com pessoal da Lei de Responsabilidade Fiscal como
136 desculpa para não contratações. E deveria ser diretriz e que há aumento salarial e não
137 existe isonomia entre os trabalhadores do privado com o público. **Sra. Maria Helena**
138 pergunta como fica a segunda equipe do consultório na rua depois da pandemia? Será
139 desativado depois de novembro? E se a comissão de saúde mental será a mesma da
140 comissão de acompanhamento do convênio? **Sra. Nayara** diz que será comissão

141 permanente como já teve e espera que seja retomada e que as comissões de convênios
142 não impedem que os usuários sejam os mesmos. **Sra. Sandrina** responde que o consultório
143 ampliou uma equipe com seu funcionamento aos finais de semanas e feriado e volta ao seu
144 funcionamento normal após novembro. Fala da complexidade dos serviços e que mantém o
145 monitoramento dos casos. Com contato semanal, visitas domiciliares, CAPS gerais, também
146 existem as residências terapêuticas no território. E também está mantido o atendimento das
147 crises e se tem necessidade do atendimento local foi diminuído por conta da pandemia. Que
148 o momento é delicado e difícil com diminuição de RH sem prejuízo na assistência. Que a
149 supervisão foi retomada como também as refeições para os usuários: café, almoço, lanche
150 da tarde, janta e ceia, para usuários e trabalhadores. Reforça a fala da Fernanda sobre a
151 população na rua. E fala da política intersetorial para cuidado dessas pessoas. Fala que os
152 indicadores constam no plano de trabalho. Quantitativo com as internações via CROS e
153 qualitativos com envio diário dos leitos. Que são atendidos 400 usuários/mês perfazendo um
154 total de 1.200 nos CAPS AD. Que as mulheres existem grupos especializados. **Sra. Erika**
155 diz que houve uma renegociação com os prestadores para reduzir o atendimento presencial
156 e sim atender via tele atendimento. Para garantir a sustentabilidade financeira das
157 entidades. Que são apresentados relatórios mensais com as ações desenvolvidas. Que não
158 haverá prejuízo do repasse financeiro. Também existem as câmaras técnicas de SM. Que
159 temos como qualificar com as comissões de acompanhamento dos convênios com a
160 participação do CMS através dos usuários. E defende o restabelecimento e a viabilização
161 das comissões. **Sr. Mário** conduz a votação e a **Sra. Ivonilde** faz a chamada dos
162 conselheiros presentes. Com 32 votos favoráveis fica **APROVADO** o convênio com o SSCF,
163 com ressalvas apontadas pelo Sr. Ney do Conselho Fiscal, a saber: democratização das
164 relações de trabalho e equiparação de valores das remunerações dos trabalhadores em
165 relação aos trabalhadores do serviço público. Observar a questão na pandemia com a
166 mudança de modelo assistencial não presencial. Pelo adiantado da hora a mesa solicita a
167 prorrogação por mais 30 minutos sem nenhuma objeção fica prorrogada a reunião. **5)**
168 **Apresentação e Discussão do Tema Pandemia Gestão do Trabalho e Assistência à**
169 **Saúde em Campinas (Anexos Slides); Sr. Roberto** faz a apresentação. Porque debater
170 este tema agora no Conselho? Nosso Foco: garantir qualidade do cuidado ao usuário, sem
171 repressão de demanda com acesso facilitado aos serviços do SUS Campinas. Nossa
172 vivência como conselheiros (as), análises e pesquisas feitas com usuários (as) indicam que
173 não tem sido alcançada essa diretriz. Com a pandemia: tendência é piorar com
174 consequências para 2020 e 2021 pelo menos. Causas da repressão de demanda e
175 dificuldade de acesso: falta de pessoal particularmente na Atenção Primária à Saúde (APS),

176 segundo preconizado pelos melhores estudos sobre sistemas de saúde. Insuficiente número
177 de equipes para uma cobertura adequada na cidade (menos de 50% de cobertura). A APS
178 não tem cumprido com seu papel de coordenar o cuidado aos (às) usuários (as) e ordenar a
179 rede de atenção. Essa é uma visão da Secretaria Executiva na visão dos usuários e
180 trabalhadores. Temos recebido muitas reclamações com a repressão de demandas. E
181 quais as variáveis para realizar esse estudo. Esse estudo é um levantamento amostral
182 baseado numa representatividade das características das unidades: 4 do Distrito Sul (maior)
183 e 3 em cada um dos outros, procurando equilibrar variáveis como tamanho do CS e
184 vulnerabilidade da população na escolha de cada unidade. (Material encontra-se no portal
185 da SMS/CMS e no CMS). **Abertas as falas: Sra. Erika** diz que remeteu para o DGETS a
186 apresentação do CMS. Fala do início da testagem nos trabalhadores, que só foi possível
187 através da Secretaria de Estado. Que o teste tem uma boa confiabilidade, sendo testado o
188 IGM e o IGG dos trabalhadores assintomáticos. Por conta do adiantado da hora as
189 inscrições serão atendidas na próxima reunião do pleno. **6) Informes. Sr. Lucio** parabeniza
190 a apresentação do **Sr. Roberto** diz ser oportuno o levantamento, mas a visão é modesta em
191 relação aos médicos. Pois hoje temos uma enorme falta de Pediatra e Ginecologista nas
192 UBS. Que o estudo deve ser remetido a todos os conselheiros. **Sra. Nayara** lembra que já
193 foi enviado por E-mail e Whatsapp agradece a participação de todos. Eu **Maria Ivonilde**
194 **Lúcio Vitorino**, lavro a presente ata que, após lida, discutida e votada será arquivada e
195 publicizada na página do Conselho Municipal de Saúde de Campinas.