

1 **Ata da Reunião Extraordinária Remota do Conselho Municipal de Saúde de Campinas**
2 **realizada aos Dez Dias do Mês de Março do Ano de Dois Mil e Vinte e Um.** Presentes
3 os Conselheiros e as Conselheiras Municipais de Saúde, além de convidados e convidadas,
4 conforme lista de presença em anexo. Havendo quórum, **Sra. Nayara Lúcia Soares**
5 **Oliveira**, Presidenta do Conselho Municipal de Saúde, saúda os presentes e inicia a reunião
6 às dezoito horas e trinta minutos, e anuncia os seguintes itens de pauta: **1) Entrada dos**
7 **Conselheiros na plataforma e ajustes de acesso, caso necessário; 2) Tribuna Livre; 3)**
8 **Discussão e Votação do Regimento das Plenárias Distritais preparatórias do Plano**
9 **Plurianual 2022-25; 4) Apresentação, Discussão e Votação da Prorrogação do**
10 **Convênio da Rede Mário Gatti de Urgência e Emergência; 5) Apresentação, Discussão**
11 **e Votação da Habilitação do Ambulatório Transcender; 6) Informes.** **Sr. Mário** inicia a
12 reunião saudando a todos. **2) Tribuna Livre; Sr. Mário** inicia a reunião saudando a todos.
13 **Aberta as Falas: Sra. Nayara** lembra aos conselheiros o envio dos questionários
14 respondidos, pois até agora o envio foi muito pequeno, para ter material para que a
15 comissão de educação permanente de conselheiros (as) possa trabalhar. Lê Comunicado
16 enviado em 02 de março de 2021, publicado originalmente no grupo de Whatsapp CMS
17 Oficial, sobre a desocupação das salas do CMS, comunicado pelo Secretário de Infra
18 Estrutura Sr. Carlos Barreiro. Sem nenhuma resposta do secretário de saúde até o
19 momento. (Documento na íntegra se encontra arquivado no CMS). **Sr. Geraldo** apela para
20 abertura de CAT Comunicado de Acidente de Trabalho para os trabalhadores com COVID
21 19 por se tratar de doença sequelante. Também quer saber sobre os leitos do PA Anchieta
22 em relação falta de RH? Pois não adianta abrir leitos sem trabalhadores. Também reforça a
23 fala da Nayara em relação à desocupação das salas do CMS. O ideal era que todos os
24 conselhos fossem alojados no mesmo espaço. **Sr Roberto** fala sobre os questionamentos
25 dos conselheiros sobre os leitos da UTI em relação à pandemia e diz que já foi enviado
26 ofício para a secretaria de saúde, onde consta: “Diante deste quadro, solicitamos a V. Sa.
27 Os seguintes esclarecimentos: 1. Há pacientes internados ou nas UPAs aguardando leitos
28 de UTI? Se sim, quantos? 2. Qual o cronograma, conforme as metas da prefeitura, para a
29 implantação de mais leitos de UTI? 3. Faz parte do planejamento da Secretaria a gestão de
30 “uma fila única” de pacientes para internação em leitos públicos e privados? Se sim, em que
31 em momento? Há algum indicador para “disparar” tal processo? 4. Quais serão as fontes de
32 financiamento para a ampliação de leitos de UTI na cidade? 5. Quais os resultados da
33 anunciada pesquisa sobre novas variantes do Sars-Cov-2 em Campinas?” O Secretário
34 respondeu: “Que a Secretaria Municipal de Saúde de Campinas torna público diariamente à
35 população campineira a situação dos leitos no município através do boletim epidemiológico

36 disponível em <https://covid-19.campinas.sp.gov.br/>, Outrossim, é de amplo conhecimento
37 geral que este Município tem envidado todos os esforços necessários para a ampliação de
38 leitos municipais, tendo inclusive decretado a requisição administrativa de um hospital
39 particular ainda esta semana através do Decreto nº 21.359, de 1 de março de 2021.
40 Também é sabido o enorme esforço que a Coordenadoria de Regulação de Acesso tem
41 realizado promovendo articulação diuturna com a Regulação Estadual utilizando-se das
42 técnicas regulatórias mais indicadas e disponíveis no país. Acerca do financiamento,
43 esclareço que este é tripartite, municipal, estadual e federal. Os resultados sobre as novas
44 variantes não chegaram a esta Secretaria até o presente momento”. Ressalta que as
45 perguntas não foram respondidas a contento merecendo mais esforço da SMS em
46 respondê-las. E consulta ao pleno se é pertinente insistir nas perguntas ou devemos desistir.
47 Que são validas as perguntas segundo consulta ao pleno. **Sr. Ercindo Mariano Jr.**
48 Encaminha que seja apreciado pelo pleno um **ABAIXO ASSINADO PELA CPI DA**
49 **PANDEMIA**. Documento já referendado por várias entidades como também por a **AD**
50 **REFERENDUM** da presidência do CMS. (Documento na integra se encontra arquivado no
51 CMS). **Sr. Mariante** reforça a fala do Jr e solicita seja apreciado pelo pleno a **MOÇÃO DE**
52 **REPÚDIO À CONSULTA PÚBLICA DA CONITEC SOBRE A INCORPORAÇÃO DO CBD**
53 **ISOLADO**, (Documento na integra se encontra arquivado no CMS). **Sra. Nayara**
54 complementa que a gestão se posicione sobre os questionamentos apresentados na acerca
55 da desocupação das salas pelo CMS no 17º andar nesta Tribuna Livre. **Sr. Mário** inicia a
56 reunião segundo norma regimental. Complementa que os questionamentos sejam
57 respondidos pela gestão. **Sr. Mariante** diz que em relação ao RH da UPA Anchieta foi
58 respondido no chat pela **Sra Nildiani Zanini**: “A Gestão SUS dispõe de pessoal para
59 atender aos 24 leitos de COVID instalados na UPA Anchieta. Por tratar-se de modalidade
60 temporária de atendimento, houve a contratação de equipe multiprofissional para
61 atendimento aos leitos”. E pergunta: Qual a modalidade de contratação da equipe
62 multiprofissional da UPA Anchieta? **Sr. Sérgio Dias** responde que foi expandido para 24
63 leitos na UPA Anchieta e houve a contratação de trabalhadores em regime de CLT. **Sra.**
64 **Erika** não recebeu nada formalmente do Secretário sobre a desocupação das salas no 17º
65 andar e diz que o **Sr. Wandão** estava intercedendo para não haver a mudança e questiona
66 se teve outro encaminhamento? E pergunta como está se dando essa discussão. **Sra.**
67 **Nayara** reforça que desde o dia 02/03 não teve resposta do Secretário ao ofício enviado.
68 **Sra. Erika** diz que em contato com o Secretário o mesmo disse que já está tudo certo.
69 (interrupção de conexão). Diz que o prédio da PMC esta passando por reformulação no
70 ambiente de trabalho e que a SME ia se transferir para outro prédio, e o espaço do paço é

71 muito complexo e de maneira nenhuma há intenção de deixar o CMS sem espaço. Não
72 haverá qualquer mudança neste momento, sendo que o Secretário confirmou agora isto.
73 Sobre as questões feitas pelo Sr. Roberto, tem condição de responder o que se refere à
74 situação dos leitos na cidade. **Sr. Ney** reforça que a gestão merece que tenha um pouco
75 mais de tempo, para responder as questões levantadas pelo Sr. Roberto sobre as
76 mudanças nos serviços em função do agravamento da pandemia, além das perguntas
77 acerca do colapso dos leitos. **Sr. Roberto** reforça que as perguntas sejam respondidas
78 sobre a reorganização frente à pandemia e que o pleno aprovasse que fossem
79 encaminhadas as demais por escrito para a SMS, uma vez que não terão como responder
80 imediatamente na reunião. **Sr. Mário** reforça as perguntas feitas pelo Sr. Roberto, lendo-as
81 novamente. Que seja um questionamento do pleno e não mais da Executiva. **Sra. Erika**
82 pede **Questão de Ordem** perguntando se não era para a gestão fazer todos os
83 esclarecimentos possíveis agora e encaminhar por escrito o que não fosse possível
84 responder. **Sr. Mário** esclarece que o tempo estaria sendo estendido para 10 minutos para
85 a gestão responder e que as perguntas fossem enviadas por escrito como um pedido de
86 esclarecimento do pleno e não mais da Executiva. **Sra. Érika** argumenta que para evitar
87 retrabalho, que se nos 10 minutos ela responder algumas das questões, que fossem
88 encaminhadas apenas as demais por escrito. **Sr. Roberto** concorda que se as respostas
89 forem satisfatórias, encerra-se por aqui e fica registrado na ata. Em relação à consulta ao
90 pleno solicitada pelo **Sr. Roberto**, reforça a necessidade da SMS explicar sobre as
91 mudanças nos serviços que a prefeitura esta propondo em função do agravamento da
92 pandemia. Em regime de votação por Aclamação fica **APROVADA** que a consulta deve ser
93 realizada desta forma com o endosso do pleno. **Sra. Erika** responde que desde que iniciou
94 a pandemia foram realizados alguns contratos emergenciais para ampliação de leitos
95 hospitalares. E foi feito levantamento de valores dessas ações através de valor de referencia
96 da autarquia do HMMG e de orçamento das entidades conveniadas no município. Ficou
97 pactuado o valor da UTI de R\$ 2.460,98 no custo do HMMG, e diária de UTI de R\$ 998,00
98 valor menor do que o do HMMG. Fala que o Ministério da Saúde paga a diária de
99 R\$1.600,00 de UTI e de R\$ 300,00 a diária de enfermagem. Diz que o município não
100 conseguiu renovar nenhuma habilitação desde dezembro. E o teto vigente é de R\$ 1.997,00
101 que não reconhece uma serie de procedimentos que fazemos e o teto de UTI é pago
102 apartado. Não recebemos todos que habilitamos por falta de reconhecimento. Caso típico é
103 a Casa de Saúde, que o Ministério da Saúde (MS) não aceita habilitação. Continuamos a
104 pleitear, mas sem sucesso. No ano passado foi publicada Portaria regrido esses
105 pagamentos pelo MS. Da Secretaria do Estado da Saúde (SES) conseguimos um repasse

106 fundo a fundo para autarquia Mário Gatti no aporte de R\$ 12.000.000,00 para custeio de UTI
107 adulto para utilização de UTI Covid 19. E o custeio de todos os 55 leitos no Complexo
108 Hospitalar Prefeito Edvaldo Orsi (CHPEO). Também recebemos 12.412.000,00 por 3 ou 4
109 meses, para pagamentos dos contratos recentes da Casa de Saúde, Irmandade e no
110 Samaritano o restante tem sido financiado com verba própria. O **Sr. Roberto** se diz
111 satisfeito, mas ressalta que isso é financiamento passado e quer saber do recente. E
112 pergunta se tem previsão de novos leitos para serem abertos? Haja vista que já estamos
113 com 100% de ocupação dos leitos? E se sim, quantos leitos? E qual o financiamento se
114 dará? **Sra. Erika** responde que ainda está em estudo a nova Portaria do MS para saber
115 como se darão esses pagamentos. E diz que a rede privada também está com sua
116 capacidade instalada esgotada no máximo. A PUCC ampliou em 04 leitos de UTI Covid e
117 temos chamado todos os responsáveis técnicos dos conveniados a respeito da situação.
118 Estamos investindo em leitos da Autarquia Mário Gatti, fazendo todo movimento através do
119 hospital metropolitano com aumento de 15 leitos de UTI. E 45 leitos de enfermaria. O
120 HMMG está tentando ampliar mais leitos de UTI Adulto e a Nildiani pode ajudar com a
121 resposta. O CHPEO vai ampliar através do Ambulatório de Reabilitação em mais 28 leitos.
122 E estamos com projeto de reabertura do Hospital de Campanha dos Patrulheiros. **Sr.**
123 **Roberto** pergunta se a SMS com a ocupação de 100% dos leitos SUS se será uma gestão
124 única desses leitos? E 85% dos privados se há uma discussão sobre isso? **Sra. Erika**
125 reforça que isso é um retrato do momento, pois se não tem o paciente no leito, mas com
126 certeza esta aguardando vaga nos prontos socorros. Não temos essa discussão. Estamos
127 sim com pacientes esperando vaga de UTI já somam 98 pacientes alguns com ventilação
128 mecânica e as equipes estão se esforçando para manter a sobrevivência dos mesmos. **Sr.**
129 **Roberto** sugere que esses números sejam divulgados através dos boletins diários. **Sra.**
130 **Erika** disse que os boletins não tem essa informação, mas vai levar para ser estudada na
131 Coordenadoria de Informática. E diz que esses dados são do setor público e não do privado.
132 **Sr. Roberto** protesta em relação às respostas dadas pelo secretário ao ofício enviado, diz
133 que foram evasivas e isso mostra uma falta de respeito para com o controle social, que é
134 tratado como se fosse ingênuo. Apesar de ter os dados e números. Continua igual como na
135 gestão passada. Agradece e fica satisfeito com as respostas dadas pela **Sra. Erika**. O **Sr.**
136 **Mário** encaminha sobre a pergunta do **Sr. Gustavo** no chat: "Gostaria de saber quantos
137 usuários já morreram aguardando intubação e ou aguardando transferência para UTI". **Sra.**
138 **Erika** responde que é monitorada semanalmente a regulação das salas de emergência e diz
139 que independe de ser Covid ou não, se diferenciava antes da pandemia. E diz que quando
140 se compara com o ano passado tivemos mais no ano passado. O número é de uma forma

141 geral. O sistema não dá essas informações e desenvolvemos sistemas paralelos para deixar
142 de ser no “sismão”. Falta ainda melhorar essas coletas de dados. **Sr. Ney** pergunta em
143 relação ao sistema CROSS se é da IMA ou própria da SMS? **Sra. Erika** responde que o
144 Sistema CROSS é da SES e foi criado para regular os leitos especialmente das urgências e
145 tem vários módulos (ambulatoriais etc). Campinas usa na sua totalidade. Também temos a
146 Central de Regulação CROSS do Estado em SP, menos Campinas que se utiliza dele.
147 Campinas se utiliza da Coordenadoria Setorial de Regulação de Acesso. **Sr. Mário** se
148 desculpa por não ter realizado a consulta sobre o quórum. A **Sra. Ivonilde** diz que as 19h00
149 havia 37 conselheiros presentes, portanto há quórum. **Sr. Mário** solicita que seja realizada a
150 votação em relação ao Abaixo Assinado apresentado pelo conselheiro **Sr. Ercindo**
151 **Mariano**. Em regime de votação fica **APROVADO** por aclamação e Unanimidade o **ABAIXO**
152 **ASSINADO PELA CPI DA PANDEMIA**. Em seguida o **Sr. Mariante** lê texto da **MOÇÃO DE**
153 **REPÚDIO À CONSULTA PÚBLICA DA CONITEC SOBRE A INCORPORAÇÃO DO CBD**
154 **ISOLADO**. Manifesta seu repúdio à Consulta Pública Nº 12/2021 da CONITEC, e APELA à
155 ANVISA para que reconheça expressamente as possibilidades de usos mais amplos dos
156 derivados da cannabis para fins terapêuticos, de forma mais acessível à maioria da
157 população. Em regime de votação fica **APROVADA** por Aclamação e Unanimidade. **3)**
158 **Discussão e Votação do Regimento das Plenárias Distritais preparatórias do Plano**
159 **Plurianual 2022-25**; Apresentação da **Sra Nayara** foca sobre os destaques e reformulação
160 do texto, apresentados pelo Sr. Jorge referente ao **artigo 3º** que fala das pautas, cuja
161 Proposta de Alteração: altera o texto para a formulação seguinte: “IV - Relatório final de
162 cada plenária distrital”. Em regime de votação fica **APROVADO** por Aclamação e
163 Unanimidade. E no mesmo artigo a formulação de inclusão proposta é: “§ 1º. O documento
164 que reúne os conteúdos dos itens I e III deve ser encaminhado pela gestão da Secretaria
165 Municipal de Saúde de Campinas até o dia 01/04/2021 à Comissão Organizadora das
166 Plenárias Distritais do Conselho Municipal de Saúde pelo e-mail:
167 saude.cms@campinas.sp.gov.br.” Em regime de votação fica **APROVADO** por Aclamação e
168 Unanimidade. A formulação proposta para o **Artigo 8º. § 4º** é a seguinte: “Encerradas as
169 defesas, a mesa consultará os participantes se estão esclarecidos (as) ou se é necessário
170 mais uma rodada de defesas e em caso positivo após uma única rodada de defesas o
171 destaque será submetido aos (as) participantes presentes, que decidirão, por votação, se
172 mantêm a formulação do texto original ou se acatam o destaque proposto”. Em regime de
173 votação fica **APROVADO** por Aclamação e Unanimidade. No **Artigo 9º § 8º** a nova
174 formulação seria a seguinte: “A seguir, a mesa consultará os participantes se estão
175 esclarecidos (as) ou se é necessário mais uma rodada de defesas e em caso positivo após

176 uma única rodada de defesas e, em seguida colocará em votação um texto contra o outro”.

177 Em regime de votação fica **APROVADO** por Aclamação e Unanimidade. Avisa que no dia

178 11/03 as 19h00 haverá reunião da Comissão de Fortalecimento com os Coordenadores

179 Distritais de Saúde e Apoiadores dos 05 Distritos responsáveis pelo controle social para

180 alinhar esse regimento e tirar as datas que não coincidam os dias e que devem ocorrer em

181 dois dias as plenárias. **Sr. Mário** encaminha a votação do **Regimento das Plenárias**

182 **Distritais preparatórias do Plano Plurianual 2022-25**. Em regime de votação fica

183 **APROVADA** por Aclamação e Unanimidade o Regimento das Plenárias Distritais. **4)**

184 **Apresentação, Discussão e Votação da Prorrogação do Aditamento do Convênio da**

185 **Rede Mário Gatti de Urgência e Emergência**; apresentação da **Sra. Eliana Fernandes**

186 **coordenadora do Convênio**, também fazem parte: Camila, Stefane. **COMPOSIÇÃO DA**

187 **REDE MUNICIPAL DR.MÁRIO GATTI DE URGÊNCIA. EMERGÊNCIA E HOSPITALAR-**

188 **HOSPITAL MÁRIO GATTI - COMPLEXO HOSPITALAR PREFEITO EDVALDO ORSI-UPA**

189 **ANCHIETA/METROPOLITANO - UPA CAMPO GRANDE - UPA CARLOS LOURENÇO -**

190 **UPA SÃO JOSÉ – SAMU. PROCESSO ADMINISTRATIVO: PMC. 2018.00037822-83.**

191 **INTERESSADO:** Secretaria Municipal de Saúde. **OBJETO:** Programa de parceria na

192 assistência à saúde no campo da urgência, emergência, hospitalar e ambulatorial, de ensino

193 e pesquisa em saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde nas unidades de saúde

194 integrantes da Autarquia **CONVENIADA. CONVENENTE:** Município de Campinas.

195 **CONVENIADA:** Autarquia Municipal Rede Municipal Dr. Mario Gatti de Urgência,

196 Emergência e Hospitalar. **TERMO DE CONVÊNIO N°: 001/2020. Data do Início** em

197 **23/01/2020 e Data do Encerramento** em **22/01/2021. TERMO DE ADITAMENTO DE**

198 **CONVÊNIO N°: 002/2021 Data do início** em **23/01/2021 por 180 dias, encerrando** em

199 **21/07/2021. Prorroga o Convênio 001/2020 por mais 180 dias**, sem haver nenhuma

200 alteração no Plano de execução. Valor conveniado pelo Termo de Aditamento 002/2021.

201 **TOTAL R\$ 6.621.902,16. INDICADORES PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO** □

202 **BLOCO QUANTITATIVO** □ **BLOCO QUALITATIVO** □ Portaria GM-MS 3.140/2013.

203 Portaria N° 6, de 31 de março de 2020 □ Art. 4º. Portaria N° 6, de 31 de março de 2020 □

204 Art. 5º. Portaria N° 6, de 31 de março de 2020, em seu □ Art. 8 º. Portaria N° 6, de 31 de

205 março de 2020 □ Art. 8, § 2º. Portaria N° 6, de 31 de março de 2020 □ Art. 8, § 3º. **Abertas**

206 **as Inscrições: Sra. Nayara** solicita **Questão de Encaminhamento** para leitura do Parecer

207 do Conselho Fiscal (CF) pelo **Sr. Ney** Coordenador do CF. Fala que a discussão no CF é

208 em relação a não aprovação devido do não reconhecimento da RMGUE pelo CMS. Faz a

209 Leitura do **PARECER DO CONSELHO FISCAL SOBRE O CONVÊNIO ENTRE A**

210 **PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS E A REDE MÁRIO GATTI DE URGÊNCIA E**

211 **EMERGÊNCIA.** O presente Parecer que recomenda o: **RECONHECIMENTO DA**
212 **EXISTÊNCIA DO PRESENTE CONVÊNIO E COLOCAMOS RESSALVAS: QUANTO À**
213 **SUA EVENTUAL FUTURA RENOVAÇÃO QUE GARANTAM A EFETIVA PARTICIPAÇÃO**
214 **DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE NA FORMULAÇÃO DE CLÁUSULAS, QUE**
215 **IMPONHAM PARÂMETROS QUANTO À RELAÇÃO DE TRABALHO DE SEUS**
216 **SERVIDORES, EXCLUSIVAMENTE POR ESTATUTÁRIOS CONCURSADOS OU**
217 **CELETISTAS, PROIBINDO QUALQUER OUTRO MODELO DE CONTRATAÇÃO QUE**
218 **PRECARIZE AINDA MAIS OS VÍNCULOS TRABALHISTAS E QUANTO À QUALIDADE**
219 **DOS SERVIÇOS PRESTADOS E MECANISMOS DE GESTÃO E RESPEITO AO**
220 **CONTROLE SOCIAL.** Sr. Roberto cita frase do Parecer "... Contratação precarizada têm
221 impactado negativamente os indicadores da assistência, inclusive mortalidade hospitalar
222 que aumentou muito depois da incorporação do CHPEO à RMGUE" sugere mudança da
223 frase, pois acha não é só esse fator que explica, diz que não é secundário as contratações
224 emergenciais, esse fator junto com a contratação precarizada junto com a fragmentação da
225 Autarquia RMGUE e o ingresso de mais 19 empresas conveniadas e outros fatores tudo
226 isso parece contribuir para o aumento da mortalidade. Sr. Mário propõe **Questão de Ordem**
227 questiona a possibilidade de mudança proposta pelo Sr. Roberto e diz não ser possível a
228 mudança do Parecer lido pelo Sr. Ney, que coloca que o pleno é soberano às comissões,
229 mesmo sendo o conselho fiscal. Sr. Roberto rebate dizendo que pelo menos conste em ata.
230 Sra. Nayara sugere que o Sr. Roberto escreva o texto. Assim o texto proposto pelo Sr.
231 Roberto fica assim: "...junto com a fragmentação da atenção em 19 de empresas e outras
232 variáveis, podem contribuir com o aumento de mortalidade no Hospital Ouro Verde". Sr.
233 Paulo Mariante fala que no seu ponto de vista, o Pleno é soberano para aprovar, na íntegra
234 ou parcialmente, ou rejeitar, o Parecer do Conselho Fiscal. Portanto, não vê obstáculo para
235 que haja alteração no texto. Complementa que o pleno pode incorporar acatar, rejeitar ou
236 manter na íntegra o que está no parecer, há autonomia do pleno. Sobre os dados a respeito
237 das contratações e precarização de trabalho diz aos representantes da gestão no conselho
238 que não tomem para vocês. Mas isso tem uma conotação de fraude. Com a criação da
239 autarquia que em grande parte caracteriza esse interesse. E complementa que a gestão
240 precisa responder sobre a questão levantada no pleno passado sobre pela comissão de
241 atenção hospitalar, urgências e emergências. Sr. Geraldo pergunta se o atual Presidente da
242 RMGUE se reporta ao secretário de saúde ou ao prefeito? Fala da ilegalidade das
243 contratações e diz que estão fazendo subcontratações. Sr. Ney diz que a função do parecer
244 é apresentar uma interpretação do que foi apresentado, e acha desnecessário alterar o
245 texto, pois o que vai reger daqui pra frente é o que for aprovado no pleno e constará na ata.

246 **Sr. Mário** norteia dizendo que um parecer reflete a posição daqueles que compõe a
247 comissão que o emitiu e diz que o parecer não é votado. O parecer não é decisão do pleno
248 e sim do CF apenas fornece um parecer à decisão é do pleno. **Sr. Cesar** diz que na
249 construção civil ocorre também a contratação através de CLT e não de Pessoa Jurídica –
250 PJ, o que condena. **Sr. Mariante** diz que o parecer é para nortear, que é incorporado pelo
251 pleno. **Sr. Mário** diz que segundo Mariante é possível encaminhar para votação e
252 encaminha incorporar texto do **Sr. Roberto** ao parecer. Em regime de votação conduzido
253 pela **Sra. Ivonilde** que passa a fazer a chamada nominal. Em regime de votação
254 **APROVADA** com **32 Votos** fica **APROVADO COM RESALVAS**. **Sr. Mário** propõe
255 prorrogação da reunião por mais 30 minutos, não havendo nenhum conselheiro contrário
256 fica **APROVADA** a prorrogação da reunião. **5) Apresentação, Discussão e Votação da**
257 **Habilitação do Ambulatório Transcender**; apresentação da Dra. Patricia Negrão – Médica
258 de Familiar e Comunidade/Psiquiatra e Coordenadora do CS Santos Dumont. **O**
259 **PERCURSO DO ATENDIMENTO DE TRANSGÊNEROS NO SUS CAMPINAS -**
260 **ATENDIMENTO NO CS JARDIM ITATINGA**. Os atendimentos na região do Jd Itatinga
261 começaram no final da década de 80, em posto avançada da Unicamp que tinha intenção de
262 estudar alguns aspectos da epidemia de HIV/AIDS. A unidade passou a ser Centro de
263 Saúde já na década de 90, mantendo sempre o foco em atender tanto os profissionais do
264 sexo quanto o restante da população que crescia nos bairros ao redor. **CS ITATINGA – CS**
265 **SANTOS DUMONT** (2003- CRLGBT um equipamento da assistência) 2008 – Dra. Cláudia
266 Minha aproximação em 2014; Coordenação em 2016. Os segredos desse encontro!!! 2017
267 – chegada da Dra. Léo Muitos encontros mais.... **LUGAR DE REFERÊNCIA PARA A**
268 **POPULAÇÃO TRANS A NECESSIDADE DO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR**.
269 Buscando: um atendimento livre de discriminação; e a sensibilização dos trabalhadores e
270 demais usuários para o respeito às diferenças, percebemos que Respeitar significava:
271 Promover integralidade da atenção a transexuais e travestis, com acesso à hormonização e
272 demais terapêuticas cirurgias do processo transexualizador. Ofertar um trabalho em equipe
273 interdisciplinar e multiprofissional; **PORTARIA Nº 2.836, DE 1º DE DEZEMBRO DE 2011**
274 Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral
275 de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral
276 LGBT). Orientadora, porém sem regras de financiamento. **PORTARIA Nº 2.803, DE 19 DE**
277 **NOVEMBRO DE 2013** Redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de
278 Saúde (SUS) **PORTARIA Nº 2.803, DE 19 DE NOVEMBRO DE 2013** → Habilitação do
279 serviço (art. 7º e anexo 1): - Processo de habilitação entende-se pelo ato do Gestor Federal
280 de ratificar o credenciamento realizado pelos Gestores Estaduais e Municipais;

281 **AMBULATÓRIO TRANSCENDER** hoje 01 Enfermeiro: 36h; 01 Médico Endocrinologista:
282 20h; 01 Médica Ginecologista: 04h; 01 Assistente Social: 30h; 01 Psicólogo: 36h;
283 Coordenação compartilhada com o CS Santos Dumont, assim como todos os outros apoios
284 (Adam, Farmácia, Tec. Enf.). **AMB. TRANSCENDER HOJE** - Localização: Rua Jose Pinto
285 da Silva, 81, Pq. Industrial Lisboa / Itatinga – Centro Saúde Santos Dumont; Forma de
286 acesso durante a pandemia: - Atualizar Cartão Nacional de Saúde junto ao Centro de Saúde
287 do bairro que reside; - Ligar 19 3225-7145/32259939 e solicitar primeiro atendimento.
288 ambulatorio.transcender@campinas.sp.gov.br. **Abertas as Inscrições: Sra. Edith**
289 parabeniza a apresentação e diz que foi pioneira no CS Itatinga quando ele fazia parte da
290 UNICAMP em 1986 e que o atendimento era perto do Posto Vitoria e esse atendimento
291 também era realizado conjuntamente com a Pastoral da Mulher Marginalizada. E o Dr. Aoki
292 atendia nessa época os travestis e diz que foi muito importante para eles o nome social.
293 Fica emocionada e refere que foram muitas lutas para continuar o atendimento após a saída
294 da UNICAMP e ser referendado para a Prefeitura. **Sra. Leila** parabeniza a Dra. Patricia e
295 fala da importância de termos uma política pública voltada para esse público. Fala do
296 reconhecimento do CID 11 que é condição de tratamento e cuidado que foi tirado da saúde
297 mental a transexualidade e a transvestilidade. Ponto importante para a população trans. Há
298 muito tempo que precisa de serviço especializado, pois eles veem do interior para ter
299 alguma segurança no tratamento hormonal ou cirúrgico. Não receber esse tratamento
300 implica em desamparo, depressão e suicídio. Solicita que o CMS e a Câmara Municipal de
301 Campinas institucionalizem para que seja uma política de Estado. **Sr. Roberto** parabeniza a
302 **Dra. Patricia** e fala do ataque que o SUS vem sofrendo e dependemos integralmente do
303 SUS. O que seria dessa população marginalizada sem esse atendimento. Solicita que seja
304 escrito texto sobre o atendimento e a existência do Ambulatório para ampla divulgação
305 desse serviço e sua bonita história e a importância para o SUS Campinas. E posterior
306 divulgação nos Boletins do CMS. **Sr. Mariante** soma as palavras da **Sra. Leila** e fala sobre
307 o grupo identidade em 1998/2000. Onde havia reuniões desse grupo no bosque para
308 atender a população que usavam hormônio e passavam mal. Foi uma luta do Movimento
309 Social apesar dos ataques que precisava de muita discussão sobre as questões das
310 pessoas trans. Com o uso indiscriminado do silicone. **Sr. Mário** encaminha em regime de
311 votação fica **APROVADA** por Aclamação e Unanimidade a Habilitação do Ambulatório. E
312 pede que seja feita uma correção na condução do processo de votação do Convenio do
313 HMMG e diz que correto é: **Reconhecimento da existência do presente convênio ao**
314 **qual colocamos ressalvas, quanto à sua eventual futura renovação para que se**
315 **garantam a efetiva participação do Conselho Municipal de Saúde na formulação de**

316 **cláusulas** e não **Aprovação** como foi votado. Em regime de votação fica **APROVADA** a
317 correção. **Dra. Patricia** agradece a oportunidade de realizar a apresentação ao CMS,
318 também a **Sra. Deise Fregni Hadich**, Diretora atual de Saúde e a **Sra. Monica Nunes**, ex-
319 diretora de Saúde, pelo apoio dado ao serviço. Ainda precisa caminhar pelos meios legais
320 do CNES e da Bipartide e se existe um RH robusto se deve ao apoio das duas. **Sra. Nayara**
321 solicita que a **Sra. Erika** fale da reformulação dos serviços nesse momento de agravamento
322 da pandemia no grupo de Whatssap da Executiva para ser repassada para o grupo CMS
323 oficial as respostas. **Sra. Erika** solicita que seja ampliado o convite para o Departamento de
324 Saúde. **Sra Nayara** informa então que convidarão a diretora Sra. Deise Hadich para a
325 próxima reunião da Executiva para tais esclarecimentos. **Sr. Mário** agradece a presença de
326 todos e encerra a reunião. Eu **Maria Ivonilde Lúcio Vitorino**, lavro a presente ata que,
327 após lida, discutida e votada será arquivada e publicizada na página do Conselho Municipal
328 de Saúde de Campinas.