

1 **Ata da Reunião Ordinária Remota do Conselho Municipal de Saúde de Campinas**  
2 **realizada aos Vinte e Três Dias do Mês de Junho do Ano de Dois Mil e Vinte e Um.**  
3 Presentes os Conselheiros e as Conselheiras Municipais de Saúde, além de convidados e  
4 convidadas, conforme lista de presença em anexo. Havendo quórum, **Sra. Nayara Lúcia**  
5 **Soares Oliveira**, Presidenta do Conselho Municipal de Saúde, saúda os presentes e inicia a  
6 reunião às dezoito horas e trinta minutos, e anuncia os seguintes itens de pauta: **1) Entrada**  
7 **dos Conselheiros na plataforma e ajustes de acesso, caso necessário; 2) Tribuna**  
8 **Livre; 3) Apresentação, Discussão e Votação da Ata do dia 26 de Maio de 2021; 4)**  
9 **Votação do Relatório Síntese das Plenárias Distritais Preparatórias do Plano Pruri**  
10 **Anual – PPA e 2020-2025; 5) Apresentação, Discussão e Votação do Convênio Serviço**  
11 **de Saúde Dr. Cândido Ferreira; 6) Informes.** **Sra. Suely** inicia a reunião saudando a  
12 todos. **Aberta as Falas: Sr. Airton lê carta dos representantes dos Programas de**  
13 **Residência Multiprofissional da PUCCampinas**, onde consta: “Esclarecendo a fala na  
14 última reunião do pleno do dia 09.06.21 pela representante do Coletivo de Residentes  
15 Multiprofissionais de Campinas (Colore), na qual foi colocado em pauta que os residentes  
16 multiprofissionais da Pucc sofrem assédio moral por parte dos coordenadores do programa.  
17 Entretanto, em nenhuma das pautas internas nos foi colocado ou identificado à demanda de  
18 assédio moral entre os residentes. Não temos ciência do que exatamente foi denunciado e  
19 nem do motivo desta denúncia, porém não invalidamos tal questão, justificando que há  
20 possibilidade de denúncias anônimas e reforçamos a disponibilidade do grupo de residentes  
21 e representante para acolher qualquer demanda neste sentido.” (Documento na íntegra se  
22 encontra arquivado no CMS). **Sra Edith lê Moção de Apelo ao Senado Federal Pela**  
23 **Aprovação do PL 2564/2020 que regulamenta carga horária e piso salarial dos**  
24 **profissionais de Enfermagem**, onde consta. “Endossando a Moção de Apelo apresentada  
25 na Câmara Municipal de Campinas pelo vereador Paulo Búfalo (Psol) e aprovada naquele  
26 plenário de 19/05/2021, este Conselho apela ao presidente do Senado Federal, Exmo. Sr.  
27 Senador Rodrigo Pacheco, que encaminhe a votação para aprovação do PL 2564/2020 que  
28 regulamenta a carga horária de 30 horas semanais e o piso salarial para profissionais de  
29 Enfermagem. Essas duas importantes pautas estão entre as muitas reivindicadas há anos  
30 pela categoria e que nunca foram atendidas. A Enfermagem, tanto pelo tipo de trabalho  
31 quanto pela sistemática falta de investimentos na Saúde, sempre enfrentou dificuldades  
32 para o seu exercício. Essas dificuldades vão desde a falta de materiais e recursos até a  
33 sobrecarga e condições inadequadas e inseguras de trabalho. Problemas estes que se  
34 agravaram neste período de pandemia. Todavia, tanto antes da pandemia quanto agora,  
35 seguem exercendo seu trabalho de extrema importância com dedicação, responsabilidade,

36 ocupando a linha de frente na luta por salvar vidas em nosso país. Entendemos que o maior  
37 reconhecimento à categoria é a de direitos que garantam a dignidade no exercício da  
38 profissão.” (Documento na íntegra se encontra arquivado no CMS). **Sr. Roberto** lê **Nota de**  
39 **Esclarecimento Sobre fechamento do Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) e**  
40 **Centralização do Ambulatório de Hepatites Virais (AHV) do Ouro Verde**, onde consta:  
41 “Por tudo isso considerou que esta mudança desrespeita os pactos coletivos e oficiais dos  
42 espaços deliberativos da política de saúde em Campinas, retrocede na política de  
43 prevenção de IST e reduz a capacidade de atendimento à população, principalmente para  
44 população em condição de vulnerabilidade e risco que eram vinculados ao CTA para  
45 prevenção de IST. Assim, não nos resta outra medida a não ser continuar lutando pela  
46 reabertura do serviço, e, se necessário, levar a demanda à justiça.” (Documento na íntegra  
47 se encontra arquivado no CMS). **Sra. Nayara** relata reclamação do conselheiro Gustavo  
48 Tenório, que com a vacinação sendo realizada em toda cidade chegou à informação de que  
49 em alguns CS vários vacinados são de fora da área e que muitos que são usuários não  
50 conseguem marcar sua vacinação em sua área de cobertura, pois tem dificuldade com o  
51 agendamento feito por internet e não estão conseguindo se vacinar. Solicita que a gestão  
52 através dos boletins do DEVISA informe a percentagem de pessoas de fora da área em  
53 cada centro de saúde que estão sendo vacinada, também a cobertura vacinal de cada CS,  
54 pois assim nas áreas mais vulneráveis poderíamos ter uma ideia do problema de quem não  
55 está conseguindo se vacinar, justamente sendo usuário daquele serviço e precisa muito por  
56 ser mais vulnerável. **Sra. Lourdes** reforça a fala dos residentes em relação a denuncia e diz  
57 que a ouvidoria deve ter um papel importante para acatar as denuncias. E refere que já  
58 houve casos de comissão investigativa, há tempos passados pela associação atlética e  
59 show medicina sobre assedio. E estejamos atentos ao ocorrido para trabalharmos com  
60 segurança. **Sr. Lúcio** fala da comissão de acompanhamento e fiscalização das obras e  
61 apresenta o nome da Sra. Rosa Silva como representante dos trabalhadores para compor a  
62 comissão. E ainda está aguardando o nome do representante da SMS. **Sr. Geraldo** fala da  
63 comissão que acompanha a reabertura da Botica já houve reunião, também está faltando à  
64 indicação da nova coordenação da Botica. E avisa que a próxima reunião será dia 28.06.21.  
65 **Sra. Denise** informa que participou da 60ª Reunião Ordinária do Ano de 2021 do Conselho  
66 Técnico Administrativo – CTA/Caism. Dia 23.06.2021. Onde ocorreu a leitura de ata, lido os  
67 relatórios dos convênios e apresentação dos membros. (Documento na íntegra se encontra  
68 arquivado no CMS). **Sra. Suely** encerra a Tribuna Livre e dá prosseguimento a reunião  
69 regulamentar conforme Regimento Interno. **Sra. Ivonilde** informa que há 43 conselheiros  
70 presentes. E em regime de votação os documentos apresentados na tribuna livre: A **Carta**

71 dos representantes dos Programas de Residência Multiprofissional da PUCCampinas  
72 carta dos representantes dos Programas de Residência Multiprofissional da  
73 PUCCampinas por Aclamação e Unanimidade fica **APROVADA**. Em seguida a **Moção de**  
74 **Apelo ao Senado Federal Pela Aprovação do PL 2564/2020 que regulamenta carga**  
75 **horária e piso salarial dos profissionais de Enfermagem** por Aclamação e Unanimidade  
76 fica **APROVADA**. Após a **Nota de Esclarecimento Sobre fechamento do Centro de**  
77 **Testagem e Aconselhamento (CTA) e Centralização do Ambulatório de Hepatites**  
78 **Virais (AHV) do Ouro Verde** por Aclamação e Unanimidade fica **APROVADA**. 3)  
79 **Apresentação, Discussão e Votação da Ata do dia 26 de Maio de 2021**. Em regime de  
80 Votação por Aclamação e Unanimidade fica **APROVADA** a Ata. 4) **Votação do Relatório**  
81 **Síntese das Plenárias Distritais Preparatórias do Plano Plurianual – PPA e 2020-2025;**  
82 A partir da página 07 do relatório. **Sra. Erika** solicita Questão de Ordem por ser bastante  
83 extenso o documento que será apresentado, que seja levado em consideração à questão do  
84 convenio do convenio Cândido Ferreira e propõe que se coloque um teto para termino do  
85 relatório. **Sr. Roberto** sugere que seja em torno de 1 hora a apresentação e depois avalia se  
86 dará conta da demanda. Sendo acatada pela Sra. Erika. **Sra. Suely** relata que foi compilado  
87 pela comissão de relatoria, sendo aberto um prazo ate o dia 14.06 para serem incluídas ou  
88 não novas emendas de redação e que foram feitas algumas sugestões de fusão que serão  
89 apresentadas no decorrer da leitura. Lembra que em negrito é o texto original em vermelho  
90 do distrito Norte e azul do Distrito Sudoeste. **Sra. Nayara** faz a leitura do texto em preto que  
91 é o texto original. **Texto para votação**. 2. Garantir acessibilidade a deficientes físicos  
92 pessoas com deficiência em todos os serviços de saúde, adequando-os quando necessário.  
93 2. Garantir a acessibilidade a pessoas com deficiência em todos os serviços de saúde,  
94 **fazendo adaptações quando necessária, como instalação de rampas de acesso,**  
95 **banheiros adaptados, barra de apoio, balcões acessíveis, dentre outras, de acordo**  
96 **com as normas ABNT**. Solicitado questão de esclarecimento do **Sr. Agenor** sobre o  
97 quórum com 27 titulares e 07 Suplentes votantes prossegue a votação. Com 33(vinte e três)  
98 votos favoráveis e 01(uma) Abstenção fica **APROVADO** o texto novo. 4. Garantir outras  
99 formas de comunicação acessível a pessoas com deficiência visual. 4. Garantir outras  
100 formas de comunicação acessíveis a pessoas com deficiência visual, **por meio de recursos**  
101 **como textos com caracteres e imagens ampliadas e com bom contraste, descrição de**  
102 **imagens, textos e placas indicativas em braille e vídeos de campanhas de prevenção e**  
103 **promoção com audiodescrição**. **Sra. Nayara** encaminha que a mesa consulte se algum  
104 conselheiro discorda do texto novo e se depois de esclarecidos não havendo manifestações  
105 que a proposta seja votada por Aclamação. Foi aprovada a proposta de encaminhamento.

106 Não havendo manifestação fica **APROVADO** por Aclamação e Unanimidade o texto novo.

107 **Objetivo 3. Meta 1.** Ampliar e diversificar a oferta de Práticas Integrativas e

108 Complementares em Saúde, em todas as unidades de saúde **com, no mínimo 3 (três)**

109 **tipos de práticas integrativas, adequando se às condições no contexto da pandemia,**

110 **integrando-as à linha de cuidado dos usuários. 1. Ampliar a oferta e tipos de Práticas**

111 **Integrativas e Complementares por Unidades de Saúde, com capacitação de profissionais**

112 **para as novas práticas.** Em Regime de Votação por 34 (trinta e quatro) Votos fica

113 **APROVADO** o texto em Azul. **6. Implantar uma Academia da Saúde em cada Distrito de**

114 **Saúde. 6. Implantar o Programa Academia da Saúde com todos os seus eixos de**

115 **ações (práticas corporais e atividades físicas, produção do cuidado e modos de vida**

116 **saudáveis, produção de alimento saudável, práticas integrativas e complementares,**

117 **práticas artísticas e culturais, educação em saúde, planejamento e gestão e**

118 **mobilização da comunidade), vinculado ao NASF e de acordo com as necessidades**

119 **dos territórios apontados pela SMS e Distritos de Saúde.** Em Regime de Votação Não

120 havendo manifestação fica **APROVADO** por Aclamação e Unanimidade o texto novo. **Sra.**

121 **Nayara** explica como foi o processo de fusão para o texto de consenso. **Objetivo 4 Metas.**

122 **1. Ampliar os serviços substitutivos em Saúde Mental (CAPS, CECCO, Serviços de**

123 **Geração Renda, Serviço Residencial Terapêutico e Consultório na Rua) de acordo**

124 **com as necessidades do SUS local através de contratação por concursos públicos e**

125 **garantir que em 2022 o CAPS AD Sudoeste passe a funcionar como CAPS III (24h),**

126 **efetivando o projeto inicial. 1. Ampliar os serviços substitutivos em Saúde Mental**

127 **(CAPS, CECOs, Serviços de Geração de Renda, Residências Terapêuticas e**

128 **Consultório na Rua) de acordo com as necessidades do SUS local através de**

129 **contratação por concursos públicos, garantindo a abertura de um CAPS IJ e um CAPS**

130 **ad III no Distrito de Saúde Norte, a ampliação de 2 equipes do serviço Consultório na**

131 **Rua, equipes mínimas de acordo com o dimensionamento em todos os centros de**

132 **convivência e a instalação e apoio a projetos de geração de renda nos territórios**

133 **garantindo ao menos 1 projeto em cada distrito de saúde.** Em Regime de Votação Não

134 havendo manifestação fica **APROVADO** por Aclamação e Unanimidade o texto de

135 consenso. **2. Criação de casa de parto, de maternidade com retaguarda de leito de UTI**

136 **neonatal e gestante no Complexo Hospitalar Prefeito Edvaldo Orsi e no fortalecimento**

137 **da Rede Cegonha, com os seus componentes, garantindo a humanização do**

138 **processo de Pré-Natal, Parto e pós-parto, em consonância com os princípios da**

139 **Política Nacional de Humanização, assim como buscar financiamento estadual e**

140 **federal e parcerias com instituição formadora.** Em Regime de Votação Não havendo

141 manifestação fica **APROVADO** por Aclamação o texto de consenso. **Sra. Erika, Sr.**  
142 **Augusto, Sra. Sandra Regolin e Sra. Mara** solicitam que sejam computadas suas  
143 abstenções nesses dois itens. 5. Garantir o direito ao transporte público gratuito a todas as  
144 pessoas que apresentam alguma deficiência (física, mental ou intelectual) que dificultam ou  
145 impossibilitam a utilização do transporte público convencional. 5. Garantir o direito ao  
146 transporte público gratuito a todas as pessoas que apresentam alguma deficiência (física,  
147 mental ou intelectual) **ou sofrimento psíquico (transtorno mental)** que dificultam ou  
148 impossibilitam utilização do transporte público convencional **e ampliar a utilização das**  
149 **passagens para circulação em espaços de lazer, cultura e esportes, além dos serviços**  
150 **de tratamento, a fim de garantir a participação social destas populações.** **Sr. Erculano**  
151 solicita esclarecimentos. **Sra. Fernanda** explica que o vale transporte distingue quem tem  
152 transtorno mental e não deficiência e ter o seu uso para lazer etc. **Sra. Núbia** solicita que  
153 falta outras deficiências como visual e auditiva. Foi esclarecido que não cabe mais fazer  
154 alterações de redação no texto. Em Regime de Votação 25 com votos e 08 Abstenções e 01  
155 pessoa não voltou fica **APROVADO** o texto novo. **Sra. Suely** propõe prorrogação da reunião  
156 por mais 30 minutos sem nenhuma objeção contrária do pleno. Continuação da Votação. 7.  
157 **Fortalecer a atenção à saúde e o Centro de Referência da população LGBTQIA+**  
158 **garantindo a contratação de profissionais capacitados e os recursos necessários para**  
159 **esse fim. 7. Fortalecer a atenção à saúde integral LGBTQIA+ em toda a rede,**  
160 **garantindo a contratação de profissionais de saúde capacitados e a aquisição dos**  
161 **recursos necessários para esse fim. Adotar medidas para evitar a evasão dos**  
162 **serviços e o abandono dos tratamentos por causa do preconceito. Fortalecer a rede**  
163 **ampliada de saúde e segurança social em diálogo com o CR LGBTQIA+.** Em Regime de  
164 Votação com 27 votos e 05 Abstenções e 01 não voltou fica **APROVADO** o texto novo 8.  
165 **Garantir ações de educação de trabalhadoras e trabalhadores da saúde, bem como**  
166 **um processo permanente de comunicação/informação sobre todos os direitos dessa**  
167 **população, como uso do nome social. 8. Garantir ações de educação de trabalhadoras**  
168 **e trabalhadores da saúde, bem como um processo permanente de**  
169 **comunicação/informação sobre todos os direitos e necessidades de saúde da**  
170 **população travesti transexual e transgênera. Essa comunicação deve atingir toda a**  
171 **rede, com atenção para os serviços de emergência, hospitais, ginecologia, obstetrícia,**  
172 **endocrinologia e urologia.** Em Regime de Votação Não havendo manifestação fica  
173 **APROVADO** por Aclamação e Unanimidade o texto de consenso. **Diretriz 3: Vigilância**  
174 **em Saúde. Objetivo 5 Intervir em atividades ou espaços de risco à saúde individual e**  
175 **coletiva para eliminar, diminuir/prevenir riscos e intervir nos problemas sanitários**

176 decorrentes do meio ambiente, da produção e da circulação de bens e da prestação  
177 de serviços de interesse da saúde; fomentar as ações de promoção de saúde,  
178 prevenção de doenças e controle de agravos em toda a rede de atenção,  
179 particularmente na atenção primária; aprimorar os canais de comunicação em saúde,  
180 divulgação de dados e informação, além da comunicação de risco para a sociedade.  
181 **Objetivo 5. Promover, consolidar e ampliar os processos de vigilância em saúde,**  
182 **integrando áreas tais como as de vigilância epidemiológica, sanitária, e ambiental,**  
183 **saúde do trabalhador, entre outras, capazes de avaliar, monitorar e intervir em**  
184 **atividades ou espaços de riscos à saúde individual e coletiva. Fomentar as ações de**  
185 **promoção de saúde prevenção de doenças e controle de agravos que coloquem em**  
186 **risco as comunidades, territórios e ambientes de trabalho. Fomentar ações e**  
187 **atividades descentralizadas com inserção das ações de vigilância em saúde em toda a**  
188 **rede de atenção, particularmente na atenção primária, considerando para isso a**  
189 **relação custo-benefício, as de incorporação tecnológica e as prioridades do**  
190 **planejamento municipal e distrital.** Aprimorar os canais de comunicação em saúde,  
191 divulgação de dados e informação, além da comunicação de risco para a sociedade. Em  
192 Regime de Votação Não havendo manifestação fica **APROVADO** por Aclamação e  
193 Unanimidade o texto de consenso. Metas: **1. Consolidar a vigilância em saúde de Campinas,**  
194 **garantindo profissionais em número adequado de acordo com dimensionamento feito com a**  
195 **participação de trabalhadores, técnicos e o controle social. 1. Integrar novos profissionais**  
196 **ao corpo técnico da Vigilância em Saúde de Campinas, de acordo com os estudos de**  
197 **dimensionamento,** com participação de trabalhadores, técnicos e do controle social. Em  
198 Regime de Votação Não havendo manifestação fica **APROVADO** por Aclamação e  
199 Unanimidade o texto novo. **2. Consolidar a vigilância em saúde de Campinas com a**  
200 **incorporação e modernização tecnológica necessária à produção, com eficácia e**  
201 **efetividade, as ações necessárias ao bom desempenho das áreas. 2. Investir e incorporar**  
202 **na Vigilância em Saúde de Campinas recursos tecnológicos necessários à produção e**  
203 **divulgação da informação à comunidade.** Em Regime de Votação Não havendo  
204 manifestação fica **APROVADO** por Aclamação e Unanimidade o texto novo. **3. Monitorar e**  
205 **investigar as epidemias, pandemias e surtos de doenças transmissíveis e outras**  
206 **emergências em saúde pública, tais como danos ambientais e riscos em ambientes de**  
207 **trabalho. 3. Monitorar e investigar os agravos à saúde de notificação, os riscos à saúde**  
208 **em ambientes de trabalho e os riscos ambientais à saúde, bem como emergências**  
209 **ocasionadas por surtos de doenças transmissíveis, epidemias, pandemias, e outras**  
210 **emergências em saúde pública, tais como acidentes ambientais e acidentes de**

211 **trabalho graves ou fatais.** Em Regime de Votação Não havendo manifestação fica  
212 **APROVADO** por Aclamação e Unanimidade o texto novo. Com o término da leitura das  
213 emendas. E como o texto já fora APROVADO nas plenárias Distritais. Fica **APROVADO o**  
214 **Relatório Síntese das Plenárias Distritais Preparatórias do Plano Pruri Anual – PPA e**  
215 **2020-2025. 5) Apresentação, Discussão e Votação do Convênio Serviço de Saúde Dr.**  
216 **Cândido Ferreira; Sra. Simone Bonavita e Sra. Erika pelo DGDO. TERMO DE**  
217 **CONVÊNIO Nº 006/2021** Conveniente: Município de Campinas Conveniada: Serviço de  
218 Saúde Dr. Cândido Ferreira Processo SEI: PMC.2020.00033842-36 **Justificativa** - Em  
219 23/07/2020 o DGDO iniciou processo SEI PMC.2020.00033842-36 para formalização de  
220 novo convênio com o SSCF, fundamentado nas tratativas de um acordo amigável entre  
221 SSCF e PMC, processo PMC.2020.00015994-4. O acordo foi firmado em novembro de 2020  
222 e homologado em abril de 2021, com o intuito de se permitir a continuidade da prestação do  
223 serviço médico de saúde, com a respectiva adequação das prestações de contas. **Objeto**  
224 **do Convênio.** Formalização de Termo de Convênio entre o Município, por intermédio da  
225 Secretaria Municipal de Saúde, e a entidade Serviço de Saúde Dr. Cândido Ferreira para  
226 realizar serviços territorializados, de base comunitária e substitutivos ao modelo asilar de  
227 atenção, trabalhando em rede, promovendo a oferta de cuidado em saúde mental, a  
228 reabilitação e a reinserção das pessoas com transtorno mental e com necessidades  
229 decorrentes do uso abusivo de crack, álcool e outras drogas, garantindo o acesso ao  
230 tratamento de reabilitação, trabalho, renda e moradia, convivência, cultura, arte e lazer, com  
231 acolhimento porta aberta, em conformidade com a Política Nacional de Saúde Mental, pelo  
232 prazo de vigência de 12 (doze) meses. Vigência - De 03/06/2021 à 02/06/2022.  
233 Serviços Oferecidos 06 CAPS III : Esperança; Estação; Antonio da Costa Santos; Novo  
234 Tempo; Davi Capistrano; Integração; 20 Serviços Residenciais Terapêuticos 03 CAPS AD III  
235 : Reviver; Independência; Antonio Orlando; 02 CAPS Infante Juvenil: Carretel; Espaço  
236 Criativo; 01 Consultório na Rua (02 equipes); 05 Centros de Convivência: Espaço das Vilas;  
237 Toninha; Casa dos Sonhos; Portal das Artes; Rosa dos Ventos; Projetos de Inclusão Social  
238 pelo Trabalho: Núcleo de Oficinas e Trabalho; Casa das Oficinas; Projetos alternativos  
239 complementares; Cândido Escola/Residência Médica. **Valores de custeio - Mensal:** até R\$  
240 5.353.887,40. **Anual:** até R\$ 64.246.648,80. **Sra Sandrina** complementa como foi o  
241 atendimento com a pandemia. Foram realizados todos os protocolos e os grupos foram  
242 cancelados so atendendo os casos em crises. Foi uma conquista esse novo acordo. Informa  
243 que segundo Dra. Cristiane Hillal esse contrato foi o mais antigo da prefeitura. É um  
244 Convênio limpo e totalmente regular. Fazem todo atendimento pelo SUS, obedecendo as  
245 definições da reforma psiquiátrica. **Sr. Ney** lê PARECER DO CONSELHO FISCAL SOBRE

246 OS CONVÊNIOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE COM A ENTIDADE SERVIÇO  
247 DE SAÚDE DOUTOR CÂNDIDO FERREIRA, onde consta “Concluído o debate, o Conselho  
248 Fiscal deliberou, considerando que o convênio já está formalizado e em execução, por  
249 recomendar ao pleno do CMS. O RECONHECIMENTO DA EXISTÊNCIA DO CONVÊNIO E  
250 AS RECOMENDAÇÕES DE.1) FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL POR MEIO  
251 DOS CONSELHOS LOCAIS NAS DIVERSAS UNIDADES E SERVIÇOS VINCULADOS À  
252 ENTIDADE CONVENIADA E. 2) DA FORMATAÇÃO DE COMISSÃO DE  
253 ACOMPANHAMENTO DO CONVÊNIO COM A PARTICIPAÇÃO DE MEMBROS DESTES  
254 DIVERSOS CONSELHOS LOCAIS, DO CONSELHO MUNICIPAL E DESTE CONSELHO  
255 FISCAL COMO APOIO, E 3) INCORPORAÇÃO DO CONTROLE SOCIAL AO PROCESSO  
256 DE NEGOCIAÇÃO E FORMALIZAÇÃO DO CONVÊNIO, POR MEIO DOS CONSELHOS  
257 LOCAIS E DESTA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO PROPOSTA. **Abertas as Falas:**  
258 **Sr. Luciano Lira** diz que foi contemplado com a leitura do documento, mas fala que o CAPS  
259 não está mais comportando a demanda. Pois as casas ficaram pequenas para tantos  
260 usuários. Precisamos que o CAPS AD próximo ao Mário Gatti seja 24 horas. E contratação  
261 de trabalhadores. Pela sociedade sem manicômio e vamos à luta! **Sra. Leila** diz que esse  
262 acordo e pelo passado, mas precisamos ver o presente. De acordo com a USP o Brasil é o  
263 país com mais casos de ansiedade e depressão. Fora as sequelas neurológicas que viram  
264 com a Covid 19. Temos emergência de presente e futuro. E precisamos de gestão para não  
265 haver outra tragédia. **Sr. Mariante** se diz a favor da continuidade do convenio. Solicitou do  
266 CF sobre as questões do Programa de Saúde da Família nas suas pactuações passadas.  
267 Devemos ter acesso às documentações desses acordos da época de 2012. Também em  
268 relação às precarizações do trabalho. Pergunta: “Qual a lei que revogou a lei anterior?”. **Sra**  
269 **Fernanda** fica feliz com limpeza realizada no convenio. E pergunta como fica a questão da  
270 estrutura para trabalhar? Salas para atendimento rede de Wifi e outras condições de  
271 trabalho como: papel, jogos, material de informática (tablet, computadores). **Sr. Lúcio** diz  
272 que acompanha desde o ano de 2000 e elogia o modelo que o SSCF vem aplicando durante  
273 esse tempo. Diz que falta espaço para chegar ao Cândido para mais pessoas sejam  
274 inseridas no sistema. **Sra. Simone** diz que a suficiência do recurso para o convenio vai  
275 dentro do instrumento jurídico e vai ser pago em serviço de saúde mental, pois o outro é  
276 parte do acordo passado. Estão sendo pagos pelo teto por conta da pandemia. **Sra.**  
277 **Sandrina** responde a fala do Luciano que valoriza a fala dos usuários. Quanto à estrutura  
278 diz que tem 38 imóveis alugados para CAPS. Tem sempre procurado melhorar toda sua  
279 estrutura predial. A pandemia traz a necessidade desse olhar mais apurado. Estão atentos.  
280 E conclui que nem um momento teve a intenção de não mostrar toda documentação, pois



281 ela é publica. Todo o recurso garante as condições de trabalho. Quanto à venda de produto,  
282 os que são vendidos nas oficinas fazem parte da terapêutica e para geração de renda dos  
283 usuários. A nova lei está na peça do acordo e vai ser enviada para câmara para ser  
284 revogada a anterior. Em Regime de Votação com 17 (dezessete) votos SIM com ressalvas  
285 do CF e 11(onze) Sim. Fica **APROVADO** o Convênio com ressalvas. **Sra. Sonia** gostaria de  
286 saber do conselho por que a secretária executiva não esta no grupo de WhatsApp? Pelo  
287 chat a **Sra. Ivonilde** responde que quem quiser saber o porquê, é só entrar em contato com  
288 ela que terá a resposta. **Sra. Sandrina** fala da importância da Saúde mental de Campinas  
289 onde a OMS reconhece como modelo de base comunitária de não hospitalização. **Sra.**  
290 **Nayara** fala que disponibilizaria o numero da Ivonilde no grupo de WhatApp CMS Oficial pra  
291 esclarecimentos. Que no início foi incluída e saiu. Fala da criação Comissão  
292 Interinstitucional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CISTT) do CMS em  
293 movimentação com o MPT e CEREST, que para sua criação será realizado um seminário  
294 envolvendo todos (as) interessados (as). **Sra. Lourdes** informa que será realizado no dia  
295 03.07.21 as 10h00 o 3º Ato na Rua Regina Nogueira no Jardim São Gabriel pela construção  
296 do novo prédio do Cs. São Vicente. **Sra. Nayara** informa que no dia 26 de Setembro  
297 domingo das 16 às 19h será realizada uma homenagem a Dra. Haydée no CS Vila Ipê será  
298 realizada de forma remota e controlada presencialmente. **Sra. Suely** Agradece a presença  
299 de todos e encerra a reunião. Eu **Maria Ivonilde Lúcio Vitorino**, lavro a presente ata que,  
300 após lida, discutida e votada será arquivada e publicizada na página do Conselho Municipal  
301 de Saúde de Campinas.

302