

1 **Ata da Reunião Extraordinária Ata da Reunião Extraordinária Remota do Conselho**
2 **Municipal de Saúde de Campinas realizada Onze Dias do Mês de Novembro 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) Debate e Encaminhamentos da Reorganização da**
9 **Atenção Básica neste momento da Pandemia; 4) Discussão e Votação da Carta Aberta**
10 **contra o Desmonte do NASF; 5) Apresentação, Discussão e Votação do 1º e 2º**
11 **Quadrimestre 2020 do RDQA; 6) Apresentação, Discussão e Votação da Resolução**
12 **03/2020 que dispõe sobre os processos eleitorais de Conselhos Locais de Saúde das**
13 **Unidades de Urgência e Emergência e das Referências na esfera de responsabilidade**
14 **dos Conselhos Distritais de Saúde; 7) Definição e Votação de representante usuário (a)**
15 **suplente para a Comissão de Ensino e Pesquisa da PUCC; 8) Informes. 2) Tribuna**
16 **Livre. Sr. Mário** inicia a reunião saudando a todos. **Abertas as falas: Sr. Lúcio** relata visita
17 ao Centro de Saúde "Mário de Campos Bueno Reunião do Conselho Municipal em 11 de
18 novembro de 2020, das 18h30 às 19h00. O **Sr. Erculano** informa que foi inaugurado o
19 Pronto Socorro Metropolitano (que substituirá o PA Anchieta), em 03 de novembro, sem que
20 fosse sequer avisado e muito menos convidado qualquer dos conselheiros locais do atual
21 Pronto Atendimento. Refere que está indignado e se sente desrespeitado, pois, junto com
22 outros conselheiros batalham há anos por esse serviço. **Sra. Leandra** se diz preocupada
23 com as demissões no Hospital Ouro Verde. Com isso está sendo desmontado um dos
24 serviços de reabilitação de pacientes com sequelas de Covid. Sua preocupação aumenta
25 porque tem visto no Centro de Reabilitação de Idosos vários casos de pacientes que tiveram
26 Covid e agora tem sequelas que necessitam de reabilitação. Os serviços de reabilitação de
27 Campinas sofreram um desmonte ao longo dos últimos anos. Hoje tem muito poucos (2 ou
28 3) fisioterapeutas, 2 ou 3 fonoaudiólogos trabalhando no Centro de Reabilitação em Sosas
29 e no Centro de Reabilitação do Idoso, e não estão dando conta da demanda, que tem
30 aumentado ano a ano. Preocupa-se com as péssimas condições de trabalho em vários
31 serviços. Exemplifica com o CRI, onde, para trabalhar, já que é fonoaudióloga e tem que
32 trabalhar com paciente sem máscara, havia necessidade de separação de acrílico no
33 ambiente e ou de proteção de acrílico para o rosto (máscara de acrílico). Como a Secretaria
34 não respondeu ao solicitado, teve que comprar do próprio bolso. **Sr. Roberto** pergunta a
35 **Sra. Nayara** se o Conselho recebeu alguma comunicação sobre a inauguração do Pronto
36 Socorro Metropolitano, ao que essa responde que não. Ele então se diz indignado com o

37desrespeito dessa administração, ao longo de todo o mandato, com o controle social. Não
38consideram o papel constitucional do CMS de avaliar e monitorar a política pública de
39saúde. Assim caberia à Secretaria de Saúde informar oficialmente sobre essa inauguração,
40sobre o papel do serviço e sua estruturação. O desrespeito se mostra também quando deixa
41de informar sobre questões que o Conselho tem encaminhado oficialmente à secretaria e as
42respostas são evasivas, atrasadas, isso quando respondem. O último exemplo foi sobre as
43demissões no Ouro Verde. A resposta foi nos remeter ao Portal da Transparência. Porém
44esse não traz as respostas ao que foi perguntado. **Sr. Valdir** também se diz indignado com
45a falta de comunicação da inauguração do Pronto Socorro Metropolitano. De fato,
46concordando com o **Sr. Erculano**, afirma que há anos eles vêm lutando por esse novo
47serviço e que deveriam ter sido comunicados. De qualquer modo não iria à inauguração,
48pois considera que foi eleitoreira uma inauguração nesse momento com apenas parte dos
49profissionais necessários ao funcionamento. Do que sabe só um terço do prédio será
50ocupado, pois não há trabalhadores em número suficiente. Considera que a Saúde de
51Campinas está na UTI e mais um pouco estará morta, necessitando apenas ser enterrada.
52Informa que, em relação ao prédio antigo do PA Anchieta, foi reivindicado pelo CLS que
53permaneça na Saúde, alocando alguns serviços do CS Anchieta, como por exemplo, a
54farmácia. **Sr. Geraldo** refere que a saúde dos trabalhadores como será tratado neste
55contexto? **Sra. Neide** fala da sua experiência no Distrito Noroeste e na unidade básica que
56existem varias queixas graves nos atendimentos, que a população está pedindo socorro
57sobre o retorno do atendimento na AB e conclui que quem teve Covid estão sem
58atendimento de suas sequelas. E muitas vezes tem que procurar atendimento em outras
59unidades. **Sra. Nayara** completa as informações sobre as demissões no Ouro Verde.
60Acompanhou os acontecimentos e pelo que foi informada pelo Sindicato são muitas as
61demissões, interferindo nos serviços de reabilitação como a **Sra. Leandra** referiu. Fez os
62questionamentos à gestão sobre número e categorias dos demitidos dando ciência à
63promotoria, à presidência da Câmara Municipal e ao Tribunal de Contas do Estado e, como
64não obteve respostas satisfatórias, irá detalhar as questões que não foram respondidas,
65encaminhando-as novamente à presidência da Rede Mário Gatti. Informa que irá enviar à
66Secretaria ofício questionando sobre o Pronto Socorro Metropolitano, sobre a sua
67estruturação e quantidade de pessoal que lá está alocado. Encerrado esse momento, às 19
68h00 é feita a contagem de quórum, estando presentes 38 Conselheiros aptos a votar. **3)**
69**Debate e Encaminhamentos da Reorganização da Atenção Básica neste momento da**
70**Pandemia;** **Sr. Roberto** informa que esse ponto é a continuação da discussão da reunião
71anterior do Pleno do Conselho. Segundo ele, na nossa última reunião foram apresentadas
72pela gestão as estratégias de retomada dos atendimentos habituais na nossa rede de

73serviços, seja a de atenção primária, seja nas especialidades e centros de referência. Claro
74que não é a retomada da normalidade, porque ainda estamos diante da pandemia, embora
75em muito menor proporção. De modo geral, foram apresentadas estratégias, como maior
76espaçamento de tempo entre uma consulta e outra, manter o tele atendimento, manter a
77triagem separando sintomáticos respiratórios do outros, retomada de atividades coletivas
78com todos os cuidados possíveis, retomada do agendamento nos ambulatórios secundários
79e as cirurgias eletivas. Tudo isso, lenta e gradualmente, para que se mantenha a segurança
80dos pacientes. Informa que, na avaliação dos usuários e trabalhadores do CMS, conforme já
81apresentado na reunião anterior, consideramos que tais medidas tomadas pela Secretaria,
82são necessárias e adequadas, mas são consideradas insuficientes, principalmente por
83causa da grande repressão de demanda ao longo desse tempo. Essa repressão de
84demanda trará consequências, tais como atrasos em diagnósticos, sobretudo das doenças
85crônicas, incluindo os cânceres e prejuízos principalmente para os mais pobres e moradores
86das regiões periféricas. Daí fez uma série de outras propostas, principalmente para a
87priorização dessas áreas, fazendo busca ativa de casos e ampliação de trabalhos
88Intersetoriais incluindo os NASFs (Núcleos Ampliados de Saúde da Família), educação e
89assistência social. Discutindo com trabalhadores no grupo de Whatsapp, surgiu uma
90preocupação que não havia sido manifestada anteriormente: as complicações de longo
91prazo do Covid. Vários países e vários estudos nacionais mostram a possibilidade de
92sequelas respiratórias, musculares, cardíacas etc. de longa duração. Aqui em Campinas
93fomos alertadas para eles por uma médica da rede, a Dra. Alena (médica do CS DIC 3 e do
94NASF Sudoeste) e ela sugeriu que esses casos, já percebidos na nossa rede de serviços,
95precisam ser estudados por um grupo de trabalho que incluam as universidades,
96trabalhadores da rede e outros técnicos e que possa ser acompanhado pelo CMS. Nós
97acatamos a sua sugestão e a estamos apresentando a esse pleno para a sua aprovação.
98Ou seja: a aprovação de um grupo de trabalho, liderado pela SMS, que incluía as
99universidades e outros profissionais de saúde, para estudo e propor estratégias de cuidado
100desses pacientes. Outra questão que surgiu entre os trabalhadores é uma queixa que os
101serviços não estão suficientemente capacitados para essa retomada. Reclamam que não se
102sentem adequadamente orientados. Também foi sugerido que o CMS pudesse visitar alguns
103serviços para acompanhar essa retomada. Sugestão que também acatamos e que
104submetemos à aprovação do pleno. **Abertas 05 Inscrições:** para avaliação e debate sobre
105o tema. **Sra. Sandra Diretora do Departamento de Administração** informa que já se
106encontra em processo de licitação as divisórias de acrílico. **Sra. Monica Diretora de Saúde**
107complementa que já esta ocorrendo o atendimento presencial como também o tele
108atendimento com monitoramentos do pós Covid. **Sra. Helenice da ADUNICAMP** faz

109referencia sobre a Nota Técnica Nº 07 de 11 de Novembro de 2020, da CONALIS sobre
110DISPENSA COLETIVA E PROTEÇÃO SOCIAL – Talvez possa ajudar na discussão da
111demissão dos profissionais, Diz que enviará o material completo pelo Whatsapp. De um lado
112temos uma falta de profissionais para a reabilitação, questão que já era preocupante antes
113da pandemia, do outro lado tem usuários com necessidades de atendimento. Além disso, a
114proteção do trabalhador também deve ser verificada pela comissão a ser formada na
115observância da retomada dos atendimentos. Sugeriu que o CEREST seja convidado a fazer
116parte da equipe uma vez que tem realizado vigilância em alguns postos de trabalho. Como
117podemos amparar os trabalhadores na linha de frente dos atendimentos, enquanto a
118licitação não acontece? **Do facebook** vêm as seguintes questões: **Sra. Carla Silva** quer
119saber que o aumento do desemprego e as pessoas perderam seus convênios médicos
120como vai ficar a demanda aumentada do SUS? **Sra. Ilsa** refere que em São Paulo os casos
121já estão aumentando em hospitais privados. **Sra. Adriana Monguine** diz que na DRS7
122Campinas está pedindo esse tipo de acrílico para os balcões de atendimento e ate hoje
123nada. O governo Dória não respeita o trabalhador. **Sra. Marlene Feliciano do Facebook** diz
124que não podia esquecer-se do numero de trabalhadores que positivaram para Covid,
125quantos são os sequelados e ainda permanecerão afastados? **Sr. Augusto Lazarin** diz que
126há um GT em andamento para o atendimento pós COVID. A primeira reunião foi hoje. Há
127ações apresentadas e em curso. **Sra. Nayara** sugere que o **Sr. Augusto**, que pudesse
128estar presente na próxima reunião da Executiva no dia 18/11/20 para apresentar o que já
129está em discussão e podermos alinhar a proposta aqui deliberada e o que já está em
130andamento. **Sra. Erica**, pela gestão, reitera que a Secretaria de Saúde tem reunido os
131técnicos para garantir a retomada das várias atividades. Eles têm se reunido também com
132os vários serviços, inclusive os conveniados, para garantir um retorno seguro das atividades
133agendadas. Informa que já tem um grupo de trabalho da Secretaria que já estão avaliando
134os casos de sequela do Covid e que este trabalho pode ser apresentado à Executiva do
135Conselho. Em relação às condições de trabalho, pede que o Departamento Administrativo
136possa prestar as informações. A seguir o **Sr. Mário** colocam em votação as propostas:
137Primeiro é votada a proposta de se constituir (ou ampliar o já existente) o grupo de trabalho
138para avaliar, pesquisar e propor ações de prevenção, promoção da saúde e cuidados com
139pacientes com as possíveis sequelas de Covid. A proposta foi **APROVADA POR**
140**UNANIMIDADE** e a Secretaria Executiva fará o seu detalhamento para a apresentação ao
141pleno. Em seguida é votada a proposta de se constituir grupos constituídos por conselheiros
142do Municipal e dos Locais para, junto com os gestores, visitar as unidades e avaliar como
143está se dando o retorno dos trabalhos de acompanhamento rotineiro dos usuários dos vários
144serviços. **4) Apresentação, Discussão e Votação da Carta Aberta contra o Desmonte do**

145 **NASF**; **Sra. Nayara** explica que a carta já foi votada ad referendum, mas precisa da
146 aprovação do pleno. **Sra. Fernanda**, a seguir, faz a leitura da Carta (documento encontra-se
147 arquivado no CMS). Após a leitura abrem-se as discussões: **Sr. Roberto** informa que esse
148 tema foi também discussão na Comissão de Atenção Primária e, nela, foi informada pelos
149 representantes da gestão (Renata e Abrahão) que o município tem como meta implantar 32
150 NASFs, mesmo sem o financiamento federal. Claro que também eles veem como importante
151 reivindicar o financiamento, mas defendem a implantação dos NASFs, pois são importantes
152 para a consolidação da estratégia de Saúde da Família. **Sr. Roberto** comenda que a carta
153 não está endereçada ao governo federal, o que é uma pena, pois é esse quem está
154 suspendendo o financiamento que anteriormente fazia. Sugere que se possa acrescentar tal
155 encaminhamento. **Sr. Ney** lembra que a carta já foi subscrita por várias entidades e que o
156 CMS é apenas mais uma. Assim não há como fazer mudanças. Portanto propõe que
157 façamos uma carta nossa, endereçada aos gestores, incluindo o federal para que se possa
158 voltar a investir nos NASF. Lembra que há polêmicas sobre a forma de atuação proposta
159 pela Secretaria para os NASF em Campinas. Há críticas ao modelo proposto para Campinas
160 que necessitam de mais discussão. **Sra Helenice Nakamura** diz que é bem lembrado não
161 podermos sugerir inserções. **Sra. Nayara** fala que a comissão de atenção básica poderia
162 propor um texto nosso. Complementado pela **Sra. Helenice** que neste novo texto mantém a
163 sugestão de incluir as Associações de Ensino das categorias profissionais no Conselho
164 Nacional de Saúde (CNS). **Sra. Nayara Oliveira** concorda e sugere fazer o
165 encaminhamento deste novo texto junto ao Conselho Nacional de Saúde e **Sra. Helenice**
166 havia pensado na apresentação da carta para as Associações de Ensino das categorias
167 para que possam também assinar. E sugere pautar no FENTAS - Fórum das Entidades
168 Nacionais de Trabalhadoras/es da Área de Saúde do CNS. **Sra. Nayara** propõe que a
169 Comissão de Atenção Primária possa fazer o documento para ser apresentado e avaliado
170 pelo pleno. **Sr. Roberto** responde que são dois conteúdos em discussão. Um diz respeito ao
171 financiamento dos NASFs e o outro diz respeito ao modelo e processos de trabalho deles
172 em Campinas. Propõe que uma carta nossa seja apenas sobre o primeiro conteúdo
173 (financiamento dos NASFs), pois sobre ele há muita concordância na comissão de atenção
174 básica, como ficou claro na sua reunião. Entretanto, sobre o segundo, como o **Sr. Ney** bem
175 lembrou, há polêmicas que não podem ser resolvidas naquela comissão. Ele, pessoalmente,
176 é muito crítico aos NASFs campineiro e tem visão muito diferente da gestão. Para isso
177 propõe uma ampliação da discussão, talvez através de uma oficina com a participação de
178 trabalhadores e usuários para a discussão do tema. Ao final **Sr. Mário** encaminhou a carta
179 original apresentada pela **Sra. Fernanda** para votação, que foi aprovada por aclamação. 5)

180 **Apresentação, Discussão e Votação do 1º e 2º Quadrimestre 2020 do RDQA**; **Sr.**

181 **Moacyr** pelo DGDO faz a apresentação dos diapositivos do RDQA dos primeiros e segundo
182 quadrimestre. Ele explica que os indicadores foram escolhidos em número de 10 para
183 facilitar a apresentação, mas o documento completo, de mais de 200 páginas, tem todos os
184 indicadores. Os escolhidos foram em comum acordo com a Executiva do Conselho. Após
185 **Sr. Roberto** faz a apresentação do ponto de vista dos trabalhadores e usuários da
186 Executiva (ambos os documentos encontram-se arquivados no CMS). Em resumo, os
187 indicadores mostram a dificuldade de acesso dos usuários, bem como as dificuldades da
188 Secretaria para alcançar a maioria das metas propostas para os indicadores. Como resta
189 pouco tempo para acabar a reunião e não haverá tempo suficiente para a discussão e
190 votação do RDQA, **Sr. Mário** propõe que voltemos a essa pauta na próxima reunião do
191 pleno, retomando a partir das discussões e, em seguida, a votação. **Sra. Diama** avalia que
192 essa pode ser a deliberação, porém solicita que possa apresentar, antes da discussão e
193 votação, um trabalho que vem desenvolvendo na Unicamp, já publicado em revista
194 científica, sobre o câncer de colo uterino. Segundo ela o trabalho apresenta dados
195 importantes que considera que deva ser de conhecimento do CMS, ajudando a refletir sobre
196 essa importante política pública de prevenção e cuidado com as pessoas com câncer de
197 colo uterino. Sua proposta é aceita e fica deliberado que ela fará a apresentação e em
198 seguida voltaremos à discussão do RDQA e a sua apreciação pelo pleno. **6) Apresentação,**
199 **Discussão e Votação da Resolução 03/2020 que dispõe sobre os processos eleitorais**
200 **de Conselhos Locais de Saúde das Unidades de Urgência e Emergência e das**
201 **Referências na esfera de responsabilidade dos Conselhos Distritais de Saúde; Sra.**
202 **Nayara** explicou a necessidade de se fazer as eleições para os serviços de saúde, sejam os
203 da Secretaria, sejam os da autarquia Dr. Mário Gatti, sob a responsabilidade do Conselho
204 Distrital do território onde está localizado o serviço. A seguir ela fez a leitura da Resolução
205 (documento encontra-se arquivado no CMS), que por falta de tempo será debatida e votada
206 na próxima reunião do pleno de 25/11/2020. **7) Definição e Votação de representante**
207 **usuário (a) suplente para a Comissão de Ensino e Pesquisa da PUCC; Sra. Nayara,**
208 informa que faltava indicar esta representação para referida Comissão e que ela havia
209 sondado preliminarmente alguns conselheiros, tendo aceito o **Sr. Edson Nakamura,**
210 conselheiro usuário suplente, sendo que estava consultando também ao pleno naquele
211 momento se havia mais interessados (as) em pleiteá-la. **Sr. Mário** consulta o pleno que, em
212 não havendo outro (a) interessado (a), homologa essa indicação de representação. **Sr.**
213 **Mário** agradece a participação de todos. Eu **Maria Ivonilde Lúcio Vitorino,** lavro a presente
214 ata que, após lida, discutida e votada será arquivada e publicizada na página do Conselho
215 Municipal de Saúde de Campinas.