

1 **Ata da Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Campinas realizada aos**
2 **Vinte e Dois do Mês de Junho do Ano de Dois Mil e Vinte e Dois.** Presentes os
3 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) 18h30 a 19h00 -**
7 **Tribuna Livre; 2) Apresentação, Discussão e Votação da Ata do dia 27.04.2022; 3)**
8 **Apresentação e Discussão sobre “Demandas, fluxos e ofertas da Reabilitação no SUS**
9 **Campinas” (Boletim da SE CMS Nº 36); 4) Apresentação, Discussão e Votação da**
10 **Composição da Comissão Intersectorial da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora -**
11 **CISTT do CMS); 5) Apresentação, Discussão e Votação do Convênio do Serviço de**
12 **Saúde Dr. Cândido Ferreira (Planos de Trabalho, Matriz de monitoramento quantitativa**
13 **e qualitativa, Parecer do Conselho Fiscal e Adendo da Secretaria Executiva CMS); 6)**
14 **Informes.** Com a ausência justificada do Sr. Mario nesta reunião, **Sr. Mariante** inicia a
15 reunião saudando a todos. **Tribuna Livre. Aberta as Inscrições: Sra. Nayara** cumprimenta
16 a todos, e as intérpretes de Libras Bete e Rafaella, pelo seu brilhante trabalho desenvolvido
17 no CMS e relembra a todos sobre as falas claras e pausadas para melhor interpretação
18 destes profissionais. Relata sobre o encaminhamento dado em relação à transmissão On
19 Line das reuniões do pleno. E diz que para fazer a reunião híbrida precisa da transmissão,
20 onde a princípio teve uma informação que estaria certa pela Secretaria Municipal de
21 Comunicação (SECOM), mas que precisa de uma intermediação do secretário de saúde
22 com o gabinete do prefeito. Fala também sobre o comunicado realizado no grupo de
23 WhatsApp “CMS Oficial” sobre o a falta de quórum no decorrer da reunião, impossibilitando
24 a apresentação do último ponto de pauta. Solicita o compromisso e a responsabilidade de
25 todos. Comunica a ausência das técnicas do DGDO que estão com suspeita de Covid,
26 portanto o não comparecimento à reunião e efetivação da pauta 3, que são as responsáveis
27 por apresentar. O **Sr. Mariante** complementa que fora solicitado a prorrogação da reunião
28 que não foi possível pela falta de quórum. **Sr. João** fala do trabalho voluntário de
29 conselheiro, onde se esforça com recursos próprios para servir a comunidade e nunca é
30 reconhecido pelos gestores. Diz que já realizou mais de 13 eleições de CLS na região
31 sudoeste. Aonde chega às unidades e só recebe reclamação da população. **Sra. Núbia** fala
32 sobre a pesquisa da UNICAMP sobre os surdos e sua saúde auditiva da RMC 2022, para
33 levantar as demandas relacionadas. Convida para dois eventos: o primeiro é para
34 divulgação do resultado da pesquisa. E o segundo para estratégias de formação para os
35 profissionais de saúde. Foi reservado 02 vagas para usuários e 01 para trabalhador no
36 evento que será no 23 de setembro o dia inteiro na PUCC, informando que posteriormente

37 irá compartilhar no CMS os resultados da pesquisa. **Sra. Maria Helena** pergunta sobre a
38 reforma da Poli 1 que era para terminar em 02 meses. Na reunião foi falado que vão levar o
39 CS Taquaral para lá, então queria saber como fica a situação dos trabalhadores,
40 ressaltando que “a comunicação é atravessada, que não se sabe o que vai ocorrer com a
41 Poli 1, se vai voltar em 2 ou 3 meses (a funcionar)”. **Sr. Jerry**, radialista da Radio Noroeste,
42 chama a atenção da PMC dizendo que estão tratando as eleições dos CLS de forma
43 inadequada, pois relata que “foram chamados numa terça feira no CS Boa Vista e no
44 sábado já era a eleição”. Que discorda de eleição com 30 votantes, sem legitimidade e “que
45 tem que garantir a lisura e ampla divulgação”. Que o governo gastou de subvenção 30
46 milhões para bancar a Rede Globo, na época do Covid 19, mas é incapaz de investir em
47 eleições para conselhos. Não se sente representado por 40 votantes. Que se está tirando a
48 legitimidade dos CLS, pois “não rola um cartaz viabilizado pela prefeitura e que deve chamar
49 o MP para revolver”. **Sr. Juarez** convida para evento sobre o “Dia Mundial da
50 Conscientização da Violência Contra a Pessoa Idosa” que será dia 15/07/22. Pois os
51 mesmos estão sendo violentados nos seus direitos, quando vai ao CS e não encontram o
52 seu medicamento e sua consulta. Também fala sobre Reforma da previdência, liberar os
53 convênios TST. **Sr. Valdir** comunica que o HMMG só tem 03 assistentes sociais, quando
54 necessita de 08, 22 fisioterapeutas, com a necessidade de 40, 24 Terapeutas Ocupacionais
55 que é tão necessária nas UTIs. No CS Anchieta existem 59 trabalhadores para um
56 acolhimento de 14.390.530 vacinas aplicadas, 5.380 atendidos na farmácia. Relata a espera
57 de mais de 12 horas do Sr. Paulo Chiarelli conselheiro local que veio a falecer sem os
58 devidos cuidados. E pergunta o que fazer? O cidadão paga impostos e cadê a diretora de
59 saúde, o secretário o presidente da Rede Mário Gatti? Fizeram acolhimento? Verificaram os
60 sinais vitais? Morreu de que? Omissão de socorro? Bateu a cabeça foi realizado
61 tomografia? Enfim são perguntas sem respostas por parte dos gestores. **Sr. Lúcio** diz que
62 está realizando eleições no CLS do Distrito Sul, que em algumas unidades com CS
63 Fernanda e CS Carvalho de Moura há muitas reclamações dos usuários pela falta de
64 trabalhadores. O que fazer? Está difícil e o que podemos fazer? Concorda com o Sr. Jerry
65 sobre a falta de divulgação das eleições, em que não a Secretaria não coloca nenhum carro
66 de som e nem imprime cartazes avisando das eleições dos CLS. E conclui que estão
67 acabando a militância nos CLS e os conselheiros cada vez estão se afastando dos CLS.
68 Convida para a Oficina de capacitação de conselheiros realizada pelo Movimento Popular
69 de Saúde (MOPS) que ocorrerá nos dias 2, 16 e 30 de julho no Sindicato da Construção
70 Civil, que será ministrada por militantes do MOPS. **Sra. Nayara** relata que o Sr. Paulo
71 conselheiro do Anchieta entrou em contato com ela às 16h00, sendo que aguardava
72 atendimento desde às 8h da manhã e, naquele momento ainda não havia feito o Raio X,

73 tendo passado mal em sua casa no dia seguinte vindo a falecer. Relata que tem lista de
74 reclamações da UPA Campo Grande e da UPA São José, reiterando a necessidade de
75 implantação de comissão de avaliação de óbitos nas UPAs, que é obrigatória conforme
76 definição do CFM, para analisar o ocorrido das mortes nessas unidades. E solicita um 1
77 minuto de silêncio pelo falecimento do Sr. Paulo Chiarelli. **Sr. Mariante** faz a leitura com o
78 seguinte texto da **Moção de Apoio à publicação "HQ Territórios Negros, Nossos Passos**
79 **vêm de Longe"** realizada pelo mandato da vereadora **Guida Calixto**, do qual consta o
80 seguinte trecho: "O Conselho repudia qualquer iniciativa de intimidação a este potente
81 trabalho educativo realizado pelo mandato, que precisa cada vez mais estar fortalecido em
82 sua luta antirracista e em defesa das mulheres, da população LGBTQIA+ e outras
83 populações vulneráveis, alvo da ira de bolsonaristas e da extrema direita em nossa
84 cidade!!!! O SUS universal, público e de qualidade não é compatível com uma sociedade
85 racista, misógina e preconceituosa. Saúde é fruto da democracia e não rima com racismo!!
86 Racistas não passarão!!!" Solicita que seja votada pelo pleno. **Sr. Ney** faz a leitura da
87 **Moção de Repúdio ao Supremo Tribunal de Justiça (STJ) que deliberou pelo Rol**
88 **Taxativo de procedimentos dos planos de saúde que restringe radicalmente o acesso**
89 **à saúde de cidadãos brasileiros, prejudica o SUS e favorece as empresas e planos**
90 **privados de saúde**, do qual consta o seguinte trecho: "O Conselho Municipal de Saúde de
91 Campinas manifesta seu REPÚDIO à deliberação do STJ que definiu o rol da ANS como
92 taxativo ao invés de exemplificativo, atribuindo à ANS uma competência que extrapola seus
93 limites de regulamentação sobre os planos de saúde, e declara seu apoio a ações do poder
94 legislativo que, por meio de alteração da legislação do setor, busquem corrigir essa
95 distorção provocada pela ANS e validada pelo STF". Solicita que seja votado pelo pleno,
96 sendo que o **Sr. Paulo Mariante** dá início à reunião no tempo regulamentar e solicita a
97 Contagem de Quórum realizada pela **Sra. Ivonilde, Secretária Executiva do CMS**. Depois
98 de verificado, esta informa que, com 19 conselheiros titulares e 06 conselheiros suplentes
99 na titularidade, há quórum. E encaminha a votação da Moção de Apoio à publicação "HQ
100 Territórios Negros, Nossos Passos vêm de Longe" realizada pelo mandato da vereadora
101 Guida Calixto, pergunta se a mesma pode ser votada por Aclamação, não havendo
102 conselheiro contrário, em Regime de votação fica APROVADA a moção por aclamação e
103 unanimidade. Em seguida encaminha a votação da **Moção de Repúdio ao Supremo**
104 **Tribunal de Justiça (STJ) que deliberou pelo Rol Taxativo de procedimentos dos**
105 **planos de saúde que restringe radicalmente o acesso à saúde de cidadãos brasileiros,**
106 **prejudica o SUS e favorece as empresas e planos privados de saúde.** Pergunta se a
107 mesma pode ser votada por Aclamação, com um voto contrário e 02 abstenções fica
108 **APROVADA a Moção. 2) Apresentação, Discussão e Votação da Ata do dia 27.04.2022;**

109 **Sr. Mariante** pergunta se a mesma pode ser votada por Aclamação, não havendo
110 conselheiro contrário, em Regime de votação fica **APROVADA** a ATA por aclamação e
111 unanimidade. **3)** Apresentação e Discussão sobre “**Demandas, fluxos e ofertas da**
112 **Reabilitação no SUS Campinas” (Boletim da SE CMS Nº 36)**. Pauta não apresentada por
113 problemas de doença das técnicas envolvidas, conforme justificado anteriormente. **4)**
114 **Apresentação, Discussão e Votação da Composição da Comissão Inter setorial da**
115 **Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora - CISTT do CMS;** tema apresentado pela Sra.
116 Nayara faz breve relato sobre o processo eleitoral de constituição e faz a leitura da
117 Composição da CISTT (Comissão Inter setorial de Saúde do Trabalhador e da
118 Trabalhadora) do CMS Campinas, do qual consta o seguinte trecho: “1. Associações ligadas
119 à saúde do trabalhador e da trabalhadora vitimados e vitimadas, expostos e expostas nas
120 relações e ambientes de trabalho: ABRASTT – Márcia Cristina das Dores Bandini; 2.
121 Centrais Sindicais: CUT – Geraldo Massarani Cestarioli; 3. Comissão Permanente Em
122 defesa dos trabalhadores e das trabalhadoras do SUS Campinas do CMS: Maria Edith de
123 Almeida; 4. Conselho Local de Saúde do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador e
124 da Trabalhadora – CEREST: José Celestino da Silva e Agenor Soares; 5. Conselho
125 Municipal de Saúde de Campinas-SP: Mario Macedo Netto e José Renato Mei; 6.
126 Departamento de Vigilância em Saúde (DEVISA) da Secretaria Municipal de Saúde:
127 Christiane Sartori de Souza. 7. Instituto Nacional do Seguro Social-INSS Campinas: Natália
128 do Nascimento; 8. Movimentos Sociais ligados à saúde do trabalhador e da trabalhadora
129 vitimados e vitimadas, expostos e expostas nas relações e ambientes de trabalho: Pastoral
130 Operária – Cesar Augusto Silva Mendes; 9. Universidades: UNICAMP – Vera Lúcia Salerno.
131 Comissão Eleitoral Maria Ivonilde Lúcio Vitorino – secretária executiva CMS Nayara Lúcia
132 Soares de Oliveira – presidenta CMS Roberto Mardem Soares Farias – coordenador
133 Secretaria Executiva CMS. Suely Castaldi Ortiz da Silva – representante da Mesa Diretora
134 CMS.” Solicita aprovação do pleno. **Sr. Mariante** pergunta se a mesma pode ser votada por
135 Aclamação, não havendo conselheiro contrário, em Regime de votação fica **APROVADA** a
136 Comissão do CISTT por aclamação e unanimidade. Em seguida faz a leitura da **Nota**
137 **Técnica** pela não aprovação do Projeto de Lei 115/2019 pela Câmara dos Vereadores de
138 Campinas, do qual consta o seguinte trecho: “CONSIDERANDO que em 2013 a Assembleia
139 Mundial da Saúde aprovou o "Plano de Ação Global de Saúde Mental 2013-2020", plano
140 esse que é um compromisso de todos os Estados-membros da OMS na tomada de medidas
141 específicas para melhorar a saúde mental e contribuir para a realização de um conjunto de
142 metas globais para alcançar melhor qualidade de vida e saúde. No Plano de Ação é dada
143 ênfase especial à proteção de direitos humanos, ao fortalecimento e ao empoderamento da
144 sociedade civil, centralizando e fortalecendo mais uma vez a atenção de base comunitária;

145 Recomendação: A não aprovação do PL 115/2019 na Câmara Municipal de Campinas, caso
146 aprovado, que não seja sancionada pelo Prefeito Municipal, pois a mesma viola tratados
147 internacionais descumpra as resoluções e recomendações do Conselho Nacional de Saúde
148 e de Direitos Humanos e descumpra a Lei da Reforma Psiquiátrica e a nova Lei de Drogas,
149 por descaracterizar as finalidades clínicas e de saúde dos dispositivos de internação”. **Sra.**
150 **Nayara** complementa dizendo do resultado da mobilização na Câmara onde foi retirado o PL
151 da pauta e vai ser necessário se mobilizarem para quando houver o retorno à pauta,
152 reiterando que a OAB Seção Campinas já se manifestou contrária. **Sr. Mariante** pergunta
153 se a mesma pode ser votada por Aclamação, não havendo conselheiro contrário, em
154 Regime de votação fica **APROVADA** a nota técnica por aclamação e unanimidade. **5)**
155 **Apresentação, Discussão e Votação do Convênio do Serviço de Saúde Dr. Cândido**
156 **Ferreira (Planos de Trabalho, Matriz de monitoramento quantitativa e qualitativa,**
157 **Parecer do Conselho Fiscal e Adendo da Secretaria Executiva CMS); Serviço de**
158 **Saúde Dr. Candido Ferreira Convênio 006/21 – TA 005/22 Vigência: 03/06/22 a 31/05/23.**
159 **Proposta de Termo Aditivo ao convênio Vigente Proposta de Termo Aditivo ao**
160 **convênio Vigente Apresentação Sr. Mário H Moraes - Apoio Técnico DGDO. OBJETO**
161 **CONVENIADO:** □ Estabelecer convênio de parceria, oferecendo serviços territorializados,
162 de base comunitária e substitutivos ao modelo asilar de atenção, trabalhando em rede,
163 promovendo a oferta de cuidados em saúde mental, a reabilitação e a reinserção das
164 pessoas com transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso abusivo de álcool e
165 outras drogas, garantindo o acesso ao tratamento de reabilitação, trabalho, renda e moradia,
166 convivência, cultura, arte e lazer, com acolhimento porta aberta, em conformidade com a
167 Política Nacional de Saúde Mental. OBJETO DO TERMO ADITIVO ' 1 - Adequação da
168 oferta de procedimentos, em todos os serviços CAPS conveniados, conforme Ficha de
169 Programação Orçamentária Ficha de Programação Orçamentária – FPO ' 3 - Adequação da
170 matriz de indicadores; ' 4 - Prorrogação da vigência de Prorrogação da vigência de
171 03/06/2022 a 03/06/2022 a 31/05/2023; ' 5 - Ampliação de 01 leito noite no CAPS III Davi
172 Ampliação de 01 leito noite no CAPS III Davi Capistrano a partir de junho/22; ' 6 -
173 Transferência do Centro de Convivência Casa Transferência do Centro de Convivência
174 Casa dos Sonhos de região, de acordo com avaliação conjunta com o Distrito Leste e
175 equipe técnica da Secretaria de Saúde a partir de novembro/22; SERVIÇOS
176 CONVENIADOS ' 06 CAPS III: Esperança, Estação, Antônio da Costa Santos, Novo Tempo,
177 Davi Capistrano e Integração. ' 03 CAPS Ad III: Reviver, Antônio Orlando e Independência; '
178 02 CAPS Infantil: Carretel e Espaço Criativo; 02 CAPS Infantil: Carretel e Espaço Criativo; '
179 05 Centros de Convivência: Espaço das Vilas, Casa dos Sonhos, Rosa dos Ventos, Portal
180 das Artes e Toninha; ' 02 Projetos de Inclusão Social pelo Trabalho: Núcleo de Oficinas e

181 Trabalho e Casa das Oficinas; 20 Serviços Residenciais Terapêuticos (SRTs); Projetos
182 Complementares às Ações de Reabilitação Psicossocial. 02 Equipes Consultório na Rua;
183 **ACORDO JUDICIAL** Processo SEI - PM C.2020.00015994-48 / O referido acordo, firmado
184 na data de 16 de novembro de 2020 (documento (documento 3154606 3154606) restou
185 homologado em Juízo na data de 18 de abril de 2021, e, além de por fim às ações judiciais
186 promovidas em face do Município de Campinas, pelo Serviço de Saúde D r. Cândido
187 Ferreira, teve, dentre outras estipulações, fixada a garantia de viabilidade na continuidade
188 da parceria estabelecida entre as partes uma vez ajustada a adequação das prestações de
189 contas e indica a possibilidade na continuidade da assistência à saúde no âmbito da saúde
190 mental aos usuários do Sistema Único de Saúde, mediante a formalização de novo ajuste. R
191 \$ 24.468.954,40 (vinte e quatro milhões, quatrocentos e sessenta e oito mil, novecentos e
192 cinquenta e quatro reais e quarenta centavos) centavos) ' 44 (quarenta e quatro) parcelas
193 mensais no valor de R \$ 556.112,60 (quinhentos (quinhentos e cinquenta e seis mil, cento e
194 doze reais e sessenta centavos). **REAJUSTE DAS PARCELAS JUNHO/22** ' O documento
195 nº 3868443 3868443 estabelece que as parcelas do acordo judicial com o Serviço de Saúde
196 Dr Cândido Ferreira serão reajustadas anualmente através da variação da taxa SELIC,
197 publicada primordialmente pelo Banco Central do Brasil – BACEN. O período de apuração
198 do índice acumulado vai de abril de 2020 a março de 2022, obtendo-se o índice de reajuste
199 estabelecido no documento no 3868443, verifica-se que, para o período entre abril de 2020
200 a março de 2022, a variação acumula da SELIC foi de 6,47%. Acrescentando-se o valor
201 percentual de 6,47 %, t do das as doze parcelas do acordo judicial terão seus valores
202 unitários, a saber, de R\$ 556.112,60 (quinhentos e cinquenta e seis mil cento e doze reais e
203 sessenta centavos) centavos), atualmente vigentes, sendo reajustados para R\$ 592.093,09
204 (quinhentos e noventa e dois mil noventa e três reais e nove centavos). **PARCELAS**
205 **REAJUSTADAS DE JUNHO/22 A MAIO/23 TOTAL R\$ 7.105.117,08 (sete milhões, cento**
206 **e cinco mil cento e dezessete reais e oito centavos. VALOR DO TERMO ADITIVO**
207 **VIGENTE TERMO ADITIVO FONTE VALOR FONTE VALOR FEDERAL R\$ 2.323.000,00**
208 **FEDERAL R\$ 2.323.000,00 MUNICIPAL R\$ 3.030.887,40 MUNICIPAL R\$ 3.191.504,02**
209 **TOTAL R\$ 5.353.887,40 R\$ 5.353.887,40 TOTAL R\$ 5.514.504,02 R\$ 5.514.504,02.**
210 **FONTE VALOR Nº MESES VALOR TOTAL VALOR TOTAL Federal R\$ 2.323.000,00 12 R\$**
211 **27.876.000,00 Municipal R\$ 3.191.504,02 12 R\$ 38.298.048,24 TOTAL R\$ 5.514.504,02 12**
212 **R\$ 66.174.048,24. METODOLOGIA DE AVALIAÇÃO:** Portaria 3410 /13 - Contratualização '
213 Metas Quantitativas 60% - R\$ 3.308.702,41 - análise através dos relatórios da CSAPTA,
214 CSRA e da Entidade Metas Qualitativas 40 % - R \$ 2.205.801.61 - análise através dos
215 relatórios da CSAPTA, CSRA e da Entidade. Reuniões mensais da Comissão de
216 Acompanhamento do Convenio (DGDO/DS/Distritos/Entidade/CMS). Reuniões mensais da

217 Comissão Gestora (DGDO/DS/Distritos). Em seguida o **Parecer do Conselho Fiscal** cuja
218 apresentação é realizada pelo **Sr. Ney Moraes, Coordenador do CF**, do qual consta o
219 seguinte trecho: “Concluído o debate, o Conselho Fiscal deliberou, com os votos do
220 conselheiro representante da gestão favorável à aprovação sem ressalvas e dos
221 representantes de usuários e trabalhadores aprovação com ressalvas, considerando que o
222 convênio já está formalizado e em execução e que o termo aditivo a ser assinado pouco
223 altera em metas quali-quantitativas ou em valores, com exceção da mudança proposta do
224 centro de convivência, por recomendar ao pleno do CMS. QUE O TERMO ADITIVO AO
225 CONVÊNIO SEJA APROVADO COM A EXIGÊNCIA DE QUE SEJAM CUMPRIDAS AS
226 RESSALVAS ABAIXO. 1. SUBMETTER A PROPOSTA DE MUDANÇA DO CENTRO DE
227 CONVIVÊNCIA CASA DOS SONHOS A PROCESSO DE DISCUSSÃO E DELIBERAÇÃO
228 PELO CONSELHO LOCAL DO SERVIÇO E CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE, DE
229 MODO QUE, AO INVÉS DA PROPOSTA DE TRANSFERÊNCIA, POSSA OCORRER A
230 CRIAÇÃO DE NOVO CENTRO DE CONVIVÊNCIA NO TERRITÓRIO VULNERÁVEL
231 INDICADO CONFORME POSIÇÃO TIRADA PELA III CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE
232 SAÚDE MENTAL, CASO SEJA ESSE O ENTENDIMENTO DAS INSTÂNCIAS DE
233 CONTROLE SOCIAL; 2. PROCESSO NEGOCIADO, COM RESPEITO ÀS CONDIÇÕES DE
234 VIDA DOS TRABALHADORES, PARA A MUDANÇA DE LOCAL DE TRABALHO; 3.
235 FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL POR MEIO DOS CONSELHOS LOCAIS
236 NAS DIVERSAS UNIDADES E SERVIÇOS VINCULADOS À ENTIDADE CONVENIADA; E
237 4. DA FORMATAÇÃO DE COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO DO CONVÊNIO COM A
238 PARTICIPAÇÃO DE MEMBROS DESTES DIVERSOS CONSELHOS LOCAIS, DO
239 CONSELHO MUNICIPAL E DESTE CONSELHO FISCAL COMO APOIO; E 5.
240 INCORPORAÇÃO DO CONTROLE SOCIAL AO PROCESSO DE NEGOCIAÇÃO E
241 FORMALIZAÇÃO DO CONVÊNIO, POR MEIO DOS CONSELHOS LOCAIS E DESTA
242 COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO PROPOSTA. Em seguida a **Sra. Nayara** leu o
243 adendo da Secretaria Executiva do CMS à Resolução do Conselho Fiscal sobre o convênio
244 da Secretaria Municipal de Saúde com a entidade Serviço de Saúde Doutor Cândido
245 Ferreira, do qual consta o seguinte trecho: “A Secretaria Executiva do Conselho Municipal
246 de Saúde, reunida ordinariamente em 1 de junho de 2022, após avaliação e discussão do
247 Termo Aditivo ao Convênio mantido entre a Secretaria de Saúde e o Serviço de Saúde
248 Doutor Cândido Ferreira, considerando: a) que, na avaliação da Secretaria Executiva, as
249 relações com o Serviço de Saúde Cândido Ferreira, após a mudança na Cogestão como
250 previa a Lei 6215/90, para uma relação convenial regida por contratualização de metas e
251 programação orçamentária, ficou fragilizada: muda-se uma relação na qual se “publicizava”
252 um Serviço Privado tornando-o exclusivamente a serviço do SUS, para outra na qual a

253 relação é de terceirização, ampliando esse leque de relações na Secretaria de Saúde,
254 colocando em risco o modelo de atenção em Saúde Mental do município, com prejuízos ao
255 cuidado dos usuários. É de se notar que tais mudanças ocorreram sem a participação do
256 Controle Social e, pelo contrário, em direção opostas às suas recomendações; e b) que, por
257 questões legais que precisam ser mais bem compreendidas pelos Conselheiros Municipais
258 de Saúde, a Secretaria de Saúde se diz impedida de corrigir os valores dos procedimentos
259 realizados pelos Convênios, acompanhando preços de mercado ou mesmo a correção da
260 inflação do período de vigência do contrato. A única correção possível, ainda segundo a
261 Secretaria de Saúde, é a da taxa Selic, o que não corrige as distorções inflacionárias. A não
262 correção e ou aumento dos valores impede a correção dos salários dos seus trabalhadores,
263 cujas rendas, como, ademais, de todos os brasileiros, estão corroídas por uma espiral
264 inflacionária alta, particularmente aquela dos bens essenciais como alimento, combustível,
265 energia e medicamentos. Consideramos que salários adequados, além de outros processos,
266 é componente essencial na valorização dos trabalhadores. O trabalho extenuante em saúde
267 associado à falta de condições dignas de vida material são elementos que concorrem para a
268 precarização das condições de trabalho com consequências óbvias para o cuidado dos
269 usuários do Serviço. Deliberou acrescentar às Recomendações do Conselho fiscal as que
270 se seguem: 1. Recomendar ao Conselho Municipal de Saúde que, por ação da sua
271 Comissão Permanente de Saúde Mental, organizar ainda em 2022, em prazo a ser avaliado
272 pela própria Comissão Organizadora, uma oficina ou seminário para discutir a relação da
273 Secretaria de Saúde e o Serviço Cândido Ferreira. Seu objetivo principal deverá ser
274 apresentar diretrizes à Secretaria de Saúde, baseadas nas deliberações da 3ª Conferência
275 Municipal de Saúde Mental de Campinas recentemente realizada, e à Câmara de
276 Vereadores para se elaborar nova legislação que supere as restrições legais atuais para
277 construir outra relação, semelhante à do passado recente, na forma de cogestão. Tal
278 seminário ou oficina deverá ter também como um de seus objetivos avaliar o Modelo de
279 Atenção em Saúde Mental e as possibilidades de avanços com uma outra legislação que
280 corrija as atuais distorções. 2. Recomendar que o Conselho Fiscal possa organizar um
281 grupo de trabalho para avaliar as leis e normas atuais que, supostamente, impedem
282 correções mais adequadas de convênios, buscando superar as atuais limitações, de tal
283 modo que se possa permitir adequações de salários dos trabalhadores às condições de vida
284 e evitando-se essa forma de precarização do Trabalho.” **Abertas as Inscrições: Sr.**
285 **Claudio Trombetta**, conselheiro do CS Conceição, questiona o SSCF que já fora
286 denunciado na justiça dizendo que “o dinheiro é de todos nós”. Pergunta sobre o
287 atendimento de urgência dos pacientes de saúde mental, pois os mesmos são tratados
288 como caso de polícia. Diz que está à deriva a saúde psiquiátrica na cidade, falta psicólogo

289 nas UBS, que é importante observar que um “surtado(SIC)” é considerado criminoso perante
290 a polícia. Diz que já teve três parentes com problemas psiquiátricos, que precisavam ser
291 pegos a força enquanto surtavam. Que não existe mais ambulância no SAMU para
292 pacientes psiquiátricos e são tratados como bandidos. **Sr. João** relata que na região da
293 Sudoeste existem 03 CAPS, mas precisa aguardar a PM. E pergunta como atender essa
294 população em surto? Que devemos oferecer um bom serviço “para evitar tratar com
295 sossega leão”. Que na época do Hospital Psiquiátrico Jorge Tibiriçá presenciou várias
296 maldades com essa população, que ficam de 03 a 04 dias drogados. Precisa humanizar
297 para melhoria do cidadão. Que o tratamento dos CAPS deixa muito a desejar, pois faltam
298 atividades para os pacientes, que ficam andando de baixo para cima e só fumando jogados
299 iguais a lixo. Qual a ressocialização desses pacientes? E conclui que é muito desumano o
300 atendimento dado. **Sra. Núbia** diz que precisa implantar mais 02 CAPS IJ, questionando
301 “quando vamos discutir esses equipamentos?” E frisa que isso já foi discussão em
302 Conferência. Tem também o problema das crianças com suspeita de autismo e que o
303 diagnóstico não é realizado nas UBS, pois precisa matricular para os CAPS onde a espera é
304 muito longa. Reforça que essa situação não é brincadeira pois tem que ser feito o
305 diagnóstico precoce e intervenção imediata. Hoje esta demanda está sendo bastante
306 negligenciada. Quem tem plano de saúde ainda pode recorrer ao convenio que também com
307 essa medida aplicada pelo Rol Taxativo está impedida de ser atendida. Precisa incluir o
308 atendimento de acesso para as crianças. **Sra. Renata** relata que a UPA Carlos Lourenço só
309 tem psiquiatra das 7 às 19h00 e quando chega alguém em surto é uma vulnerabilidade
310 extrema. Reforça que precisam de ferramentas. “Vivemos em situação de guerra!!” Diz que
311 fez treinamento no HMMG e na UPA para retenção física. Que às vezes os pacientes ficam
312 contidos e acaba vindo a óbito. Concorda que tem que ser realizadas avaliações de óbito e
313 criar fluxos e treinamentos. Precisa pensar na questão de educação para os trabalhadores.
314 **Sra. Debora** diz que não tem treinamentos para atendimento psiquiátrico. E avalia que é por
315 conta da bebida que os pacientes se alteram. Realmente usam a força e que não tem jeito,
316 pois não tem suporte nos CAPS e CS. Refere que uma médica do SUS não consegue
317 definir um diagnostico fechado, sendo frustrante pois não tem ajuda nenhuma da PMC. **Sr.**
318 **Mariante** ressalta que precisa fazer esse debate, encarar esse desafio, num contexto onde
319 o governo federal minimiza os recursos. Torturar não é cuidar e que o tratamento como
320 questão de polícia é uma política que vem da ditadura militar e que continua ocorrendo, mas
321 que não podemos naturalizá-lo. **Sr. Ney** lembra que o ponto de pauta que irá tratar da
322 reabilitação de crianças e adolescentes será apresentado no dia 13 de Julho. **Sra. Sandrina**
323 representante legal do SSCF agradece ao CMS e aos conselheiros, ressaltando que há
324 muito acompanha a reforma psiquiátrica, os avanços e o compromisso ao município. E o

325 percurso e a história destaca o lugar do Cândido, uma instituição quase centenária que veio
326 para cuidar da população campineira, com 98 anos de existência para cuidar, atua na
327 filantropia e nos últimos 32 anos através da parceria com a SMS. Faz um pedido de apoio
328 em ajudar a instituição que que foi colocada em outro lugar com o fim da cogestão pela
329 expertise com que o Cândido vem trazendo. Diz que RAPS é uma fotografia desse momento
330 com a atuação voltada para o projeto terapêutico singular de cada paciente e família,
331 segundo o grau maior ou menor de institucionalização. Que os usuários têm dificuldade de
332 aderir às atividades. Próximo à rede de urgência e emergência, lembra que houve um
333 treinamento recente no distrito sul, mas sabe que precisam ser permanentes. O município
334 está finalizando um protocolo de fluxo para atualizar este tema tão sensível e conclui que
335 tem que ter esse fluxo. **Sr. Marcelo Bruniera**, coordenador da Saúde Mental, fala sobre o
336 CECO Casa dos Sonhos dizendo que foi feito um debate sobre o tema, abordando na
337 câmara técnica ampliada os 7 CECOS pensando numa linha de cuidado. **Sra. Erika**,
338 diretora do DGDO, fala da questão da vantajosidade, que é uma exigência do Tribunal de
339 Contas e quais são os critérios. Na saúde mental é complicado se chegar há um valor do
340 cuidado prestado. Avalia que se tivesse gasto com recursos próprios seria mais caro. Estão
341 repensando este processo de trabalho. Informou que a técnica Larissa está chegando para
342 compor a equipe do DGDO, ressaltando que todos os serviços já tem conselhos locais e os
343 que não têm estão em processo de eleição. Lembra que tem portaria reduzindo recursos na
344 área de cardiologia e que quem depende de recursos públicos são os serviços próprios.
345 Assim, o ideal é que as filantrópicas tenham outras fontes de rendas. Quanto ao acordo
346 judicial foi construído a 04 mãos. **Sr. Mariante** consulta o pleno sobre a prorrogação da
347 reunião por mais 30 minutos. Pergunta se a mesma pode ser votada por Aclamação, não
348 havendo conselheiro contrário. Em Regime de votação fica **APROVADA** a prorrogação da
349 reunião. Em seguida é colocada em votação o convenio. Solicitada contagem de quórum
350 pelo conselheiro Sr. João da Lagoa. Verificado que o quórum, continua a votação, em
351 regime de votação com 08(oito) votos sim; 16(dezesseis) votos sim com ressalvas e 1(uma)
352 Abstenção fica **APROVADO COM RESSALVAS** o convenio com SSCF. **Sra. Nayara**
353 informa que dia 13 de Julho de 2022, haverá uma reunião extraordinária, entrando na pauta
354 as discussões pendentes. E reforça a solicitação para a SMS que agilize o processo da
355 transmissão online da reunião do pleno. **6) Informes.** **Sr. Mariante** agradece a presença de
356 todos. Eu **Maria Ivonilde Lúcio Vitorino**, lavro a presente ata que, após lida, discutida e
357 votada será arquivada e publicizada na página do Conselho Municipal de Saúde de
358 Campinas.