

1 **Ata da Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Campinas realizada aos**
2 **Vinte e Cinco do Mês de Maio 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. A **Sra. Nayara Lúcia Soares Oliveira**, Presidenta do
5 Conselho Municipal de Saúde, saúda os presentes e inicia a reunião às dezoito horas e
6 trinta minutos, e anuncia os seguintes itens de pauta: **1) 18h30 a 19h00 - Tribuna Livre; 2)**
7 **Apresentação, Discussão e Votação das Atas dos dias 23.02 e 23.03.2022; 3)**
8 **Discussão e Aprovação do Relatório Anual de Gestão 2021 (Boletim SE Nº 34 -**
9 **Relatório Anual de Gestão de 2021: fragilidades da Secretaria de Saúde de Campinas**
10 **– avaliação e recomendações e Parecer sobre o RAG 2021; 4) Apresentação e**
11 **Discussão sobre “Demandas, fluxos e ofertas da Reabilitação no SUS Campinas”**
12 **(Boletim da SE CMS Nº 36); 5) Apresentação, Discussão e Votação da Composição da**
13 **Comissão Inter setorial da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora - CISTT do CMS 6)**
14 **Informes. Sr. Mário** inicia a reunião saudando a todos. **1) 18h30 a 19h00 - Tribuna Livre.**
15 **Aberta as Inscrições: Sra. Nayara** cumprimenta a todos e as intérpretes de Libras Bete e
16 Rafaella, relembra a todos sobre as falas claras e pausadas para melhor interpretação
17 destes profissionais. Relata sobre o comunicado do DGP sobre o uso do estacionamento do
18 paço, onde fomos surpreendidos que o mesmo esta sendo emprestado a Câmara para uso
19 por conta da reforma, o que foi avisado na véspera da reunião. Diante do ocorrido entramos
20 em contato com o gabinete do prefeito na pessoa da Sra. Bárbara Bellon que fez a
21 intermediação com a Secretaria de Educação para utilização do seu estacionamento na Rua
22 Barreto Leme. E enviamos ofício para providencias para evitar futuros imprevistos como o
23 ocorrido. Faz um comunicado que no dia 13 de Julho de 2022, haverá uma reunião
24 extraordinária do pleno, devido ao acúmulo de pautas existentes. Em seguida fez uso da
25 palavra o **Sr. Roberto** que faz a leitura da **Moção de Apelo ao Prefeito Dário Saadi para**
26 **que vete a lei que flexibiliza o uso de máscaras nas Escolas de Campinas**, cujo trecho
27 consta “Que a Secretaria Executiva, Mesa Diretora e Presidência, reunida em 18 de maio do
28 corrente, decidiu encaminhar o Of. CMS 55.22 para que o prefeito vete a referida lei. Nesse
29 sentido, o Conselho Municipal de Saúde de Campinas, sustentado por essas razões, APELA
30 para que o prefeito, Sr. Dário Saadi, como médico que é e, por conseguinte, sabedor dos
31 riscos a que as nossas crianças estarão expostas por tal lei, caso sancionada, que tome a
32 medida de vetá-la, demonstrando responsabilidade diante dos cidadãos da cidade e de suas
33 crianças.” Solicita que seja votado pelo pleno. (documento se encontra arquivado e
34 publicizado na pagina do CMS). **Sr. Mariante** faz a leitura da **Moção de repúdio à**
35 **privatização da UPA São José e impedimento à participação do Conselho na reunião**
36 **sobre transferência dos profissionais para outros serviços**, cujo trecho consta “O

37 Conselho Municipal de Saúde de Campinas repudia a postura autoritária e desrespeitosa
38 dos gestores da RMG com que foram tratados os trabalhadores daquele serviço, que
39 necessitavam de local adequado para tratar de tema tão delicado e essencial ao futuro do
40 seu trabalho, como também aos representantes deste Conselho, impedindo-os de acessar o
41 espaço da reunião para exercer sua atribuição constitucional como representante solicitado
42 pelos profissionais, na contínua busca por melhoria das condições de trabalho para os
43 profissionais e do atendimento à população. Repudia também o processo de privatização
44 em curso, implementado pelo governo municipal de Campinas, que se desresponsabiliza,
45 precariza e fragmenta o cuidado prestado à população de Campinas.” Solicita que seja
46 votado pelo pleno. (documento se encontra arquivado e publicizado na pagina do CMS). **Sr.**
47 **Mário** faz a leitura das **Recomendações às Comissões Eleitorais Distritais sobre**
48 **reeleição de conselheiros (as) locais e distritais de Saúde em Campinas**, cujo trecho
49 consta “O Conselho Municipal de Saúde de Campinas RECOMENDA às Comissões
50 Eleitorais Distritais que tal prática de reeleições sucessivas de conselheiros (as) seja coibida
51 e desestimulada entre candidatos (as) que se apresentarem para concorrer aos processos
52 eleitorais em andamento e futuros, enquanto tal formulação não seja corrigida em lei,
53 recomendando-se por outro lado que haja renovação dos (as) cidadãos (ãs) que se
54 candidatarem, fortalecendo a democracia e o controle social no SUS.” Solicita que seja
55 votado pelo pleno. (documento se encontra arquivado e publicizado na página do CMS). **Sr.**
56 **Cesar** relata que esteve no Hospital da Pucc, no PS acompanhando sua mãe em
57 atendimento. Onde pode constatar várias questões como um corredor amontado de
58 pacientes, diz que estavam das 09h00 às 21h00. Havendo dificuldade dos trabalhadores até
59 imprimirem os exames por falta de espaço. Que existia uma falta de profissionais, sem
60 cadeiras de rodas e paciente tomando soro em cadeiras, sem ter o devido conforto. Falta de
61 espaço para os atendimentos. Como também falta de alimentos para os pacientes
62 diabéticos. **Sr. Mário** dá início à reunião no tempo regulamentar e solicita a Contagem de
63 Quórum realizada pela **Sra. Ivonilde, Secretária Executiva do CMS**, depois de verificado,
64 informa que, com 19 conselheiros titulares e 06 conselheiros suplentes, há quórum. **Sr.**
65 **Balie** faz uma denuncia dizendo que, quando foram se inscrever para fazer parte do
66 conselho, existe na ficha o item sobre cor e raça, isso caracteriza a apartheid, ela tem que
67 ser corrigida e ele acha um absurdo. **Sr. Valdir** fala sobre as empresas contratadas
68 responsáveis pelas obras do Distrito Norte, que foram contratadas cinco empresas, que iam
69 começar pelo CS Barão Geraldo, mas até agora se encontra no jurídico para averiguação
70 das empresas. Quanto à obra da Anchieta também está parada, pois é uma região de APA
71 e precisa ser discutida com os conselhos. Questiona o PL que tramita na Câmara sobre o
72 uso das mascaras nas escolas, onde pergunta se os vereadores são médicos para tomar tal

73 atitude? E conclui dizendo que a pandemia ainda não acabou. Também questiona o uso das
74 ambulâncias como base de apoio da guarda municipal na UPA Anchieta. E diz que a
75 população e os vereadores, muitas vezes utilizam as ambulâncias como Uber e não da
76 forma correta. E diz que a base do SAMU não tem nada haver com a UPA do Anchieta.
77 Quem faz esse transporte de pacientes é uma empresa contratada por nome de Ômega
78 Quanto a recomendações lidas pelo Sr. Mário em relação ao numero de vezes que cada
79 conselheiro pode se candidatar, a gente só pode fazer alguma coisa se tiver respaldado pela
80 lei. E a Lei 6547/90 não proíbe. E que temos grande dificuldade em ter novos candidatos.
81 Que o momento não é favorável para solicitar mudança na lei. **Sr. Ney** informa sobre os
82 acometimentos pelo Covid 19 na segunda feira, onde 9 trabalhadores testaram positivos e
83 18 estão afastados no CS São Quirino. **Sr. João** parabeniza a participação de todos, que
84 há um desmando total da saúde. Os conselheiros fazem um trabalho voluntario. E relata que
85 esta fazendo eleição de conselho local de saúde do distrito sudoeste. Acha um absurdo que
86 a câmara de vereadores quer abolir o uso das mascaras nas escolas, isso porque dos 33
87 vereadores 27 são da base do governo. Nosso papel é fiscalizar o prefeito. **Sra. Nayara**
88 relata que tem recebido muitas denuncias, que às vezes elas veem sem identificação
89 causando um prejuízo para encaminhamento. Mas a denuncia dessa vez é sobre o Hospital
90 Ouro Verde, e o grande problema é que as pessoas no caso os usuários temem por
91 represarias, pois ainda estão em atendimento. São muito graves em relação à falta de
92 humanização do serviço. Atrasos e cancelamentos de cirurgias. Descaso em relação ao
93 jejum praticado e não realizado para a cirurgia. Também a presença de escorpião com
94 demora em retirada do mesmo. **Sr. Mariante** fala da politica de segurança publica e faz
95 alusão a Chacina na Vila Cruzeiro, onde a justificativa é uso de substancia toxicas. Diz que
96 o ocorrido foi um genocídio dos negros com encarceramento de jovens que são alvo de
97 balas. E convida para a Marcha da maconha: “Não é só pra fumar que nós marchamos”!
98 Ocorrerá no dia 28 de Maio de 2022 as 14h20 no Largo do Rosário. Contra uma politica
99 fascista e racista. **Sr. Mário** encaminha a votação da **Moção de Apelo ao Prefeito Dário**
100 **Saadi para que vete a lei que flexibiliza o uso de máscaras nas Escolas de Campinas,**
101 pergunta se a mesma pode ser votada por Aclamação, não havendo conselheiro contrario.
102 Em Regime de votação fica APROVADA a moção por aclamação e unanimidade. A
103 segunda a **Moção de repúdio à privatização da UPA São José e impedimento à**
104 **participação do Conselho na reunião sobre transferência dos profissionais para**
105 **outros serviços,** pergunta se a mesma pode ser votada por Aclamação, não havendo
106 conselheiro contrario. Em Regime de votação fica APROVADA a moção por aclamação e
107 unanimidade. Após **Recomendações às Comissões Eleitorais Distritais sobre reeleição**
108 **de conselheiros (as) locais e distritais de Saúde em Campinas,** pergunta se a mesma

109 pode ser votada por Aclamação, havendo um conselheiro Sr. Valdir contrário. Em Regime
110 de votação por contraste por encaminhamento da mesa. Com 04 votos contrários fica
111 APROVADA as recomendações. **2) Apresentação, Discussão e Votação das Atas dos**
112 **dias 23.02 e 23.03.2022; Sr. Mário** pergunta se as mesmas podem serem votadas por
113 Aclamação, não havendo conselheiro contrario. Em Regime de votação ficam APROVADAS
114 as ATAS por aclamação e unanimidade. **3) Discussão e Aprovação do Relatório Anual**
115 **de Gestão 2021; Sr. Roberto** faz breves comentários sobre a apresentação ocorrida no
116 pleno passado pelo Sr. Moacyr Peche. Em seguida faz a leitura do **Parecer a ser apreciado**
117 **pelo pleno do Conselho Municipal de Saúde sobre o Relatório Anual de Gestão de**
118 **2021**, cujo trecho consta: “A Secretaria de Saúde apresentou à Secretaria Executiva do
119 Conselho em 13 de abril e ao pleno do Conselho Municipal de Saúde o Relatório Anual de
120 Gestão de 2021 para análise e votação. Constitui-se em documento no qual se demonstra o
121 alcance final das metas propostas pela programação anual de saúde, medidas através de
122 indicadores, nos quais se incluem os de gestão, de recursos, epidemiológicos e
123 demográficos, entre outros. Dado o número muito grande de indicadores, alguns distantes
124 da compreensão dos conselheiros de saúde, particularmente dos usuários, foram escolhidos
125 para análise da Executiva e do Pleno, os epidemiológicos, de cobertura e de efetividade dos
126 serviços prestados. Ainda que a análise seja restrita a esse conjunto de indicadores, em
127 número de 16, consideramos que são os mais importantes no que diz respeito à saúde e ao
128 cotidiano dos usuários na utilização dos serviços de saúde e ao resultado produzido.
129 Registre-se que o Relatório Anual de Gestão é instrumento separado da Prestação de
130 Contas da Secretaria, o que não permite, nesse momento, correlacionar o alcance das
131 metas com os recursos financeiros despendidos para esse fim. A análise das metas,
132 particularmente na avaliação dos trabalhadores e usuários da Executiva, mostra que, na sua
133 maioria, são metas muito aquém daquelas consideradas como adequadas para uma cidade
134 com o potencial de Campinas, a 11a. cidade mais rica do país, que tem um SUS ainda que
135 abaixo das necessidades da população, consistente e mais preparado que o da maioria das
136 cidades brasileiras de porte e riqueza semelhantes. Ainda assim, dos 16 indicadores
137 avaliados, só 5 (31%) foram alcançados. Dos 11 não alcançados, 9 (82%) ficaram abaixo de
138 75% da meta estipulada, ou seja, muito longe daquilo, que embora modesto na nossa
139 avaliação, fora proposto pela Secretaria por considerar plausível o seu alcance. O não
140 cumprimento da maioria das metas explica as dificuldades de acesso e as queixas sobre
141 humanização dos serviços, as reclamações mais frequentes dos usuários do SUS local.
142 Diante dessas considerações, o pleno do Conselho Municipal de Saúde aprova/reprova o
143 Relatório Anual de Gestão de 2021 e faz as seguintes recomendações à Secretaria de
144 Saúde, de tal modo a melhorar a eficácia e efetividade dos seus serviços de saúde: 1.

145 Ampliar o número de equipes de saúde da família e saúde bucal, de tal modo a se alcançar
146 um mínimo de 75% de cobertura, com 100% nas áreas de maior vulnerabilidade, o que
147 compreende territórios onde vivem aproximadamente 150 mil pessoas. Assim teremos
148 equipes cuidando, nessas áreas, de aproximadamente 3000 pessoas, número adequado
149 para que se possa garantir acesso facilitado e qualidade da atenção prestada. 2. Sabemos
150 que só aumento o número de equipes e de profissionais não é suficiente para se garantir o
151 resultado esperado. Fazem-se necessárias capacitações e processos de educação
152 permanente e de valorização do trabalhador da saúde, de tal modo a melhorar os processos
153 de trabalho, bem como reduzir as barreiras culturais e burocráticas ao acesso, motivos de
154 queixas constantes dos nossos usuários. 3. Faz-se necessário avançar em processos de
155 planejamento dos serviços e de gestão colegiada, inclusive com participação dos usuários.
156 São também dispositivos que podem contribuir para melhorar o acesso e a efetividade das
157 ações. 4. A Secretaria necessita ampliar os seus esforços e medidas, sejam a de investir
158 mais recursos, sejam os financeiros, os cognitivos ou os de melhoria dos processos de
159 trabalho, para a consecução de metas importantes, tais como as de acompanhamento das
160 condicionalidades do bolsa família, da coleta de citologia oncótica, ampliação das práticas
161 integrativas, entre outras. De modo geral, são indicadores que dependem menos de
162 recursos financeiros e mais de mudanças nos processos de trabalho. 5. Ampliar a oferta de
163 serviços secundários e hospitalares e, ainda, desenvolver estratégias para melhorar a
164 assistência nos Centros de Saúde, nesse momento em que a pandemia de Coronavírus se
165 mostra em condições mais adequadas. Faz-se necessário ampliar os cuidados com
166 pacientes crônicos e com aqueles que tiveram cirurgias ou outras atividades mais
167 complexas suspensas, de tal modo a reduzir as imensas filas de espera e melhorar a saúde
168 desses usuários.” **Abertas as Inscrições: Sr. Marcos** começa agradecendo a fala do
169 Roberto. Em relação aos indicadores de mortalidade e morbidade, precisa saber quantos
170 morrem? O que é necessário entender é que a meta é a quantificação de um objetivo a ser
171 alcançado. O objetivo principal é o acesso da população. As metas modestas podem indicar
172 duas coisas: que quem está quantificando não acredita no seu trabalho, ou o que ela quer
173 demonstrar mais para frente dizendo: “olha como sou bom consegui alcançar a meta”. As
174 metas menos modestas significa desafio de missão cumprida. **Sr. João** solicita que as
175 metas apresentadas, deveriam ser medidas nos centros de saúde e nas unidades urgência
176 e emergência. Na base de atendimento das pessoas. Pois o que vemos é uma demora nos
177 atendimentos das especialidades com mais de 02 anos de espera, por falta de
178 trabalhadores. Vemos espera de mais de 12 horas nas portas dos prontos socorros. O
179 Ministério da Saúde precisa ver isso. **Sra. Leila** relata que muitas pessoas da gestão têm
180 carreiras interessantes no SUS. Do ponto de vista da legislação, 100% de pessoas que

181 procuram o SUS tem que serem atendidas. O setor privado precisa ajudar na meta. Todos
182 os cidadãos que adoecem não podem deixar de ser assistidos. Os números não podem ser
183 maquiados. Temos muitos exemplos de países que faz muito gastando menos. O Brasil está
184 sucateando a saúde. Outra coisa o SUS é universal: os usuários que vem de outros estados
185 não precisam ter CEP aqui para serem atendidos. E conclui dizendo que sente falta do
186 debate para ser dito que o teto de gasto é assassino. Temos que construir esse debate com
187 a sociedade civil. **Sr. Mariante** fala que esse debate é fundamental, pois ele tem que ter a
188 extensão e o alcance do que se entende por toda a saúde. Já fizemos vários debates
189 passados sobre a saúde de Campinas. Qual o quadro de trabalhadores necessários para
190 atender a população de Campinas? Temos que ter respostas objetivas. Sabemos que o
191 município arca mais com saúde. Independente que o estado sempre colocou menos a não
192 ser o gasto da UNICAMP. E aí a solução é baixar as metas? Pois os governos federal e
193 estadual arcam com menos. Esse é o ponto que devemos discutir, com os limites políticos.
194 A SMS não coloca as claras as reais condições dessas metas. Concorda com o Parecer. E
195 questiona se a gestão não quer esclarecer o porquê das metas baixas e mais explícitas,
196 para juntos defendemos uma saúde de qualidade. **Sr. Ney** como representante dos
197 trabalhadores, diz que se a gestão não respeita as deliberações das Conferências de Saúde
198 isso é uma violência contra os trabalhadores na base. E o Conselho não pode aceitar os
199 critérios apresentados em relação às equipes de saúde da família. **Sr. Valdir** diz que tem
200 convenio medico, mas usa o centro de saúde Anchieta, como também o Hospital Mário
201 Gatti. Também tem acompanhado os atendimentos do Hospital de Amor onde foram
202 realizadas as mamografias. Mesmo com o ocorrido com o caminhão do hospital. A
203 responsabilidade da segurança do caminhão cabe à prefeitura. Continua questionando a
204 DEVISA as 1.296 mortes de usuários de cor ignoradas. Não posso votar a favor com essas
205 informações incompletas. Há uma falta de integração entre as secretarias para resolver
206 problemas básicos como a bolsa gás. **Sr. Ricardo Rampazzo** se diz feliz de participar
207 desse mandato do CMS. Sente o rigor que o conselho tem conduzido suas análises e
208 intervenções por esses dois anos. Em relação ao acesso, onde trabalhou no CS Santo
209 Antônio, teve uma convicção que faziam parte daquela comunidade. E não como um
210 prestador de serviço. Mas sempre tiveram uma equipe reduzida sem deixar de perder a
211 qualidade. Onde ocorreram também adoecimento de profissional por não desvencilhar das
212 demandas. Montando estratégias enquanto profissional da enfermagem. A angústia era
213 constante, mas dividiam sempre com o CLS. Sem desassistir a população. A proposta é
214 olhar por distrito como cada unidade faz o seu atendimento. Nem sempre dependemos de
215 muitos trabalhadores e sim de processo de trabalho. Tem que olhar através do E-Sus para
216 ver como estão sendo realizados esses atendimentos e redistribuir a demanda. **Sr. Moacir**

217 responde aos questionamentos dizendo, que as metas são baixas para serem alcançadas.
218 Não importa se as metas são baixas e sim se os resultados alcançados. Apesar dos
219 resultados serem péssimos, exemplo a mortalidade infantil que foi de 8% para 9%, a
220 mortalidade materna foi assustadora com o Covid 19 passou de 14% para 61%. Isso causou
221 um impacto muito grande nas metas. Conceitualmente adora ser realista. Esse conceito de
222 trabalhar metas modestas é traduzido nos resultados. Conclui dizendo que devem aprovar
223 sim com as ressalvas do Conselho. **Sra. Erika** relata que as metas modestas ou não, foram
224 pactuadas a partir do Plano Plurianual e reiteradas no Plano de Saúde. E que se deve ter
225 cuidado com esse instrumento, que é o desejo como sanitarista que são de alcançar os
226 100% de todas as metas. Mas como o Moacyr falou, tem uma limitação orçamentaria. Nos
227 monitoramentos precisam trabalhar com a realidade. Quanto à Bolsa família não estão
228 trabalhando com essa base de dados e sim monitorando através da Secretaria de
229 Assistência. Quanto ao Hospital de Amor há muita dificuldade de alcançar esse indicador
230 em relação às mamografias. Fazem busca ativas dessas mulheres e relata que já recebeu
231 ligação de ACS para saber sobre minha mamografia. E quanto à retirada da carreta do
232 município, a mesma ocorreu sem autorização da SMS e já foi cobrada várias vezes, sem
233 sucesso, numa ação complicada por parte deles. E diz que o Hospital do Amor atende a
234 demanda espontânea. Mas mesmo assim a população não procura. E tem tentado para que
235 se otimize e potencialize esse atendimento. Com a retirada da carreta eles estão
236 descumprindo uma quebra de contrato e estão sendo descontados por isso. Estão
237 elaborando um novo convenio. Em relação à mortalidade infantil apesar de um pequeno
238 aumento em relação ao ano, continua abaixo de dois dígitos, sendo de fato bastante
239 satisfatória, apesar da pandemia, trouxe grandes avanços nos indicadores. Isso é motivo de
240 aprovação pelo grande esforço de todos os trabalhadores que estiveram nos prontos
241 socorros e nas unidades básicas atendendo essa população, apesar de serem custeados
242 pelo município com a falta de recursos do estado e do governo federal. E por falta de verba
243 tiveram que encerrar abruptamente o contrato de trabalhadores que estavam trabalhando na
244 porta para atendimentos das síndromes respiratórias. Estão trabalhando sem um centavo do
245 Ministério da Saúde para ações do Covid 19. **Sr. Mário** faz as seguintes considerações que
246 quando se dirige a gestão não é de maneira direta aos trabalhadores que estão na gestão.
247 Às vezes há certa confusão no papel no controle social dos gestores conselheiros. Pois a
248 constituição garante um atendimento de qualidade no SUS. Pois se isso não ocorre além de
249 ser inconstitucional é imoral. Existe uma situação muito complexa onde todo o controle
250 social estivesse junto: usuários, trabalhadores e gestores. Pensando no cidadão. A PMC
251 tem dificuldade de rastrear seus usuários numa cidade que é polo tecnológico. Em respeito
252 aos trabalhadores é que devemos reprovar esse relatório. É uma situação muito

253 problemática dizer que não pode alcançar as metas sejam elas grandes ou pequenas. Em
254 Regime de Votação por contraste com 02(dois) Sim, 07(sete) Sim com ressalvas e 12(doze)
255 Não e 02(duas) abstenções. Fica REPROVADO o Relatório Anual de Gestão de 2021. Pelo
256 adiantado da hora regimental, **Sr. Mário** encaminha a Prorrogação da Reunião por mais 30
257 mim e pergunta se há algum conselheiro contrário que seja votada por aclamação, com
258 09(nove) votos favoráveis e 09(nove) votos contrários, não há quórum para continuar a
259 reunião. Ficando o **4) Apresentação e Discussão sobre “Demandas, fluxos e ofertas da**
260 **Reabilitação no SUS Campinas” (Boletim da SE CMS Nº 36);** para o pleno de
261 22.06.2022. Como também, **5) Apresentação, Discussão e Votação da Composição da**
262 **Comissão Inter setorial da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora - CISTT do CMS.**
263 **6) Informes.** **Sra. Leila** faz considerações sobre a fala da gestão. Para que seja construído
264 um consenso entre usuários e gestão. Que devemos capacitar os conselheiros para melhor
265 entendimento de pauta tão complexa. **Sra. Nayara** relembra que ocorrerá no dia 03.06.2022
266 a Conferencia Macro Regional de Saúde Mental, onde Campinas participará com
267 50(cinquenta) delegados, 25(vinte e cinco) Trabalhadores e 25(vinte e cinco) Gestores. E
268 que no dia 31 de maio iremos fazer uma capacitação com os delegados, para antecipar
269 futuros problemas que vierem a surgir, por ser via online. **Sr. Ney** informa sobre a discussão
270 ocorrida no Conselho Fiscal sobre a renovação do Termo aditivo do Convênio Dr. Cândido
271 Ferreira, onde fora trazido pelo serviço à transferência do CECO Casa dos Sonhos que hoje
272 funciona dentro do SSCF em Sousas. Esse CECO funciona a mais de 25 anos atendendo a
273 população de Sousas. No Conselho Fiscal construímos uma proposta sobre esse ponto da
274 transferência permaneça no TA, mas esse ponto fica em suspenso para ser construído um
275 debate amplo do CMS e a SMS e o SSCF, que depois será construído outro TA para criação
276 de novo CECO na região Leste. **Sra. Nayara** acrescenta que ira promover uma mesa de
277 debate “Que futuro queremos para o CECO Casa dos Sonhos? na primeira quinzena de
278 junho. **Sr. Mário** agradece a presença de todos. Eu **Maria Ivonilde Lúcio Vitorino**, lavro a
279 presente ata que, após lida, discutida e votada será arquivada e publicizada na pagina do
280 Conselho Municipal de Saúde de Campinas.