

1 **Ata da Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Campinas realizada aos**
2 **Vinte e Sete Dias do Mês de Julho 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) Discussão e Votação da Prestação de Contas da Secretaria Municipal**
8 **de Saúde e Rede Mario Gatti (Parecer do Conselho Fiscal); 3) Apresentação e Votação**
9 **da Carta manifesto do grupo de usuárias/es/os delegadas/es/os intermunicipais do**
10 **estado de São Paulo - A Conferência é nossa: ampla democrática e antimanicomial!!!;**
11 **4) Apresentação, Discussão e Votação do Convênio Irmandade de Misericórdia de**
12 **Campinas (Parecer Conselho Fiscal); 5) Apresentação e Discussão da Necessidade de**
13 **uma Ouvidoria do SUS Campinas e Votação das Recomendações à Secretaria de**
14 **Saúde para implantação da Ouvidoria do SUS Campinas; 6) Informes.** **Sr. Mario** inicia
15 a reunião saudando a todos. **Tribuna Livre. Aberta as Inscrições: Sr. André Luís Tolotto,**
16 **conselheiro usuário do CS do 31 de Março**, relata que estão passando por um momento
17 muito delicado lá. O Centro de Saúde tem vários problemas como à falta de educação de
18 funcionário que não entende o amor ao seu serviço a sua profissão, que não sabe dialogar
19 com o paciente e a infraestrutura. Estava hoje na reunião para falar da infraestrutura do
20 prédio que é uma bomba tá prestes a explodir, porque está com várias rachaduras no
21 telhado e o mesmo está caindo. Tem também uma caixa de água acima da recepção e uma
22 parede que segura, que está cedendo. Segundo ele: “O prédio está andando de lugar”.
23 Refere que “nunca viu isso acontecer, mas está acontecendo lá”. Então, relatou que foi
24 definido um Termo de Ajuste de Conduta (TAC) para a unidade de 2 milhões e pouco para
25 fazer a reforma e ampliação que precisam, tendo sido aprovado em Maio mais ou menos,
26 estando tudo certo, com o prefeito até tendo assinado para fazer essa reforma e ampliação
27 com todas as exigências do projeto e tudo. Passando um mês, o prefeito pegou essa TAC e
28 destinou-a para o Mário Gattinho. Isso deixou que o serviço do Cs 31 de março ficasse sem
29 fazer as reformas necessárias, mas precisava dessa alteração. Então hoje vieram implorar a
30 ajuda de todos para quem tiver força e contato, ou o que der para fazer, para abrir os olhos
31 do prefeito e ver o que o que estão passando lá. A população implora ajuda, pois, a
32 necessidade é de um prédio novo reformado. Não é por luxo, pois não há hoje condição
33 nenhuma de estar atendendo o paciente naquele serviço. Relatou que no dia anterior foi
34 uma empresa terceirizada, com a indicação para arrumar o telhado, mas o “cara” começou a
35 subir lá sem EPI (equipamentos de proteção individual), sem nada, e “o pessoal já interditou
36 ele”. Avalia que também acontecem coisas que não dá para entender: ao invés dele arrumar

37 o que precisava, ele furou a caixa de água e começou a vazar. Além disso, amassou todo o
38 telhado de novo. Ressalta que está pior agora, que está complicado. Relatou que esteve lá
39 a Defesa Civil e a Secretaria de Saúde, fazendo vistoria, olhando por que e o que deve ser
40 feito, mas ficaram perto cerca de 20 minutos no máximo. E pergunta: “o que vão fazer, vai
41 ser apenas uma reforma para mudar ou vai ser qualquer negócio?” Reforça que o que
42 precisa seria realizar uma reforma bem feita. **Sr. Ney** cumprimenta a todos e faz uma
43 solicitação para o Conselho Municipal, alegando que o conselho fiscal do Conselho
44 Municipal está desfalcado da representação de trabalhadores por conta de gente que teve
45 que se retirado do mandato por motivos variados. E isso tem dificultado para conseguir ou
46 garantir o quórum, fazer as discussões e produzir os pareceres a respeito de convênios e
47 outros documentos. Então, informou que na semana passada conversou com uma das
48 novas conselheiras representante de trabalhadores no CMS, solicitando ao pleno o nome da
49 Sra. Renata Coutinho para seja homologado pelo pleno para compor no segmento dos
50 trabalhadores o Conselho Fiscal. **Sra. Nayara** cumprimenta a todos, e agradece a
51 participação, pois essa é a segunda vez que o pleno se reúne neste mês. E diz que há um
52 tempo que vem fazendo tentativas de continuar realizando a transmissão online, tendo sido
53 necessário realizar todo tipo de pressão para Secretaria de Saúde fazer as adequações
54 para viabilizá-las por lei, que é: dar condições do completo funcionamento do Pleno, mas
55 não estão conseguindo. Nem que seja aberto o sinal de internet para que se possa acessá-
56 lo, nem que o pedido de fornecimento de horas extras de algum funcionário três horas por
57 mês para poder realizar a transmissão online. Foi feita a solicitação do equipamento pelo
58 Conselho, que é necessário para fazer de uma forma mais qualificada a transmissão, tendo
59 sido dado andamento provisoriamente, mas agora está parado de novo. Ressalta que não
60 sabe se isso vai ser autorizado ou não, mas foi feita essa solicitação. E comunica que a
61 Patrícia Hipólito, que é representante da população surda de Campinas, não pode participar
62 das reuniões presenciais por causa do deslocamento de município que ela teria que fazer,
63 podendo participar se a reunião fosse híbrida. Ou seja, se fosse com transmissão online.
64 Por conta disso a Central de Intérprete de Libras acertou que enquanto a Sra. Patrícia não
65 estiver presente, sem a transmissão online, não será possível pedir as intérpretes. Assim
66 que a Patrícia voltar a participar, haverá o retorno das intérpretes de libras. Como segundo
67 informe, na verdade, uma reiteração, reforça a fala dos usuários do CLS 31 de Março,
68 apesar de perceber que não tem todo o apoio para essa demanda que eles trazem, que ela
69 seja escutada, que seja revertida. Relatou que o Conselho realizou uma intermediação com
70 o Ministério Público, conseguida de um dia para o outro praticamente, uma agenda com o Dr
71 Daniel Zulian, e ele entendeu as demandas dos conselheiros. Reitera que o tipo de obra que
72 foi delineada para acontecer nessa unidade é grande, ou seja, começou sendo uma

73 mudança na estrutura no telhado, mas quando foi olhando os problemas, o que está no
74 descritivo do projeto básico, se tornou enorme. Mas o que é mais o ilegítimo da história é,
75 pelo que se entende do que seja um Termo de Ajuste de Conduta, que tem a ver com uma
76 contrapartida por conta de uma situação que está acontecendo naquele território, uma
77 injustiça do prefeito pegar essa verba de uma contrapartida para resolver o problema de
78 outro equipamento, como o Mario Gattinho, que não estou dizendo que não é relevante,
79 mas não pode acontecer uma troca dessas. Pois um TAC se refere a quem de direito, que
80 tem que ser cumprido naquele território. Já estava acertado tudo com tudo da obra para
81 começar. E aí vem essa reviravolta, que todo mundo é que pego de surpresa, com todo
82 mundo muito indignado. Ela sugere que o pessoal do 31 de Março, além dessas pressões
83 internas, faça o processo também de mobilizar a população, uma plenária que terá a ajuda
84 do Conselho porque tem que mostrar para a sociedade o que tá acontecendo, para que toda
85 a população daquela região saiba que meteram a mão numa verba que tinha destino certo
86 para construção lá no CS 31 de Março. Para construir uma obra, no caso do Mário Gattinho,
87 que também tem sua relevância, mas como ele prometeu na campanha, então tem que
88 garantir verbas próprias para toda essa situação, não retirar de onde havia sido destinado.
89 Então será feito todo tipo de mobilização que for necessário fazer. Por fim faz o convite a
90 todas e todos para o ato que será realizado na segunda-feira que vem dia 2 de Agosto a
91 partir das 15 h no Largo do Pará “Em defesa do SUS contra a privatização das UPAs”. A
92 Saúde de Campinas está sendo desmontada e a maneira como a população é atendida se
93 mantém com muitos problemas com as unidades básicas e esse grande problema que é a
94 questão da privatização das Unidades de Pronto Atendimento. O que vem havendo, na
95 verdade, é uma grande prevaricação dos gestores de Campinas, ou seja, o gestor enrola,
96 não faz o seu papel para que o serviço melhore, deixa que a coisa siga sem medidas para
97 corrigir, não contrata servidor, por exemplo, porque desde 2018 tinha que ter feito concurso
98 público. Em vez de contratar, simplesmente as coisas vão degradingando e, agora, a grande
99 saída, “o coelho que sai de dentro da cartola”, passa tudo a se resolver com a privatização.
100 **Sra. Sonia** diz que está muito alegre de estar com estes conselheiros, fazendo mais uma
101 vez parte dessa luta que a Saúde, reforçando que nossa cidade está totalmente
102 desassistida, reafirmando que falou para Nayara que é necessário fazer alguma coisa. No
103 Ouro verde está faltando médico e em todos os postos. Só para vocês terem uma ideia, tem
104 posto na região que está funcionando com um médico e os coitados dos farmacêuticos que
105 estão se demitindo por problema de saúde e indo para outro lugar que não tem nada a ver.
106 Por exemplo, o farmacêutico do CS Aeroporto está indo para o CS DIC 3, porque não tem
107 farmacêutico e tem só um médico no Aeroporto e uma médica que divide o período com
108 outros três CS. Então a população está desassistida. E o que é necessário fazer? Será

109 necessário tomar providências, enquanto Conselheiro, ir à luta, fazer alguma coisa, pois a
110 população começa a reclamar. Como pode ser inaugurada uma unidade só com um
111 médico? No CS Aeroporto está com duas enfermeiras. Está uma situação grave a situação
112 do Hospital Ouro Verde, uma vergonha a limpeza do hospital. Uma vergonha. Não sei se
113 viram um vídeo que no Facebook, uma situação nojenta. “Como é que alguém vai procurar a
114 saúde no lugar onde está sendo mal limpo?” **Sr. Gilberto Topinel** fala das discursões no
115 Centro de Saúde, que o paciente está discutindo com funcionário ou vice e versa. E diz que
116 é por falta de responsabilidade da administração, de não dar assistência de saúde
117 adequada à população. E sugere que seja realizada uma audiência pública convidando o
118 prefeito e o secretário de saúde para a população poder cobrar deles pessoalmente. Avalia
119 que se fazem toda vez reuniões e a gente fica discutindo que o paciente tá brigando com
120 funcionário, que não resolve nada. Não é o funcionário que tem que resolver, mas quem
121 tem que resolver é o prefeito e o secretário de saúde. **Sr. Lúcio** fala do desrespeito que está
122 havendo dessa administração com relação à forma como olha a população e principalmente
123 os conselheiros nas unidades básica de saúde. Ontem se optou por pautar na Comissão de
124 Obras e Reforma do CMS a questão do CS 31 de Março, porque há dois meses que foram
125 tiradas algumas fotos, tendo sido solicitado para Comissão acompanhar essa questão.
126 Também com conhecimento e junto com os conselheiros e a coordenação foram feitas
127 essas fotos e foi feito um relatório a qual a gente encaminhou na cobrança com a comissão
128 junto ao engenheiro Bruno que é o responsável que está acompanhando conosco. E aqui
129 tem alguns companheiros que fazem parte dessa comissão João da Lagoa e outros. E aí já
130 consegui passar para o conselheiro a ata de ontem para conhecimento, a qual relata a
131 respeito da questão do CS 31 de março. De qualquer forma foi pontuada que é um
132 verdadeiro desrespeito a retirada da verba da unidade de saúde para fazer o Mario Gattinho.
133 Está muito difícil viver na cidade de Campinas porque é um susta atrás de outro. A cidade já
134 foi referência muitos anos atrás na luta pela defesa da saúde pública, na luta
135 antimanicomial, a favor dos direitos humanos das pessoas, mas o que tá acontecendo hoje
136 está demais. Vejam a questão da especialidade da Gastro, que há apenas uma consulta do
137 Gastro por semana para 17 unidade da região sul. A administração precisa responder sobre,
138 quer dizer que pacientes vão morrer, sem conseguir nada. Na Proctologia foi informado que
139 é um caso sendo atendido em Campinas. Não pode contratar esses profissionais para
140 atender a população? Está precarizando para a população para privatizar. Necessária uma
141 resposta do Secretário para toda população, um gestor que não toma uma posição sobre a
142 situação, que não vem aqui no pleno para ouvir, pois se está falando: “vamos para lutar para
143 tirar o secretário de saúde”. **Sr. Valdir** fala sobre a UPA Anchieta onde diz que se o prefeito
144 e o secretário fossem atendidos nessas unidades com certeza eles teriam melhor cuidado

145 nesse atendimento. Reforça: com seus 77 anos o que está fazendo aqui? Onde briga e
146 briga e vai pra casa. Onde está o secretário de saúde que não vem ao pleno? E com certeza
147 nem a ata do pleno eles leem. Fala da agenda fechada no Hospital de Amor. **Sr. Mário**
148 encaminha devido ao tempo regimental de início da reunião, dizendo que são 19 horas,
149 estabelecendo a abertura oficial da plenária da reunião ordinária. Solicita primeiro confirmar
150 que se há quórum. **Tendo sido checado segundo a secretária executiva do CMS**
151 **Ivonilde. Com 22 titulares e 7 suplentes na titularidade há quórum.** E entendendo que a
152 plenária livre trata-se do principal momento e espaço de comunicação da população com
153 esse conselho, a mesa pondera o seguinte junto a plenário: ainda há 10 inscritos contando
154 com o Balie e propõe de trabalhar com o tempo de no máximo até três minutos para que
155 não se prejudique muito a pauta do pleno. E propõe que as falas sejam de 2 minutos cada.
156 E pergunta se alguém abre mão da fala não havendo, prossegue a reunião. **Sr. Balie** solicita
157 informação em relação ao contrato da IMA onde são disponibilizadas as recepcionistas das
158 UBS, pois hoje não se consegue nem obter informação através de telefone para uma
159 simples questão que é sobre os resultados de exames. **Sra. Idilza**, do CAPS AD Sudoeste,
160 faz a leitura de Ofício enviado ao Secretário de Saúde, cujo teor está subscrito a seguir:
161 “Senhor Secretário de Saúde do Município de Campinas Dr. Jair Zambon Senhora Diretora
162 de Saúde Sara Sgobin, Sr. Coordenador de Saúde Mental Marcelo Bruniera e Sra.
163 Coordenadora Distrital Antonieta Salomão. Campinas, 11 de julho de 2022. Nós usuários do
164 Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS AD) Sudoeste, da cidade de
165 Campinas, através do Conselho Local de Saúde, viemos através deste ofício, formalizar o
166 pedido para que pudéssemos contar com mais profissionais para compor a equipe de
167 recursos humanos deste serviço, para que o mesmo possa funcionar como CAPS 24 horas.
168 Nosso CAPS já está em funcionamento há 7 anos e dispõe de excelentes acomodações e o
169 leito sendo aqui, qualificará o tratamento dos usuários. Atualmente estamos atendendo: -
170 aproximadamente 405 prontuários abertos; - cerca de 600 atendimentos mensais e - cerca
171 de 30 atendimentos diários. Sabendo-se que pela legislação, cidades acima de 200 mil
172 habitantes, necessitam ter CAPS III funcionando 24h, o nosso CAPS II, é único CAPS adulto
173 com funcionamento das 8h às 18h, não sendo 24 horas como é preconizado. Sabe-se que
174 houve muito investimento de dinheiro público para que o CAPS funcione 24 horas, o que
175 não está acontecendo. Entende-se que o governo do estado fez a parte dele, entregando o
176 prédio em perfeitas condições, desta forma, falta à prefeitura municipal fazer a sua parte
177 contratando os recursos humanos necessários. Para que isso aconteça, teremos de
178 completar o quadro de profissionais com mais quatro (4) enfermeiros e treze (13) técnicos
179 de enfermagem. Importante lembrar que o concurso vigente de enfermeiros tem classificado
180 300 profissionais, sendo que desses poucos ainda não foram chamados. Caso não seja

181 aproveitado o atual concurso para o chamamento de enfermeiros para compor o nosso
182 quadro, teremos uma oportunidade apenas no próximo concurso, o qual poderá levar alguns
183 anos, o que acarretará em mais demora a abertura 24 horas do nosso CAPS. Além disso,
184 temos em processo de abertura o concurso de Tec. de Enfermagem, no qual será
185 necessário, chamar 13 Técnicos de enfermagem deste concurso, para composição do
186 nosso quadro de RH para compor a abertura 24h do nosso serviço. Atualmente, utilizamos
187 quatro vagas diárias para o leito noite em dois CAPS conveniados do Serviço de Saúde Dr.
188 Cândido Ferreira, sendo duas vagas no CAPS Novo Tempo e duas vagas no CAPS David
189 Capistrano. Abaixo vamos expor alguns motivos do nosso pedido para o nosso próprio leito
190 do CAPS 24 horas: - os cuidados são diferentes nos espaços do CAPS e do CAPS AD; -
191 usuários tem dificuldade em se adaptar, pois vão para o leito noite em crise, em um
192 momento delicado de fragilidade; - falta de vínculo com os profissionais de outro serviço; -
193 descontinuidade dos cuidados dos usuários principalmente da enfermagem; - diminuição de
194 oferta do leito do CAPS III para ceder às quatro vagas para usuários do CAPS AD; - equipe
195 noturna do leito não tem autonomia sobre o projeto terapêutico do usuário; - deslocamentos
196 para os CAPS Novo Tempo e David comprometem 3 horas diárias da carga horária do
197 profissional do CAPS AD. - distância física entre os CAPS, o que acarreta a necessidade de
198 deslocamento no transporte. Um percurso de no mínimo 35 km diários podendo chegar ao
199 dobro de quilometragem dependendo do número de usuários a serem deslocados - dado a
200 restrição de passageiros no carro devido a Covid-19 e também as especificidades da crise -
201 muitas vezes o usuário não está bem para enfrentar esse deslocamento duas vezes ao dia,
202 pois muitos estão em crise de ansiedade, psicose, bipolaridade, depressão, risco de
203 suicídio. Além disso, o deslocamento onera custos financeiros para a prefeitura, inclusive
204 porque profissionais com formação especializada precisam dispor de parte da carga horária
205 para acompanhar o transporte de pacientes diariamente; - colocamos ainda a necessidade
206 de atenção urgente, para a população em situação de rua, as quais estão atendendo
207 diariamente cerca de 20 pessoas, que transitam pela região central e tem o CAPS AD
208 Sudoeste, como local de tratamento em álcool e outras drogas mais próximo
209 geograficamente do local que eles ficam. Atendemos em média 10 casos novos por mês
210 desta população, que necessita de cuidados de saúde, assistenciais e em alguns casos,
211 cuidado de cunho emergencial de leito noite. E na ausência do funcionamento 24h e da
212 complexidade de atendimentos que esta modalidade pode ofertar, os usuários estão
213 permanecendo durante a noite na porta do CAPS AD Sudoeste, causando aglomeração e
214 situações de exposição da fragilidade de assistência a esta população. Por esses motivos
215 expostos, conclui-se que necessitamos em caráter de urgência do funcionamento do nosso
216 CAPS 24 horas. Sabemos que com a pandemia, a Saúde Mental foi deixada um pouco de

217 lado, mas aos poucos estamos voltando à normalidade, pois a vacinação está adiantada.
218 Sabemos que a procura pelo CAPS aumentará cada vez mais, como tem acontecido não
219 somente em Campinas, mas em outras cidades também. Mediante aos motivos citados
220 acima, colocamos a apreciação dos senhores para a avaliação emergencial e temporária
221 para a abertura do CAPS ad 24h, mesmo que através de Hora extra de Enfermeiros e
222 técnicos de enfermagem. Desta forma, a previsão de hora extra para enfermeiros é de
223 372h/mês noturno e 160h/mês diurno. Para técnicos de enfermagem a previsão é de
224 1.116h/noturno e 350horas/mês diurno. Assim, reivindicamos os pedidos acima para melhor
225 atender nossos usuários e promover o cuidado adequado à população que necessita. Logo,
226 pedimos a merecida atenção para que juntos possamos encontrar uma solução.
227 Encaminharemos este ofício para o Sr. Secretário de Saúde e para Sra. Diretora de Saúde,
228 assim como, para o atual Coordenador de Saúde Mental, e a Coordenadora distrital de
229 Saúde Sudoeste. Aguardamos o prazo de 30 dias o retorno para os nossos problemas.
230 Aproveitamos o ensejo para também solicitar uma audiência com as respectivas autoridades
231 públicas para que possamos melhor apresentar as nossas demandas e entendimentos
232 sobre o nosso CAPS. Manifestos de estima e consideração. “Conselho Local de Saúde –
233 CAPS ad Sudoeste.” **Sr. Jerry** inicia dando Boa noite parabenizando sua companheira
234 conselheira municipal de saúde de Sra. Ckristiani Costa por mais um ano de vida. Diz que
235 acompanhou o processo de eleição do CLS do Boa Vista que foi muito bom, onde elegeu
236 dois companheiros ligados à Rádio Comunitária Noroeste. Relata que resolveram fazer a
237 mobilização dos conselheiros junto com a comunidade e fazer um protesto por falta de
238 médicos na unidade. Também exigem que a gestão ofereça um diagnóstico da situação de
239 Saúde da região. Descobriram que há em torno de 30% moradores são pessoas com co-
240 morbidades e a prefeitura retirou todos os médicos do Centro de Saúde, que tiveram que
241 chamar um ato para exigir contratação imediata, dando um prazo de 10 dias para que o
242 prefeito resolva o problema. No outro dia de manhã a matéria comprada na EPTV vem
243 dizendo que os médicos existiam e que nosso movimento estava mentindo, desqualificando
244 o conselho local que foi eleito democraticamente. Foram até a Zoonose, onde o prefeito
245 estava inaugurando o castra móvel, assim que o secretario os viu, entrou no carro e saiu,
246 juntamente com o Prefeito Dário Saadi, pois é necessário saber se tinha realmente os cinco
247 médicos no CS Vila Boa Vista. Foi decidido o prazo de 10 dias, faltando três dias para isso
248 acontecer, exige que a comissão de saúde da Câmara de Campinas convoque o senhor
249 secretário para prestar esclarecimentos. Também tiveram uma reunião na promotoria de
250 direitos humanos, entendendo que a falta de médico e a falta da política de saúde é um
251 caso que precisa ser investigado. E cantarola: “Prefeito Dario mostre a cara pra mim vê, se
252 você não mostra a cara, vou falar mal de você”. **Sr. João** começa sua fala dizendo que

253 imagina a região sudoeste com 20 unidades básicas, querendo saber: o quanto que está
254 faltando de médicos? Veio com alegria pedir alguma coisa nesse conselho e vai voltar
255 desanimado, pois os vereadores da base estão andando dentro das comunidades, nas
256 unidades de saúde querendo trocar coordenadores. E diz que acompanha o trabalho de
257 uma coordenadora que batalha, que tem organização dentro do trabalho, mas fica triste
258 quando chega aqui no Conselho e é informado pela companheira dele assessora do
259 Vereador Rodrigo da Farmácia, que ele foi numa reunião e pediu para tirar a coordenadora
260 no DIC 3, para mandá-la para outro setor, para colocar uma cunhada do vereador, ou seja,
261 praticamente da família dele. Então vê esse tratamento sem respeito com esse secretário de
262 saúde, porque o salário dele é pago pela população, que não é barato, é muito caro. Está
263 num cargo muito caro mesmo, ocupando Secretaria de Saúde. Mas quando se fala da
264 Secretaria de Saúde, muitas trabalhadoras pensam que é um ataque a elas, à Diretoria de
265 Saúde, que fica sentada aqui, ouve e fala que transmite para o homem, mas não transmite.
266 Amanhã estará no Ouro Verde falando de limpeza, pois a empresa terceirizada não atende.
267 Vê falando que está resolvendo os casos da UPA São José e da UPA Campo Grande, do
268 CS 31 de Março, mas é preciso acordar, porque a população é que paga esse salário
269 absurdo desses camaradas. Parabéns para o pessoal que foi lá no CS Boa Vista que deram
270 cutucão no Prefeito Dario para ele saber que as pessoas querem realmente aproximar dele
271 e falar dos problemas de Campinas já que a gestão dele não está funcionando, tanto na
272 saúde, na educação. Conclui dizendo que paga seus impostos direito e tem o direito de
273 reivindicar. **Sr. Xavier** relata os problemas do CS do Jardim Lisa, que discorda que a verba
274 do CS 31 de março vai para o Mario Gattinho. Fala da pesquisa de 2016 que tinham mais
275 15.200 pessoas para ser atendida por uma equipe de saúde da família com apenas um
276 médico e também outra coisa que está pegando no Distrito Noroeste é a falta de
277 farmacêutico, pois as farmácias ficam mais fechadas do que abertas. **Sr. Paulo Camacho**,
278 usuário do CS Vila Ipê reclama da falta de polissonografia desde 2015 que até hoje não foi
279 licitado pelo poder público municipal. Informa que em 2016 um grupo de amigos da igreja
280 católica fez uma rifa para conseguir as duas polissonografia para ele. Pois quando veio na
281 secretaria, para reclamar acabou sendo escoltado pela guarda municipal. Não tem nada do
282 que reclamar do CS Vila Ipê onde é tratado, a não ser a falta de medicamentos constante,
283 que tem que ficar pedindo esmola para comprar. **Sr. Mariente** fala da habilitação da UPA
284 Campo Grande, que pela matéria deve entender que essa habilitação é decorrente da
285 terceirização e privatização, avaliando como muito estranho. Sabe como são esses
286 processos que já foram falados por pessoas da gestão, mas gostaria de saber como é o
287 prazo de tramitação para que já tenha tido esse reflexo. Como coordenador da Comissão de
288 Atenção, Urgência e Emergência do CMS, relata que vão chamar a pessoa que deu a

289 informação na matéria, diretor para explicar isso, pois é tanta vontade de defender a
290 privatização e terceirização como a melhor coisa para a saúde, que está valendo tudo,
291 inclusive em sua opinião está muito longe da verdade, pelo se conhece desse
292 funcionamento na área pública. Queria propor que se apresente e se discuta na próxima
293 reunião do conselho as seguintes questões: “Qual é o quadro de trabalhadores e
294 trabalhadoras necessário hoje para o SUS Campinas?” Argumenta que há muito tempo que
295 essa questão fica dando volta ou vêm informações sobre tantas horas necessárias de
296 profissionais, mas questiona se alguém é atendido por horas de profissionais, mas não, ao
297 contrário, as pessoas são atendidas por pessoas, seres humanos. Ou seja, deverá se trazer
298 esse quadro e que se vai ter que tirar uma deliberação aqui no pleno, a partir dessa
299 informação sobre uma coisa básica para contratação por concurso, para tudo que está
300 faltando, abrindo exceção em alguns casos, que tem que ser contratação emergencial nos
301 termos da Constituição. E reforça o convite para ato do dia 2 de Agosto a partir das 15 horas
302 no Largo do Pará Em Defesa do SUS contra a Privatização das UPAs. **Sr. Ercindo Jr** fala
303 sobre visita ao Núcleo Residencial Santa Rita que fica na divisa de Campinas, Hortolândia e
304 Monte Mor. Diz que é uma ocupação sem saneamento básico e sendo muito mal atendida
305 pela saúde pública. Reforça que é dever enquanto Conselho Municipal de Saúde apontar a
306 necessidade da construção de uma unidade básica de saúde naquele local. Então registra
307 essa demanda nessa reunião do Conselho Municipal de Saúde que existe sim o núcleo
308 Residencial Santa Rita, que nem ele conhecia, mas esse local é uma ocupação na cidade e
309 necessita de uma intervenção da saúde pública lá com a construção de uma unidade
310 básica, pois a mesma é atendida pelo CS Santa Rosa distante 8 km. **Sr. Antônio**, vice-
311 presidente do núcleo residencial Santa Rita, relata que veio na reunião do pleno para pedir a
312 construção de um posto de saúde lá, como o Junior falou, a nossa comunidade está
313 esquecida lá há 10 anos. Queria convidar a Sra. Nayara para fazer uma visita e que será
314 bem recebida. **Sra. Bruna**, terapeuta ocupacional do CAPS SSCF, diz que trabalha na rede
315 saúde mental de Campinas pela conveniada do SSCF no CAPS de Álcool e Drogas e veio
316 trazer um pouquinho a luz de algumas coisas que têm vivido se sentindo de uma forma
317 bastante ruim, complicada e como cidadão e profissional, sentindo no dever de vir
318 compartilhar questões sobre as medicações de uso restrito que estão limitadas no serviço.
319 Os usuários têm acesso a todas as medicações, mas tem vindo poucas, ficando para os
320 profissionais fazer uma escolha de Minerva para quem vai liberar, ou para quem tenha
321 terminado a medicação, quem vai ter medicação substituída, pois recentemente conseguiu
322 ficar sem Sertralina, depois tira até normalizar a vinda da sertralina. Outros que ficam sem
323 Haldol decanoato uma medicação importantíssima para poder controlar graves pacientes
324 psicóticos que necessitam exatamente da medicação que não pode interromper. Têm tantas

325 medicações que estão ficando em falta, por exemplo, a falta até da Dipirona. Como também
326 medicação de urgência no caso da atropina. Desde que o convênio com a prefeitura foi
327 fechado pelo um valor abaixo, perdeu bastante coisa porque diminuíram os profissionais. E
328 até a compra de alimentação para o usuário diminuiu, porque não tem o mesmo valor e
329 acompanha somente a reposição da inflação. Gostaria de saber se isso vai ser repensado,
330 se vai ser atualizado esse valor porque o usuário na ponta está perdendo a alimentação, o
331 acesso a coisas e isso é muito grave. Porque eles estão vivendo na miséria e a gente não
332 pode aceitar a miséria no serviço. **Sr. Mário** encaminha a demanda da Tribuna livre para a
333 gestão responder. **Sra Erika**, do DGDO, pela gestão da Secretaria responde: ao Balie sobre
334 as recepcionistas contratadas pela IMA diz que não é durante todo o horário de
335 funcionamento da unidade, porque é focado principalmente nos horários de maior pico e que
336 tanto a recepcionista como os próprios trabalhadores na questão do atendimento de todas
337 as unidades, foi trazida a proposta de a gestão estudar para dentro do departamento de
338 saúde junto com 160 alguma outra estratégia, alguma forma, que possa dar um acesso
339 facilitado para usuários, ao resultado dos exames, para obter a informação se o resultado
340 desse exame está pronto. Diz que já conseguiu algumas respostas dos diretores das pastas,
341 que gostaria de trazer alguns esclarecimentos à primeira questão, que foi questionada a
342 ausência da DEVISA, mas a Andreia é conselheira e está em férias, cuja ausência inclusive
343 está justificada. Sobre o TAC do CS 31 de Março tem a informação de que houve uma troca
344 por um TAC, com o valor maior. Está licitado e as obras inclusive já estão previstas para
345 começar ainda essa semana. Sobre os médicos CS Boa Vista, a Mônica esclareceu que
346 por enquanto tem generalista, pediatra, GO e tem mais uma médica generalista que
347 escolheu uma das vagas. Em relação à falta de médicos que foram trazidas e de outros
348 profissionais em relação aos médicos, alega que tem um processo seletivo aberto onde há
349 vários médicos que estão sendo chamados, mas de fato há dificuldade de que esse
350 profissional fique no serviço, inclusive, por isso que estão sendo discutidas políticas para
351 que seja revista questão da remuneração dos médicos no município de Campinas. Quanto
352 ao CAPS 24 horas é importante saber que para o município principalmente para secretaria
353 de saúde é uma prioridade, além dos técnicos de enfermagem a necessidade de enfermeiro
354 e para funcionar 24 horas. Sobre a falta de medicamentos infelizmente hoje estão vivendo
355 um problema que não é exclusivo de Campinas. Tem medicamentos que estão em falta no
356 mercado, não tem se conseguido comprar porque está faltando à matéria-prima. Hoje
357 inclusive teve uma apresentação do departamento administrativo que está passando por
358 toda uma reorganização onde os processos estão sendo otimizados para que justamente se
359 evite a falta da medicação. Inclusive para o próprio CAPS como foi trazido pela colega, à
360 falta delas é em função da falta no mercado que não tem onde comprar. Não só

361 medicamento como também o contrato com problema gravíssimo para realização de
362 tomografia, realização de cateterismo. Então o município adotou uma estratégia de priorizar
363 tomografia de urgência e contrato para fazer cateterismo, porque não se pode deixar o
364 paciente que precisa do cateterismo, porque não tem todos os serviços que fazem a compra
365 ou tem uma compra restrita e não dá conta de toda demanda. Sobre a falta de algumas
366 especialidades que estão citadas e junto com isso estão fazendo negociações com o próprio
367 AME. Em relação à habilitação da UPA Campo Grande desconhece a reportagem sobre o
368 serviço que trata com essa fala do Mariante. Mas sabe dizer é que um dos pré-requisitos
369 para habilitação é a questão da equipe completa, que precisa se apresentar as escalas, mas
370 não vincula a questão da habilitação ao tipo de contratação que está sendo usada dentro do
371 serviço. Em relação a isso consegue esclarecer que a questão da escala completa é
372 requisito essencial para essa habilitação e outra questão é essa falta de fixação de médicos
373 na UPA Campo Grande. **2) Discussão e Votação da Prestação de Contas da Secretaria**
374 **Municipal de Saúde e Rede Mario Gatti (Parecer do Conselho Fiscal); Abertas as**
375 **Inscrições: Sr. Mário** esclarece que já foi feita a apresentação da gestão por ter excedido o
376 tempo não tinha condições de dar continuidade, que congelou na etapa das inscrições como
377 a inscrição que já estava manifestada e agora estarão dando continuidade a partir desta
378 etapa da discussão e debate para votação. **Sr Roberto** como médico sanitário da
379 Secretaria de Saúde trouxe por escrito e vai repassar a apresentação. Embora a lei
380 preconize gasto com a saúde o mínimo de 17% a secretaria saúde em Campinas, chama
381 atenção que esses gastos com a saúde em Campinas têm uma tendência de queda desde
382 2016. Em 2016 se atingiu o pico de 31,12% de gastos com a saúde de tal maneira que em
383 2022 o gasto foi caindo para 19%. Uma queda de muitos pontos percentuais e o pessoal da
384 gestão sempre justifica que é uma queda relativa, mas em termos absolutos, como a receita
385 da prefeitura tem aumentado, avalia que esta é reunião mais tensa desse conselho que
386 participou nos últimos anos nessa Tribuna Livre, nunca viu tantas reclamações. Como se
387 justifica a queda de 31% para 19% em 6 anos? E o problema da Saúde que é melhorar a
388 prestação de serviço, não é o que tem acontecido infelizmente na cidade de Campinas, pois
389 não dá para aceitar que haja essa redução de gastos, sendo que ele é proporcional às
390 terceirizações, especialmente a ampliação das terceirizações na rede de Mario Gatti, um
391 aumento de 28% em relação ao ano passado, infelizmente coisas muito importantes a
392 serem destacadas. **Sr. Gilberto** relata que no terminal central no sábado passado uma
393 senhora de idade acabou se sentindo mal e a população ali do local, chamou o SAMU que
394 demorou em torno de mais uma hora para vir, quando chegou ela já estava morta. Gostaria
395 de saber quantas ambulâncias têm para atender a população de Campinas pelo SAMU, se é
396 terceirizada ou não, necessária saber como é que está o esquema da Saúde. **Sr. Jerry** fala

397 da reforma trabalhista onde as pessoas estão sendo mandadas embora e contratadas, de
398 forma precária perdendo seu convênio médico e aumentando demais a demanda do SUS. O
399 que revolta é quando o Roberto fala justamente ver a miserabilidade chegando a todos os
400 níveis da sociedade e a saúde nessa mesma situação: deveria ter mais investimento. Se
401 tivesse, pelo menos, investir na saúde o quanto se arrecadou mais, é um debate. Agora
402 olhando outra coisa, levando no Conselho da rádio, o que se cria hoje é o governo que mais
403 apoia aquilo que se chama de Capitalismo selvagem, em que se arrecada muito para se
404 pagar juros da dívida e não tem investido um centavo a mais na saúde. E nesse contexto
405 entra na discussão onde se aumenta o número de usuário de um CS Boa Vista, mas faltam
406 médicos, então é um governo extremamente comprometido por causa da visibilidade
407 econômica e política para colocar para o Brasil, pode-se dizer que o governo Dário não
408 diferencia da política econômica do Bolsonaro. **Sr Roberto** se reinscreveu e fala que a
409 secretaria de saúde virou uma gestão de contrato de terceirização. Lembra-se da lei federal
410 determina, na Constituição, que serviços públicos na área da saúde serão possíveis recorrer
411 aos serviços ofertados pelo setor privado, quando não há suficiente dos próprios, mas
412 infelizmente no Brasil a lei é igual à vacina, umas pegam outra não. Cada vez vemos a
413 redução dos gastos com pessoal. Uma das explicações para esse aumento das
414 terceirizações na saúde é a Lei de Responsabilidade Fiscal. Aqui em Campinas as
415 despesas com pessoal não ultrapassam 35% da LRF, então tem uma margem grande de
416 contratação de pessoal. Isso tem dois significados: o primeiro é que a Educação e a Saúde
417 públicas que precisam de gente, com a redução se justifica todas as queixas que se tem
418 visto e as terceirizações seriam a solução. O outro é quem já está contratado não tem
419 reposições de salário, uma das maiores defasagens nos últimos anos com a folha de
420 pagamento. O que explica por que as profissionais saúdes estão saindo para outras
421 cidades. Traz outra preocupação sempre o médico é aquele personagem que sai mais e aí
422 tem o problema de aumentar o salário dos médicos e esquecendo-se dos outros
423 profissionais. O que também é muito intolerável é o seguinte: ser contra privatizações e
424 terceirizações ainda mais para a população cansada das filas 6 a 8 horas de espera. O que
425 significam as privatizações é colocar a ordem econômica acima da ordem da organização
426 da sociedade, é firmar a realidade econômica sobre realidade da vida. Na discussão na UPA
427 Anchieta, porque tem um vereador propondo a privatização da UPA para reduzir o tempo de
428 espera, o que é bom, mas é o que é necessário é muito mais do que isso. É necessário
429 prevenir a incapacidade privada de relacionamento entre os serviços e a atuação em uma
430 rede pública de maneira integral. O objetivo é uma saúde pública com concurso público. **Sr.**
431 **Mariante** mais uma vez reitera que a prestação de contas apresentada pela gestão é
432 meramente contábil, que é lógico que precisa verificar se foi gasto o dinheiro com saúde no

433 valor determinado. Mas é muito mais do que isso. É verificar, por exemplo, o que foi feito de
434 ponto de vista dos trabalhadores e da questão do RH, pois são esses trabalhadores que
435 tocam as unidades. Na minha visão pedir para tirar a secretário não é uma questão que está
436 correta, pois quem manda é o prefeito. É ele tem que responder: o prefeito tem que dar uma
437 resposta, pois ele é o gestor dessa cidade, reafirmando que uma grande coisa que ele é
438 prefeito, que antes de ser médico, é prefeito, que ele tem que ter essa responsabilidade. A
439 outra questão, é que as pessoas estão aqui pelo menos desde 2011, até aqui nunca viram
440 debate sobre a questão do concurso, nunca vieram às informações da gestão, mesmo que
441 se tenha pedido muito: “Quais as informações sobre o quadro de trabalhadores necessários
442 para saúde?” Então é muito mais que avaliar percentuais. Como conselheiros e o Conselho
443 Municipal de Saúde para cumprir essa tarefa, essa tarefa crucial para a saúde de Campinas,
444 não tem sido cumprida corretamente. Ou seja, quanto em relação aos valores para o quadro
445 de trabalhadores está defasado, quanto isso significa do ponto de vista do rebaixamento. E
446 aí é preciso dizer por que a falta da categoria, todos são trabalhadores de serviço público,
447 não é só para os médicos, é para todo mundo, todos têm que ter o reajuste. Entenda que a
448 questão das condições de trabalho, inclusive salários, de quem trabalha no SUS, é parte do
449 direito à saúde. **Sr. Reinaldo** ressalta que como sempre os questionamentos são mais
450 apontamentos do que propriamente perguntas. A não ser o questionamento do Sr. Roberto
451 onde aponta que o maior índice foi de 31% em 2016, não está correto sua avaliação,
452 considerando que o que fora avaliado foi o último quadrimestre, que foi 19%. Isso é muito
453 diferente, pois as despesas são acumulativas em 31% que foi o último quadrimestre de 2017
454 e com os 19% foi o primeiro de 2018. Ela tem que ser bem analisada, resta dizer também
455 que os três picos de percentuais que foram 29%, 31% e 30% foram os anos de 2016, 17 e
456 18. Coincidentemente foi o ano que teve uma grande crise econômica mundial, que foi o ano
457 que impactou mais as finanças de todo o Brasil, houve uma queda busca nesse ano e que
458 um desses problemas foi o ano que o município teve que aportar mais, que subiu mais e se
459 se tomar 20 anos, o percentual de aplicação de saúde médio está em 25%. Então os
460 números tem que ser olhados no seu contexto geral percentual. O que importa é de um ano
461 para o outro, o município tem ou não aplicado o índice da inflação, ou acima da inflação. E
462 se tem aplicado em saúde. Isso consequentemente é possível verificar que tem também o
463 aumento de receita que impacta. Mas poderia aumentar mais porque aumentar poderia sim,
464 mas vamos entender que o município já responde por 70% da Saúde. Cada ano que passa
465 o município é responsável por tocar a saúde e o município não é os três entes. Agora com
466 essa eleição o Federal, o Presidente é responsável por dar recurso da Saúde. Ele é
467 responsável matricial, porque senão será cobrado por aqui. Seja esse prefeito, outro prefeito
468 de todos os prefeitos, ficaram anos e anos aqui responsáveis também por esse descaso

469 com a saúde e esse atual também, porque permanece. Então é necessário olhar no
470 contexto geral e não se afirmar como diz a Mariante que o percentual de aplicação não é
471 importante, porque nós aplicamos o mínimo acima. E se tiver alguma conta errada, algum
472 pagamento errado, que venham conselheiras que fale a prestação de conta serve para isso.
473 Indicar que está se dando dinheiro errado para alguém está pagando, que não deveria
474 pagar, essa é a função. **Sr. Mário** encaminha a votação. Em regime de votação com 08
475 votos favoráveis e 22 votos contrários e 01 abstenção fica **REPROVADA** a PDC. **3)**
476 **Apresentação e Votação da Carta manifesto do grupo de usuárias/es/os**
477 **delegadas/es/os intermunicipais do estado de São Paulo - A Conferência é nossa:**
478 **ampla democrática e antimanicomial!!!; Sra. Nayara** faz a leitura da carta, cujo texto
479 encontra-se a seguir: “Carta manifesto do grupo de usuárias/es/os delegadas/es/os
480 intermunicipais do estado de São Paulo A Conferência é nossa: ampla democrática e
481 antimanicomial!!! Nós, usuárias, usuáries e usuários dos Serviços de Saúde Mental do SUS,
482 que saímos delegadas/es/os nas etapas municipais e macrorregionais, etapas preparatórias
483 para a III Conferência Estadual de Saúde Mental de São Paulo e para a V Conferência
484 Nacional de Saúde Mental, temos como objetivo, neste manifesto, denunciar as diversas
485 formas como fomos excluídas/es/os dos processos de organização, debate e realização das
486 conferências em diversos municípios do estado e nos posicionarmos frente aos desmontes
487 da RAPS que estamos vivenciando nos últimos anos. Em muitos dos municípios, certos
488 governos locais e/ou o controle social não chamaram as conferências municipais e, quando
489 o fizeram, muitas vezes não colocaram usuárias/es/os como membros das comissões
490 organizadoras. Em outros municípios, as conferências municipais foram garantidas,
491 justamente, pela força dos conselhos locais, que formaram comissões organizadoras éticas,
492 apesar de certos governos municipais tentarem dificultar a realização das conferências em
493 muitos aspectos, inclusive não dando recursos materiais para que elas se realizassem. Em
494 muitos serviços de diferentes municípios e DRSs, as informações e documentos para a
495 realização das conferências não chegaram para trabalhadoras/es e usuáries/as/es. Por
496 vivermos em um momento nacional de grave crise política e sanitária, com desmontes,
497 terceirização e precarização dos serviços, muitas trabalhadoras e trabalhadores, de
498 diferentes municípios do estado de SP, são vítimas de assédio em seu trabalho,
499 principalmente em serviços conveniados, terceirizados e OSSs. Esse fato impossibilitou a
500 participação de muitas trabalhadoras e trabalhadores e também impossibilitou que eles
501 dessem o devido suporte para usuárias/es/os participarem. Em contrapartida, foi o
502 comprometimento ético de algumas trabalhadoras e trabalhadores, que mesmo sendo
503 assediados e perseguidos em seus trabalhos, garantiu nossa participação em alguns
504 serviços. O fato de muitas conferências distritais, municipais e as macrorregionais terem

505 aconteceu de maneira remota determinou outra grave exclusão que nós usuárias/es/os
506 sofremos, a exclusão digital. A maioria de nós não tem dispositivos eletrônicos como
507 celulares, computadores, não tem acesso às tecnologias da informação e não tem
508 letramento digital para participar de conferências remotas, sem suporte de profissionais e
509 dos serviços. Nem todos os serviços abriram pontos híbridos para a participação de
510 usuárias/es/os e familiares. Isso já excluiu boa parcela de nós de participarmos das
511 conferências. Em muitos municípios pudemos observar a participação e a eleição de
512 usuárias/es/os no segmento de usuários que não comprovaram ser, de fato, usuários de
513 Saúde Mental. Claro que todos nós brasileiros podemos ser usuários do SUS, mas há
514 relatos de pessoas do segmento de trabalhadores se inscrevendo no segmento de
515 usuárias/es/os. Ao longo de várias macrorregionais muitos de nós que participamos o dia
516 todo da etapa, votando, preenchendo os links, discutindo as diretrizes, por algum erro, não
517 saímos nas listas de delegadas/es/os candidatas/es/os. O fato de a votação ter sido online
518 dificultou a transparência do processo. Usuárias de certos municípios também relatam
519 negociação de vagas de delegação por fora das eleições democráticas nas etapas oficiais e
520 etapas preparatórias, com o objetivo de suprimir as candidaturas de delegações de base, de
521 usuárias e familiares dos serviços de saúde mental. A falta de informação de usuárias nos
522 deixa vulneráveis e muitos de nós relataram ter sido vítimas de assédio, ameaças e até
523 confrontos físicos durante eleições em algumas etapas presenciais em certos municípios. O
524 mais grave é que há relatos de que em certos municípios tais golpes ocorreram com a
525 conivência de membros do próprio conselho local. Diante de tamanho descaso por parte de
526 certos governos e municípios e de relatos de repressão direta e intimidações, acreditamos
527 que há, de fato, forças políticas que boicotam ativamente a realização de uma conferência
528 popular, democrática e antimanicomial. Pudemos perceber a ética de muitas mediadoras e
529 relatoras e o esforço para realizarem o trabalho durante as macrorregionais, entretanto,
530 assistimos mediações frágeis, com conexões de internet instáveis, muitas vezes com som
531 ruim e recebemos relatos de que as capacitações promovidas para apoio e relatoria foram
532 bastante frágeis, em horário de trabalho, e nem sempre as gravações eram disponibilizadas
533 em tempo hábil. Também queremos denunciar o absurdo de uma Conferência Estadual tirar
534 delegadas/es/os antes das discussões das propostas, já que é nas discussões que
535 acontecem durante uma conferência e nas votações de diretrizes que podemos conhecer os
536 posicionamentos de cada delegada/e/o. Denunciamos também que, embora pelo regimento
537 da Conferência Estadual cada delegado possa se candidatar a delegado até dia 21/06/22,
538 as diferentes macrorregionais estão estabelecendo prazos diferentes do estabelecido pelo
539 regimento, antecipando estas candidaturas e não estão, de modo geral, disponibilizando as
540 listas com a relação das pessoas que saíram delegadas nos diversos segmentos. Estamos

541 tendo falta de informação por parte de certas macrorregionais, ou informações pouco claras
542 a respeito de quais formulários devemos preencher. Está circulando links e formulários
543 diferentes pelo Estado, o que tem dificultado nosso entendimento e nossas candidaturas. Há
544 certas DRs que não estão fazendo chegar os dois formulários que o Conselho Estadual
545 nos informou que devemos receber: um formulário mais curto para candidatura para a V
546 Conferência Nacional e outro mais detalhado onde delegadas/os/es podem informar se
547 possuem algum tipo de deficiência, se precisam de algum tipo de apoio ou alguma dieta
548 específica, para a candidatura da III Conferência Estadual. Exigimos que sejam oferecidas
549 todas as condições de acessibilidade para todos delegados com necessidades especiais e
550 deficiência. Exigimos que todas as etapas das conferências até agora realizadas (distritais,
551 municipais e macrorregionais) comprovem com documentação quando foram realizadas
552 estas etapas, onde, quais foram os regimentos, quem foram os membros das comissões
553 organizadoras, quais foram os participantes, lista de presença e lista de delegados de todos
554 os segmentos em todas as etapas. Reivindicamos que as listas de delegados de todas as
555 etapas sejam publicadas em diário oficial, antes do dia 23/06/22. Exigimos que a lista de
556 candidatos de todo estado saia no Diário Oficial antes do pleito do dia 23/06/22. Exigimos
557 que o estado garanta pontos híbridos, com computadores e apoio para que todos os
558 usuários delegados possam participar. Exigimos que seja cumprida a paridade de 50%
559 usuários, 25% trabalhadores e 25% gestores. Também exigimos que seja garantido,
560 conforme estabelecido pelo regimento da III Conferência Estadual de Saúde Mental de SP,
561 que 50% dos delegados usuários sejam usuários de Saúde Mental. Para, além disso,
562 assistimos aterrorizadas o avanço das Comunidades Terapêuticas dentro e fora do SUS,
563 sendo usadas para internação de usuárias/es/os, na maior parte das vezes de forma
564 involuntária, tendo como alvo principal usuárias/es/as de álcool e outras drogas, população
565 negra e população em condição de rua. Estas instituições tiram as pessoas de onde elas
566 vivem de forma violenta e tiram seu direito fundamental de socialização, sem terem
567 equipes de saúde especializada e são organizadas, de modo geral, por instituições
568 religiosas que usam como método, supostamente, de tratamento, a abstinência, práticas
569 ditas espirituais, torturas, castigos, laborterapia (trabalho em condições análogas à
570 escravidão), cura gay e muitas outras violações de direitos humanos. Não queremos e não
571 devemos ser retirados da sociedade nem queremos ficar trancadas/es/os. Exigimos,
572 portanto, que seja bloqueado o financiamento de Comunidades Terapêuticas, espaços em
573 que usuárias/es/os relatam sofrerem abusos e violências. Exigimos o cuidado em liberdade!
574 Denunciamos que muitos de nossos direitos como usuárias estão sendo violados, inclusive
575 estamos tendo em muitos municípios dificuldade para o passe. Denunciamos que os
576 serviços estão, de modo geral, com equipes reduzidas, com trabalhadoras e trabalhadores

577 exaustos pela sobrecarga de trabalho e pelo assédio, que nossos tratamentos estão sendo
578 muito mais focados na medicalização do que nos projetos terapêuticos singulares, que nem
579 todos os serviços oferecem acessibilidade para pessoas com deficiência, que muitos dos
580 banheiros dos serviços não têm trincas, que falta remédios, alimento, profissionais e
581 equipamentos, que em muitos serviços pessoas trans sofrem transfobia, racismo,
582 machismo, aporofobia e que estamos em muitos municípios desassistidos ou sendo
583 enviados para CTs, por falta de CAPS. Reivindicamos o financiamento adequado da RAPS
584 que garanta o funcionamento de todos os seus dispositivos com equipes capacitadas e
585 estrutura para que sejamos tratadas/es/os em liberdade, em nosso território, de forma
586 humanizada, com os profissionais com os quais temos vínculos e conhecem nossos projetos
587 terapêuticos singulares. Reivindicamos mais espaços de geração de renda e inclusão pelo
588 trabalho, nos moldes de economia solidária e cooperativismo, que nos proporcionem renda
589 digna e que não nos tratem como pacientes, mas como cidadãos e cidadãs de direito que
590 somos. Também reivindicamos que nossos familiares sejam acolhidos e cuidados.
591 Manifestamos aqui nosso repúdio ao descaso a certos governos locais e certos conselhos
592 locais que não deram estrutura adequada para que as conferências acontecessem e não
593 garantiram a participação de usuárias/es/os e familiares. Manifestamos nossa preocupação
594 com o desmonte que vem acontecendo no SUS e a forma como estamos tendo nossos
595 direitos violados. Lutamos pela defesa da Reforma Psiquiátrica Brasileira, pelo avanço da
596 desinstitucionalização das pessoas manicomializadas, pelo cuidado humanizado e em
597 liberdade e para isso queremos participar das Conferências institucionais, espaços que
598 definem as políticas públicas de Saúde Mental para o país. Queremos decidir que políticas
599 públicas queremos. Campinas 27 de Julho de 2022. Conselho Municipal de Saúde.” Sr.
600 Mário encaminha a votação. Em regime de votação fica **APROVADA** a Carta com
601 Unanimidade e Aclamação. **Abertas as Inscrições: Sr. Paulo Camacho** solicita uma
602 questão de esclarecimento, dizendo que desde que foi criado 1998 o conselho municipal da
603 pessoa com deficiência, fica muito triste em participar de fóruns por causa o que passa
604 essas pessoas com a deficiência tem a ver com o CAPS? **4) Apresentação, Discussão e**
605 **Votação do Convênio Irmandade de Misericórdia de Campinas (Parecer Conselho**
606 **Fiscal);** Apresentação da **Sra. Osmarina** pelo DGDO cujo texto a seguir: **Irmandade de**
607 **Misericórdia de Campinas (IMC). Termo Aditivo ao Termo de Convênio Nº 08/21**
608 **Processo: PMC. 2021.00011589-13. Vigência: 20/06/2022 à 30/06/2023 A formalização**
609 **deste Termo Aditivo objetiva:** I. A ampliação de 05 leitos de UTI e 09 leitos de
610 enfermaria clínica por três meses a partir da assinatura do Termo Aditivo; II. A adequação
611 da composição dos recursos financeiros, matriz de monitoramento e cronograma de
612 desembolso em razão da adequação orçamentária das fontes de recursos públicos

613 destinados ao Termo de Convênio nº 08/21 em decorrência da publicação das Portarias
614 Ministeriais nº 3.459 de 08/12/2021, nº 404 de 25/02/2022 e 160 de 27/01/2022; e □ III.
615 Prorrogação do período de vigência do convênio até 30/06/2023. A adequação da
616 composição dos recursos financeiros 1.A publicação da Portaria MS/GM nº 3.459, de
617 08/12/2021 indica em seu artigo 5º que: "Esta Portaria entra em vigor na data da sua
618 publicação, com efeitos financeiros a partir da 12ª (décima segunda) parcela de 2021. (Valor
619 de R\$ 8.266,52/mês) 1.A publicação da Portaria MS/GM nº 404, de 25/02/2022 indica em
620 seu artigo 4º que: "Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos
621 financeiros a partir da 3ª (terceira) parcela de 2022. (Valor de R\$ 3.320,04/mês). 1. A
622 publicação da Portaria MS/GM nº 160, de 27/01/2022 indica em seu artigo 3º que: "Esta
623 portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros a partir da 3ª
624 (terceira) parcela de 2022, **média e alta complexidade voltada aos pacientes em**
625 **tratamento de queimaduras (FPO). ✓ Procedimentos de Litrotipsia Convênio Atual a**
626 **partir do 4º mês □ 31 leitos de Enfermaria** conforme cronograma disponível no site
627 <http://cnes.saude.gov.br>. □ Convênio Anterior ✓ 31 leitos de Enfermaria (29 de clínica
628 médica e 2 de clínica cirúrgica); ✓ 05 leitos de UTI; ✓ 10 leitos de tratamento de
629 queimados; ✓ Procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade voltados aos
630 pacientes em tratamento de queimaduras (FPO). ✓ Procedimentos de Litrotipsia. TERMO
631 DE CONVÊNIO 08/21 – Mensal R\$ 1.386.051,10; Federal: R\$ 617.100,00 Municipal: R\$
632 768.951,10. □ T A ao Convênio Atual por 03 meses. ✓ 40 leitos de Enfermaria (38 de clínica
633 médica e 2 de clínica cirúrgica); ✓ 10 leitos de UTI; ✓ 10 leitos de tratamento de
634 queimados; ✓ Procedimentos ambulatoriais de (29 de clínica médica e 2 de clínica
635 cirúrgica); □ 05 leitos de UTI; □ 10 leitos de tratamento de queimados; □ Procedimentos
636 ambulatoriais de média e alta complexidade voltados aos pacientes em tratamento de
637 queimaduras (FPO). □ Procedimentos de Litrotipsia TA ao Convênio Atual por 03 meses TA
638 ao Convênio Atual a partir do 4º mês TA – Mensal R\$ 1.813.431,10. Federal: R\$ 628.686,56
639 Municipal: R\$ 1.184.744,54. TA – Mensal R\$ 1.386.051,10 Federal: R\$ 628.686,56
640 Municipal: R\$ R\$ 757.364,54. Em seguida a **Sra. Erika**, pelo DGDO, complementa a fala
641 dizendo não é só uma questão orçamentária, mas foi necessária essa ampliação urgente
642 para garantir esses direitos em função do aumento do número de casos de Covid que foi
643 necessário fazer, com base nas informações que a vigilância trouxe do quanto tempo
644 duraria, porque se queria também poder manter por mais tempo esses atendimentos, mas
645 tem também a urgência de se fazer e se garantir a assistência para esse público e para
646 garantir o acesso e com isso foi se conseguindo desmobilizar, assistir outras situações de
647 saúde no Ouro Verde que chegou a ficar com 50 leitos de UTI para atendimento do Covid,

648 onde ele está com 10 e aí os demais leitos são direcionados para atendimento das pessoas
649 que acabaram descompensando em função do prejuízo que teve no acompanhamento dos
650 pacientes crônicos. Então é só para complementar a questão dos motivos pelos quais é
651 necessário fazer essa ampliação. E em seguida o **Sr. Ney coordenador do Conselho**
652 **Fiscal** faz a leitura do **PARECER DO CONSELHO FISCAL SOBRE OS CONVÊNIOS DA**
653 **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE COM A ENTIDADE IRMANDADE DE**
654 **MISERICÓRDIA DE CAMPINAS**, do qual se extrai o seguinte trecho: “Concluído o debate,
655 colocada em votação a recomendação final deste parecer, o Conselho Fiscal APROVOU,
656 com votos favoráveis à aprovação do convênio, Júlio, Ney e Agenor, o presente parecer nos
657 seguintes termos: **APROVAÇÃO DO CONVÊNIO, COM DESTAQUE PARA A**
658 **IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO DOS INDICADORES E METAS QUALI-**
659 **QUANTITATIVOS E A ÊNFASE À NECESSIDADE DE FORTALECER A PARTICIPAÇÃO**
660 **DO CONTROLE SOCIAL NA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO DO CONVÊNIO,**
661 **SOLICITANDO QUE A GESTÃO E A CONVENIADA ENVIDEM ESFORÇOS PARA**
662 **VIABILIZAR A PARTICIPAÇÃO QUALIFICADA DO/A CONSELHEIRO/A USUÁRIO/A NA**
663 **COMISSÃO, PELA DISPONIBILIZAÇÃO PRÉVIA DA DOCUMENTAÇÃO E AJUSTE DO**
664 **HORÁRIO DE REUNIÕES. Abertas as Inscrições:** não havendo manifestação do pleno.
665 **Sr. Mário** encaminha a votação em regime de votação por Aclamação e Unanimidade fica
666 **APROVADA** o convênio. Solicitado contagem de quórum, sendo realizada com 27
667 conselheiros presentes temos quórum. **Sr. Mário** encaminha a **Prorrogação da Reunião**
668 **por mais 30 mim** e pergunta se há algum conselheiro contrário que seja votada por
669 aclamação, não havendo nenhum contrário, fica **APROVADA** por Aclamação e
670 Unanimidade. **5) Apresentação e Discussão da Necessidade de uma Ouvidoria do SUS**
671 **Campinas e Votação das Recomendações à Secretaria de Saúde para implantação da**
672 **Ouvidoria do SUS Campinas; Sra Nayara** realiza a apresentação conforme relato abaixo:
673 **PORQUE OUVIDORIA?** As Ouvidorias públicas são instituições previstas em lei Ampliam a
674 capacidade do cidadão fazer as suas relações com o Estado mais estratégicas na
675 interlocução com os responsáveis pelas políticas públicas Facilitam a fiscalização sobre os
676 serviços públicos. Trazem dados significativos para os administradores públicos que podem
677 servir de base para o planejamento e tomada de decisões que melhorem as ações e
678 atividades dos serviços. Se autônomas e independentes, podem ser mais um canal de
679 participação popular integrada aos conselhos e conferências, potencializando sua atuação
680 de forma orientada e mais segura. Ampliam a percepção de conselheiros, dando-lhes mais
681 condições de compreender a conjuntura na qual se dá a prestação do serviço público. Em
682 2003 foi criada a Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde o
683 Departamento de Ouvidoria-geral do SUS. Desde então o Ministério da Saúde recomenda

684 que sejam implantadas nos âmbitos estaduais e municipais. Desde 13^a. Conferência
685 Nacional de Saúde (2008): necessidade das ouvidorias da saúde nos estados e municípios,
686 estabelecendo a integração delas com os respectivos conselhos. **SUAS DIRETRIZES**
687 **RECOMENDAM QUE SEJAM:** Espaço para acolher demandas, referentes a informações,
688 sugestões, reclamações, solicitações, denúncias, reclamações e elogios Encaminhadas,
689 respondidas e equacionadas pelos órgãos responsáveis transformadas em dados,
690 informações e subsídios para formulação estratégica da política de saúde contribuições para
691 definição de objetivos, metas e indicadores e pautas nas reuniões do Conselho. **MÉTODO**
692 **DE TRABALHO.** Telefone exclusivo da Ouvidoria para recepção de demandas, de uso
693 gratuito; Caixas de sugestões, reclamações e elogios nas unidades de saúde de acesso
694 exclusivo por profissionais da ouvidoria; E-mail próprio para recepção de demandas;
695 Correspondência (cartas) encaminhada pelos correios; Whatsapp institucional para
696 orientação e atendimento a usuários; Ouvidoria itinerante com visitas aos serviços de saúde
697 e diálogo com usuários; Produção de relatórios periódicos para monitoramento do Conselho
698 Municipal de Saúde, gestores dos serviços e da Secretaria para monitoramento dos
699 problemas e reorientação da política de saúde; As demandas coletadas são armazenadas
700 em bancos de dados que possam ser acionados desde que obedeçam à Lei de Proteção de
701 Dados; Necessidade de infraestrutura adequada, bem como pessoal capacitado e educação
702 continuada e permanente. EM CAMPINAS... Nunca se teve uma ligada à Saúde, com esse
703 porte e diretrizes, embora seja demanda antiga do Conselho Municipal de Saúde. No
704 passado recente, embora não seja possível considerar uma Ouvidoria, a Secretaria de
705 Saúde teve uma profissional cujo papel era receber as demandas e reclamações de
706 usuários sobre os serviços de saúde. Mesmo sem condições para tal, a profissional em
707 questão agia com denodo e independência, o que foi muito útil para que se tivesse um
708 retrato dos principais problemas que atingiam a Saúde do Município. Mas infelizmente a
709 atividade foi suspensa pela Secretaria sem maiores explicações. EM CAMPINAS... Em
710 2021 o Conselho solicitou por ofício à Secretaria e ao Ministério Público a criação da
711 Ouvidoria ou, pelo menos, atividade semelhante à que foi suspensa. Alegaram que a
712 Ouvidoria do Município, o 156 e o Serviço a Pacientes Especiais (SAEC) a substituíam. São
713 insuficientes por que: não mantém relação com o Conselho; não geram relatórios periódicos;
714 não contribuem com informações públicas sobre; saúde não se presta aos nossos objetivos
715 Saúde é a política pública com mais usuários na cidade e tem especificidades complexas,
716 que justificam Ouvidoria exclusiva, integrada e em apoio ao CMSSÃO INÚMERAS
717 RECLAMAÇÕES RECEBIDAS COTIDIANAMENTE... dificuldades de acesso na atenção
718 primária falta de vagas e filas imensas nos ambulatórios especializados falta de profissionais
719 falta de medicamentos problemas no relacionamento com alguns profissionais de saúde

720 falta de respostas dos gestores, entre outras Mesmo com limitações, tais demandas são
721 transformadas em pontos de partida para avaliação de serviços, pautas no pleno, em
722 boletins, resoluções, recomendações, em manifestações de rua, representações ao MP, etc.
723 A falta de pessoal, de metodologia adequada e infraestrutura inviabiliza um trabalho
724 profissional: conselheiros são voluntários e o órgão conta com apenas uma profissional
725 lotada. **POR ESSAS RAZÕES CONTINUAREMOS EXIGINDO E LUTANDO PARA QUE**
726 **TENHAMOS UM ÓRGÃO COM ESSAS CARACTERÍSTICAS EM CAMPINAS COMO JÁ**
727 **ACONTECE EM CENTENAS DE CIDADES BRASILEIRAS.** Sr. **Mariante** faz as
728 considerações sobre a participação da Sra. Ivone Mendonça que mesmo não sendo
729 ouvidora desempenhou um a excelente trabalho a frente da extinta ouvidoria da saúde. Até
730 o ouvidor geral Daniel Santini foi favorável a se ter uma ouvidoria da saúde e solicita que lhe
731 seja dada a palavra. **Sra Ivone Mendonça** começa sua fala dizendo obrigado: “você não
732 sabem o peso que estão tirando das minhas costas porque eu saí daqui do décimo sexto
733 andar com a ouvidoria nas costas e eu ando com ela nas costas dia e noite. A ouvidoria é o
734 coração da Saúde, ninguém me tira disso: a ouvidoria é o coração. De quem não quer
735 escutar o povo, eu não sei como ele quer ser gestor, ele não pode ser gestor”. E pergunta:
736 “você querem saber a demanda de cirurgia de prótese? Você querem ficar sabendo de
737 especialidade? Eu sei tudo. Então esse tema que você estão tirando das minhas costas,
738 porque todo mundo me procura todo dia. Na pandemia os pacientes transplantados, não era
739 prioridade e tive que procurar em São Paulo no Hospital do Rim, que ofereceu as vacinas
740 para os transplantados e tive que fazer mutirão de carros, meu e de amigos para levar os
741 pacientes. Fiz seminário sobre ouvidoria onde recebi a participação da ouvidora de Brasília.
742 Também o projeto que desenvolvi foi copiado por várias prefeituras, como Paulínia e
743 Pedreira. O mesmo foi elogiado pela Promotora Dra. Cristiane Hillal do Ministério Público,
744 dizendo que a ouvidoria da saúde era de grande relevância. Eu sempre falei nas
745 conferências que ela fosse um canal que fosse interligado ao Conselho Municipal. Então eu
746 acho que tem coisas acontecendo gravíssimas. Agora com essa pandemia nós temos aí a
747 questão da hemodiálise que não tem vaga. Eu acho que todos agora sabem que a ouvidoria
748 ambulante que carrego nas costas, pois não se faz uma política séria de respeito à vida e
749 fica só falando, é muita gente só querendo ganhar dinheiro.” Em seguida a Sra. Nayara lê as
750 **Recomendações à Secretaria de Saúde para implantação da Ouvidoria do SUS**
751 **Campinas.** Considerando que: • As Ouvidorias públicas são instituições previstas em lei que
752 ampliam a capacidade do cidadão fazer as suas relações com o Estado mais significativas e
753 estratégicas ao facilitar a fiscalização sobre os serviços públicos; • São suas atribuições
754 acolher sugestões, reclamações, solicitações, denúncias e elogios dos cidadãos e,
755 posteriormente encaminhá-las aos órgãos gestores responsáveis; • Tais demandas,

756 transformadas em dados e posteriormente em informações, dão subsídios para formulação
757 estratégica das políticas públicas, contribuindo para definição de objetivos, metas e
758 indicadores; • Quando autônomas e independentes, são mais um canal de participação
759 popular e, integradas aos conselhos e conferências, podem lhes fornecer dados e
760 informações com potência para que possam atuar com mais segurança e propriedade no
761 controle social da política de Saúde; • Em 2003 foi criada a Secretaria de Gestão Estratégica
762 e Participativa do Ministério da Saúde e, no âmbito dela, o Departamento de Ouvidoria-geral
763 do SUS; • O Ministério da Saúde recomenda que sejam implantadas ouvidorias específicas
764 da Saúde nos âmbitos estaduais e municipais; • A 13ª. Conferência Nacional de Saúde em
765 2008 deliberou pela necessidade de viabilizar ouvidorias da saúde nos estados e
766 municípios, estabelecendo a necessária integração delas com os respectivos conselhos. •
767 Em Campinas, a Saúde é a política pública com mais usuários na cidade e tem
768 especificidades complexas, que justificam Ouvidoria exclusiva, integrada e em apoio a este
769 Conselho; e • Atualmente o Conselho atua em meio à extrema falta de pessoal, de
770 metodologia adequada para este tipo de necessidade e de infraestrutura que inviabiliza um
771 trabalho profissional desse porte, sendo que conselheiros são voluntários e o órgão conta
772 com apenas uma profissional lotada. Neste sentido, o Conselho Municipal de Saúde de
773 Campinas RECOMENDA à gestão da Saúde municipal: a) a implantação, no âmbito da
774 Secretaria Municipal de Saúde, de uma ouvidoria específica para acolher as demandas,
775 queixas, reclamações, sugestões e elogios dos usuários do SUS local; b) que este órgão,
776 implantado como mais um dispositivo de controle social, deve trabalhar integrado a este
777 Conselho, com autonomia e independência em relação à gestão da Secretaria e da
778 Prefeitura de Campinas; c) seu (sua) coordenador (a) deve ser escolhido (a) com isenção e
779 para tal deve contar com a participação do Conselho Municipal de Saúde neste processo de
780 seleção; d) como método de trabalho a Ouvidoria deve se utilizar de telefones gratuitos, e-
781 mail próprio, formas de interação por internet e redes sociais institucionais para atendimento
782 aos usuários, caixas de sugestões nas unidades de saúde de acesso exclusivo por
783 profissionais da ouvidoria, visitas itinerantes aos serviços, entre outras ferramentas e
784 métodos; tais dados devem ser processados por profissionais competentes, transformados
785 em informações e análises de forma que, ao serem encaminhadas aos gestores e ao
786 Conselho Municipal, possam subsidiar diretrizes, metas e indicadores para a política pública
787 de Saúde; f) estas informações coletadas deverão ser armazenadas em bancos de dados
788 que possam ser acionados desde que obedeçam à Lei de Proteção de Dados; g) necessário
789 contar com infraestrutura adequada, bem como pessoal capacitado em coleta e manejo de
790 bancos de dados e informações e produção de relatórios, que possam contar sempre com
791 educação continuada e permanente para aprimoramento de sua atuação. **Conselho**

792 **Municipal de Saúde** Campinas, 27 de julho de 2022.” **Abertas as Inscrições: Sr. Roberto**
793 Diz que aquela enxurrada de reclamações na Tribuna Livre e a discussão do tema da
794 ouvidoria demonstra a necessidade de que tenhamos uma ouvidoria da saúde na cidade de
795 Campinas. Alguém disse várias vezes, que a gente luta por isso um pouco e não sei o quê e
796 volta semana que vem e nada acontece. “Isso não é verdade! Essa percepção está errada!”
797 A saúde só não está pior porque existe um Conselho Municipal de Saúde, como o de
798 Campinas. Que existe e resiste ao desmonte das políticas públicas na cidade. A resistência
799 através deste conselho tem sido demonstrada como necessária, mas é muito dura de
800 realizar, pois é uma atuação de voluntários. Por isso não é maior e dá muito trabalho
801 sustentar. Mas com uma ouvidoria na Saúde essa atuação será muito mais profissional.
802 Seria ótimo se tivesse elogios também, mas não é isso que acontece. Então, dessa forma, a
803 Ouvidoria pega aquele monte de informações, transforma em dados e ajuda a pensar a
804 política pública. As reclamações são tomadas para aproveitá-las e transformá-las em
805 instrumento de gestão, tornando-as um instrumento de planejamento de trabalho, com os
806 dados de maneira mais adequada possível, o que é muito promissor. Um dos problemas do
807 Conselho é que as reclamações chegam e não tem sido possível processá-las todas, nunca.
808 É necessário ampliar as condições de funcionamento com competência para se fazer esse
809 processamento. Muitas reclamações são ouvidas, mas não com a sistematicidade
810 necessária e faz falta que o gestor aja com mais competência orientado por essa atuação
811 organizada pela ação da Ouvidoria. É absolutamente necessário que a cidade conte com
812 uma ouvidoria da saúde ou do SUS. Ressalta que como gestor sempre fez questão de ter
813 uma ouvidoria com essas características que estão apontadas. Solicita que a Sra. Ivone
814 envie para o Conselho o projeto da Ouvidoria que citou em sua fala. **Sr. João** diz que o que
815 se vê é que a administração também não respeitou quando teve uma ouvidoria no SUS. Não
816 é verdade que as reclamações que chegam pelo telefone 156 são resolvidas. Ninguém faz
817 nada, não se tem uma resposta. Então através da Ivone a população era ouvida. Ela
818 colocou aqui que tem gente que está na fila há 6 anos para prótese. Não se consegue entrar
819 na Unicamp e nem no Ouro Verde. Só que infelizmente não se descobre por que que as
820 pessoas que estão sofrendo, acamados, não têm um atendimento adequado. O Roberto
821 falou que o conselho atua na resistência por aquilo que a gente gosta de fazer nas 24 horas
822 7 dias por semana. Poderia estar em casa à noite, mas as pessoas não param de reclamar,
823 acionam e corre atrás de buscar solução para ajudar. Por isso é que se faz o trabalho
824 voluntário. Estar aqui até uma hora dessas, há 40 km de casa, esperando terminar uma
825 reunião para levar uma devolução para a população. E realmente hoje aprovando a
826 ouvidoria na saúde, a qual aquelas pessoas que não tem condições de chegar até lá, pode
827 ter um telefone pelo menos para resolver o seu problema. É isso que é necessário: uma

828 funcionando de forma diferente, porque o gestor que realmente se incomoda com os
829 problemas, ele vai querer implantar uma ouvidoria bem próximo para poder intervir. **Sr.**
830 **Ercindo Jr** diz que, em primeiro lugar, lamentavelmente a política do atual governo é a de
831 não prestigiar a participação popular, de não prestigiar a construção de escuta da
832 população. É só pegar o orçamento participativo que não existe mais. Então é só pegar o
833 secretário que não participa das reuniões do Conselho Municipal de Saúde. É uma mostra
834 do modelo de governo para com a população, que é da não participação mesmo. A
835 ouvidoria da saúde que tem um papel de receber reclamações, de ouvir sugestões, de ser
836 uma ferramenta de política pública, de fortalecedor do social, uma ferramenta de orientar a
837 gestão na sua política. Hoje a atual gestão deixa de ter ouvidoria da saúde e é necessário
838 deixar uma pergunta para a gestão: por que não tem ouvidoria? Por que não possui uma
839 ouvidoria em conjunto com o Conselho Municipal de Saúde? Campinas não tem uma
840 ouvidoria da saúde: isso é um absurdo, um descaso dessa atual gestão para com a
841 população. **Sr. Valdir** relata que, por não ter ouvidoria da saúde, só resta reclamar no
842 Ministério público. Fala que a Ivone estava no 16º andar atuando com duas pessoas, que
843 acabaram saindo. Muitas vezes viu a mesma comprar lanche para os pacientes que a
844 procuravam. Fazia visitas pelos menos três vezes por semana. E pergunta a gestão se o
845 156 dá conta. Quantas reclamações foram feitas desde o fechamento da ouvidoria da
846 saúde? Que encaminhamentos foram dados? Quantas foram atendidas? E quantas não
847 foram tendidas? **Sr. Lucio** diz que sua fala é para contemplar a sua angústia. Relata que
848 esteve algumas vezes na sala da Ivone para levar algumas necessidades da região e que
849 foram encaminhadas, mas nesse momento está com pelo menos 2 bilhetes no bolso de
850 coisas sérias, de documento que acabou de ler na Executiva do Conselho. Também estava
851 precisando de dar encaminhamento, mas para onde leva tudo isso? Com quem responderia
852 essa demanda verdadeiramente pesada de uma pessoa doente na cama não tem família,
853 não tem como se tratar precisando comer, não tem que pôr na boca, como é que faz? Quer
854 vir aqui e dar parabéns a esse encaminhamento e dizer o seguinte: precisa urgente de
855 ouvidoria na saúde. **Sr. Mário** encaminha dizendo que o papel do controle social é de todos,
856 independente de segmento, são defensores do controle social. Como Mesa propõe que
857 sejam aprovadas por aclamação as recomendações aqui apresentadas para a criação da
858 ouvidoria SUS e pergunta se algum conselheiro se manifesta contrário a aprovar por
859 aclamação. A Sra. Erika se manifesta, ele pergunta se é questão de ordem, mas ela
860 esclarece que é uma justificativa de voto. **Sr.^a Erika** complementa dizendo, que a Secretaria
861 de Saúde está no movimento de justamente reorganizar a leitura desses debates acerca da
862 ouvidoria. Refere que estão trabalhando nos encaminhamentos que receberam da
863 Defensoria e do Ministério Público e assim por diante. Afirma que a gestão tem um

864 compromisso público de garantir acesso, mesmo sabendo das dificuldades que tem de
865 garantir o acesso em tempo oportuno para todos os munícipes de Campinas, tendo tido a
866 oportunidade de fazer a reclamação ou não. Relata que uma área que no município que tem
867 tido um investimento importantíssimo é a área da regulação, porque uma regulação
868 Municipal muito bem ajustada, vai garantir acesso e a otimização dos recursos que estão
869 sendo disponibilizados independentes dessa pessoa ter conseguido fazer uma queixa, ou
870 até mesmo saber que pode ou não fazer uma queixa. Porque trabalham com pessoas muito
871 simples, aquelas que não têm muitas vezes a menor noção do que são os próprios direitos.
872 A secretaria está no movimento de reorganização e de análise dessas queixas na ouvidoria
873 geral do município, sendo determinada inclusive uma pessoa, a Valéria, para que ela esteja
874 na referência na secretaria para fazer análise de todas essas reclamações e as respostas,
875 fazendo a interface com ouvidoria Geral do município. Então em função disso, enquanto
876 gestora se abstém dessa votação, por justamente estarem num processo de implantação de
877 uma nova sistemática. Precisam de um tempo para validação e nesse momento talvez não
878 consigam implementar o que está sendo proposto. Mas lógico que vai levar tudo isso para
879 que, na medida do possível, seja implementado em conjunto. **Sr. Mário** conclui que não era
880 uma negativa de voto e sim uma declaração de voto de quem está se abstendo. Não
881 havendo considerações contrárias em relação à aprovação, considera que estão
882 APROVADAS as recomendações por aclamação. **Sr. Mario** agradece a participação de
883 todos; Eu **Maria Ivonilde Lúcio Vitorino**, lavro a presente ata que, após lida, discutida e
884 votada será arquivada e publicizada na pagina do Conselho Municipal de Saúde de
885 Campinas.