Ata da reunião do Conselho Municipal de Saúde realizada aos vinte e sete dias do mês de junho de dois mil e um

Estiveram presentes à reunião: Dr. Adail de Almeida Rollo, representante do Hospital Mário Gatti; Sr. Aldimir Hervella, representante dos Conselhos Locais de Saúde da Região Sul; Sr. Claudinei dos Santos, representante dos Conselhos de Classe; Sra. Denilza Ap. da Silva, representante do Movimento Sindical; Sr. Edson Eugênio, representante dos trabalhadores de saúde dos serviços privados; Dr. Gastão Wagner de Sousa Campos, Secretário Municipal de Saúde; Sr. Jacó dos Santos Bastos, representante do Movimento Sindical; Sr. João Xavier, representante do Movimento Popular de Saúde; Sr. José Araújo da Silva Filho, representante do Movimento Popular de Saúde; Sr. José Augusto Limoli, representante das associações de aposentados; Sr. José David Santomauro, representante dos trabalhadores de saúde do serviço público municipal; Sr. Lúcio Messias, representante dos Conselhos Locais de Saúde da Região Sudoeste; Sr. Marcos Silveira, representante das Entidades Patronais; Sra. Maria da Graça S. Xavier, representante do Movimento Popular de Saúde e Presidente do Conselho; Dra. Maria do Carmo Carpintéro, representante da Secretaria Municipal de Saúde; Sra. Maria do Carmo Mendes, representante dos Conselhos Locais de Saúde da Região Leste; Sra. Maria dos Santos Ferreira, representante dos Conselhos Locais de Saúde da Região Noroeste; Sra. Maria Ivonilde V. de Souza, representante dos trabalhadores de saúde do serviço público municipal; Dr. Orestes Mazzariol Jr., representante dos hospitais não filantrópicos; Sra. Regina M.C. de Lara Campos, representante da Diretoria Regional de Saúde; Dr. Roberto Mardem Soares Farias, representante dos serviços de saúde municipais; Dr. Roberto Teixeira Mendes, representante da UNICAMP; Dra. Silvia Helena Rondina Mateus, representante das Entidades de Classe; Srta. Verônica de Lima Ribeiro, representante dos Conselhos Locais de Saúde da Região Norte; Sr. Antonio Mamede da Silva, representante suplente dos Conselhos Locais de Saúde da Região Sul; Sr. Balie P. Koudou, representante suplente dos Conselhos Locais de Saúde da Região Leste; Dr. Fernando Antonio B. Carvalho, representante suplente dos hospitais filantrópicos; Sra. Ivandira dos Santos Amorim, representante suplente dos Conselhos Locais de Saúde da Região Noroeste; Sr. João Olímpio S. Ferreira, representante suplente dos Conselhos Locais de Saúde da Região Sudoeste; Dr. Paulo Vicente Bonilha de Almeida, representante suplente dos serviços de saúde municipais; Sr. Renato Souza Santos, representante suplente das associações de aposentados; Sra. Shirley Garcia, representante suplente das entidades patronais; Dr. Silvio Augusto Ciquini, representante suplente da PUCCAMP; Sr. Vicente Sidnei Alves, representante suplente das associações de portadores de deficiência e/ou patologias; Sra. Silvia S.T. Nicolau, secretária do Conselho; funcionários da Secretaria de Saúde; Conselheiros Locais de Saúde. Justificaram ausência: Sr. Edilson Baqueiro, representante dos serviços de saúde da PUCCAMP; Sra. Jenice Pizão, representante do Movimento Sindical; Sr. José Luiz Zétula, representante do Movimento Sindical; Dr. Luiz Maria Pinto, representante da PUCCAMP; Dr. Pedro Paulo Medeiros, representante suplente dos trabalhadores de saúde do serviço público municipal. Faltaram: Dr. Carlos Alberto Politano, representante dos hospitais filantrópicos; Sra. Matilde Alves Pontes, representante das associações de portadores de deficiência e/ou patologias; Dr. Paulo Eduardo M.R. da Silva, representante dos serviços de saúde da UNICAMP; Sra. Rosângela M.G. Martinhago, representante do Movimento Sindical; Dra. Silvia B.B. Belucci, representante dos prestadores de serviços não hospitalares; Sr. Welton José Araújo, representante do Movimento Sindical.

A pauta da reunião constou dos seguintes itens: 1) Aprovação da ata da reunião de 23.05.01; 2) Correspondência recebida; 3) Saúde Mental; 4) Medicamentos e Materiais; 5) Informes.

Sra. Maria da Graça iniciou a reunião colocando em votação a ata da reunião de 23.05.01, que foi aprovada pelos conselheiros presentes. Em seguida passou a palavra à Sra. Silvia, para que fizesse a leitura da correspondência recebida. Sra. Silvia leu ofício encaminhado pela Micromed Assistência Médica S/C Ltda., operadora dos Planos de Saúde Albert Sabin, comunicando que havia realizado a alienação da carteira dos usuários do Plano de Saúde Climed, visando garantir atendimento médico hospitalar aos usuários Climed, não tendo qualquer conotação trabalhista com sucessão de empresas. Sra. Maria da Graça passou a palavra à Sra. Florianita Braga Campos, Assessora de Saúde Mental da Secretaria Municipal de Saúde, para que a mesma fizesse a apresentação do projeto da Secretaria para essa área. Sra. Florianita iniciou sua apresentação mostrando aos conselheiros o modelo de Saúde Mental que havia na Secretaria e que, de certa forma, concentrava os recursos na internação integral. Explicou a importância da aprovação da Lei da Reforma Psiquiátrica (Lei nº 10216/2001), pois o paciente psiquiátrico passa a ser reconhecido como ser de direitos, devendo ser tratado preferencialmente na comunidade, em serviços de saúde mental abertos, além de regulamentar os tipos de internação. Sobre os convênios colocou que é responsabilidade do gestor público a otimização dos recursos financeiros no sentido de proporcionar uma maior oferta de serviços com um custo menor, bem como privilegiar a relação convenial com os serviços filantrópicos. Levando em conta essas questões, e buscando reverter o modelo de saúde mental do município, a Secretaria propôs o rompimento do convênio de co-gestão com a Tibiriçá Sociedade Civil. Esclareceu que os recursos desse convênio deveriam ser repassados ao Serviço de Saúde Dr. Cândido Ferreira, a fim de serem investidos na criação de outros serviços que permitam a readequação da rede. Feitas essas considerações iniciais passou a apresentar o modelo de saúde mental proposto, conforme documento entregue aos conselheiros e que se encontra arquivado na Secretaria Executiva do Conselho. Esse modelo prevê a montagem de uma rede de atenção psicossocial e reabilitação, composta por 5 CAPS 24 horas e 30 moradias, contando também com programas de geração de renda através de 13 frentes de trabalho. Informou que Campinas é a cidade que mais desinternou com cuidados especiais e conta com o maior número de moradias. Outra rede seria a de atenção à dependência química, formada pelo CRIAD e NADEQ (Núcleo de atenção à dependência química), com 16 leitos, localizado no Cândido Ferreira. As equipes das unidades de saúde ajudarão a montar essa rede ambulatorial, devendo ser capacitadas pelos profissionais do CRIAD e NADEQ para esse tipo de atendimento. Declarou que hoje 40% da internação psiquiátrica são de dependentes químicos, índice esse que tenderá a diminuir com a implantação dessa rede. Existem, hoje, 3 Centros de Convivência, sendo um no Cândido Ferreira, um na região noroeste e outro na região sudoeste, montados a partir da organização da própria comunidade em conjunto com as equipes das unidades de saúde. É prevista também, no projeto, uma rede de apoio à criança e ao adolescente, área essa bastante carente, pois atualmente não existe, além do CEVI (Centro de Vivência Infantil), que é um serviço bastante especializado, que trata crianças psicóticas e autistas, local adequado para tratamento de crianças com transtornos de conduta. Hoje a Secretaria conta com o CEVI, o CRAISA (Centro de Referência e Atenção Integral à Saúde do Adolescente), o SADA (Serviço de Atenção às Dificuldades de Aprendizagem), o CRIAD e o NADEQ, que, apesar desses 2 últimos não terem sido criados para atendimento aos adolescentes, já estão recebendo pacientes nessa faixa etária. O trabalho vem sendo desenvolvido para que a forma de trabalhar das equipes de saúde mental hoje existentes nos Centros de Saúde seja modificada, passando a ser uma equipe de saúde mental na região que deve dar apoio matricial às equipes do Paidéia de Saúde da Família. Essas equipes, além do apoio matricial que seria discutir casos, ajudar a ampliar a visão do trabalho, da casa, do território, enfim, de todo o meio junto com a família, deverão destinar um tempo para o atendimento de casos de dificuldade de aprendizagem, transtornos de conduta, violência sexual e doméstica, dependência química, depressão e outros. Com relação às frentes de trabalho esclareceu que, atualmente são nove: uma no Tibiriçá e as demais no Cândido Ferreira, nas áreas de culinária, agrícola, artesanato, gráfica, marcenaria e serralheria. Apresentou os ganhos estimados para a 1ª etapa do projeto, que entre internação integral, atenção à crise, moradias, núcleo clínico, NOT, CAPS, CRIAD, NADEQ e CEVI proporcionariam um aumento de 466 PTI/dia (PTI = projeto terapêutico individual), bem como cronograma de implantação. Sr. Xavier colocou que há anos a região do São José vem reivindicando um CAPS e questionou o fato de não estar prevista a sua instalação no projeto proposto. Sra. Florianita declarou não desconhecer a importância de um CAPS para aquela região, mas que, uma vez que a equipe tem conseguido responder às necessidades e o prédio próprio do Centro de Saúde deverá ser entregue em breve, foram priorizados, nesse momento, locais desprovidos até mesmo de equipe de saúde mental, como é o caso da região do Cura D'Ars. Dr. Gastão colocou que, embora respeitasse a reivindicação da região do São José, era necessário ressaltar que o projeto apresentado ampliava a capacidade da saúde mental atender casos graves em 500 pessoas por mês e, além da melhoria da qualidade, estava sendo proposto o tratamento integral das pessoas. Sr. João Olímpio demonstrou sua preocupação com o CAPS Aeroporto e com o rompimento do convênio com o Tibiriçá, pois na região sudoeste não há local para internação 24 horas. Sra. Florianita esclareceu que realmente aquele CAPS não comporta atendimento 24 horas, razão pela qual está sendo procurada uma outra casa na região, que deverá possibilitar a ampliação da equipe, inclusive de absorção de profissionais do Tibiriçá, além do incremento do Centro de Convivência. Com relação à denúncia do convênio com o Tibiriçá, Dr. Gastão esclareceu que aquela era a melhor coisa a ser feita, pois dessa forma os recursos de saúde mental, até então centralizados em Sousas e Joaquim Egídio na sua maior parte, passariam a ser descentralizados. Esclareceu, ainda, que os profissionais daquele hospital seriam aproveitados nos demais serviços. Sra. Inajara, trabalhadora da área de saúde mental, lembrou que, por ocasião da discussão do convênio com o Tibiriçá, os profissionais colocaram que os recursos a serem gastos com aquele convênio deveriam ser investidos nos equipamentos próprios e em outro tipo de serviço que não fosse o hospitalar. Colocou que o projeto proposto vem de encontro às discussões havidas e também às deliberações da 5ª Conferência Municipal de Saúde. Dra. Maria do Carmo colocou que o que estava sendo trazido para aprovação do Conselho era a denúncia do convênio com o Hospital Tibiriçá e a proposta para o modelo de saúde mental. Foi solicitado pelo Dr. Eduardo Tibiriçá, proprietário do hospital, e pelo Dr. Gastão que se fizesse constar em ata que o termo denúncia de convênio era apenas um termo jurídico, não havendo nada que desabonasse o trabalho realizado até então e que a proposta era de rompimento do convênio para reorientação da política de saúde mental. Colocado em votação, foi aprovado, com uma abstenção, o rompimento do convênio com a Tibiriçá Sociedade Civil, cujos recursos serão repassados para o Serviço de Saúde Cândido Ferreira, bem como a reordenação do modelo de assistência à saúde mental. Terminado esse ponto, passou-se à discussão sobre a questão dos medicamentos e materiais. Dr. Gastão colocou que aquela era uma discussão muito importante para o Conselho e para a Secretaria, continuidade da havida na reunião anterior, pois era necessário repensar a forma de financiamento e custeio do SUS Campinas. É sabido que ainda falta muito a ser feito para a total implantação do SUS no município, mas a Secretaria está enfrentando um problema de financiamento, o que faz com que tenha que se discutir as prioridades. Essa discussão deve levar em conta o 2º semestre desse ano, mas, principalmente, a construção do orçamento municipal, já que a Prefeitura adotou a política do orçamento participativo. Sugeriu que se paute para uma próxima reunião a integração dos Conselhos Locais e do Conselho Municipal de Saúde com o Orçamento Participativo. Conforme os dados apresentados pelo Sr. Marcelo na reunião anterior, fica claro que há uma dificuldade muito grande de custeio do SUS, mais do que de investimento: há carência de profissionais de saúde principalmente na rede básica; metade dos funcionários da Secretaria teve aumento de salário zero; há que se investir na capacitação dos profissionais; a Secretaria está com problemas de medicamentos, materiais, manutenção de equipamentos e prédios. Não há recurso para fazer tudo ao mesmo tempo, além do fato de que a Prefeitura está gastando cerca de 20% do orçamento com a Saúde. Dos recursos para o SUS, 70% são da Prefeitura, 29% do Ministério da Saúde e 1% da Secretaria de Estado, nesse caso em medicamentos e alguns profissionais. Embora haja uma ameaça de diminuir o teto financeiro para Campinas e outros municípios, estão sendo feitas negociações, junto com outros Secretários Municipais de Saúde, para aumentá-lo. As filas para consultas de especialidades, cirurgias e exames complementares são outro problema a ser enfrentado. Feitas essas considerações, colocou aos conselheiros que, na construção do orçamento e na redefinição de prioridades para esse ano, tem que ser priorizado o custeio da saúde, ou seja, é preciso cuidar melhor, capacitar melhor e manter o que já existe. Lembrou que a situação se agravou nesse ano porque foi necessário pagar uma folha de pessoal referente ao ano passado e, ainda, gastar um terço do orçamento de custeio para pagar dívida do ano anterior. Declarou que o recurso disponível para custeio já terminou e que a Secretaria só tem conseguido continuar efetuando as compras necessárias porque a Prefeitura, após negociação com as demais Secretarias, transferiu para a Saúde três milhões e quinhentos mil reais, sendo dois milhões da Habitação e um milhão e quinhentos de outras áreas. Diante desse quadro reiterou a necessidade de se discutir como gastar melhor esses recursos para garantir o funcionamento do SUS, citando alguns exemplos dos problemas enfrentados, como transcrição de exames, de receitas e atendimento a pacientes de outros municípios. Solicitou que a reflexão acerca desses problemas fosse estendida aos Conselhos Locais, às equipes de saúde, pois não é possível, com o orçamento municipal e com o SUS, manter o padrão de gastos atual. Passou a palavra à Dra. Maria do Carmo, que relembrou os dados apresentados pelo Sr. Marcelo na reunião anterior. Informou que a Secretaria organizou uma comissão de gerência da assistência farmacêutica, de materiais e equipamentos para poder, além de trabalhar a crise, direcionar as propostas de governo em relação ao atendimento, medicamentos e materiais. Essa comissão está trabalhando com subgrupos e, nesse momento de crise, está pensando, para as diversas áreas, o que seria possível suspender temporariamente. Lembrou que na última reunião do Conselho havia sido deliberada a formação de uma comissão, composta por dois usuários, um trabalhador de saúde e um gestor, com o objetivo de auxiliar na formulação de propostas, mas que, embora tivesse sido marcada uma reunião, os segmentos não indicaram seus representantes. Informou que o que estaria sendo apresentado seriam os passos que a Secretaria já deu e alguns pontos para reflexão conjunta. Dra. Maria do Carmo passou a apresentar as medidas tomadas pela Secretaria, quais sejam: revisão criteriosa dos itens por área de atendimento, pensando na possibilidade de suspensão temporária de alguns itens; revisão dos contratos, visando redução; revisão dos convênios, visando a ampliação de serviços; revisão do tempo previsto para obras; capacitação dos gerentes para a gestão de materiais. Os itens trazidos para reflexão conjunta com o Conselho seriam referentes ao

atendimento de receitas de outras cidades, exames, material de enfermagem e receitas para pacientes particulares e de convênios, buscando propostas para a redução de despesas nesse momento e também uma melhor racionalização e adequação para o próximo orçamento. Dra. Silvia posicionou-se contrária à possibilidade de não atendimento das solicitações de pacientes particulares e de convênios, alegando que muitos deles não têm condições de adquirir os medicamentos e pagar os exames necessários ao seu tratamento. Sr. Renato sugeriu que fossem elaborados critérios para atendimento ou restrição que não ferissem os princípios do SUS. Dr. Paulo Vicente colocou que o momento é muito sério e que se corre o risco de desabastecimento em curto prazo, caso não sejam adotadas medidas saneadoras referentes ao consumo, defendendo a necessidade de se aprovar as medidas que forem de consenso e a tomada de decisões enquanto é tempo. Na sua opinião, uma das medidas que poderiam ser adotadas por consenso, seria iniciar um processo de não liberação de medicamentos para pacientes originários de outros municípios, com exceção daqueles de urgência/emergência, pois não é mais possível Campinas sustentar a falta de investimento dos outros municípios. Com relação aos demais itens propostos para reflexão declarou ter dúvidas, considerando que a discussão deve ser mais aprofundada. Sra. Regina colocou que a DIR vem acompanhando a situação e recebeu ofício do município solicitando revisão do teto financeiro para o custeio da área de medicamentos. Informou que esse assunto já foi pauta de reunião da CIR (Comissão Intergestores Regional), que é o colegiado dos 42 Secretários Municipais de Saúde da região, onde foi proposta a formação de uma comissão para assessorar esse órgão na discussão dos medicamentos, por ser uma área crítica para praticamente todos os municípios. Esclareceu que não é a DIR que define o teto financeiro para cada município receber a sua cota de medicamentos; a DIR não tem governabilidade sobre essa definição, que foi tomada há bastante tempo, em cima de critério populacional. Colocou que as discussões serão separadas em alguns grupos, pois os medicamentos são tratados de forma diferente, conforme o seu tipo. Os medicamentos que o Estado vem fornecendo junto com o Ministério, chamados Dose Certa, que são 40, referem-se à lista básica, que em Campinas é bem maior. Campinas foi um dos últimos municípios a receber essa cesta básica de medicamentos, porque essa proposta foi implantada muito lentamente, começando com os municípios de até 15 mil habitantes, deixando por último os municípios maiores. Informou que esse Programa Dose Certa está sendo revisto, mas a ordem de revisão será a mesma da implantação. Com relação à distribuição de medicamentos da lista básica para pacientes vindos de outros municípios, concordou com as colocações anteriormente feitas, uma vez que todos recebem o Dose Certa baseados no seu contingente populacional, inclusive o PAB (Piso da Atenção Básica) é repassado Fundo a Fundo para que os municípios dêem conta das suas demandas de rede básica, portanto Campinas não deveria arcar com esse custo. Com relação aos medicamentos de alto custo, colocou que estes representavam um nó crítico no sistema, pois eram centralizados na UNICAMP, praticamente nenhum município conseguia arcar com seu custo, com uma fila de espera para atendimento de até 5 meses. Devido aos problemas enfrentados nessa área, informou que, naquela semana, havia sido conseguida a descentralização da distribuição desses medicamentos para Jundiaí, Bragança Paulista e Americana e que não faltarão recursos para os medicamentos de alto custo. Sr. José David propôs a implantação urgente dos protocolos para diminuir os pedidos desnecessários de exames, a informatização da rede para reduzir a perda de consultas e exames, bem como a revisão dos processos de trabalho para dar conta do aumento de demanda. Sra. Maria Ivonilde demonstrou sua preocupação com o desgaste sofrido pelos trabalhadores, principalmente com relação à transcrição de exames, perguntando qual será o respaldo dado pela Secretaria por ocasião da implementação de algumas propostas. Dra. Maria Haydée, Coordenadora do CS Vila Ipê, considerou a discussão muito difícil de ser feita e que o pior das medidas propostas era o aspecto político, pois fornecer medicamentos e exames de maneira universal é uma forma de distribuir renda, além de achar que as medidas serão inócuas, pois ao serem operacionalizadas não darão o resultado esperado, causando imenso desgaste aos trabalhadores. Por outro lado, a obrigação da administração, do Conselho, dos trabalhadores de saúde e dos usuários é dar racionalidade aos gastos. Sra. Maria da Graça colocou que há uma luta muito grande no Movimento Popular para que os usuários tenham acesso garantido a tudo o que o SUS oferece. Lembrou que em 1993 veio para o Conselho uma solicitação da Secretaria para que se estabelecessem critérios para entrega de medicamentos, visando diminuir os gastos, o que causou enorme polêmica. Assim, lamentou que pessoas que na época defenderam o acesso universal estivessem assumindo posição diferente. Discordou de qualquer tipo de restrição, considerando que devem haver outros mecanismos que não prejudiquem a população. Propôs que o Conselho fizesse um manifesto ao Prefeito na tentativa de conseguir maior remanejamento de verbas para a saúde, pois, apesar da situação financeira da Prefeitura, foi plataforma de governo a prioridade para a Saúde e Educação. Sr. João Olímpio demonstrou sua preocupação com a falta de alguns medicamentos e com a demora na construção do Hospital Ouro Verde, discordando também da restrição de acesso aos medicamentos. Sugeriu a utilização de parte dos recursos do Projeto Paidéia no custeio da Secretaria durante esse ano. Srta. Verônica, após fazer algumas considerações sobre as diferenças entre os municípios de Campinas e Porto Alegre, posicionou-se contrária ao corte de gastos. Sr. André, do Serviço de Saúde Cândido Ferreira, considerou que a questão fundamental hoje seria a regionalização da UNICAMP, estabelecendo compromissos mínimos com o município, possibilitando a determinação de um perfil de atendimento, bem como a montagem de uma câmara de compensação. Sra. Yara lembrou que uma das deliberações da 3ª Conferência Municipal de Saúde foi a garantia de fornecimento regular de medicamentos a todas as pessoas. Discordou das colocações feitas pelo Dr. Paulo Vicente, colocando que outras alternativas à restrição devem ser buscadas. Propôs que o Conselho, junto com o Prefeito, procure o Secretário de Estado da Saúde para negociar. Dr. André, Coordenador do CS São Domingos, considerou fundamental a proposta de otimização dos recursos disponíveis feita pela Secretaria e a necessidade de buscar novos convênios com o Ministério da Saúde para aumentar o aporte de recursos. Sr. Esequiel considerou que o momento é oportuno para se estabelecer um pacto entre os municípios da região, através da região metropolitana, lembrando que a hora é de cooperação entre os municípios e não de contenção de gastos, o que traria desgaste político para Campinas, propondo a criação de um fórum regional de conselheiros, como feito anteriormente para a Saúde Mental. Dra. Maria do Carmo lembrou que era importante que os segmentos indicassem seus representantes para a comissão proposta na reunião anterior e que o que tinha sido trazido para o Conselho eram pontos para reflexão. Reafirmou ter sido uma das pessoas que, na 3ª Conferência, tinha defendido o atendimento universal, mas que agora, embora não tivesse mudado de posição, tinha a responsabilidade de governo de encontrar soluções para o problema. Sra. Maria Cristina, Coordenadora do Programa de DST/AIDS, colocou que, em princípio, o que estava sendo proposto era a racionalização dos gastos e não o racionamento. Considerou que é necessário discutir regionalmente essas questões, pois a crise é regional, e que os conselheiros têm que se apropriar dos dados apresentados. Dr. Adail, embora reconhecendo que a garantia de acesso é um dos princípios do SUS, posicionou-se no sentido de que há momentos em que há necessidade de relativizá-los, sendo preciso tomar decisões gerenciais, ainda que causem tensão entre os usuários e os profissionais. É imprescindível que se tenha a lógica de sistema, com protocolos e seguimento, o que dificultaria a transcrição de exames e a manutenção de receitas daqueles que não passaram por avaliação do sistema de saúde, pois esse é o princípio da integralidade. Dr. Gastão reiterou colocação feita anteriormente de que não estava sendo proposto racionamento e nem redução de custo, mas que medidas têm que ser tomadas porque houve aumento importante de demanda e o orçamento do SUS continua o mesmo. Concordou com os argumentos apresentados pelos conselheiros acerca de algumas medidas, mas reafirmou que não estava propondo a proibição do atendimento e sim a diminuição da liberalidade. Relatou os problemas enfrentados devido à dependência administrativa da Secretaria de Saúde a outras Secretarias Municipais, como de Negócios Jurídicos, Finanças e Recursos Humanos. Posicionou-se no sentido de que não se discuta somente a falta de recursos, mas como organizar melhor os serviços com os recursos disponíveis, acreditando que será possível sair dessa crise, mas que, para isso, é imprescindível a ajuda do Conselho. Com relação à pergunta feita pelo Sr. Lúcio, no início da discussão, sobre a questão da segurança, Dr. Gastão sugeriu que esse seja ponto de pauta para uma próxima reunião. Sra. Maria da Graça colocou aos conselheiros que, embora a Secretaria não estivesse colocando em votação o que havia sido exposto, tinham surgido propostas do Conselho que precisavam ser votadas. Dra. Maria do Carmo colocou em votação a proposta de encaminhamento do manifesto ao Prefeito, acrescido do manifesto a nível regional e estadual, que foi aprovada pelos presentes. A seguir, passou-se à seção de informes. Dra. Maria do Carmo informou que os representantes da Assembléia Temática da Saúde estavam convidando para uma plenária intermediária, a ser realizada no dia 10.07, às 19 horas, na Escola Estadual Carlos Gomes, onde serão definidas as prioridades de investimento para 2002. Informou também que o Prefeito estava convidando a todos para as reuniões do Fórum da Dívida, sendo dia 29.06 para os Sindicatos, 05.07 para os servidores e 10.07 para os empresários, sempre às 19 horas, no Salão Vermelho do Paço Municipal. Convidou a todos também para o lançamento, para a sociedade, do Projeto Paidéia, no dia 13.07, às 14 horas, no Centro de Convivência, sendo que durante a semana estará sendo feito o lançamento para as Unidades. Informou, ainda, que no dia 26.07 estará havendo a Conferência Municipal de Assistência Social, para a qual qualquer cidadão poderá ser cadastrado. Nada mais a ser tratado, encerro a presente ata, a qual assino com os demais presentes.

retorna a relação de atas do CMS

Página atualizada em Agosto / 2001