

ATA DA 232ª REUNIÃO PLENÁRIA ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

SÃO PAULO, 08/02/2018

PRESIDENTE

WILSON MODESTO POLLARA

COORDENADORA DA COMISSÃO EXECUTIVA

ANA ROSA GARCIA DA COSTA

SECRETÁRIO GERAL DO CMS-SP

JÚLIO CÉSAR CARUZZO

LISTA DE PRESENÇA

I – Conselheiros Presentes

Representantes da Sociedade Civil:

MARIA ADENILDA MASTELARO (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE LESTE
PAULO ROBERTO BELINELO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE LESTE
ADÃO DO CARMO (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE SUDESTE
MARIA MACEDO COSTA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE SUDESTE
SUELY LEVY BENTUBO FONSECA (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE CENTRO

JOSÉ ROBERTO DE OLIVEIRA E SILVA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE CENTRO

FRANCISCA ANDRADE QUINTEROS (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE SUL

HUGO FANTON RIBEIRO DA SILVA (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE OESTE

ANA ARLENE CARVALHO GOUVEIA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE OESTE

MARIA REGINA DA COSTA E SILVA (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE NORTE

ANSELMO SILVA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE NORTE

MANOEL OTAVIANO DA SILVA (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS

LÍDIA TAVARES DA SILVA (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS

MARIA CONCEIÇÃO AMARAL (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS

FRANCESCA EDNELDA ANDRADE GOMES (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS

JOÃO CORDEIRO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS

DARCY DA SILVA COSTA (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS

FERNANDO LEONEL HENRIQUE DE PAULA – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS

FRANCISCO JOSE C. DE FREITAS (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS

REGINA CÉLIA PEDROSA VIEIRA (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS PORTADORES DE PATOLOGIAS

NADIR FRANCISCO DO AMARAL (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS PORTADORES DE PATOLOGIAS

GERSONITA PEREIRA DE SOUZA (TITULAR) – REPRESENTANTE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

SOCIAIS E COMUNITÁRIOS

EVANICE GOMES DE OLIVEIRA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS CENTRAIS SINDICAIS

Representantes dos Trabalhadores em Saúde:

ÉDER GATTI FERNANDES (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS CATEGORIA SAÚDE
IVONILDES FERREIRA DA SILVA - (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS CATEGORIA SAÚDE

DEODATO RODRIGUES ALVES (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS CATEGORIA SAÚDE

ANGELA APARECIDA DOS SANTOS (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS CATEGORIA SAÚDE

ANA ROSA GARCIA DA COSTA (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS GERAIS

LOURDES ESTEVÃO DE ARAÚJO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS GERAIS

SELMA MARIA SILVA DOS SANTOS (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS GERAIS

ED OTSUKA (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS CONSELHOS REGIONAIS FUNÇÃO FIM

Representantes das Instituições Governamentais:

JOÃO LADISLAU ROSA – (SUPLENTE) REPRESENTANTE DOS PRESTADORES FILANTRÓPICOS

Representantes do Poder Público:

DANIEL SIMOES DE CARVALHO COSTA – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

EDMIR PERALTA ALBUQUERQUE – (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

MIRIAM CARVALHO DE MORAES LAVADO – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

DENIZE CALVO COSTA (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

MARIA JOSÉ ROLLO RIBEIRO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

NILSON HERNANDES FORTES FILHO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

II – Justificativas de ausência:

EULÁLIA ALVES CORDEIRO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

DIONÍSIO REIS SIQUEIRA (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS CENTRAIS SINDICAIS

MARLY APARECIDA LOPES ALONZO MAZZUCATO (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ASSOCIAÇÕES DE PROFISSIONAIS LIBERAIS

WILLIAM HÉLIO DE SOUZA (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

SANDRA REGNA DE GODOY (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

III – Ausentes:

WILSON MODESTO POLLARA – PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

JOÃO CORTEZ NETO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE SUL

ALEXANDRE BONFIM FRANÇA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS

GISELE ALENCAR TOREZAN (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS PORTADORES DE PATOLOGIAS

PEDRO CARLOS STELIAN (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS PORTADORES DE PATOLOGIAS

VALÉRIA LUZIA FERNANDES (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS GERAIS

DURVAL RODRIGUES (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS CONSELHOS REGIONAIS FUNÇÃO FIM

JASON GOMES RODRIGUES SANTOS (TITULAR) – REPRESENTANTE CONSELHOS REGIONAIS FUNÇÃO FIM

VIVIANI DOS SANTOS (SUPLENTE) – REPRESENTANTE CONSELHOS REGIONAIS FUNÇÃO FIM

IRAMIR BASTOS GOMES (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ASSOCIAÇÕES DE PROFISSIONAIS LIBERAIS

MARIA CRISTINA BARBOSA STOROPOLI (TITULAR) – REPRESENTANTE DA UNIVERSIDADE PRIVADA

CINTHYA COSME GUTIERREZ DURAN (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DA UNIVERSIDADE PRIVADA

IVAN GUILHERME LADAGA VICENTE (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PRESTADOR LUCRATIVO

LUCIANA AMARAL TIRADENTES (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PRESTADOR LUCRATIVO

CÉSAR AUGUSTO DE OLIVEIRA PAIM – (TITULAR) REPRESENTANTE DOS PRESTADORES FILANTRÓPICOS

ARTHUR GUERRA DE ANDRADE (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

IV – Visitantes:

Conforme Lista

ATA ELABORADA PELA EQUIPE TÉCNICA DO CMS/SP:

DENIZE CALVO COSTA – ASSISTENTE TÉCNICA
JÚLIO CÉSAR CARUZZO – SECRETÁRIO GERAL

DIGITAÇÃO:

AMANDA SAMPAIO MACHADO DA SILVA – AGPP
DENIZE CALVO COSTA – ASSISTENTE TÉCNICA
MARIA TERESINHA GONÇALVES DE LELLO – ENCARREGADA DE EQUIPE

GRAVAÇÃO:

FRANCISCO FLÁVIO DE OLIVEIRA SOUSA – AGPP

REVISÃO GERAL:

JÚLIO CÉSAR CARUZZO – SECRETÁRIO GERAL

Ana Rosa Garcia da Costa, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenadora da Comissão Executiva: Inicia a reunião, cumprimentando a todos. Solicita ao Secretário Geral que faça a leitura da pauta.

Júlio Cesar Caruzzo, Secretário Geral do CMS/SP: Faz a leitura da pauta.

- A- Aprovação das Atas da 231ª Reunião Plenária Ordinária e 1ª Reunião Plenária Extraordinária;
- B- Informes da Mesa;
- C- Informes dos Conselheiros;
- D- Informes das Comissões
- E- Ordem do Dia:

- 1- Apresentação do modelo de elaboração do Plano Municipal de Saúde 2018/2021 e Programação Anual de Saúde 2018;
- 2- Atualização do quadro da febre amarela no município de São Paulo;
- 3- 19ª Conferência Municipal de Saúde de São Paulo.

F – Deliberações

- 1- Encaminhamentos do 1º Pleno Extraordinário de 2018 sobre a febre amarela;
- 2- Resolução da CIST;
- 3- Resolução da Comissão de Saúde da Pessoa Idosa;
- 4- Moção de repúdio à demissão de redutores de danos no município de São Paulo.

Ana Rosa Garcia da Costa, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenadora da Comissão Executiva: Propõe a inclusão do item sobre Conferência Nacional de Vigilância em Saúde.

Maria José Rollo Ribeiro, Conselheira Suplente representante do Poder Público – SMS: Solicita inclusão de pauta nas deliberações sobre criação de 3 Consultórios na Rua.

Ana Rosa Garcia da Costa, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenadora da Comissão Executiva: Consulta o Pleno. Pauta aprovada com inclusões. Passa aos informes da mesa.

- A- **Júlio Cesar Caruzzo, Secretário Geral do CMS/SP:** O Conselho Municipal de Saúde de São Paulo informa que, encontram-se nas pastas dos Conselheiros os seguintes documentos:

- 1- Pauta da 232ª Reunião Plenária Ordinária do CMSSP;
- 2- Encaminhamentos do Pleno Extraordinário sobre a febre amarela;
- 3- Minuta de resolução da CIST;
- 4- Minuta de resolução da Comissão de Saúde da Pessoa Idosa;
- 5- Moções de Repúdio sobre demissão de redutores de danos no município de São Paulo;
- 6- Endereços onde serão realizadas as plenárias dos segmentos usuários e trabalhadores de saúde, do processo de renovação do CMSSP biênio 2018/2019.

Ana Rosa Garcia da Costa, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenadora da Comissão Executiva: Declara que não tem informação ainda sobre as passagens para Brasília, dos delegados da Cidade de São Paulo, para a Conferência Nacional de Vigilância em Saúde. Quer saber se há vagas ainda e se todos os delegados irão. Não temos o quadro geral, para verificação de substituição. Parece que houve substituição no segmento Usuários. A referida conferência tem início no dia 27 e termina no dia 02/03/2018.

Ivonildes Ferreira da Silva, Conselheira Suplente representante das Entidades Sindicais Categoria Saúde: Diz que no Pleno do dia 02 do Conselho Estadual de Saúde falou-se que as passagens já foram providenciadas. Delegados da Capital voltarão dia 02/03 e os de fora no dia 03/03.

Ana Rosa Garcia da Costa, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenadora da Comissão Executiva: Pergunta se a estadia está coberta e o almoço do dia da viagem, porque eles não pagam. Que todos estejam preparados.

Passa aos Informes dos Conselheiros

Adão do Carmo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Sudeste: Faz informe sobre a plenária da Região Sudeste: o local para a Plenária do dia 24/02 – Rua Padre Marchetti, 557 – das 9 às 17 horas.

Ana Rosa Garcia da Costa, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenadora da Comissão Executiva: Informa que no dia 19 de fevereiro haverá movimentação com greve e atos públicos contra a Reforma da Previdência pelo Congresso Nacional. O prefeito Dória também colocou reforma da Previdência na Câmara Municipal, que vai acabar, quebrar com o IPREM. Ele não quer negociar. Dia 19 é o grande dia para barrar a reforma da Previdência. Esse sistema quebrou o Sistema Previdenciário do Chile e do México, onde trabalhadores se transformaram em condição de mendicância. Será na Avenida Paulista.

Maria Adenilda Mastelaro, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste: Solicita ao Júlio que encaminhe para todos os conselheiros os locais das plenárias do dia 24/02 da União dos Movimentos Populares de Saúde (UMPS). Fala de algo muito triste sobre a conselheira Eulália, que pede há uma semana carro para comparecer e não obteve resposta. Isso ocorreu durante todo este mandato e no passado também. O Dr. Daniel fala que isso já foi resolvido. Mas não tem lanche, não tem água neste Conselho. Que o próximo mandato seja respeitado.

Hugo Fanton Ribeiro da Silva, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Oeste: Declara que ficou sabendo hoje e faz denúncia. Quando houve chamamento no Butantã, fizeram mobilização para continuidade dos serviços. A UBS Jaqueline que era da administração direta, passaria para a OSS, mas fomos contra. Sugerimos que a SPDM entrasse com 03 equipes da Estratégia Saúde da

Família (ESF) e a gestão continuasse pela administração direta. Foi esse o acordo. Quando essa gestão teve início, fizemos reunião em abril. Pedimos para chamar médicos do concurso. Hoje recebeu notícia que houve aditivo da SPDM e que já vai contratar profissionais para a UBS Jaqueline e vai passar a gerenciar a Unidade, sem diálogo com os Conselhos Gestores. Os médicos concursados não vão ser chamados e a Unidade será mais uma sem gestão direta. Não houve diálogo. Vamos fazer reunião local, com apoio do SINDSEP e quer informação da gestão, se isso se confirma, se os médicos do concurso não serão chamados mesmo.

Ana Rosa Garcia da Costa, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenadora da Comissão Executiva: questão de ordem – registrar na ata a ausência do Secretário da Saúde ou alguém representando, para ouvir esses manifestos. Até hoje não publicou resolução que derrubamos o veto aqui, que não fecharia unidades ou mudaria sem consultar previamente o CMS.

Selma Maria Silva dos Santos, Conselheira Suplente representante das Entidades Sindicais Gerais: SINDSAÚDE faz etapa local, do 12º Congresso do SindSaúde –de base estadual. Em alguns locais tiveram dificuldades com gestores das OSS. Outra questão, quer passar que ontem foi procurada por uma mãe de bebê, que foi à UBS levá-lo para vacinação. O bebê faz tratamento de saúde. Perguntou à auxiliar ou técnica de enfermagem se o bebê deveria tomar vacina do calendário ou de febre amarela. À tarde foi ao pediatra, que questionou o porquê esse bebê, que mora em área de risco, junto do Parque Tietê, não tomou primeiro a vacina da febre amarela. Somente daqui a 30 dias poderá tomar a de febre amarela. Desconhecimento dos profissionais das OSS. Gestão não orienta. O bebê tem 1 ano e 3 meses de idade.

Deodato Rodrigues Alves, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Categoria Saúde: Informe sobre Dia Mundial da Saúde, 07 de abril, cai num sábado. Há comissão organizadora constituída que está programando ato dia 05/04 e ato na Câmara Municipal. Que todos os conselheiros participem. Reunião da Comissão: dia 20 às 18:00 h no auditório do SINFAR – Rua Barão de Itapetininga, 255 – 10º andar.

Anselmo Silva, Conselheiro Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Norte: Informe sobre Fórum de Saúde no dia 17 – região Norte – Plenária – Auditório da Prefeitura Regional de Santana/Tucuruvi das 9h:30 às 11h:30.

Francisca Andrade Quinteros, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Sul: Tem informe sobre a Plenária da região Sul – Ginásio de Esportes – Rua Padre José Maria, 55 – Santo Amaro. Dia 15 haverá reunião de articulação – Prefeitura Regional de Santo Amaro às 14 h.

Ed Otsuka, Conselheiro Titular representante dos Conselhos Regionais Função Fim: Declara que no início da gestão a política de álcool e outras drogas teve reviravolta. Agora ocorre fechamento dos hotéis do antigo projeto “De Braços Abertos” – já foram fechados 2 e os outros 4 serão fechados. Não houve diálogo, indicação do encaminhamento para os beneficiários. Essa política de redução de danos passa para outra, higienista. Até o final de março as ações policiais devem aumentar e temos que denunciar violência contra essas pessoas, consideradas invisíveis. Diante desse cenário horrível, alguns vão para o CTA, não há como contemplar demanda total de 300 pessoas. O projeto é contraditório. Quer fazer moção de repúdio – quer apresentar hoje, em relação ao fechamento dos hotéis, largando os beneficiários à própria sorte nas ruas. Que o CMS publicize isso.

Ana Rosa Garcia da Costa, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenadora da Comissão Executiva: O momento de pedir inclusão de pauta já passou.

Ed Otsuka, Conselheiro Titular representante dos Conselhos Regionais Função Fim: Há notícia de fechamento de outro hotel amanhã. Trata-se de violação de direitos humanos.

Ana Rosa Garcia da Costa, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenadora da Comissão Executiva: Fala ao conselheiro Ed que se o mesmo já tem o teor da resolução, podemos distribuir aos conselheiros e abrir uma exceção. Consulta ao Pleno a inclusão dessa moção. Aprovada por aclamação. Lembra que o quórum deve ser garantido.

Suely Levy Bentubo Fonseca, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Centro: Enfatiza que a UBS República precisa começar a funcionar. Outro informe é sobre a votação, exigência sobre medidas imediatas sobre o combate à febre amarela e não está ocorrendo o solicitado. Continuam faltando insumos, agulhas nas UBS, trabalhadores proibidos de divulgar. Só chega um calibre de agulha que prejudica o atendimento. Dia Mundial da Saúde – na Câmara está reservado salão no subsolo para seminário o dia todo.

Francesca Ednelda Andrade Gomes, Conselheira Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Seu informe é sobre a inauguração de pequena parte do Hospital Parelheiros. Em fevereiro será inaugurado um pequeno ambulatório. Ninguém de Parelheiros sabe como a SPDM contratou profissionais para atuarem no local. Prometeram contratar moradores próximos do hospital. Na periferia há profissionais que precisam trabalhar. Está preocupada com a falta de compromisso. O Hospital de Parelheiros é uma luta antiga. Ela começou em 1992.

Ana Rosa Garcia da Costa, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenadora da Comissão Executiva: Passa para Informes das Comissões.

Comissão DST/Aids: Não tem informe.

Comissão de Políticas de Saúde - Francisco Jose C. De Freitas, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Houve reunião em conjunto com a Comissão de Orçamento e Finanças. Os problemas são intensos – ontem houve essa reunião para fazer a leitura e avaliação do RAG/2016. A discussão não foi concluída. O debate prossegue. Foi marcada nova reunião. No próximo Pleno vamos colocar questões a respeito do RAG.

Ana Rosa Garcia da Costa, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenadora da Comissão Executiva: Conclui o informe com a informação de que a reunião será no dia 20/02 para finalizar o material para trazer para o Pleno de 07 de março.

Maria Adenilda Mastelaro, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste: Pediu às Comissões que encaminhem pareceres até o dia 20 de fevereiro. A reunião será às 10h. Foram convidados técnicos do CFO, Núcleo Técnico, Contratos e Convênios.

Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Leste: Acréscimo de conversa de ontem – interesse de todos os conselheiros. Por volta de novembro o Dr. Daniel trouxe para o Conselho aprovação de verba de R\$ 27.000.000,00 para aquisição de insumos.

Maria José Rollo Ribeiro, Conselheira Suplente representante do Poder Público – SMS: Esclarece que a verba era para aquisição só de medicamentos.

Deodato Rodrigues Alves, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Categoria Saúde: Importante ressaltar que no dia 20 se delibere sobre o RAG, porque não podemos deixar para o próximo Conselho. Que todas as dúvidas sejam esclarecidas, principalmente as questões orçamentárias.

CIST – Evanice Gomes de Oliveira, Conselheira Suplente representante das Centrais Sindicais: Quer falar sobre os Centros de Referência de Saúde do Trabalhador, onde está sendo feito desmonte, tanto de RH, como de estrutura física. Querem mudar o da Lapa para lugar bem menor. Se continuar do jeito que está, os CRST não terão vida até o final do ano. A demanda é grande por parte dos trabalhadores. A coisa está feia.

Comissão de Educação Permanente - Suely Levy Bentubo Fonseca, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Centro: Informa que a próxima reunião será no dia 21/02 e o ponto para pauta será a rediscussão da resolução que trata da análise do RAG pelas STS.

Comissão de Patologias – Nadir Francisco do Amaral, Conselheiro Suplente representante dos Portadores de Patologias Informa que no dia 20/02 haverá reunião às 14 horas.

Comissão de Saúde da Mulher - Gersonita Pereira de Souza, Conselheira Titular representante da Pessoa com Deficiência: Informa que não houve reunião no mês passado, mas neste mês haverá. Conselheira Selma complementa que no Hospital Saboya, sobre a questão do aborto legal, não estão realizando.

Ana Rosa Garcia da Costa, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenadora da Comissão Executiva: Isso foi pautado na reunião. Conselheira Adenilda complementa que o Hospital do Tatuapé foi apontado como referência para esse procedimento e haverá reunião dia 28 às 14h, no Conselho Gestor do Hospital do Tatuapé. Que todos compareçam.

Comissão da Pessoa Idosa – Anselmo Silva, Conselheiro Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Norte: Informa que no dia 20 será o ato relacionado ao fechamento do Centro no Vale do Anhangabaú, que existe há muitos anos. Que todos assinem o abaixo-assinado. Este governo está colocando São Paulo à venda, privatizando tudo.

Ana Rosa Garcia da Costa, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenadora da Comissão Executiva: Sugere que este Pleno tire representantes para audiência pública, contra esse fechamento do CRECI.

Comissão Inter e Intraconselhos – Selma Maria Silva dos Santos, Conselheira Suplente representante das Entidades Sindicais Gerais: Que no dia 20 os membros desta comissão compareçam à reunião da discussão do RAG. A STS Cidade Tiradentes realizou eleições dos conselhos locais. A Casa CER foi desativada. Práticas Naturais vão sair do local em março. Agradece o apoio de todos os conselheiros desta gestão. Tem pendências do Butantã.

Comissão de População de Rua: Não tem informe.

Comissão da População Negra: Não tem informe.

Comissão de Saúde Mental – Maria Conceição Amaral, Conselheira Suplente representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Informa que a Comissão recebeu moção de repúdio sobre a redução de danos em São Paulo. Redutores de danos que foram demitidos.

Comissão de RH – Adão do Carmo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Sudeste: Não houve reunião.

Maria Adenilda Mastelaro, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste: questão de ordem – esclarece ao conselheiro Ed que há uma pauta que deve ser respeitada. Não se pode discutir o que não foi falado nas Comissões.

Ed Otsuka, Conselheiro Titular representante dos Conselhos Regionais Função Fim: a questão é da Comissão de Saúde Mental – é importante lembrar que a Comissão junto com a Comissão da Saúde das Pessoas em Situação de Rua constitua um Grupo de Trabalho para o Programa Redenção.

Ana Rosa Garcia da Costa, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenadora da Comissão Executiva: Passa para a Ordem do Dia.

Item 1:

Angélica Crevelin – Assessoria do Gabinete do Secretário de Saúde: Trouxe apresentação “Metodologia para elaboração do Plano Municipal de Saúde 2018/2021” – Fernanda veio colaborar. Há um comitê formado. O Plano é obrigação legal, assim como o PPA. O Programa de Metas foi elaborado no ano passado. Considera importante apresentar como o Plano está sendo concluído, na perspectiva da reestruturação da Saúde. Como contemplar, de maneira racional, o que foi aprovado nas pré-conferências e na Conferência? Não podemos exceder o número de propostas para não se perder de vista, por conta de muito detalhamento, que pode ficar para a Programação Anual.

Fernanda Braz Tobias de Aguiar – Agente do Políticas públicas de Gestão Governamental faz a apresentação:

Plano Municipal de Saúde

Conselho Municipal da Saúde

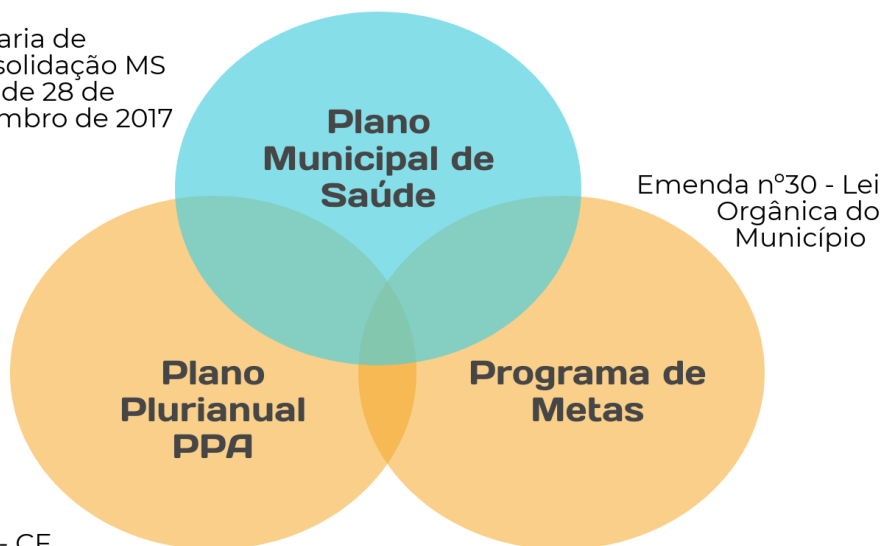
Apresentação da Metodologia de Elaboração do Plano Municipal da Saúde (2018-2021)

Assessoria do Gabinete
Secretaria Municipal da Saúde - SMS



Instrumentos de Planejamento

Portaria de
Consolidação MS
Nº 1, de 28 de
setembro de 2017



Emenda nº30 - Lei
Orgânica do
Município

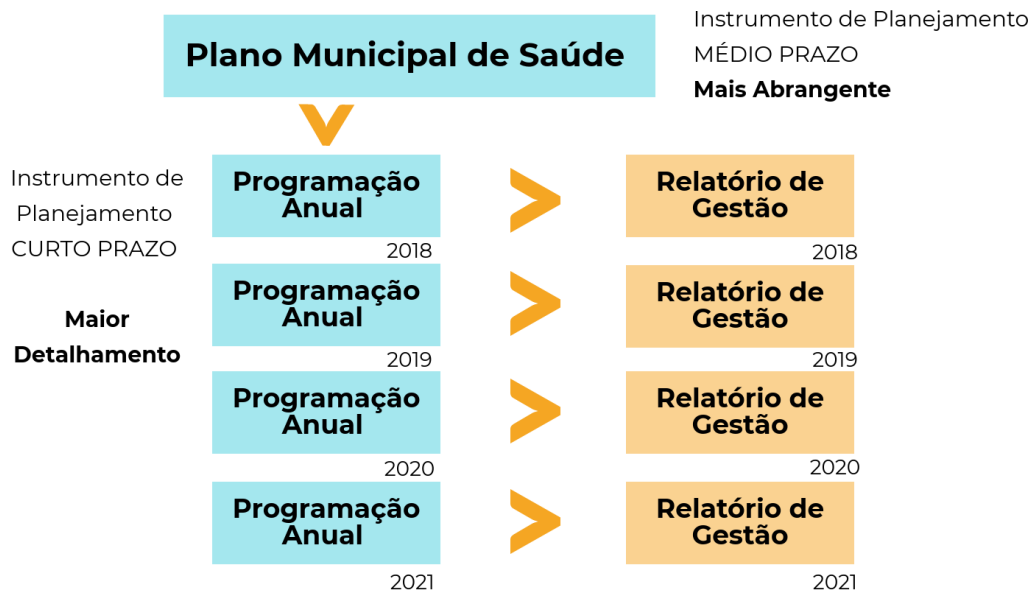
Art.165 - CF
Decreto 2.829/1998

Relevância da Convergências entre Instrumentos e Obrigações Legais

Assessoria do Gabinete
Secretaria Municipal da Saúde - SMS



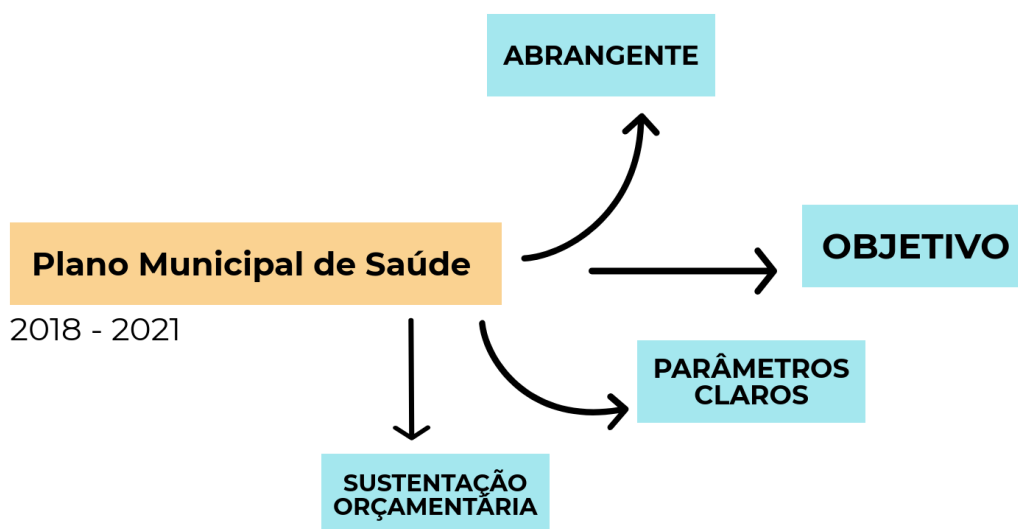
Plano Municipal de Saúde



Assessoria do Gabinete
Secretaria Municipal da Saúde - SMS

avança
saúde SP

Plano Municipal de Saúde



Assessoria do Gabinete
Secretaria Municipal da Saúde - SMS

avança
saúde SP

Plano Municipal de Saúde



Plano Municipal de Saúde

2018 - 2021

Assessoria do Gabinete
Secretaria Municipal da Saúde - SMS



A Reestruturação das Redes de Atenção à Saúde é

uma proposta de melhoria da assistência à saúde ofertada no município de São Paulo, tendo em vista a revisão do modelo de atenção à saúde e a otimização dos recursos dispendidos no sistema de saúde municipal.

Esse projeto tem como finalidade a oferta do **cuidado mais integral e resolutivo** à população de São Paulo, visando impactar o perfil epidemiológico do município.

A Reestruturação é a grande **política norteadora** da gestão da Secretaria Municipal da Saúde.

Assessoria do Gabinete
Secretaria Municipal da Saúde - SMS



Plano Municipal de Saúde

Proposta de Estrutura do Plano

Orientado pela Reestruturação das Redes de Atenção à Saúde, apresenta de maneira objetiva as coordenadorias, áreas e linhas de cuidado.

A estrutura se dará nos seguintes eixos:

- Modalidades de Atenção à Saúde
- Áreas Transversais
- Apoio à Atenção à Saúde
- Participação, Controle Social e Transparência

Plano Municipal de Saúde

Proposta de Conteúdo do Plano

As áreas técnicas elaborarão propostas para esse quadriênio por meio de demandas objetivas, parametrizadas e com sustentação orçamentária.

Deve-se levar em consideração:

Programa de Metas

Lastro Orçamentário

Levantamento de Custos Adicionais

Plano Municipal de Saúde

Proposta de Conteúdo

As propostas deverão ser apresentadas de maneira clara e devem ser representativas da área em questão.

Objetivos abrangentes por área

Representatividade do tema

Definição clara de prioridades

Ações abrangentes



Plano Municipal de Saúde

Proposta de Conteúdo do Plano

Objetivo	Meta	Indicador	Fonte	Linha de Base	Responsáveis	Envolvidos	Regionalização	Vinculação com os demais instrumentos de planejamento
Aquilo que se pretende alcançar ao final de 4 anos. O resultado das ações a serem entregues à população. Ex.: Eliminar... Reduzir... Expandir...	O que será feito para atingir o objetivo traduzido em expressão numérica.	Como a meta será verificada. Obs.: que possa ser de fácil captação pela área	Onde as informações do indicador são extraídas.	Quantidade e ano de referência do último dado atualizado sobre "onde estamos" com relação a meta.	A área responsável por realizar a meta;	Todas as áreas envolvidas, ainda que fora da SMS;	Opções de resposta: Supraregional (todo município); Regional (quando se localizar em apenas uma CRS); Prefeitura Regional (quando se localizar em apenas uma prefeitura regional);	Opções de resposta: PPA; Programa de Metas; Sispacto; Obs.: pode escolher mais de um.

Exemplo:

OBJETIVO: Ampliar o acesso da população à Atenção Básica

META 1: Ampliar a cobertura da Atenção Básica para 70%

INDICADOR: Cobertura Populacional estimada da Atenção Básica

FONTE: CNES e SEADE

LINHA DE BASE: 62,5% - 2016

RESPONSÁVEIS: Atenção Básica e Coordenadorias Regionais de Saúde

ENVOLVIDOS: Gabinete - SMS; CFO

REGIONALIZAÇÃO: Supraregional

VINCULAÇÃO COM OS DEMAIS INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO: Programa de Metas, PPA, Sispacto

Reestruturação das Redes de Atenção à Saúde

Resumo da Proposta

- Plano conciso e objetivo
- Alinhamento com os demais instrumentos de planejamento
- Orientado pela "Diretrizes para Reestruturação das Redes de Atenção à Saúde" e modernização da estrutura organizacional da SMS

- Definição parametrizada e com sustentação orçamentária
- Incorporação das propostas das Pré-Conferências
- Regionalização expressa na estrutura do Plano
- Apresentação e discussão com Controle Social

**“ Realizar a Atenção à Saúde na
Cidade de São Paulo, nas
dimensões de promoção,
prevenção, tratamento e
reabilitação, conforme os
princípios do Sistema Único de
Saúde (SUS), respeitando as
especificidades da cidade e
integradas em rede ”**

Objetivo da SMS
Diretrizes - Redes de Atenção à Saúde

Assessoria do Gabinete
Secretaria Municipal da Saúde - SMS



**Agradecemos a
Todos!**

Plano Municipal de Saúde
pms@prefeitura.sp.gov.br

Assessoria do Gabinete
Secretaria Municipal da Saúde - SMS



Dr. Daniel Simões de Carvalho Costa – Chefe de Gabinete da SMS: Agradece a toda a equipe que elaborou essa apresentação e trabalha no Plano Municipal de Saúde. O Planejamento é complexo e difícil. O mais difícil é a execução da estratégia, que precisa ser viável. É necessária a análise da viabilidade do Plano. Há método para isso. Existem ferramentas. Temos que fazer isso juntos, para obtenção de êxito. A elaboração do Planejamento é de longa data na Saúde, mas a execução precisa ser melhorada. Quanto mais qualidade, mais fácil de ser executado. O CMS tem papel fundamental, o controle social é capaz de apontar, olhar para o Plano e ver se é viável ou não. Tem conversado com os conselheiros da Comissão Executiva e uma das propostas é que as coisas sejam mais compartilhadas com o CMS. Isso partiu do Secretário da Saúde. Participar da tomada de decisão. O Plano precisa ser construído em conjunto com o controle social, CMS, Conselhos Gestores. Que se avance de forma consciente. Cita Voltaire – pode-se discordar do que a pessoa disse, mas lutar para que a pessoa tenha o direito de dizer. Que se tenha calendário de temas programados para que o Conselho discuta o que é importante. Decreto que instituiu a estrutura funcional da SMS, está sendo revisto sobre a estrutura da Assessoria de Gestão Participativa. Isso tem que ser compartilhado. A Gestão também tem propostas. Agradece o tempo dedicado à apresentação da Fernanda. Que este Plano ajude a população, em consonância com a Lei 8.080. Se fizermos o que está escrito na Lei, não tem como dar errado – vamos melhorar.

Ana Rosa Garcia da Costa, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenadora da Comissão Executiva: abre inscrições.

Enfatiza a importância da construção do plano a partir das bases, CRS, STS e conselhos gestores, CMS, numa construção conjunta, com transparência do processo. Estamos sob a égide de um processo, de 1997 – tivemos problemas, o Secretário fechou o CMS – era época da entrada das OSS. A PGR chamou o Conselho para colher opiniões dos conselheiros sobre a transparência e empoderamento dos Conselhos. Na ocasião, foi proposto um TAC. Não sabe se o Secretário vai assinar. É o TAC das OSS. Lembra que construção a partir das bases deve incluir os trabalhadores. - Questão da transparência – repasses em áreas que o CMS preconiza, com participação dos Conselhos Gestores e CMS.

Maria Adenilda Mastelaro, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste:

Lembra que participou do Planejamento de sua Unidade de Saúde, junto com a OSS e administração direta, com participação do Conselho Gestor. O Planejamento tem que ser ascendente. A base não recebe. É papel da Assessoria de Gestão Participativa organizar a participação das bases. Temos calendário definido pela Lei 141. Que se cumpra a legislação. Que façam ações. Na reunião do seu Conselho Gestor a gerente não sabia como dizer sobre a diminuição de horas de médico clínico e ginecologista. Que seja cumprida a equipe mínima. Se a Atenção Básica for bem executada, vai se gastar menos na hospitalização.

Ana Rosa Garcia da Costa, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenadora da Comissão Executiva: Houve consulta para a Fernanda, da conselheira Ana Arlene, se essa apresentação vai ser disponibilizada. A resposta foi positiva e, esta apresentação, será enviada para o e-mail dos conselheiros.

Selma Maria Silva dos Santos, Conselheira Suplente representante das Entidades Sindicais Gerais: questão de ordem – fala das pessoas que vão embora da reunião. Isso é desrespeito com o CMS e com a população.

Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Leste: Planejamento é ponto crucial da administração. É primordial que se faça um bom planejamento. E

ainda pode aparecer uma febre amarela que atrapalha tudo. Fala da aceitação de sugestões dos usuários, que não são aceitas. Haverá Conferência de Saúde em março. Que as propostas estejam no Plano e no PPA. O Plano já está sendo elaborado. Será que as propostas da 19ª Conferência vão entrar? Os Conselhos Gestores não são ouvidos. Muitas vezes as propostas nem chegam aos Conselhos de base, o controle social não é ouvido. A nossa intenção é ajudar. Não queremos guerrear, mas formular o que é melhor para a sociedade.

Ed Otsuka, Conselheiro Titular representante dos Conselhos Regionais Função Fim: Fala da forma desrespeitosa como o CMS vem sendo tratado, sendo parte da SMS. A forma como as coisas são apresentadas, são de forma expositiva. O Dr. Daniel se apresenta, fala e não fica para a discussão, para a escuta. É uma forma infantilizada. A gente tem responsabilidades. Ex: a gente já se não for assinado o TAC, é judicialização. A gente contribui com o enfraquecimento do controle social. Temos que exercer o nosso papel. É professor universitário e dialoga com seus alunos. Não expõe e vai embora. Constrói junto. A apresentação de hoje é básica. Fica triste porque conhece a Fernanda e sabe que ela é capaz de fazer mais que isso. A gestão finge que escuta as coisas e não cumpre. Ou então, fala e vai embora. É preciso restabelecer o papel do CMS.

Selma Maria Silva dos Santos, Conselheira Suplente representante das Entidades Sindicais Gerais: Acredita que as pessoas não entenderam nada do que foi apresentado. Não se explicam direito. Relatório da Conferência da Mulher, até hoje não temos. Este Conselho está fragmentado, infelizmente. O governo vem aqui, faz o que bem quer, da maneira que quer. Preocupa-se com o próximo CMS. Que venha com garra. Se vier como esse, esqueçam. O governo vai passar o trator sem dó. Não é professora universitária, mas entende de controle social. A apresentação não lhe tocou nada. O governo consegue manipular. Ia para a base e dava munção. Sente falta disso. Se ela, que está acostumada com essas apresentações, não entendeu o que a Fernanda apresentou, acha que a coisa vai ficar difícil.

Suely Levy Bentubo Fonseca, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Centro: Considera que esse não difere dos planejamentos anteriores, exceto pelo corte brutal de verbas. Temos que ter essa visão muito clara.

Manoel Otaviano da Silva, Conselheira Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Declara que tem dúvidas, quando se diz que vai acrescentar coisas na Saúde. Se houve contingenciamento da verba de mais de 1 bilhão e, na região dele em Heliópolis, 3 UBS serão fechadas. Outra coisa, o que foi mostrado é um cenário que se conhece há muito tempo. Acha que o fórum ideal é o Pleno e não a Comissão Executiva para se reunir com o governo.

Deodato Rodrigues Alves, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Categoria Saúde: Considera insuficiente o tempo de 20 minutos – quer saber quais os próximos passos para a elaboração do Plano.

Ana Rosa Garcia da Costa, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenadora da Comissão Executiva: Esclarece que vieram discutir a metodologia e não o Plano.

Francesca Ednelda Andrade Gomes, Conselheira Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Pergunta quando será feita verificação de fato das resoluções das Conferências. Cita Dr. Daniel quanto a seguir a lei e ter compromisso com a Lei 8.080, para atender demandas da Saúde. Lembra que papel aceita tudo. Se é um Plano, dialética para se chegar ao Plano – cobertura da Atenção Básica é 70%? Não pode – a meta tem que ser de 100 %. É de Parelheiros e fala que, na sua região, tem

Unidades sem médicos desde agosto. Os trabalhadores estão adoecendo. O controle social tem que estar incluído no Plano de Metas. Isso está na lei. Fala ao Dr. Daniel que, quando vier discutir a Saúde, permaneça na reunião.

Maria José Rollo Ribeiro, Conselheira Suplente representante do Poder Público – SMS: Declara que a Fernanda fez apresentação do início do Plano, é como vamos trabalhar, ligar o orçamento às necessidades. Talvez não tenha atendido às expectativas. O Plano anterior tem 2.000 metas e isso é impossível de ser cumprido. Foram lidos relatórios das pré-conferências. O relatório da Conferência da Mulher não chegou. O da COVISA será incorporado pela COVISA. A Conferência da Saúde será em março. Só não faremos igual ao Plano anterior porque consideramos esta a melhor forma. As reformas, construções, serão incorporadas na Programação Anual. O Plano está no início e já está sendo muito criticado, não concorda com as críticas.

Ivonildes Ferreira da Silva, Conselheira Suplente representante das Entidades Sindicais Categoria Saúde: Declara que entendeu que o que foi feito aqui, como será feito e como será o início do Plano. Cede palavra à Ana.

Convidada e ex conselheira Ana Firmino: A conselheira Maria José colocou ponto importante. Estamos aqui para construir, mas há muitas interrogações. Como na Atenção Básica – como vocês planejam, se hoje 90% das unidades são gerenciadas pelas OSS? Este CMS já digeriu e aceitou as OSS, mas há muitas críticas. Quando se tem apresentação trimestral, a gente vê que o número de internações aumenta.

Francisco Jose C. De Freitas, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Observa que a Fernanda fez um trabalho que não deve ser desmerecido. A discussão realizada não teve a participação do controle social. Preocupa-se porque a primeira vez que o Secretário esteve aqui, ele disse que não havia plano acabado. Estamos no começo do 2º ano e não temos plano acabado. Quando vocês colocam o que foi realizado, o que não foi, o que será.... No contexto geral, não temos Plano acabado. Ainda se discute a reestruturação. Tem que haver mais objetividade. O Dr. Daniel fala que o trabalho tem que ser mais elaborado, mas precisamos de mais sinalização da gestão do que foi realizado. O que entra para nós dos territórios é fechamento de serviço, trabalhadores do Centro que estão ameaçados de perder emprego no dia 28 de março. A gestão precisa tranquilizar esses trabalhadores.

Dr. Daniel Simões de Carvalho Costa – Chefe de Gabinete da SMS: Cobertura de 70% e não de 100%, porque temos que considerar o que é viável. Os 70% são mais que a média do Estado de São Paulo, como um todo; 70% não é ruim, a meta tem que ser atingível. A conselheira Francesca colocou sobre sua presença na reunião – está semanalmente com o CMS. Se saiu, é por conta de responsabilidades exigidas. Vai continuar acontecendo, mas é comprometido com o Conselho, mesmo nem sempre podendo estar presente. Está disponível o tempo todo, inclusive pelo telefone. Sobre as questões do conselheiro Freitas – deve estar falando de outras prefeituras – PPA e Plano de Metas estão acabados. Há o RAG que virá – muitas entregas foram feitas. A fila de exames, por exemplo, está bem melhor do que quando a gestão entrou. Teremos mais de 300 equipes de Estratégia Saúde da Família nos novos planos de trabalho, como está previsto. Os cortes são necessários e a ação governamental em Saúde está aumentando. Mais de 14 UBS serão abertas, 09 UPA – as ações estão aí – há coisas que não estão alinhadas com o que o CMS acha melhor, mas isso precisa ser conversado. A abrangência da assistência aumentou muito. Isso é fato. Isso é facilmente evidenciável.

Fernanda Braz Tobias de Aguiar – Agente do Políticas Públicas de Gestão Governamental : Fala que trouxe esboço, mostrou ao CMS e espera contribuição. Tem ouvido áreas técnicas e entende que há outras vias de contribuição. Estão abertos para escutar o que vem da base, o que é ascendente. Há preocupação com o lado legal do Plano, por causa dos blocos de financiamento. Quer ajuda nas estratégias. O processo anterior é muito rico, mas a maneira será diferente. Fala sobre os 05 blocos de custeio e 01 investimento. Agora será diferente. Apesar da mudança, a transferência será proporcional nos próximos anos, 02 anos com repasse proporcional. Desafio para 2020/2021. Há áreas de dependência de repasse, como a COVISA. Agradece as colocações e o respeito. Quando tiver o 1º subproduto, ele será trazido ao CMS e a participação será considerada, além das conferências.

Ed Otsuka, Conselheiro Titular representante dos Conselhos Regionais Função Fim: questão de esclarecimento – pergunta qual o cargo da Fernanda.

Fernanda Braz Tobias de Aguiar – Agente do Políticas Públicas de Gestão Governamental: **Responde** que é analista de políticas públicas de gestão governamental – concursada.

Ana Rosa Garcia da Costa, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenadora da Comissão Executiva: 1º item - O material será distribuído. O encaminhamento será checado com a Fernanda, para listar o que não foi. O Produto da Conferência da COVISA e vamos encaminhar o das Mulheres, que teve problemas. O governo anterior cortou a relatoria da Conferência de Saúde das Mulheres, sem nos comunicar. O funcionário ainda trabalha aqui na SMS. Conseguimos um *pen drive* com todas as propostas com uma conselheira. Isso nos ajudará a concluir o relatório. Temos que chamar a Comissão de Saúde da Mulher – Comissão de Relatoria. Vamos encaminhar. Vamos encaminhar também todas as sugestões. A ata dessa reunião será encaminhada para a equipe.

Lídia Tavares da Silva, Conselheira Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Sugere que os conselheiros das regiões façam relatórios do sucateamento do que acontece, tudo documentado com fotos, abaixo-assinados, etc.

Maria Adenilda Mastelaro, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste: Reflete que não podemos deixar morrer determinadas coisas do Plano de 2017. Que seja garantida equipe mínima em todas as Unidades. Que neste planejamento vocês garantam equipe mínima, não só na ESF, mas em todas as Unidades.

Deodato Rodrigues Alves, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Categoria Saúde: Fala do calendário, que na sua opinião, está muito solto.

Dr. Daniel Simões de Carvalho Costa – Chefe de Gabinete da SMS: Dr. Daniel Simões de Carvalho Costa – Chefe de Gabinete da SMS: Informa que as datas estão definidas.

Fernanda Braz Tobias de Aguiar – Agente de Políticas Públicas de Gestão Governamental: Declara que estão aguardando as propostas da Conferência.

Dr. Daniel Simões de Carvalho Costa – Chefe de Gabinete da SMS: Um cronograma, talvez seria um próximo passo.

Gersonita Pereira de Souza, Conselheira Titular representante da Pessoa com Deficiência: Terá que ir embora, porque não teve transporte para a Eulália, o segmento de pessoa com deficiência fica sem representação nesta reunião.

2º item

Ordem do Dia – FEBRE AMARELA

Miriam Carvalho de Moraes Lavado, Conselheira Suplente representante do Poder Público - COVISA

Foram encaminhadas perguntas para a COVISA. Dra. Cristina, coordenadora da COVISA não pode vir nesta reunião, pede desculpas por ela. Vai responder as perguntas sobre a Capital.

1)Número de mortes – são casos todos importados até esta data na cidade de São Paulo.

Nº de óbitos – 2017 – 07 residentes

2018 – 06 residentes

2)Número de casos – 2017 – 24 casos confirmados

2018 – 31 casos

3)Número de doses de vacina desde 11/09/2017 = 4.111.288

DA Anhanguera até 05/02/2018

4)Doses necessárias: 2 milhões

Pessoas que precisam ser vacinadas: 7.578.000.

5) 767.817 doses de vacina.

Na semana passada houve reunião com a OPAS e foi garantida vacina para toda a população de São Paulo. Quando chegar, todas as Unidades passarão a vacinar com 43 dias de vacinação.

6)Eventos adversos da vacinação:

2017 – 122 eventos adversos – desses 80 foram não graves e 42 graves. Desses graves – cura sem sequelas 69 casos. Acompanhamento – 02 óbitos em investigação, 02 óbitos descartados. Nenhum confirmado.

2018 – 62 eventos adversos, 27 graves, 03 casos de cura sem sequelas. Nenhum óbito confirmado. Em investigação são 05 casos.

Funcionários: difícil responder, porque depende da Atenção Básica.

Existe recomendação que tenha tempo de 30 dias para administração de vacinas, após as de rotina. Vão incluir no site esta questão. Os folhetos estão em produção.

Ana Rosa Garcia da Costa, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenadora da Comissão Executiva: Temos que aprovar os encaminhamentos da reunião extraordinária, porque não havia quórum no final da reunião para votação.

Darcy da Silva Costa, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:

Pergunta por que não é mencionada a população em situação de rua na programação da vacinação. Quando a população em situação de rua vai começar a ser vacinada? O jornal Estadão fez esta pergunta ao prefeito e ele respondeu que já está sendo feita, o que não é verdade.

Convidada Márcia: Reunião do Conselho Gestor da AMA Santa Cruz – foi entregue lista da CRS Sudeste as Unidades que farão vacina no Carnaval. Queria anexar nas Unidades. Recebeu telefonema para não divulgar mais. Falaram que sua atitude foi inadequada.

Maria Adenilda Mastelaro, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste: Considera que está na hora de reativarem os Comitês da Dengue, em caráter de urgência.

Francisco Jose C. De Freitas, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Menciona que os conselheiros não são inoperantes. Trabalham muito e não são remunerados. Pergunta se existe a possibilidade de se tornar febre amarela urbana. Quer saber quantas doses de vacina tem até 1 semana.

José Roberto de Oliveira e Silva, Conselheiro Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Centro: Quer saber se as mortes são de idosos. Os idosos podem se vacinar?

Anselmo Silva, Conselheiro Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Norte: Que os idosos consultem seus médicos para autorizar a vacinação.

Ana Rosa Garcia da Costa, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenadora da Comissão Executiva: Vai ler os encaminhamentos do 1º Pleno Extraordinário .

- Como ficarão as autorizações para vacinação, especialmente de idosos, se a espera por uma consulta na Rede dura em média 180 dias?
- Como ficará a questão da vacinação de pessoas que estejam em trânsito no município de São Paulo, ou seja, àquelas que não sejam residentes, mas que estejam passando férias ou por outras razões estejam em áreas de risco?
- Como as Unidades de Saúde estão fazendo a triagem das pessoas a serem vacinadas?
- Solicitação de reunião em conjunto com as Coordenadorias Regionais de Saúde, Supervisões Técnicas de Saúde, representantes das Organizações Sociais e COVISA, para esclarecimentos de como estão sendo definidas as estratégias de vacinação em cada região;
- Convocar os aprovados em concurso público, necessários para reposição das equipes de saúde que estão desfalcadas;
- Contratação de viaturas em número suficiente e adequado ao controle das arboviroses;
- Reuniões em espaços comunitários, tais como: paróquias, associações de moradores, condomínios, etc, com a participação da COVISA e UVIS, para esclarecimentos e orientações à população;
- Distribuição de repelentes às pessoas que não possam ser vacinadas em razão de contraindicações;
- Reativar, em caráter de emergência, os Comitês Regionais de Combate ao Aedes, estabelecidos pela Portaria nº 102, de 05 de março de 2015;
- Como ficarão as autorizações para vacinação, especialmente de idosos, se a espera por uma consulta na Rede dura em média 180 dias?
- Como ficará a questão da vacinação de pessoas que estejam em trânsito no município de São Paulo, ou seja, àquelas que não sejam residentes, mas que estejam passando férias ou por outras razões estejam em áreas de risco?
- Como as Unidades de Saúde estão fazendo a triagem das pessoas a serem vacinadas?
- Solicitação de reunião em conjunto com as Coordenadorias Regionais de Saúde, Supervisões Técnicas de Saúde, representantes das Organizações Sociais e COVISA, para esclarecimentos de como estão sendo definidas as estratégias de vacinação em cada região;
- Convocar os aprovados em concurso público, necessários para reposição das equipes de saúde que estão desfalcadas;
- Contratação de viaturas em número suficiente e adequado ao controle das arboviroses;
- Reuniões em espaços comunitários, tais como: paróquias, associações de moradores, condomínios, etc, com a participação da COVISA e UVIS, para esclarecimentos e orientações à população;

- Distribuição de repelentes às pessoas que não possam ser vacinadas em razão de contraindicações;
- Reativar, em caráter de emergência, os Comitês Regionais de Combate ao Aedes, estabelecidos pela Portaria nº 102, de 05 de março de 2015.

Consulta o Pleno: Deliberação aprovada.

Informa que o Dr. Artur Pinto abriu inquérito civil público – informou esse fato após receber nota técnica, via WhatsApp, sobre febre amarela, elaborada pela Comissão Executiva. Propõe que se encaminhe, oficialmente, a nota técnica ao GAESP. Perguntas da população de rua. Encaminhamentos do Pleno Extra.

Marta Lopes de Paula Cipriano, Assessora de Gabinete de SMS: em relação ao Consultório de Rua, amanhã tem reunião com SMADS, parceiros Bom PAR e ASF. Estratégias para vacinação – nos CTA ao mesmo tempo – no mesmo dia. Varredura nos territórios para fazer vacinação.

Ana Rosa Garcia da Costa, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenadora da Comissão Executiva: Sugere que 2 ou 3 membros da Comissão de Saúde das Pessoas em Situação de Rua participem dessa reunião.

Éder Gatti Fernandes, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Categoria Saúde:

O Estado tem trabalhado na contenção do avanço do mosquito da febre amarela desde o final de 2016. Justifica sua ausência no Pleno Extraordinário pelo tumulto na sua agenda. Considera os encaminhamentos adequados. Cumprimenta a equipe técnica da COVISA – conhece a servidora Lígia, da imunização da COVISA, que é muito competente. É um estudioso do assunto. Quem compra vacina é o Ministério da Saúde e o Estado distribui. O fracionamento é correto. Há problemas para aquisição de seringas e agulhas. Por não ter vacina em número suficiente, precisou-se priorizar áreas de risco. Existe risco de urbanização. É preciso eliminar mosquitos. Vacinação. Idoso pode vacinar, sim. MS fez confusão. Risco do idoso é agregar fatores de comorbidades. A primeira pessoa que morreu pela vacina foi uma mulher de 28 anos que não tinha nenhuma doença. Fez uma hepatite fulminante e morreu, na cidade de Matão. O vírus veio de MG, entrou pela região de Campinas. O município decide a estratégia de vacinação.

Ed Otsuka, Conselheiro Titular representante dos Conselhos Regionais Função Fim: questão de ordem – o tempo está adiantado. Solicita que se encerrem as inscrições.

Convidada e ex conselheira Sra. Olga: Fala do folheto que contém informações e cita lista de remédios que ninguém compreende. Na UBS não tem médico para esclarecer. O povo fica apavorado.

Miriam Carvalho de Moraes Lavado, Conselheira Suplente representante do Poder Público - COVISA lista de UBS que vão vacinar no carnaval – site da COVISA é oficial – vai enviar ao CMS. Comitê de dengue – vai levar a proposta à COVISA. O controle larvário do Aedes é mais eficaz. Agradece ao elogio da equipe da COVISA.

Francisco Jose C. De Freitas, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Fala de falta de veículos na Prefeitura. Se estão indo de UBER.

Miriam Carvalho de Moraes Lavado, Conselheira Suplente representante do Poder Público - COVISA

Houve diminuição dos carros, mas são priorizados para o combate da febre amarela.

Ana Rosa Garcia da Costa, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenadora da Comissão Executiva: coloca em votação o encaminhamento – Aprovado.

Temos mais de 1.300 propostas para a Conferência de Saúde, numa relação confusa. Reconhecido o problema, o governo está providenciando licitação de notório saber, para relatoria da Conferência.
Consulta o Pleno – Aprovado.

Apresenta Moção 1:

Moção de Repúdio contra o fechamento dos Hotéis do Programa De Braços Abertos
Conselho Municipal de Saúde de São Paulo
232ª Reunião Plenária Ordinária
São Paulo, 08 de fevereiro de 2018

Com o início da atual gestão municipal de São Paulo, a política para pessoas com sofrimento psíquico decorrente do uso de álcool e outras drogas foi substituída, do cuidado para a repressão, da convivência comunitária para a higienização. Abandonou-se a visão do sujeito como um todo, sujeito de direitos, cujo bem estar engloba a moradia, o trabalho, o convívio comunitário. A partir de então, os Hotéis do DBA são abandonados. Inicialmente, com a precarização do serviço, com o bloqueio de recursos estruturais e humanos. Sem reposição de profissionais e demissão de tantos outros.

Agora, estão, definitivamente, fechando as portas desses espaços, onde se resgatava o sentido do habitar e, mais importante, supria uma necessidade básica do sujeito cidadão, de ter um “teto” e uma cama para reconstruir sua vida e reestabelecer sua dignidade, como direito básico.

É necessário salientar que os moradores dos Hotéis ficam assim, abandonados a sua própria sorte, sem a proteção social do Estado, “jogados” na rua. A maioria deles serão encaminhados aos CTAs (Centro Temporário de Acolhimento), que como o próprio nome diz é temporário. Em seguida, estarão a “Deus dará”, abandonados pelo poder público, o destino será a rua.

Já foram fechados dois Hotéis, de forma truculenta e arbitrária. Não houve qualquer cuidado no processo, tanto com moradores, como com trabalhadores. Apenas, executaram sem qualquer diálogo, como que se tratasse de objetos e não seres humanos, sujeitos de direitos. São reificados a todo momento pela atual gestão municipal.

E, a indicação é que todos os seis hotéis sejam fechados, sem que haja qualquer projeto de moradia para os beneficiários. Não há nem mesmo a preocupação em apresentar alguma alternativa para essas pessoas.

Assim, o Conselho Municipal de Saúde de São Paulo repudia o abandono de cidadãos que necessitam do cuidado e proteção do estado, mas são vítimas da violência desse próprio estado, agora representado pelo fechamento dos Hotéis do DBA, sem que haja qualquer diálogo com os beneficiários, negando seus direitos básicos e sua condição de sujeitos e cidadãos.

De acordo com a resolução nº 10/2017 do Conselho Municipal de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, nenhum serviço de público de saúde pode ser fechado sem a apreciação do Pleno do

Conselho Municipal de Saúde. Sendo os Hotéis do Programa De Braços Abertos serviços públicos de saúde, não podem ser fechados sem anuência desse mesmo Conselho.

Consulta o Pleno: Aprovada

Apresenta Moção 2-

Moção de Repúdio sobre demissão de Redutores de Danos no Município de São Paulo
Conselho Municipal de Saúde de São Paulo
232ª Reunião Plenária Ordinária
São Paulo, 08 de fevereiro de 2018

Os participantes do III Encontro Nacional de Ativistas de Redução de Danos e Fortalecimento dos Direitos Humanos dos PVHA'S em Rede Pelo SUS e a Associação Brasileira de Redutoras e Redutores de Danos (ABORDA) vêm por meio desta repudiar o desligamento dos 04 (quatro) Redutores de Danos do CAPS AD III Centro, localizado no Município de São Paulo, gerido pela Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo e administrado pelo Instituto de Atenção Básica Avançada à Saúde - IABAS.

Entendemos que a figura do Redutor de Danos é fundamental para a construção, implantação e implementação de políticas públicas ligadas a defesa da dignidade das populações em vulnerabilidade.

Os Redutores de Danos desligados iniciaram seus trabalhos no território Central da cidade de São Paulo em 2009, sendo peças fundamentais na implantação e no seguimento de diversas políticas de saúde implantadas no tal território e no município. Acompanham grande parte dos usuários vinculados ao CAPS AD III Centro e diversos outros que não conseguem aderir às estruturas da instituição.

Desse modo, destacamos a grande importância dos profissionais desligados de suas funções em 27/10/2017 (vinte e sete de outubro de dois mil e dezessete) sem motivação técnica informada por eles, impedindo que conseguissem dar seguimento ao acompanhamento das atividades no campo da saúde, na esfera dos direitos ligados a saúde, cidadania e aos direitos humanos. As práticas de redução de danos buscam a socialização política e crítica de usuário de drogas, no sentido de tornarem-se protagonistas, de promoverem o autocuidado com a saúde e a busca por direitos e pela discussão de políticas governamentais e de Estado, numa perspectiva que passa pelo direito individual e também coletivo.

Ao desliga-los fica inviável dar continuidade ao Projeto Terapêutico Singular e deixando de atender uma população tão carente de direitos.

Consulta o Pleno: Aprovada.

Apresenta Minuta de Resolução sobre Pessoa Idosa.

RESOLUÇÃO Nº 02/2018 - CMS-SP, de 08 de fevereiro de 2018

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo, em sua 232ª Reunião Ordinária do Pleno, realizada em 08/02/2018, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei Municipal nº 12.546, de 07 de janeiro de 1998, regulamentada pelo Decreto nº 53.990, de 13 de junho de 2013;

No devido cumprimento à Constituição Federal, no Título VIII, Capítulo II, Seção II, da Saúde, em conformidade com a Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990 e Decreto Presidencial nº 7508, de 28 de junho de 2011;

CONSIDERANDO o crescente envelhecimento da população;

CONSIDERANDO o Sistema Único de Saúde como direito de toda a população;

CONSIDERANDO que a Comissão de Saúde da Pessoa Idosa do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo em reunião ordinária realizada em 19 de janeiro de 2018, após ampla discussão, levando em conta a apresentação da Relação Anual de Saúde da Pessoa Idosa (RASPI) com o Plano de Metas,

Resolve:

1. Há necessidade de apoio à uma avaliação já iniciada no município que trata do recolhimento de informações acerca da saúde pessoa idosa. Trata-se da AMPI AB (Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa na Atenção Básica) que vem sendo executada através de um Questionário Inicial composto por 17 questões que avaliam a qualidade de vida da pessoa idosa indicando as condições de saúde, e classificando-as em (1) Idoso frágil, (2) Idoso Pré-frágil e (3) Saudável e dos Testes de Rastreamento Funcional indicados a partir das respostas às questões do Questionário Inicial. Esse formulário (AMPI AB) precisa ser valorizado e tem ocorrido uma “não valorização”. Ressaltamos que esta avaliação e preenchimento do questionário faz parte do processo de trabalho da Atenção Básica. Portanto, necessita-se da execução da AMPI AB em todas as Unidades Básicas de Saúde, considerando ser esta a porta de entrada do sistema.

2. Necessitam-se também garantias que a implantação das 24 (vinte e quatro) equipes do Programa Acompanhante de Idosos, descritas na Meta “Cidade Amiga do Idoso” seja realizada considerando a necessidade do espaço físico adequado para o trabalho das equipes, bem como termos a equipe completa. O contingente para uma equipe completa são 10 acompanhantes de idosos, 2 auxiliares de enfermagem, 1 enfermeiro, 1 médico, 1 auxiliar administrativo e 1 Supervisor(a) Assistente Social. Atualmente as equipes em funcionamento estão alocadas quase que em sua totalidade em espaços inadequados para o contingente da equipe completa, trazendo desconforto para o trabalhador de saúde e para os usuários.

Consulta o Pleno: Resolução aprovada

Apresenta Minuta de Resolução da CIST

**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE SÃO PAULO – CMS/SP
RESOLUÇÃO Nº 03/2018 - CMS-SP, de 08 de fevereiro de 2018**

O Plenário do Conselho Municipal Saúde, em sua 232ª Reunião Ordinária, realizada em 08/02/2018, no uso de suas atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, pela Lei Municipal nº 12.546/98, regulamentada pelo Decreto nº 53.990/13; De acordo com o Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006, o Decreto 1254, de 29 de setembro de 1994 cumprindo o preâmbulo e as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, da legislação brasileira correlata no que se refere a defesa dos direitos fundamentais, de erradicação da pobreza e da construção da sociedade justa e solidária, objetivos maiores, previstos na nossa carta magna, especialmente na defesa do direito à saúde, enquanto direito fundamental de caráter social

vinculado à garantia do direito à vida, à dignidade humana e de cidadania. Entendendo que o teor das recentes mudanças normativas afetam os direitos sociais, especialmente as oriundas da chamada “Reforma Trabalhista”, para além das mudanças normativas relativas à seguridade social, constituem-se em flagrante violação às normas Constitucionais e Internacionais de Direitos Humanos, especialmente às normas, garantias e políticas de preservação, prevenção e reabilitação da saúde dos trabalhadores e trabalhadoras do país. Neste sentido:

Considerando que vida é o primeiro bem da pessoa humana, pois sem a garantia da vida a própria pessoa desaparece e nenhum direito poderá existir. Garantir o direito à vida não é apenas impedir que umas pessoas mantenham outras, mas exige o respeito à integridade da pessoa e a possibilidade de sobrevivência digna e de desenvolvimento individual e social.

Considerando que a Constituição Federal garante como direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, o seu artigo 6º.

Considerando que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Considerando que a Constituição Federal garante, no seu artigo 200, a atuação do Sistema Único de Saúde, nas ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador.

Considerando que o Brasil se comprometeu a implementar, progressivamente, os direitos ligados à igualdade, incluindo o direito a saúde, tanto no Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, no Protocolo de São Salvador, em vigor desde 1999 (Decreto n. 3.321/99), a Convenção Americana sobre Direitos Humanos e ainda às convenções Internacionais da OIT além de demais normas internacionais ;

Considerando que desse compromisso inseriu-se em nosso ordenamento jurídico, em matéria de Direitos Humanos, a aplicação progressiva dos direitos sociais por meio do princípio constitucional de vedação do retrocesso, que impede a redução do patamar de garantias e proteção, já conferido à pessoa humana;

Considerando ainda, o teor da Convenção Internacional de Direitos Humanos, o Plano de Ação Mundial sobre a saúde dos trabalhadores da OMS – Organização Mundial de Saúde e as normas de constituição e especialmente, das convenções 155, 187, 144, 198 e demais Convenções e Recomendações da OIT, das quais o Brasil é signatário;

Considerando que Jornada de trabalho; Direito ao descanso – pausas, intervalos, produtividade são matérias absolutamente vinculadas à saúde que conta com garantias constitucionais e internacionais e conta com tramitação especial para elaboração de normas legais, sendo obrigatória a consulta prévia aos atores sociais, e submissão aos órgãos de controle social e gestão democrática, conclui:

- 1- A Reforma Trabalhista busca desmontar a organização dos trabalhadores e sua representatividade institucionalizando uma política anti-sindical, por meio do ataque à organização civil da sociedade e obriga as representações sindicais a aceitar as condições impostas pelo empregador sob pena de perda de todos os benefícios anteriormente convencionados;
- 2- Visa impedir ou obstaculizar o acesso dos trabalhadores à Justiça;
- 3- Visa desmontar todo “direito do trabalho” impondo uma igualdade na relação capital x trabalho que vai contra todo o conhecimento humano produzido ao longo de séculos e consolidado nos princípios de direito do trabalho, assim como os consensos internacionais consolidados nesta matéria; e neste sentido

RESOLVE:

- 1) Reafirmar a importância e obrigatoriedade da atuação da autoridade sanitária na proteção da vida e da saúde dos trabalhadores, promovendo a equidade nas relações sociais, considerando que o trabalho digno é um direito internacionalmente instituído e garantido constitucionalmente no país;

- 2) Reafirmar a necessidade de promover e dar efetividade ao direito constitucional à saúde da população em geral, mediante o apoio às políticas sociais e econômicas que visem à busca de melhores condições de vida, de saúde e de trabalho, conforme artigo 200 da CF;
- 3) Reafirmar a garantia constitucional e dar efetividade a proteção à gestante e à criança, não podendo haver, em hipótese alguma, exposição potencial ou concreta a quaisquer situações nocivas, perigosas ou penosas que coloquem em risco a sua vida e a sua saúde biopsicossocial;
- 4) Reafirmar a necessidade de tempos de lazer, férias, pausas e descanso diário e semanal como elementos essenciais à saúde, prevenindo e combatendo qualquer situação que inviabilize ou dificulte a efetivação desse direito;
- 5) Reafirmar a obrigação de executar as diretrizes da política nacional de saúde do trabalhador, nos termos da convenção 155 da OIT ao sistema nacional, estadual e municipal de vigilância epidemiológica, sanitária e de saúde ambiental e de saúde do trabalhador;
- 6) Reafirmar a obrigação de executar ações articuladas que visem à vigilância dos ambientes e condições de trabalho, com vistas à prevenção de acidentes e doenças e à proteção da vida e da saúde dos trabalhadores, da população e meio ambiente, que deverão ser documentadas e submetidas ao princípio da publicidade que norteia o direito administrativo;
- 7) Reafirmar a obrigação estatal de submeter ao controle social e à gestão democrática, com a necessária consulta à representação dos trabalhadores, a elaboração normas e políticas relativas à saúde dos trabalhadores;
- 8) HOMOLOGO a Resolução nº 03/2018, de 08 de fevereiro de 2018, nos termos da legislação vigente.

Consulta o Pleno: Resolução Aprovada

Maria José Rollo Ribeiro, Conselheira Suplente representante do Poder Público – SMS: Sobre o problema dos funcionários da CRS Centro que foram demitidos, Pede que se aguarde sindicância, porque os servidores demitidos estavam fazendo pesquisa, distribuindo medicamentos e recebendo por isso. Questão grave. Funcionários da IABAS foram demitidos por justa causa.

Convidado e ex conselheiro Tarcísio: Declara-se contra a demissão dos funcionários da região central. Deve-se fazer apuração dos fatos.

Selma Maria Silva dos Santos, Conselheira Suplente representante das Entidades Sindicais Gerais: Abertura dos 3 Consultórios na Rua - que se coloquem ressalvas – População de Rua e Saúde Mental – Políticas de Saúde. Essas 3 comissões devem fazer análise

Ana Rosa Garcia da Costa, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenadora da Comissão Executiva: pede vistas e volta dia 07 de março.

Coloca em regime de votação a moção de repúdio contra as demissões.

1. Aguardar sindicância.

2. Aprovar moção de repúdio contra a demissão dos funcionários da IABAS , que firam demitidos por justa causa.

Aprovada com 15 votos a favor a opção 2.

02 votos contrários

01 abstenção.

Encerrada a reunião às 18h50.