

**ATA DA 211ª REUNIÃO PLENÁRIA ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO**

SÃO PAULO, 14/07/2016

**PRESIDENTE**

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

**COORDENADOR DA COMISSÃO EXECUTIVA**

NADIR FRANCISCO DO AMARAL

**SECRETÁRIA EXECUTIVA DO CMS-SP**

MARCIA MULIN FIRMINO DA SILVA

**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  
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  
ANSELMO SILVA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE NORTE  
MANOEL OTAVIANO DA SILVA (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS  
MARIZI DA SILVA FERREIRA (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS  
FRANCESCA EDNELDA ANDRADE GOMES (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS  
JOÃO CORDEIRO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS  
DARCY DA SILVA COSTA (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS  
AIRSON DA COSTA (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

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

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

DIONÍSIO REIS SIQUEIRA (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS CENTRAIS SINDICAIS

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

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

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

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

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

### **Representantes das Instituições Governamentais:**

CÉSAR AUGUSTO DE OLIVEIRA PAIM – REPRESENTANTE DOS PRESTADORES FILANTRÓPICOS

### **Representantes do Poder Público:**

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA – PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

ANDREZA TONASSO GALLI (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

TIAGO MORAES COELHO DALE CAIUBY (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

CECÍLIA CLEONICE RIBEIRO MARTINS (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

MARIA CÍCERA DE SALLES (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

### **II – Justificativas de ausência:**

CÁSSIA SCHIFFER ROGERO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS PORTADORES DE PATOLOGIAS

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

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

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

GRAÇA MARIA DE CARVALHO CÂMARA (TITULAR) – REPRESENTANTE CONSELHOS REGIONAIS FUNÇÃO FIM

MARIA JOSÉ ROLLO RIBEIRO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS PRESTADORES FILANTRÓPICOS

FÁBIO JULIO MOTA DE OLIVEIRA (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

MARCO TADEU MOREIRA DE MORAES (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

DENIS VIEIRA PINTO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

DENIZE CALVO COSTA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

### **III – Ausentes:**

MARIA MACEDO COSTA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE SUDESTE

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

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

VERA LUCIA DIAS PADILHA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS

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

ELIZABETE FERREIRA – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS

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

#### **IV – Visitantes:**

Conforme Lista

#### **ATA ELABORADA PELA EQUIPE TÉCNICA DO CMS-SP:**

MARCIA MULIN FIRMINO DA SILVA – SECRETÁRIA GERAL DO CMS/SP

#### **DIGITAÇÃO:**

AMANDA SAMPAIO MACHADO DA SILVA – AGPP  
EMMANUEL DUDA CÂNCIO DOS SANTOS – AGPP

#### **REVISÃO GERAL:**

MARCIA MULIN FIRMINO DA SILVA - SECRETÁRIA GERAL DO CMS/SP

**Ana Rosa, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais:** Inicia a reunião. Fala da morte de duas trabalhadoras de Unidades de Saúde.

**Costa, Conselheiro Suplente representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** Lembra também da morte da Ministra da Igualdade Racial, Sra. Luíza Helena de Bairros, e solicita um minuto de silêncio.

**Ana Rosa, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais:** Fala sobre o assassinato de uma agente comunitária, Fátima Viana, que trabalhava há dezoito anos na rede, e que deixou dois filhos, o Yuri, de quatro anos e a Julia, de quatorze anos, que estão presentes na reunião junto com Sr. Daniel, viúvo. Ontem ocorreu também o falecimento de Jacira, gerente da UBS Gleba do Pêssego, por causas naturais. Solicita um minuto de silêncio. Em seguida solicita que o Sr. Daniel realize uma prece, ou uma mensagem em homenagem a essas pessoas.

**Sr. Daniel:** Agradece o empenho de cada um, independente do credo religioso. Realiza prece.

**Ana Rosa, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais:** Lê a pauta da reunião.

A - Aprovação das Atas da 207ª (20/04/2016); 208ª (12/05/2016) e 209ª (09/06/2016) Reunião Plenária Ordinária do CMS-SP.

B – Informes da Mesa

C - Ordem do Dia

1 - Situação de Suprimentos em SMS e falta de medicamentos e insumos na rede de atenção à saúde da SMS.

D - Informes das Comissões

E – Deliberações

- 1- Violência contra ACS da STS Brasilândia: documento solicitando apoio à família e providências para a prisão do réu.
- 2- Formação de GT para organizar o Congresso de Comissões sobre RH
- 3- Transformação em Resolução referente à Educação Permanente para o Controle Social.
- 4- Indicação de conselheiros para a Comissão Organizadora da Conferência de Mulheres.
- 5- Ofício da Comissão de Saúde de População Negra.
- 6- Manifestação do Pleno sobre a Secretaria Geral do CMSSP
- 7- Indicação de Conselheiros para compor Comitês de Ética em Pesquisa

#### F - Informes dos Conselheiros

**Ana Rosa, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais:** Informa que o conselheiro e coordenador da comissão executiva, Sr. Nadir não poderá comparecer às próximas reuniões e que deverão retirar um nome.

**Costa, Conselheiro Suplente representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** Realiza destaque em relação às Atas, gostaria de deixar para o próximo pleno a aprovação para que possam revisar os textos.

**Ana Rosa, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais:** Consulta o Pleno. Aprovada solicitação.

**Adenilda, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste:** Informa que a ATA 207 não está completa. Falta a leitura do Deodato sobre a representação dos trabalhadores, sua leitura sobre a representação dos usuários e depois a reunião é encerrada. É necessário corrigir a justificativa da Dra. Célia, pois esta estava presente na reunião.

**Ana Rosa, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais:** Consulta o Pleno se as alterações podem ser enviadas por e-mail. Aprovado. Salienta que como o informe de conselheiros está ao final da reunião, a lista de inscrições ficará aberta.

**Cícera, Conselheira Titular representante do Poder Público:** Sobre a manifestação do Pleno sobre a secretaria geral do conselho, solicita que retirem da pauta, pois há uma discussão em curso sobre vários temas. Crê que deve ser discutido em outro momento. Não havia entendido que isso seria colocado na pauta de hoje.

**Ana Rosa, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais:** Informa que isso foi decidido na segunda-feira, na reunião com a Dra. Célia Bortoletto, que informou sobre uma substituição. Houve uma discussão sobre uma lista tríplice e a Dra. Célia concordou em receber a lista. Na reunião executiva foi

acordado que esta questão iria para o Pleno, e que uma lista tríplice o quanto antes seria enviada para que se sacramentasse a questão de que o conselho estaria apresentando lista tríplice, a partir de agora, toda vez que houver discussão sobre a secretaria executiva do conselho.

**Cícera, Conselheira Titular representante do Poder Público:** Apenas para clarear, há a informação de que houve discussão na executiva sobre este tema, porém nem ela nem os seus pares participaram desta reunião. Na reunião de segunda-feira, esta questão foi colocada e a Dra. Célia deixou claro que isto é uma prerrogativa de indicação do governo, e que não abriria mão disso. A lista tríplice poderia ser encaminhada, porém a decisão seria do governo. Solicita que retire, pois entende que a questão da secretaria executiva não se resume a figura da secretária executiva.

**Deodato, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Categoria Saúde:** Crê que não vale a pena realizar o debate neste momento. Concorde com a retirada deste ponto para discussão posterior.

**Ana Rosa, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais:** Deseja deixar claro, que quem não participa de reunião, acaba voto vencido. A reunião que houve à tarde da executiva na segunda-feira tinha a presença de representantes do governo sim, ao menos o Thiago estava. Quando o segmento não aparece, a reunião permanece mantida, e tendo quórum é realizada e mantida.

**Suely, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Centro:** Informa que não faz parte da executiva, no entanto, como nem o titular ou o suplente de seu segmento estavam presentes, foi solicitado pela titular que esta representasse o movimento. Atesta que este assunto foi discutido na executiva, foi abordado pelos representantes do governo, foi afirmado pela Dra. Célia Bortoletto que não abriria mão da indicação, porém estava aberta à lista tríplice sugerida, e que posteriormente foi solicitado à secretária executiva de que fosse incluído o tema para este Pleno. Não há porque retirar de última hora o assunto do Pleno.

**Ana Rosa, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais:** Consulta o Pleno sobre a manutenção do item nº 06 das deliberações.

Proposta nº 01 – manutenção do item na pauta

Proposta nº 02 – retirada do item da pauta

Proposta nº 01 - 08 votos

Proposta nº 02 – 12 votos

04 abstenções

Retirado o item nº 06 da pauta.

**Jason, Conselheiro Titular representante dos Conselhos Regionais Função Fim:** Declara seu voto, pois não se sente em condições de votar, uma vez que não estava na reunião, e existem informações de que foi discutido o item e contraposto de que não houve. Se houve discussão, as pessoas presentes devem assumir que estavam presentes. Isto é constrangedor.

**Ana Rosa, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais:** Informa que houve lista de presença na reunião e que algumas pessoas não ficaram pra discussão, pois alegaram ter outros compromissos. Havia representantes da gestão na mesa. Crê que é uma perda muito grande ser contra a apresentação da lista, pois o Conselho iria pela primeira vez marcar sua posição com uma lista tríplice.

**Costa, Conselheiro Suplente representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** Observa que foi chamada uma reunião pela Dra. Célia, como em toda segunda-feira. Trouxeram as demandas do grupo de trabalho. Alguém disse que gostaria que a Márcia saísse, a Dra. Célia disse que a Márcia já havia pedido a saída, e nós do movimento social dissemos que não era da nossa vontade a retirada dela. A questão estava na gestão do secretário e não na pessoa da funcionária. A Dra. Célia disse que isso era uma prerrogativa legal do governo. O movimento crê que deve ser realizado um diálogo com o governo, e não utilizar o CMS para realizar pressão sobre o governo. Acha falta de respeito utilizar uma instituição para impor algo.

**Adão, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Sudeste:** Existem algumas divergências de informação. O mérito da votação é o pedido legítimo de uma conselheira pela retirada de um ponto de pauta.

**Dionísio, Conselheiro Titular representante das Centrais Sindicais:** Solicita que a mesa não faça mais isso, pois foi encaminhado para a votação e agora fomos para o esclarecimento.

**Ana Rosa, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais:** Consulta o Pleno se deve passar a próximo ponto de pauta.

**Adenilda, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste:** Houve dentro da comissão de políticas uma discussão sobre o projeto Janelas de Oportunidade. Pede que seja incluído na pauta este item, que se trata de um projeto que possui recurso e que é de grande importância para a criança e o adolescente, e para a SMS.

**Ana Rosa, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais:** Ficou encaminhado então que sairá da pauta a aprovação das Atas, será levado para o próximo Pleno, e há o compromisso das pessoas

de enviarem as alterações para a secretaria do conselho. Na parte de deliberações, sai o item 6 e entra o **item 8 - Janela de oportunidades**.

## B – Informes da Mesa

**Márcia Mullin, Secretária Geral do CMSSP:** Informa que chegou convite da FIESP, convidando o coordenador do CMS para um debate com o ministro da saúde, no dia 18, segunda-feira, na sede da FIESP.

**Dr. Alexandre Padilha, Secretário Municipal da Saúde de São Paulo:** Informa que foi convidado, mas não comparecerá, pois não reconhece este governo. Acha que o CMS deve participar. Passará depois toda a agenda do ministro.

## C - Ordem do Dia

### **1 - Situação de Suprimentos em SMS e falta de medicamentos e insumos na rede de atenção à saúde da SMS.**

**Fábio Manzini, SMS:** Apresenta todos os membros da equipe. Retrata o processo de compra. Chama a atenção para duas situações que estão fora da ação imediata da área de suprimentos: orçamento e mercado. Questão do mercado talvez seja muito mais importante do que a de orçamento. Há medicamentos que, por mais que a gente tenha plenas condições de comprá-lo, nem sempre isso significa que tenhamos em nossas prateleiras. Para o fornecedor há duas opções: ou ele fornece para a prefeitura com registro em Ata, ou o mesmo fornecedor com o mesmo volume atende todas as farmácias do Brasil. Obviamente é mais vantajoso que o fornecedor venda para as farmácias do Brasil. É um dado ilustrativo, mas mostra que por mais que a SMS faça a coisa certa, pode acontecer de não haver o abastecimento.

**Fernanda, SMS:** Faz apresentação. Número de pessoas atendidas vem aumentando significativamente desde 2015. Em 2015 foram mais de seis milhões de pessoas atendidas e do início de 2016 até hoje já foram cinco milhões. Provavelmente chegaremos a dez milhões de pessoas atendidas até o final de 2016. São 566 farmácias que dispensam medicamentos para a população e cerca de 30 milhões de receitas atendidas, por ano. Dos medicamentos da rede básica de especialidades, 468 relacionados e 280 estão disponíveis na rede municipal. A diferença desses números é que alguns são utilizados na própria Unidade ou em alguns programas específicos. Apresenta o processo desde a compra até entrega dos medicamentos. Primeiramente a comissão decide sobre a utilização e as condições de uso do medicamento. Depois passa-se para o processo de compra, depois o fornecedor entrega o produto no CDMEC (Central de Distribuição de Medicamentos), os medicamentos são conferidos e armazenados. A

Unidade faz o pedido ao CDMEC, a central faz a separação do pedido, a entrega do pedido na Unidade. Na Unidade há outra separação do pedido e depois a entrega e o controle da baixa à população. São mais de dois mil pedidos expedidos por mês e 38 caminhões para fazer essas entregas. Fala também de alguns fatores que independem da SMS: todos os medicamentos contêm matéria prima importada, então pode acontecer variação de preços conta da oscilação do dólar, assim como problemas alfandegários. O alto volume de compras por parte da SMS também gera um grande impacto na indústria. Às vezes o que é comprado para o município de São Paulo equivale a quantidade comprada para o Brasil inteiro. Orçamento também prejudica principalmente no final do ano, por conta do fechamento do tesouro. Alguns fatores como licitação e preço influenciam para que algumas empresas não tenham interesse em fornecer para o poder público. Apresentou ainda organograma da área de suprimentos dentro da SMS e o processo de compra dentro de cada área.

**Luiz Vaz, SMS:** Fala sobre a distribuição de medicamentos. CDMEC tem mais de 12 mil metros quadrados, 261 funcionários. Entrega é feita em mais ou menos 679 pontos sendo UBS, AMA, CEO, SAMU... São mais de 1200 itens ativos entre medicamentos, odonto e material médico-hospitalar e 38 veículos que fazem a distribuição. Depois que é feita toda a compra, há o recebimento pelo CDMEC. Em média são recebidos 200 pallets. Tem o recebimento do pedido, é conferido, tem um catálogo de produtos, ou seja, todo produto que chega tem uma foto que é feita, que fica no sistema. Há também o registro da documentação: pedido, ordem de fornecimento, empenho. Após isso é feito o gerenciamento pelo SAUDELOG. A SMS envia o pedido das Unidades via o sistema GSS. Todo dia são abastecidas de 80 a 90 Unidades. Todas as regiões são abastecidas todos os dias. Assim que o pedido é enviado à SAUDELOG, ela faz a preparação do pedido e depois feita a separação, conferência e distribuição. Todo o material e veículos estão segurados. Veículos são refrigerados e rastreados. Média mensal é de 12 mil pallets. A cada vez que a Unidade recebe um abastecimento, a média é de 4 pallets.

**Fernanda, SMS:** Complementa identificação das necessidades de acordo com protocolos clínicos, ex. tuberculose. Quando chega a área de suprimentos, essa faz uma estimativa de quantos necessitam com alguma sobra. Demandas das áreas técnicas, REMUME mediante diretriz do Ministério da Saúde, Conferências de Saúde. Regiões têm autonomia para fazer algumas compras. Comissão Farmacoterapêutica. Pesquisa de preços também é muito importante, baseada em descritivo fornecido pela área técnica, três orçamentos, pesquisa de mercado, pregão.

**Ana Rosa, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais:** Registra a presença de Adriana Matos Pereira, da Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres e solicita que esta seja convidada permanente da comissão de saúde da mulher.



**Costa, Conselheiro Suplente representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** Em relação ao armazenamento, compra e pregão, o que é comprado fica armazenado, e distribuído de acordo com a necessidade. Se existe estoque, como se tem pregão de um estoque que já está comprado? Se existe um planejamento, como funciona a logística em relação às diferenças entre as regiões? E nos outros tipos de atenção?

**Éder, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Categoria Saúde:** Parabeniza a equipe pela apresentação, pois conseguiram demonstrar o quão complexo é este assunto. Não pode quantificar, mas sabe que eventualmente ocorrem faltas nas pontas. Em que etapa desta cadeia ocorrem problemas que justifiquem estas faltas? Qual é o principal gargalo identificado? Hoje existe alguma ferramenta de controle para o medicamento que entra para utilização na unidade?

**Adenilda, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste:** Preocupa-se, pois apesar de tudo que foi explanado, em sua unidade depois do abastecimento ainda faltavam mais de 20 itens. Gostaria de saber por que faltam tantos medicamentos? É necessário rever a lista da REMUME. Sobre o aplicativo AQUI TEM REMÉDIO, ainda está deixando muito a desejar, pois no sistema informa que tem e na unidade não tem. Sobre a publicação da portaria, crê ser de grande importância. O CMS deve ser notificado diretamente sobre as ações.

**Suely, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Centro:** Abastecer cerca de 10 milhões de pessoas ao ano é uma logística difícilíssima. Percebe-se que existe a possibilidade de falhas, e o esforço dos envolvidos para cobri-las. Na comissão de políticas públicas chegam várias informações de falta de medicamentos. A unidade informa o consumo real, e existe uma programação de compras anual. Sabendo-se os fornecedores, e suas dificuldades, quer saber se a ATA é feita apenas quando termina o estoque, ou com antecedência? Sobre a câmara fria, por quanto tempo 120 pallets de vacinas duram? Qual a logística de compra para esta câmara fria?

**Deodato, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Categoria Saúde:** Como funciona o dia-a-dia? Qual a frequência com que a unidade informa sua necessidade de entrega? Tem ocorrido problemas de roubo durante o transporte? Em relação aos terceiros que distribuem, não tem compromisso de produção por serem apenas distribuidores. Qual o critério de seleção?

**Dr. Alexandre Padilha, Secretário Municipal da Saúde de São Paulo:** Parabeniza a equipe pelo trabalho. Deseja registrar que tradicionalmente a cidade de São Paulo, desde 2007, 2008 até 2015, sempre nas farmácias da prefeitura entram por ano e pegam medicamento seis milhões de pessoas por ano. Em 2016, no primeiro semestre já entraram cinco milhões de pessoas e vai chegar a dez milhões. A demanda é tão grande, que os fornecedores optam por entregar para a prefeitura ou para uma rede nacional de farmácias

privadas. Este aumento demonstra que o funcionamento é melhor. O AQUI TEM REMÉDIO já é o aplicativo mais usado dentre os aplicativos feitos pela PMSP, superou inclusive o feito para a copa do mundo. O aumento de pessoas também se deve ao fato da crise, onde pessoas não compram mais na farmácia privada, além do fato do Estado ter fechado o programa DOSE CERTA. A média hoje é de 35% das receitas serem de origem privada, ou de outros municípios. Um dos problemas é o pedido que é feito pela unidade. Cada medicamento entregue na farmácia é inserido no computador. Hoje 12% dos medicamentos tem de 0 a 15 dias de estoque. Outro problema é o processo da compra. Quando o medicamento está com 60 dias de estoque, inicia-se o processo de compra se for medicamento presente na ATA. Se for um processo de pregão, começa com 90 dias de estoque. O maior problema é que não existem fornecedores que entreguem na data que devem. Este é o maior enfrentamento. Se um distribuidor possui o registro de distribuição de um medicamento, a secretaria não pode impedi-lo de participar de acordo com a lei. Todos têm multa e pena. São raros os casos de desabastecimento que não tem problemas com a entrega pelos fornecedores. Alguns produtos estão em falta no mercado, como a anestesia utilizada em crianças para realizar eletroencefalograma, o Aciclovir foi bloqueado pela ANVISA. Na unidade existem medidas de controle, para verificarem a utilização dos medicamentos em outras situações do que as indicadas, medicações com custo muito alto que podem ser desviadas na unidade. Todos os dias saem em média 35 caminhões para entrega. Em média chega uma nova entrega a cada oito dias na unidade. As vacinas hoje estão em outro local. Um centro de armazenamento de imunobiológicos, que, aliás, é o maior do Brasil tirando o do Ministério da Saúde. Em geral a medicação para DST AIDS são distribuídas diretamente pelo Ministério da Saúde. Sobre roubos, existia uma quadrilha que descobria quando chegava o caminhão. Isso ocorreu com as tiras de diabetes. Na época de roubos, a secretaria de segurança pública foi oficializada para investigação.

**Raimundo, Ex-conselheiro:** A dificuldade para a chegada dos remédios na ponta é uma relação entre o tamanho da demanda, a disponibilidade no mercado e a distribuição. Centralizar a distribuição talvez não seja o melhor. Existe algo organizado na gestão, como um cadastro de diabéticos, hipertensos, doenças crônicas em geral? Existe um estudo planejado de cada unidade sobre a distribuição?

**Paulo Belinelo, Conselheiro Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Leste:** Em relação ao operacional, existe um conflito de informações entre a ponta e aqui. Ou as informações demoram a chegar, ou existe algum equívoco no caminho. Crê que 38 veículos são insuficientes para abastecer uma cidade como a de São Paulo. As entregas acontecem normalmente quando várias medicações já estão em falta, não apenas uma. Não se sabe o rigor dos contratos destas empresas terceirizadas que realizam as entregas. Existem os remédios que são entregues em casa pelos correios. Deve ser vista a questão do controle das autarquias.

**Selma, Conselheira Suplente representante das Entidades Sindicais Gerais:** Não pode faltar medicação básica. Em relação a antibióticos é diferente. As reclamações que recebem são a falta de medicações básicas. É necessária uma rede de conversa entre os gestores para que não ocorra a falta.

**Lourdes, Conselheira Suplente representante das Entidades Sindicais Gerais:** Na região tem se falado muito sobre o aplicativo, mas as pessoas continuam informando que não tem na unidade. Pensa se existe um boicote por parte da indústria química, pois estes não gostam de trabalhar com a rede pública, pois a privada é mais lucrativa. Como podemos fiscalizar? Sabe-se que muitas vezes existem esquemas entre os laboratórios e os médicos das unidades, como isso pode ser controlado?

**Ana Rosa, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais:** Lista problemas como roubos e desvios nas unidades. Questiona sobre remédios de uso contínuo. Substituições de remédios, como estão?

**Dr. Alexandre Padilha, Secretário Municipal da Saúde de São Paulo:** O processo interno é onde ocorrem menos falhas. Existem falhas, mas é onde ocorrem menos. Nas unidades, quando se percebe o estoque baixo, é feita requisição da entrega. As supervisões e os hospitais realizam troca, entre os estabelecimentos, de medicação caso seja necessário. A maior falha é com as empresas de distribuição. Existem boicotes. Por conta do dólar, muitas vezes os pedidos que haviam sido feitos com um valor de dólar, quando vão ser entregues estão mais caros. O fornecedor prefere pagar a multa de não entregar a quantidade acertada, pois é mais baixa que a diferença para cumprir com o acordado. Toda semana são divulgadas as empresas que estão atrasando a entrega. Os medicamentos com maior uso são os que menos tem falta. Esteve em Brasilândia e foi atendido por um funcionário da farmácia que nem olhava para o rosto dos usuários. Questionou porque este não realizou um atendimento melhor, informando onde poderia obter o remédio que faltava. Infelizmente falhas ocorrem. O maior problema é garantir que a compra será entregue na data pelo fornecedor. Sobre o controle nos hospitais é o próximo passo. A quantidade do pedido utiliza informações sobre o usuário contínuo. Mas 35% do que sai é de outro município ou de receita particular. Sobre o AQUI TEM REMÉDIO, devido ao volume de informações, o relatório é feito na noite anterior. Isso pode fazer com que o remédio acabe de um dia pro outro, por conta da procura. Existe uma defasagem de 24 horas na informação. Isso já é um grande avanço, mas ainda estão trabalhando para aprimorar isso.

**Gersonita, Conselheira Suplente representante da Pessoa com Deficiência:** Alguém que tem deficiência crônica e necessita de medicação como epiléticos, ficar 60 a 90 dias sem a medicação é muito sério. Foi em três UBS diferentes e não conseguiu Fenobarbital, Paracetamol ou Berotec. É necessário avaliar os estoques das unidades, pois algumas não têm, e outra tem em demasia.

**Darcy, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** Preocupa-se sobre a informação de indústria que é a única que fabrica um medicamento distribuído em nível nacional.

**Cecília, Conselheira Suplente representante do Poder Público:** Sugere que seja realizado um levantamento sobre qual a medicação que mais faltou na rede por determinado tempo, e verificar em qual gestão isso ocorreu também, para não se herdar a falta de outras gestões. Levantar também qual a causa que originou estas faltas. Existem os conselhos de unidades e de supervisões que devem ter acesso a estas informações. Crê ser necessário um painel com informações deste tipo. A indústria farmacêutica é a 2ª indústria que mais lucra no mundo, e nós estamos a mercê disso. Em relação à quantidade de medicamentos e população, crê ser necessário comparar com outros municípios para auxiliar na visão. Não utiliza medicações alopáticas, apenas homeopáticas e acupuntura, que são tratamentos alternativos e presentes na rede.

**Freitas, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** Questiona sobre os 90% dos medicamentos que são importados. Não foi possível investir na indústria Nacional para se livrar do mercado internacional? Não existe mecanismo que obrigue os produtores a dar exclusividade ao setor público? É possível descentralizar este fornecimento? O custo operacional centralizado é brutal. Existe algum estudo para implantação de laboratório para fabricação de medicamentos? Sobre a falta, crê que deve haver algum problema na sistematização porque às vezes a informação no aplicativo era de que não tinha, e na unidade tinha.

**Hugo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Oeste:** Crê ser necessário retomar a questão da empresa pública. É necessária uma luta mais estruturada e a retomada de sonhos, uma vez que é isso que a conjuntura demanda.

**Dr. Alexandre Padilha, Secretário Municipal da Saúde de São Paulo:** Houve diversos investimentos em sua gestão como ministro. Vacinas por exemplo são realizadas por empresas públicas no Brasil. Sobre o Fenobarbital, solicita que procurem no AQUI TEM REMÉDIO, pois existe a informação. Crê ser necessário cada vez mais investimento. A FURP muitas vezes poderia entregar medicações para a prefeitura, mas não entrega. Além de uma dívida de 100 milhões reais que possui com a prefeitura. Sugere que o Ministério Público também entre com processo contra as empresas que não fazem as entregas, não somente contra a secretaria. O processo não é centralizado. Apenas a compra e a estocagem. O resto é descentralizado. Não vale a pena ter vários armazéns na cidade, pois o custo aumenta. Houve um vereador que criticava, e quando visitou ficou quieto. A maior parte das medicações não é importada. O que se tem é que grande parte do que é fabricado aqui, possui matéria prima importada. Sobre a vacina, por exemplo, na rede pública foram vacinadas três milhões de pessoas. Na rede privada, foram feitas 50 mil doses.

**Andreza, Conselheira Titular representante do Poder Público:** Acha uma pena não ter ocorrido a discussão da Farmácia Popular. Crê que essa discussão deve ser feita pela sua importância. Existe uma pendência sobre o que realizar com as unidades. Na última reunião, a gestão assumiu o compromisso de trazer as Atas e listas de presença das discussões realizadas nos conselhos gestores das regiões. Estes documentos foram disponibilizados no dia 06/06 em cópia impressa e por e-mail. Sugere que no próximo Pleno não deixem passar a oportunidade de discutir este tema. O CMS não é apenas um espaço de fiscalização, mas também de formulação de Política Pública.

**Jason, Conselheiro Titular representante dos Conselhos Regionais Função Fim:** Pergunta sobre a entrega da medicação para as unidades. Sobre a padronização de alguns critérios, existem usuários que vão à rede com medicamentos que estão escritos da forma que não é a solicitada pela rede pública, como por exemplo, o Depaquene que aparece com nomes diferentes e aí o profissional pode não entregar por não reconhecer a medicação. Entende que isso é uma falha de formação dos profissionais, mas é necessária uma forma de evitar isso.

**Tiago, Conselheiro Suplente representante do Poder Público:** Pelo olhar da ouvidoria, a manifestação por conta de insumos e medicamentos, não é o tema mais presente. Suspeita que se houvesse muitas faltas ao longo da história, que criou um senso comum de que sempre existe essa falta mesmo quando não ocorre.

**Marizi, Conselheira Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** Em relação aos medicamentos de DST/AIDS que são comprados pelo ministério, são fabricados por empresas públicas, é possível verificar a entrega destes medicamentos?

**Adenilda, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste:** Muitas vezes no dia seguinte a entrega já há falta de medicações. O que explica este tipo de situação?

**Adão, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Sudeste:** Sobre as receitas não atendidas, propõe que exista um mecanismo para melhorar essa situação, um registro sobre o atendimento e a informação sobre a falta.

**Cícera, Conselheira Titular representante do Poder Público:** Parabeniza a equipe, pois foi possível entender os mecanismos do processo com a apresentação. É importante que o CMS possa reproduzir isso nas regiões. Sabem que existem faltas, e também recebem diversas denúncias que ocorrem na ponta, como descaso, etc. É importante disseminar o conhecimento, para que os conselheiros estejam apropriados das informações.

**Freitas, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** Em relação à Farmácia Popular, houve uma reunião da Comissão de Políticas essa semana, e antes de qualquer posição, é necessário ouvir a responsável pela farmácia em SMS. Quem a esta substituindo não acompanhou o processo das Farmácias Populares.

**João Cordeiro, Conselheiro Suplente representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** Questiona se existem doentes do município e do Estado? Pois alguns tipos de remédio só existem no Estado e outros só no município. Isso deve ser integrado. Todos devem ter todos os tipos de remédio.

**Dr. Alexandre Padilha, Secretário Municipal da Saúde de São Paulo:** Os pacientes não são municipais nem estaduais, mas os serviços são. Tratar bem significa mais do que apenas tomar remédio, mas sim ser bem acompanhada pelo serviço. A lógica é se tomar o remédio por onde se está sendo acompanhado. Pode funcionar melhor se houver cooperação entre a rede Estadual e a rede municipal. Existe um grau de separação muito grande. Se o Estado quisesse passar o dinheiro para o município comprar as medicações especializadas, o município aceitaria. É sempre necessária a divulgação das informações. Irão estudar a proposta de cadastrar o que não foi entregue. Isso é bom, pois vai ficar claro que a grande maioria que vai às unidades pega o remédio. Não é necessário aguardar a responsável da farmácia para discussão, se for necessário vir pessoalmente ou a secretária executiva tudo bem. Existem pessoas capacitadas para apresentar e responder. Os medicamentos que vêm do ministério também estão aqui na apresentação. A judicialização é um problema maior pro Estado, pois tem um impacto no orçamento muito grande, e é algo que ocupa muito o tempo da equipe que faz a compra, além de comprometer o orçamento. A regra da ANVISA é de prescrição do princípio ativo. Forma feita algumas exceções em relação ao TAMIFLU durante o surto. A maior parte da falta é por conta do atraso de entrega de produtor. Às vezes existem problemas durante o processo de compra, questionamentos do MP por exemplo. Hoje se iniciou um encontro com os ACS e conselheiros da região, por distrito e unidade. Isso é um agradecimento para estes profissionais e conselheiros pelos trabalhos executados. O prefeito Haddad assinou à lei que muda a qualificação do assédio as mulheres nos locais de trabalho. As principais mudanças são no que se configura como assédio sexual.

**Ana Rosa, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais:** Agradece em nome do CMS, à equipe pela apresentação.

**Costa, Conselheiro Suplente representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** Os conselheiros se manifestaram após a apresentação. Quer saber de onde saíram os encaminhamentos.

**Ana Rosa, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais:** Diz que os encaminhamentos foram retirados das falas dos conselheiros. São eles: empresa pública para fabricação e distribuição dos medicamentos; montagem do medicamento na hora, como farmácia de manipulação em hospitais e grandes unidades; capacitação dos trabalhadores; criação de mecanismo de registro dos atendimentos para os medicamentos em falta nas Unidades; capacitação dos Conselheiros Gestores sobre a questão dos medicamentos e insumos; fornecer ao CMS lista de medicamentos revista da REMUME; relação das entregas de medicamentos para DST/AIDS, se possível via apresentação.

**Costa, Conselheiro Suplente representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** Propõe que a SMS mantenha o Conselho informado. Em outubro acaba o dinheiro federal e só volta em março.

**Anselmo, Conselheiro Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Norte:** Quer o Conselho faça uma resolução contra o recebimento de receituários vindos da iniciativa privada e dos planos de saúde.

**Andreza, Conselheira Titular representante do Poder Público:** Adotar, a partir do próximo pleno o envio de encaminhamentos, por escrito, à mesa, diminuindo os desentendimentos de interpretação sobre as propostas e tornando-as mais objetivas. Decidir qual instância deve deliberar sobre Farmácia Popular e comunicar o secretário sobre data e horário da reunião para que ele participe ou designe representante. Compartilhar com todos os conselheiros o relatório sobre as atas e listas de presença das discussões sobre Farmácia Popular elaborado pela comissão de políticas de saúde.

**Deodato, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Categoria Saúde:** O SUS está sob ameaças. O fechamento da Farmácia Popular fará com que usuários vão para a rede pública. O CMS não pode ser favorável ao fechamento das unidades da Farmácia Popular, não é apenas financeiro. Crê ser necessária uma resolução apontando as dificuldades existentes com o Estado e com o governo Federal.

**Hugo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Oeste:** Devem ser apresentadas ao Ministério Público as empresas que boicotam a entrega. O CMS deve fazer uma resolução sobre isso.

**Araci, Ex-Conselheira:** Deve ser publicizada a resolução em relação ao Conselho Estadual e Nacional e todas as entidades envolvidas.

**Ana Rosa, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais:** Próxima reunião da Comissão Executiva para fazer a redação final dos encaminhamentos sobre o tema. Aprovadas em bloco.

**Ana Arlene, Conselheira Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Oeste:** Parabeniza a apresentação. Informa que seu marido está internado na Beneficência Portuguesa, e que havia a

informação de que estava estável. Após algum tempo recebeu ligação informando que ele estaria em estado grave e que deveria ser removido do hospital para procedimentos médicos, e se ela aprovava. Recebeu um comunicado do hospital que deve ser denunciado. Realiza a leitura do comunicado: Prezado cliente, nos últimos anos, alguns hospitais e respectivos clientes vem sendo vítima de um grupo de estelionato. A ação consiste em ligação telefônica supostamente de um médico da instituição, informando a necessidade de pagamento de serviços prestados. Informamos que a beneficência portuguesa não realiza a cobrança de valores por meio de ligações telefônicas. Caso ocorra alguma abordagem deste tipo, informem imediatamente a ocorrência. Informa que o contato é realizado utilizando termos técnicos. Não foi lesada financeiramente, mas sim em seus direitos humanos. CTI está vazando informação. No SAC da instituição havia outras pessoas lesadas financeiramente.

**Ana Rosa, Conselheira Titular, representante das Entidades Sindicais Gerais:** Solicita que a denuncia seja encaminhada por escrito ao Conselho, para que a comissão responsável encaminhe aos setores.

**Andreza, Conselheira Titular representante do Poder Público:** Informa que já houve algumas denuncias sobre isso. O secretário entrou em contato com o secretário de segurança pública, e algumas ligações foram rastreadas até presídios. O registro de CRM informado não pertence a nenhum profissional. Já foi solicitado a GLOBO que paute este assunto no Fantástico.

#### D – Deliberações

#### **1-Violência contra ACS da STS Brasilândia: documento solicitando apoio à família e providências para a prisão do réu.**

**Ana Rosa, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais:** Realiza a leitura da minuta de resolução.

RESOLUÇÃO Nº 004/2016 – CMS-SP, de 14 de julho de 2016

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo, em sua 211ª Reunião Ordinária do Pleno, realizada em 14/07/2016, no cumprimento da Lei 8.142 de 28 de dezembro de 1990, art. 1º, parágrafo 2º, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 12.546 de 07 de janeiro de 1998, regulamentada pelo Decreto nº 53.990 de 13 de junho de 2013;

Considerando que em 27/06/2016 ocorreu o bárbaro assassinato com violência sexual da agente comunitária Fátima Viana ;



Considerando que este ato ocorreu no exercício da função pública e no trajeto entre sua residência e o local de trabalho;

Considerando que recebemos informações de vários atos de violência em unidades de saúde;

Considerando que este fato não é, infelizmente, um caso isolado, mas sim mais uma consequência da "Cultura do Estupro" vigente neste país;

RESOLVE,

- 1) Manifestar seu apoio à família e aos colegas de trabalho da Agente Fátima;
- 2) Manifestar seu repúdio e sua preocupação com o fato de que o assassino da agente continua em liberdade, constituindo um acinte e uma ameaça a todas as mulheres da cidade;
- 3) Recomendar a Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora deste conselho que acompanhe e tome as medidas necessárias para registro e averiguação da ocorrência como Acidente Fatal de Trabalho, se for o caso, e dos casos de violência contra trabalhadores e trabalhadoras nas unidades de saúde de São Paulo;
- 4) Solicitar a Secretaria Estadual de Segurança Pública, ao Ministério Público Estadual que envide todos os esforços na apuração dos fatos e encaminhamento aos órgãos competentes visando a rápida punição ao culpado e afastamento imediato do confesso do convívio da sociedade por ter cometido ato violento, doloso, premeditado e constitui neste momento ameaça a esta sociedade;
- 5) Recomendar a Organização Social Saúde da Família tome todas as providências necessárias para a liberação de documentação e dos benefícios trabalhistas devidos a trabalhadora vitimada;
- 6) Recomendar que a Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo tome as providências necessárias para garantir o trabalho seguro e digno a todos os trabalhadores e trabalhadoras no âmbito e no entorno de suas unidades.

**Selma, Conselheira Suplente representante das Entidades Sindicais Gerais:** Sugere que seja encaminhado para a Comissão de Saúde da Mulher do CMS, Prefeito, Governador, Câmara Municipal, Assembleia Legislativa e Comissão de Direitos Humanos.

**Adenilda, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste:** Informa a pedido do Dionísio que a CIST já está acompanhando a notificação de acidente fatal e quanto a busca de direitos previdenciários para a vítima. Pessoal da COVISA já se organizou para dar assistência à família.

**Selma, Conselheira Suplente representante das Entidades Sindicais Gerais:** Pede para que seja encaminhada cópia à Comissão de Saúde da Mulher e a Secretaria de Políticas para as Mulheres.

## **2- Formação de GT para organizar o Congresso de Comissões sobre RH**

**Ana Rosa, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais:** Informa que no dia 19 a sala está reservada das 10h às 16h. O lanche foi solicitado. O que cabe à comissão? Organizar o momento, quem abre, quem fecha.

**Costa, Conselheiro Suplente representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** Propõe que não saia da comissão que organizou o fato.

**Adenilda, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste:** Diz que há problema de data com a reunião da Comissão da População Idosa. Pede que a comissão executiva procure se atentar a esses detalhes.

**Lourdes, Conselheira Suplente representante das Entidades Sindicais Gerais:** Informa que a data foi aprovada no Pleno de junho. Sugere que a comissão seja tirada neste pleno.

**Costa, Conselheiro Suplente representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** Propõe que a comissão da Pessoa Idosa realize a reunião em outra sala.

**Ana Rosa, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais:** Propõe que a comissão seja formada pela comissão de RH e por quem mais queira.

**Adenilda, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste:** Propõe a definição de uma data para a reunião da comissão no intuito de respeitar o seminário.

**Anselmo, Conselheiro Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Norte:** Propõe que a Comissão de Saúde da Pessoa Idosa se reúna em outra data.

Aprovada por aclamação.

## **3 - Transformação em Resolução referente à Educação Permanente para o Controle Social.**

**Ana Rosa, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais:** Diz que os conselheiros receberam por meio eletrônico ou por papel a resolução. Pergunta se há algum acréscimo ou retirada.

**Adenilda, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste:** Esclarece que havia sido aprovada como deliberação, mas que para garantir, pois não sabe o que vem pela frente, foi proposta a mudança para resolução.

Aprovada por aclamação.

#### **4- Indicação de conselheiros para a Conferência de Saúde da Mulher.**

**Ana Rosa, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais:** Não discutirá os nomes na reunião. Propõe que seja paritária, dentro da quantidade de participantes. Atendendo a solicitação do secretário e da secretária municipal de políticas para mulheres, sugere a inclusão de um representante titular e um suplente daquela secretária.

**Costa, Conselheiro Suplente representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** Propõe que a Comissão de Saúde da Mulher do CMSSP organize e encaminhe.

**Ana Rosa, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais:** Tradicionalmente é feito de forma paritária. O governo pode pleitear a coordenação desta comissão. A discussão deve ser feita na comissão.

**Francesca, Conselheira Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** Tem dúvidas quanto a questão da conferência. Segundo a mesma, as conferências já foram.

**Ana Rosa, Conselheira Titular, representante das Entidades Sindicais Gerais:** Informa que a conferência foi chamada pelo governo federal, publicada em Diário Oficial da União e já tem data marcada, e nós estamos na iminência dela ser adiada ou não. Adiado ou não, já está correndo a partir de 01/07 o prazo para fazermos as municipais e a estadual. Portanto, a comissão tem que ser formada e começar a trabalhar.

**Éder, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Categoria Saúde:** O Pleno pode se posicionar também.

**Ana Rosa, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais:** Propõe a junção de outra comissão com a comissão de saúde da mulher, composta por mais oito pessoas. Comissão paritária.

Aprovado por aclamação.

#### **5 - Ofício da Comissão de Saúde da População Negra.**

**Costa, Conselheiro Suplente representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** Diz que o racismo institucional não pode se manifestar no conselho. Fala dos ataques ao SUS. Três áreas serão afetadas: questão das perícias que serão revisadas pelo governo federal. Haverá corte também em DST/Aids e cortes também na área da saúde da população negra. Foi por isso que a comissão decidiu chamar a Conferência de Saúde da População Negra para novembro. Diz que estão em negociação com o Gabinete do Secretário, com a Dra. Célia. É necessário uma discussão sobre o tema, e convocar a população para a rua.

**Cícera, Conselheira Titular representante do Poder Público:** Há um planejamento do CMSSP e não tem condições de aprovar algo para este ano, sabendo que não será possível a realização. Acha que deve ser realizado ano que vem.

**Costa, Conselheiro Suplente representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** Não colocar em pauta e discussão, e deixar os ataques acontecerem sem nenhuma retaliação é contraditório. Pode-se pensar em outra data se o CMS entender que o tempo é insuficiente. Quem poderá definir é a Célia, dizendo se a dinheiro em caixa para realizar ou não. O movimento social está preparado para a briga.

**Ana Rosa, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais:** Lembra que o que estiver no plano, pode e deve ser cumprido. O que está no plano pode ser pago. O que não está, tem a obrigação de vetar. O primeiro movimento é incluir no plano. Este pleno deve solicitar a inclusão da conferência no plano, para que a verba possa ser destinada.

**Freitas, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** O que atrapalha é as pessoas quererem assumir algo que não é sua função. O que está em discussão não é o financiamento da conferência, mas sim a questão política.

**Marizi, Conselheira Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** Não acha que a conferência esteja inviabilizada, mas crê que existe um regimento e este deve ser respeitado. Conclui ser necessário realizar logo uma deliberação. Não concorda com a informação de que não seria possível realizar a conferência, e que isso fere seus direitos.

**Costa, Conselheiro Suplente representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** De acordo com a lei 12.546, o CMS tem direito a realizar a conferência e a gestão deve dar suporte a isso. Existe resolução do pleno que em um ano seria chamada a conferência temática, e no outro seria a conferência municipal de saúde.

**Lourdes, Conselheira Suplente representante das Entidades Sindicais Gerais:** Lembra que em outubro estarão comprometidos com a eleição, e conferências demandam muito tempo e atenção. Conferência de qualquer jeito não pode ser feita.

**Suely, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Centro:** A população negra em sua maioria quer a conferência, e o CMS é um órgão deliberativo. Deve-se aprovar a conferência e o governo que corra atrás do dinheiro.

**Adão, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Sudeste:** Verbas não cabem ao CMS. Isso é assunto da gestão. O CMS deve realizar os encaminhamentos para organizar, e se não houver recurso à gestão deve vir explicar.

**Cecília, Conselheira Suplente representante do Poder Público:** Nenhum conselheiro é contra a realização da conferência, mas devem ser consequentes quanto a suas escolhas. Não adianta aprovar inúmeras coisas, e não conseguir garantir que irão realizar com responsabilidade e qualidade. Quando pode ser viabilizada essa conferência é a questão.

**Anselmo, Conselheiro Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Norte:** Informa que em relação à realização da reunião da comissão de saúde da pessoa idosa, a data será passada posteriormente.

**Ana Rosa, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais:** Consulta o pleno quanto à realização da Conferência. Tira a comissão agora e vai negociar imediatamente com o governo.

Aprovada por aclamação. A comissão será composta de dois usuários, um trabalhador e um gestor.

**Ana Rosa, Conselheira Titular, representante das Entidades Sindicais Gerais:** Diz que não é interessante irem à FIESP, pois não haverá fala do conselho. O que pode ser feito é um "escracho" na porta.

**Freitas, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** Propõe que seja feita uma manifestação na porta do evento com cartazes, com gritaria. O que queremos é um sistema de saúde público e de qualidade.

**Jason, Conselheiro Titular representante dos Conselhos Regionais Função Fim:** Propõe que seja feita uma moção de repúdio a estes encontros que ignoram o SUS e o Controle Social.

## **6- Indicação de Conselheiros para compor Comitês de Ética em Pesquisa**

**Ana Rosa, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais:** Solicita que a bancada do segmento que faça as indicações.

### **7-Janela de Oportunidades**

**Ana Rosa, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais:** Informa que o item ficará para o próximo Pleno.

**Francesca, Conselheira Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** É preciso enviar aos conselheiros quem são essas pessoas. Seu nome não tem constado nas comissões. Não tem recebido e-mails.

**Ana Rosa, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais:** Encerra a reunião.

Encerra a reunião.