

**ATA DA 178ª REUNIÃO PLENÁRIA ORDINÁRIA DO
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO**

SÃO PAULO, 12/12/2013

PRESIDENTE

JOSÉ DE FILIPPI JR

COORDENADOR DA COMISSÃO EXECUTIVA

ADÃO DO CARMO

SECRETÁRIA GERAL DO CMS-SP EM SUBSTITUIÇÃO

CELINA MARIA JOSÉ DE OLIVEIRA

Início: 14:40h

Término: 19:50h

LISTA DE PRESENÇA

I – Conselheiros Presentes

Representantes da Sociedade Civil:

RAIMUNDO CAETANO (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE LESTE
FERNANDO ANTÔNIO DOS SANTOS (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE LESTE

ADÃO DO CARMO (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE SUDESTE
JOSÉ DA GUIA PEREIRA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE SUDESTE

MARCIONILIA NUNES (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE CENTRO

PAULO DE TARSO W. FRANGETTO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE CENTRO

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

KEZIA ADRIANA ARAÚJO ALVES (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE OESTE

DELTINA CÂNDIDA DOS SANTOS FONSECA (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE NORTE

MARIA APARECIDA DE OLIVEIRA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS
MARTA ANTÔNIA SOARES (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS
JOÃO CORDEIRO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS
ALEX APARECIDO LEITE DE ALBUQUERQUE (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS
MANOEL COSTA FILHO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS
SHEILA VENTURA PEREIRA (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS PORTADORES DE PATOLOGIAS
APARECIDA BENEDITA FRANCISCO DOS SANTOS (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS PORTADORES DE PATOLOGIAS
LILIAN MANZALLI - (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS PORTADORES DE PATOLOGIAS
GILBERTO FRACHETTA (TITULAR) – REPRESENTANTE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA
JOSÉ AUGUSTO QUEIROZ (TITULAR) - REPRESENTANTE DOS SINDICATOS PATRONAIS
OLDIMAR SÉRGIO ALVES DOS SANTOS (TITULAR) - REPRESENTANTE DAS CENTRAIS SINDICAIS
FRANCISCO PEREIRA LIMA (SUPLENTE) - REPRESENTANTE DAS CENTRAIS SINDICAIS

Representantes dos Trabalhadores em Saúde:

ANTÔNIO CARLOS DA CRUZ JR (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS CATEGORIA SAÚDE
LUIS CARLOS DE ARAUJO LIMA (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS CATEGORIA SAÚDE
DENISE GONÇALVES BORGES (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS CATEGORIA SAÚDE
ANTONIO CARLOS LIMA (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS GERAIS
LOURDES ESTEVÃO DE ARAUJO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS GERAIS
SELMA MARIA SILVA DOS SANTOS (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS GERAIS
VALDEMIR CÉLIO RIBAS (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS CONSELHOS REGIONAIS FUNÇÃO FIM
NEIDE APARECIDA SALES BISCUOLA (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ASSOCIAÇÕES DE PROFISSIONAIS LIBERAIS

Representantes das Instituições Governamentais:

PATRICIA MOLINA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PRESTADOR LUCRATIVO
DORACI MARIA AFONSO CASTRO (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS PRESTADORES FILANTRÓPICOS

Representantes do Poder Público:

MAGALY EZEQUIEL (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO
JOSÉ CLAUDIO DOMINGOS (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO
RICARDO FERNANDES DE MENEZES (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO
CÁSSIO ROGÉRIO DIAS LEMOS FIGUEIREDO (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO
CÁSSIA LIBERATO MUNIZ RIBEIRO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

II – Justificativas de ausência:

JOSÉ DE FILIPPI JR. - PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
MAURICIO SILVA LIMA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE NORTE
ENI MARIA DA SILVA (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS PORTADORES DE PATOLOGIAS
MARIA DE FATIMA DA SILVA LIMA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

TEREZA CRISTINA LARA DE MORAES DA CUNHA (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS CONSELHOS REGIONAIS FUNÇÃO FIM
MARIA TEREZA DE ALMEIDA FERNANDES (TITULAR) – REPRESENTANTE DA UNIVERSIDADE PRIVADA
ERIK VON EYE (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PRESTADOR LUCRATIVO
MARIA JOSÉ R. RIBEIRO – (SUPLENTE) - REPRESENTANTE DOS PRESTADORES FILANTRÓPICOS

III – Ausentes:

FRANCISCO SANDRO SALAS ROLDAN (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE SUL
DENIS VEIGA JUNIOR (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE OESTE
EXPEDITO PEDRO DO NASCIMENTO (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS
CRISTINA HATSUE YOSHIKAWA LEITE ARAUJO (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS
CÉLIA APARECIDA ASSUMPÇÃO (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS
ALINE MARY DA SILVA (TITULAR) - REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS
PAULO HENRIQUE FRACCARO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS SINDICATOS PATRONAIS
ANA LÚCIA FIRMINO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS CATEGORIA SAÚDE
ANGELO D'AGOSTINI JUNIOR (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS GERAIS
DONATO JOSÉ MEDEIROS (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS CONSELHOS REGIONAIS FUNÇÃO FIM
PEDRO CLÁUDIO BORTZ (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS CONSELHOS REGIONAIS FUNÇÃO FIM
RUBERVAL RAMOS CASTELLO (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS CONSELHOS REGIONAIS FUNÇÃO MEIO
ARLINDO LIBERATTI (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS CONSELHOS REGIONAIS FUNÇÃO MEIO
ADRIANO FORGUEIRI (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ASSOCIAÇÕES DE PROFISSIONAIS LIBERAIS
MÁRIO SILVA MONTEIRO (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS UNIVERSIDADES PÚBLICAS
CARLOS EDVAL BUCHALLA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS UNIVERSIDADES PÚBLICAS
FÁBIO ROBERTO OLIVEIRA SILVA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS UNIVERSIDADES PRIVADAS
JOSÉ CARLOS RIECHELMANN (SUPLENTE) - REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO
APARECIDA SANTA CLARA BERLITZ (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO
REGINA APARECIDA MARCHIORE DE CARVALHO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

IV – Visitantes:

Conforme Lista

ATA ELABORADA PELA EQUIPE TÉCNICA DO CMS-SP

DIGITAÇÃO: AMANDA SAMPAIO MACHADO DA SILVA E SUELI DE OLIVEIRA GIMENEZ

REVISÃO GERAL: JULIO CESAR CARUZZO - SECRETÁRIO GERAL DO CMS/SP

A Secretária Geral em Substituição: Faz a verificação de quórum e constata a presença de 17 conselheiros, portanto há quórum.

O Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Sudeste e Coordenador da Comissão Executiva: Abre a reunião e faz a leitura da pauta:

- A- Aprovação das Atas da 177ª Reunião Plenária Ordinária e 5ª Reunião Plenária Extraordinária;
- B- Informes da Mesa;
- C- Informes dos Conselheiros;
- D- Relato das Comissões;
- E- Ordem do Dia:

- 1 – Programação de Ações e Metas 2014 – Programa Municipal de DST/Aids;**
- 2 – Projeto de Educação Permanente em Saúde Mental;**
- 3 – Processo de Renovação do Conselho Municipal de Saúde – Biênio 2014/2015;**
- 4 – Hospital do M' Boi Mirim;**
- 5 – Inclusão do link “Participação Social” no site da Prefeitura do Município de São Paulo.**

F – Deliberações

- 1 – Comissão de Revisão da Legislação;**
- 2 – Indicação de um representante dos usuários em substituição à Sra. Andréia Patrícia Barcelos de Souza, para compor o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital 9 de Julho;**
- 3 – Indicação de um representante dos usuários para compor o Comitê de Ética em Pesquisas do Hospital Alemão Oswaldo Cruz;**
- 4 – Referendar a solicitação da CIST para que o município de São Paulo seja considerado uma macrorregional de Saúde do Trabalhador;**
- 5 – Minuta de Resolução sobre o atendimento prestado no Hospital das Clínicas.**

A Conselheira Titular representante do Poder Público: Pede que o 5º item da Ordem do Dia seja excluído. Passará o item como informe.

O Conselheiro Titular representante das Centrais Sindicais: Pede a inclusão de duas resoluções da Comissão de Revisão da Legislação no item das deliberações.

A Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Oeste: Pede inclusão de pauta da Comissão Interconselhos na Ordem do Dia.

A Conselheira Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Sul: Pede inversão de pauta do item nº 04 para o nº 03 da Ordem do Dia.

O Conselheiro Titular representante da Pessoa com Deficiência: Pede que o item nº 01 das deliberações passe para o item nº 01 da Ordem do Dia.

A Secretária Geral em Substituição: Lê a pauta com as alterações solicitadas:

- A- Aprovação das Atas da 177ª Reunião Plenária Ordinária e 5ª Reunião Plenária Extraordinária;
- B- Informes da Mesa;
- C- Informes dos Conselheiros;
- D- Relato das Comissões;
- E- Ordem do Dia:

- 1 – Comissão de Revisão da Legislação;**
- 2 - Programação de Ações e Metas 2014 – Programa Municipal de DST/Aids;**
- 3 – Projeto de Educação Permanente em Saúde Mental;**
- 4 – Hospital do M' Boi Mirim;**
- 5 - Processo de Renovação do Conselho Municipal de Saúde – Biênio 2014/2015;**
- 6 – Comissão Interconselhos.**

F – Deliberações

1 – Indicação de um representante dos usuários em substituição à Sra. Andréia Patrícia Barcelos de Souza, para compor o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital 9 de Julho;

2 – Indicação de um representante dos usuários para compor o Comitê de Ética em Pesquisas do Hospital Alemão Oswaldo Cruz;

3 – Referendar a solicitação da CIST para que o município de São Paulo seja considerado uma macrorregional de Saúde do Trabalhador;

4 – Minuta de Resolução sobre o atendimento prestado no Hospital das Clínicas;

5 – Resoluções da Comissão de Revisão da Legislação.

O Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Sudeste e Coordenador da Comissão Executiva: Coloca em votação a aprovação da pauta com as alterações solicitadas.

Pauta aprovada por aclamação com as alterações solicitadas.

A - Aprovação das Atas da 177ª Reunião Plenária Ordinária e 5ª Reunião Plenária Extraordinária

A Secretária Geral em Substituição: Coloca em votação nominal a aprovação da Ata da 177ª Reunião Plenária Ordinária.

Aprovam – 22 votos
Não Aprovam – 0
Abstenções – 01

Aprovada a Ata da 177ª Reunião Plenária Ordinária.

A Secretária Geral em Substituição: Coloca em votação nominal a aprovação da Ata da 5ª Reunião Plenária Extraordinária.

Aprovam – 12 votos
Não Aprovam – 0
Abstenções – 10

Aprovada a Ata da 5ª Reunião Plenária Extraordinária.

B - Informes de Mesa

A Secretária Geral em Substituição: Lê os informes

A - O Conselho Municipal de Saúde de São Paulo informa que recebeu os seguintes documentos:

- 1- E-mail do Conselho Estadual de Saúde de São Paulo, datado de 25/11/2013, convidando os conselheiros municipais a participarem da Semana de Participação Social no SUS em São Paulo, que será realizado de 09 a 13 de dezembro, na UNIP – Paraíso – Rua Apeninos, 267 – Aclimação.

B- O Conselho Municipal de Saúde de São Paulo informa que, encontram-se nas pastas dos Conselheiros os seguintes documentos:

- 1- Convocatória e pauta da 178ª Reunião Plenária Ordinária do CMSSP.

C - Informes dos Conselheiros

O Conselheiro Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Leste: Informa que não participará da renovação do CMSSP biênio 2014/2015. Agradece a colaboração de todos os conselheiros.

O Conselheiro Titular representante da Pessoa com Deficiência: Cobra a homenagem ao Sr. Naelson. Propõe que na reunião do dia 16/01 se faça essa homenagem, nomeando a sala de reuniões do Conselho, Conselheiro Naelson Correa Guimarães. Informa também sobre a situação do Dr. Francisco, supervisor da STS Butantã, que pertence ao quadro do Hospital do Servidor Público Municipal e que ainda não teve sua situação regularizada. Acha que o Dr. Francisco está fazendo um excelente trabalho com os Conselhos Gestores, porém não há o interesse por parte da administração em se fazer essa regularização.

A Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais: Passa seu tempo para os Informes das Comissões.

A Conselheira Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Sul: Fala sobre a questão da falta de medicamentos na cidade e solicita ao Pleno que se manifeste sobre o assunto.

O Conselheiro Titular representante das Centrais Sindicais: Informa que na Mesa de Negociação da Guarda Civil Metropolitana houve a conquista de aposentadoria específica para a categoria, onde os homens poderão aposentar-se com vinte anos de efetivo exercício da profissão, enquanto as mulheres poderão aposentar-se com quinze anos de efetivo exercício. Fala também sobre a posse dos conselheiros das Unidades de Saúde da STS Perus, que será realizada no dia 17/12.

A Conselheira Titular representante dos Portadores de Patologias: Passou seu tempo para os Informes das Comissões.

A Conselheira Suplente representante dos Portadores de Patologias: Há um ano tem feito trabalho em Brasília sobre as Doenças Raras. Foi aceito como Programa pelo Ministro Padilha e na sexta-feira virou Lei Federal. No estado e no município também já há o Programa.

O Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste: Informa que também está se retirando do Conselho. Agradece a colaboração de todos. Informa também que participou de Encontro no Conselho Estadual de Saúde.

O Conselheiro Titular representante dos Conselhos Regionais Função FIM: Passou a palavra para a usuária Márcia Groeninga.

Márcia Groeninga: Cobra o Relatório Final da 17ª Conferência Municipal de Saúde e das Conferências Municipais Temáticas.

A Conselheira Titular representante do Poder Público: Informa que na data de ontem foi inaugurada a primeira Rede Hora Certa, na região de Freguesia do Ó/Vila Brasilândia. Até o final do ano serão mais cinco equipamentos. Passa a palavra para a Assessora de Gestão Participativa para que fale sobre o link “Participação Social” no site da Prefeitura do Município de São Paulo.

A Assessora de Gestão Participativa: É uma das metas do Governo Haddad trabalhar a questão da Participação Social. Será criado Comitê composto por todas as secretarias para trabalhar essa questão do Controle Social. Cada secretaria terá um link sobre a

Participação Social e o Portal terá todas as informações sobre os Conselhos, Conferências e Atas. Saúda os novos Conselheiros das Subprefeituras, Lourdes e Da Guia.

O Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais: Informa que o SINDSEP homenageou diversas pessoas que sofreram no Golpe Militar, pessoas essas que foram importantes no processo atual de formação das políticas públicas.

A Conselheira Suplente representante das Entidades Sindicais Gerais: Fala sobre o processo eleitoral do Conselho Gestor do Hospital do Campo Limpo.

A Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Oeste: A Comissão criada para avaliação dos Contratos de Gestão teve duas reuniões, a primeira para instalação e a segunda para avaliar os contratos de gestão. O primeiro contrato a ser avaliado é da região de Parelheiros. O outro informe é sobre o AME na região de Vila Maria. Fala que o atendimento de psiquiatria é de passagem. Pede que o assunto seja encaminhado para a Comissão de Saúde Mental com cópia para Comissão de Políticas de Saúde. Quer saber mais a respeito do que é um atendimento de passagem.

O Conselheiro Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Sudeste: Na última quarta-feira houve reunião do Conselho Gestor da STS Vila Prudente/Sapopemba, que contou com a presença de 40 participantes. Foi discutido nessa reunião o planejamento para 2014.

O Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Sudeste e Coordenador da Comissão Executiva: Pede um minuto de silêncio em homenagem a Nelson Mandela.

D - Informes das Comissões:

Saúde do Trabalhador - O Conselheiro Titular representante das Centrais Sindicais relembra do Seminário da Saúde do Trabalhador, que contou com a presença da Deputada Luíza Erundina, onde a mesma disse que disponibilizaria emenda federal para a área da Saúde do Trabalhador no município de São Paulo. Essa emenda foi aprovada e será disponibilizada para a realização de documentário que retrate a história da Saúde do Trabalhador no município de São Paulo e também trabalho de Educação Permanente em Saúde do Trabalhador direcionado a cursos e capacitações para os conselheiros municipais de saúde e dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador. Informou também que em 2014 haverá a IV Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e sua etapa municipal.

Saúde da Mulher: A Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Oeste relatou que a Comissão foi instalada em 26 de junho e fez um apanhado geral com as datas das reuniões ocorridas e suas pautas. Citou ainda que o tema “Saúde da Mulher” ainda é muito tímido. A Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais complementou que a comissão tratou muito da questão do planejamento familiar, com visitas a diversos equipamentos de saúde.

Saúde Mental: O Conselheiro Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Leste informa que a comissão reuniu-se na última sexta-feira e cobrou responsabilidade dos componentes da comissão, pois não houve quórum nos meses de outubro e novembro. Sem quórum, fica difícil aprovar qualquer documento.

Recursos Humanos: A Conselheira Suplente representante das Entidades Sindicais Gerais informa que não houve quórum na última reunião. Falta constante de gestores na comissão. Falou da vitória da Comissão que foi a publicação da Resolução nº 004/13, no Diário Oficial do dia 23/11.

Saúde da População Negra: A Conselheira Suplente representante dos Portadores de Patologias informou que foram realizados diversos eventos, entre eles a Conferência de Saúde da População Negra. A comissão trabalhará em parceria com a comissão de comunicação para que os trabalhos possam ter maior visibilidade. Pede aos conselheiros que não deixem parar os trabalhos da comissão. A última reunião da comissão será realizada no dia 17/12.

Inter-Intraconselhos: A Conselheira Titular representante dos Portadores de Patologias informou que a comissão demorou um pouco para iniciar seus trabalhos, em virtude de problemas com a antiga gestão. A partir do início dos trabalhos da comissão houve um progresso muito grande e citou a eleição do Conselho Gestor do Hospital da Cidade Tiradentes. Outra conquista da comissão foi a realização das 23 Oficinas nas Supervisões. A comissão está discutindo com a Escola Municipal de Saúde e com os Coordenadores das regiões a reformulação dos cursos de capacitação para os conselheiros gestores. A Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais complementou sobre a importância desse trabalho em conjunto e fala que é muito importante que se amplie o número de capacitadores na Escola.

Políticas de Saúde: O Conselheiro Titular representante da Pessoa com Deficiência faz balanço sobre as atividades realizadas pela Comissão no período de quatro anos. A finalidade de apreciar as políticas e programas de saúde, denúncias, acompanhar a execução do Plano Municipal de Saúde, realizou no período 2012-2013 vinte e uma (21) reuniões ordinárias e nove (9) extraordinárias. Nesse período foram analisados 51 documentos, dentre os quais destacam-se: Relatórios Anual de Gestão-RAG de 2011 e 2012, que são as realizadas anuais do Plano Municipal de Saúde; Índice de Indicadores de Transição (Sispacto), Projeto de Residência Bucomaxilofacial da Faculdade de Odontologia e Hospital Universitário da USP; Programa Hospitalar Domiciliar-PROHDOM; Pro-PET Saúde Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde; Ação Concentrada Hora Certa Móvel que está realizando exames de imagem nas regiões; "Programa Melhor em Casa" que entre seus principais objetivos é o atendimento ao paciente acamado ou com dificuldade de locomoção em sua própria residência;; Curso "Educação Popular em Saúde" voltados para agentes comunitários de saúde. A Comissão realizou dois Seminários sobre o Plano Municipal de Saúde com o objetivo de familiarizar os conselheiros gestores das supervisões técnicas de saúde com esse Plano, na sua construção e acompanhamento. O primeiro foi realizado em 2012, em um só evento, e o segundo Seminário, realizado em 2013 foi descentralizado pelas cinco Coordenadorias Regionais de Saúde - Norte, Sul, Leste, Sudeste e Centro/Oeste. A Comissão também realizou visitas para conhecer in loco a realidade apontada por denúncias vindas de usuários. Os membros da Comissão terminam seus mandatos com o

dever cumprido e esperam ter dado sua pequena parcela de contribuição com o SUS. Deseja Feliz Ano Novo a todos.

Orçamento e Finanças: O Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários informa que houve um grande avanço quanto ao recebimento antecipado dos relatórios das prestações de contas, assim a comissão esteve melhor preparada para fazer a discussão sobre essas prestações de contas. Falou ainda que a comissão entende que houve o congelamento de vinte por cento dos recursos destinados à área da saúde. A comissão teve acesso a vários relatórios de prestação de serviços das OSS e ao contrato de prestação de serviços da SpeedCast (Rede São Paulo Saudável). A comissão propôs ainda que as prestações de contas possam ser feitas nas regiões das Coordenadorias. Falou também sobre a ausência dos gestores nas comissões. Agradeceu a colaboração de todos.

Comunicação: O Conselheiro Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Sudeste fala sobre as atividades desenvolvidas pela comissão desde a sua instalação. Jornal do Conselho, vídeo “Conheça o Conselho” e os vídeos dos seminários. Informa também que foi realizado o I Seminário da Comissão de Comunicação, realizado no dia 05/12, das 08:30h às 17:00h, na A.P.C.D. (Associação Paulista dos Cirurgiões Dentistas), Rua Voluntários da Pátria, 547 – Santana, e que teve como tema “O Papel da Comunicação no Controle Social no SUS: Ações e Perspectivas”.

DST/Aids – O Coordenador da Comissão, Sérgio Rodrigues informa que a comissão em suas três últimas reuniões fez avaliação das propostas da Conferência Municipal de Saúde e da Conferência Municipal de DST/HIV/Aids. Discutiram também a Programação Anual de Metas de 2014 e fizeram avaliação sobre a Programação de 2013. Falou sobre a importância do GT de visitas que foi fundamental para se avaliar como estão os equipamentos de DST/HIV/Aids na cidade. No próximo ano haverá a recomposição desse GT. A comissão também já começou a preparar as pautas para as próximas reuniões.

E- Ordem do Dia

1 - Comissão de Revisão da Legislação

O Conselheiro Titular representante da Pessoa com Deficiência: Essa comissão foi criada com base no Decreto 53.990/13, com prazo de 06 meses. O prazo está se esgotando nos próximos dias. Há a proposta de que se estenda o prazo dessa comissão, via resolução, por mais 06 meses.

Secretária Geral em Substituição: Lê a minuta de resolução proposta :

MINUTA DE RESOLUÇÃO – CMS-SP, de 12 de dezembro de 2013

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo, em sua 178ª Reunião Ordinária do Pleno, realizada em 12/12/2013, no cumprimento da Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990, art. 1º, parágrafo 2º e 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:

NO CUMPRIMENTO à Constituição da República Federativa do Brasil, do Título VIII, capítulo II, Seção II, da Saúde, a lei 8080 de 19 de Setembro de 1990, Decreto Presidencial 7508 de 28 de junho de 2011, Lei Complementar 141 de 13 de Janeiro de 2012 e o Regimento do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo e suas alterações;

CONSIDERANDO ser imprescindível atualizar a legislação que disciplina a participação social no Sistema Único de Saúde – SUS, em face das novas diretrizes e exigências a ele aplicáveis;

CONSIDERANDO o art. 19 do Decreto nº 53.990/13, de 13 de junho de 2013, que a Secretaria Municipal da Saúde e o Conselho Municipal de Saúde adotarão as medidas necessárias à atualização da legislação e normas que disciplinam a participação social no Sistema Único de Saúde - SUS, no prazo de 6 (meses), a contar da publicação deste decreto.

CONSIDERANDO que o Pleno do Conselho Municipal de Saúde criou a Comissão para essa finalidade;

RESOLVE:

1 – Formalizar a Comissão de Revisão da Legislação, do Conselho Municipal de Saúde, composta pelos seguintes membros: Kézia Adriana Araújo Alves, Alex Aparecido Leite de Albuquerque, Gilberto Frachetta, Oldimar Sérgio Alves dos Santos, Antônio Carlos Lima, Neide Aparecida Sales Biscuola, Ricardo Fernandes de Menezes, Aparecida Santa Clara Berlitz, Sheila Ventura Pereira, Selma Maria Silva dos Santos e Maria Cícera de Salles;

2 – Que o Conselho Municipal de Saúde, através do Pleno, possa acrescentar novos membros;

3 – Prorrogar o prazo desta Comissão por mais 6 (seis) meses.

A Conselheira Titular representante do Poder Público: Entende que o mandato se encerra em janeiro/14, e que cabe aos novos conselheiros formarem a comissão e darem os devidos encaminhamentos.

O Conselheiro Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Centro: Propõe que se prorogue a discussão para o próximo Pleno.

O Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Acha que a resolução deve ter validade apenas até a troca de mandato, pois os novos conselheiros é que devem assumir a questão.

O Conselheiro Titular representante do Poder Público: Não vê problema algum em aprovar a resolução, bastando apenas levantar as dúvidas jurídicas e se propõe a levar ao jurídico da SMS ad questões duvidosas.

O Conselheiro Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Sudeste: Tem claro que os novos conselheiros é que devem assumir a questão. Cita experiência própria em 2006/2007.

O Conselheiro Suplente representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: O Conselho já teve o seu papel nesses dois anos, que foi excelente, porém a questão deve pertencer aos novos conselheiros.

A Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Oeste: Os conselheiros têm que ter o regimento em mãos e precisam conhecer o regimento e a legislação. Há um decreto vigente que se encerra hoje. O que essa resolução faz é regulamentar a questão para que não haja futuro questionamento jurídico. Esclarece que poderão ser colocados novos membros na comissão a qualquer tempo.

O Conselheiro Titular representante da Pessoa com Deficiência: Fala que a comissão não é permanente, e sim com prazo determinado, assim como um grupo de trabalho. Os membros dela podem ser ou não conselheiros. A comissão quer trabalhar e infelizmente quem quer trabalhar neste Conselho é impedido. É preciso acabar com essas picuinhas.

O Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Sudeste e Coordenador da Comissão Executiva: Fala que a comissão atual está fazendo um bom trabalho, está dotada de boa vontade e pode contribuir com o novo Conselho, mas tem que respeitá-lo. É contra a resolução.

A Conselheira Suplente representante das Entidades Sindicais Gerais: Fala que o mandato termina agora e que essa pendência, assim como as pendências das outras comissões devam ser passadas ao novo Conselho, para que ele assuma a responsabilidade e dê continuidade aos trabalhos.

A Conselheira Suplente representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Está contemplada com a fala da conselheira suplente representante das entidades sindicais gerais.

A Conselheira Titular representante das Associações dos Profissionais Liberais: Entende que estão sendo usados dois pesos e duas medidas. A comissão é legal para criar o Decreto nº 53.990/13 e não é legal para dar continuidade a atualização das legislações? Essa resolução é para ocupar o vazio que será criado com o fim deste decreto. Quando o novo Conselho tomar posse ele assume a questão.

O Conselheiro Titular representante dos Conselhos Regionais Função FIM: O novo Conselho é quem deve deliberar sobre isso. Se existem pessoas que queiram participar, é louvável. Se há prazo para existência das comissões é para que não haja vício de conduta. A deliberação deve ser dos novos membros.

O Conselheiro Titular representante das Centrais Sindicais: Cita o exemplo da Comissão Interconselhos que deu continuidade às Oficinas realizadas no mandato anterior. É a favor da aprovação da resolução.

O Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Categoria Saúde: Fazer o debate político nesse momento não é interessante. Há sim que aprovar o mérito da questão, que é aprovar a resolução e deixar o debate político para o próximo Conselho.

A Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais: Se a resolução não for aprovada no dia de hoje, não haverá como participar do processo de renovação do Conselho Municipal de Saúde para o próximo biênio.

O Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste: Tem dúvidas quanto à aprovação ou não da resolução. Acha que a melhor proposta é a de que a comissão permaneça instalada apenas até o término deste mandato.

O Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais: Sua proposta é de que a comissão continue seus trabalhos até o fim deste mandato e que participe com o próximo Conselho da nova Comissão.

O Conselheiro Titular representante da Pessoa com Deficiência: Quer que conste em Ata a votação nominal.

O Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Como encaminhamento sua proposta é a aprovação ou não da resolução.

A Conselheira Titular representante do Poder Público: Propõe que um grupo se reúna neste momento e apresente uma proposta que contemple tudo o que fora discutido até o momento.

O Conselheiro Titular representante do Poder Público: Sugere alteração no Art. 2 – Que o Conselho Municipal de Saúde delibere sobre a composição da Comissão de Revisão da Legislação em sua primeira Reunião Ordinária de 2014.

A Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Oeste: Informa que não se pode retirar o Art. 3, pois ele é o mérito da questão. O que se pode fazer é aumentar ou diminuir o prazo, pois o prazo está vencido.

O Conselheiro Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Centro: Propõe que se prorogue a Comissão até o primeiro Pleno do próximo mandato.

O Conselheiro Titular representante do Poder Público: Propõe que se mude a redação do item 2.

A Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Oeste: Informa que não são quatro propostas de votação. A proposta será aprovar ou não a nova minuta elaborada pelo conselheiro titular representante do Poder Público.

O Conselheiro Titular representante da Pessoa com Deficiência: A primeira minuta proposta não existe mais, foi retirada. O que existe agora é uma nova minuta com um artigo alterado, mas continua tratando do mesmo assunto.

O Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: A proposta agora é aprovar ou não essa nova minuta. Solicita vistas sobre a nova minuta de resolução.

O Conselheiro Titular representante da Pessoa com Deficiência: A proposta de vistas é tentativa de inibir tudo o que foi discutido até agora. A minuta original só sofreu alteração no item 2. Basta fazer a leitura para esclarecer a alteração e aí se vota.

A Conselheira Titular representante dos Portadores de Patologias: Fala que os conselheiros não se entendem. Reclama com relação ao tempo desperdiçado na discussão do tema.

Foi proposto e aprovado que o conselheiro titular representante do Poder Público formate a nova minuta e tão logo esteja pronta, faça a sua leitura. Enquanto isso haverá a continuidade da reunião com os demais temas.

2 - Programação de Ações e Metas 2014 – Programa Municipal de DST/Aids

A Coordenadora do Programa Municipal de DST/Aids, Eliana Battaglia Gutierrez faz a apresentação em Power Point, da Programação Anual de Metas – 2014, do Programa Municipal de DST/Aids. Participaram também seus assessores: Rubens Duda, Cely Akemi Tanaka e Celso Ricardo Monteiro.

PAM – PROGRAMAÇÃO ANUAL DE METAS 2014

ÁREA DE ATUAÇÃO	1	Promoção , Prevenção e Proteção		
EIXO PRIORITÁRIO	1	Logística de preservativo		
META	1	Ter, ao final de 2014, ampliado em 20% a disponibilização de preservativos masculinos 52 mm, em relação ao incremento de 2013	INCENTIVO (R\$)	PRÓPRIO (R\$)
			-	R\$ 1.500.000,00
AÇÕES	1	Realizar a gestão logística de insumos do PM DST/Aids com aperfeiçoamento tecnológico	-	-
	2	Adquirir preservativos masculinos para a RMEDST/Aids, Atenção o Básica, OSC e outras organizações	-	R\$ 1.500.000,00
	3	Identificar e traçar parcerias para ampliação dos pontos de disponibilização de insumos	-	-
	4	Monitorar junto a Área de Suprimentos, a disponibilização de preservativos masculinos na Atenção Básica, STS.	-	-
	5	Ampliar a distribuição de preservativos em locais para além dos serviços de saúde	-	-

OBS: Incremento em 2013 = 45 milhões de preservativos , 20% = 9 milhões . Meta para 2014 = 54 milhões

ÁREA DE ATUAÇÃO	1	Promoção , Prevenção e Proteção		
EIXO PRIORITÁRIO	2	Ampliação do diagnóstico e Monitoramento Laboratorial		
META	3	Ter, ao final de 2014, ampliado em 10% a testagem sorológica para HIV/Sífilis/Hepatite B e C nos serviços de saúde	INCENTIVO (R\$)	PRÓPRIO (R\$)
			R\$ 136.000,00	R\$ 15.755.000,00
AÇÕES	1	Ampliar o nº de testes diagnóstico complementares referentes às DST/HIV/Aids	-	R\$ 15.700.000,00
	2	Ampliar e integrar junto a todos os equipamentos de saúde a testagem, aconselhamento e disponibilização de insumos de prevenção por meio de treinamentos e atualizações.	R\$ 55.000,00	-
	3	Ampliar as ações de CTA Itinerante e estabelecer parcerias com OG / ONG para aumentar o acesso ao diagnóstico precoce.	-	-
	4	Realizar treinamento para a implantação do TRD HIV aos profissionais da Atenção Básica e Maternidades.	R\$ 66.000,00	R\$ 15.000,00
	5	Implantar o TRD HIV/TR Sífilis nos Serviços de Saúde com descentralização das equipes de multiplicadores.	R\$ 15.000,00	-
	6	Monitorar as equipes técnicas dos locais onde foram implantados o TRD HIV/TR Sífilis pelo PM DST Aids, Mãe Paulistana REDE CEGONHA e STS	-	-
	7	Adquirir máquina de contagem RÁPIDA de CD4	-	R\$ 40.000,00
	8	Incluir a notificação compulsória da infecção por HIV na lista de doenças de notificação do município.		
	9	Implantar o TRD HIV/TR Sífilis EM 50% das Maternidades Municipais		
OBS: 2013 = 264 mil Testes realizados . Meta para 2014 = + 26.400 testes . Total = 290.400 33 maternidades municipais . Meta = 17 maternidades com TRD HIV/TR Implantadas				

ÁREA DE ATUAÇÃO	1	Promoção , Prevenção e Proteção		
EIXO PRIORITÁRIO	3	Enfrentamento da Epidemia de HIV e demais DST em outros segmentos da população		
META	4	Ter, ao final de 2014, ampliado no mínimo em 20% a distribuição de gel lubrificante sachê em relação ao excedente de 2013	INCENTIVO (R\$)	PRÓPRIO (R\$)
			-	R\$ 211.296,00
AÇÕES	1	Realizar a gestão logística de insumos do PM DST/Aids com aperfeiçoamento tecnológico	-	-
	2	Adquirir gel lubrificante (sachê) para a RME DST/Aids	-	R\$ 211.296,00
	3	Ampliar a disponibilização de gel lubrificante na RME DST/Aids	-	-
	4	Implementar ações educativas para promover o uso do gel lubrificante junto às populações em geral e prioritárias	-	-
OBS: 2013 = 500 mil gel (Sache). Meta para 2014 = + 100 mil . Total = 600 mil				

ÁREA DE ATUAÇÃO	1	Promoção , Prevenção e Proteção		
EIXO PRIORITÁRIO	3	Enfrentamento da Epidemia de HIV e demais DST em outros segmentos da população		
META	5	Ter, ao final de 2014, ampliado, no mínimo em 20% a distribuição de gel lubrificante bisnaga, em relação ao excedente de 2013.	INCENTIVO (R\$)	PRÓPRIO (R\$)
			-	R\$ 2.016.000,00
AÇÕES	1	Realizar a gestão logística de insumos do PM DST/Aids com aperfeiçoamento tecnológico	-	-
	2	Adquirir gel lubrificante (bisnaga) p/ RME DST/Aids	-	R\$ 2.016.000,00
	3	Implementar ações educativas para promover o uso do gel lubrificante junto às populações em geral e prioritárias	-	-

OBS: 2013 = 150 mil gel (Bisnaga). Meta para 2014 = + 30 mil . Total = 180 mil

ÁREA DE ATUAÇÃO	1	Promoção , Prevenção e Proteção		
EIXO PRIORITÁRIO	3	Enfrentamento da Epidemia de HIV e demais DST em outros segmentos da população		
META	6	Ter, ao final de 2014, realizado no mínimo 10 campanhas e eventos relacionados às DST/HIV/Aids com acessibilidade plena à população geral e mais vulneráveis	INCENTIVO (R\$)	PRÓPRIO (R\$)
			R\$ 400.000,00	R\$ 40.000,00
AÇÕES	1	Realizar eventos sobre prevenção e assistência às DST/HIV/Aids, para profissionais e usuários da RME DST/Aids, Atenção Básica, OSC e outras instituições de acordo com as prioridades estabelecidas e em consonância com as deliberações da IV Conferência Mun. de DST/Aids, incluindo apresentação do perfil epidemiológico	R\$ 150.000,00	R\$ 40.000,00
	2	Realizar campanhas de prevenção do calendário das DST/HIV/Aids e saúde em geral	R\$ 240.000,00	-
	3	Prover apoio técnico e logístico para realização de ações e eventos do PM DST/Aids	R\$ 10.000,00	-

REA DE ATUAÇÃO	1	Promoção , Prevenção e Proteção		
EIXO PRIORITÁRIO	3	Enfrentamento da Epidemia de HIV e demais DST em outros segmentos da população		
META	7	Ter, ao final de 2014, mantido 100% a distribuição de materiais informativos, educativos e institucionais para campanhas e eventos relacionadas as DST/AIDS	INCENTIVO (R\$)	PRÓPRIO (R\$)
			R\$ 370.000,00	R\$ 100.000,00
AÇÕES	1	Produzir material institucional, educativo e informativo relacionado às DST/Aids p/ divulgação em eventos e treinamentos: prevenção, assistência e direitos humanos com Linguagem acessível para projetos de prevenção junto a populações específicas; material para qualificação de profissionais de saúde e/ou publicações/edições institucionais.	R\$ 350.000,00	R\$ 100.000,00
	2	Realizar consultas às várias instâncias para produção e avaliação dos materiais	-	-
	3	Produzir material técnico sobre vigilância epidemiológica das DST/HIV/Aids	R\$ 20.000,00	-

ÁREA DE ATUAÇÃO	1	Promoção , Prevenção e Proteção		
EIXO PRIORITÁRIO	1	Enfrentamento da Epidemia de HIV e demais DST em outros segmentos da população		
META	8	Manter, até o final de 2013, um projeto de prevenção a distância, por meio de novas tecnologias.	INCENTIVO (R\$)	PRÓPRIO (R\$)
			R\$ 50.000,00	-
AÇÕES	1	Ampliar o número de acesso às Redes Sociais do PM DST/Aids, RME DST/Aids, ONG em consonância com as novas redes sociais (p. ex. Fanpage, Facebook)	R\$ 10.000,00	-
	2	Manter e aprimorar Plataforma virtual para divulgação do PM DST/Aids com novas tecnologias e recursos digitais necessários para o desenvolvimento de ações para comunicação, informação e integração entre profissionais da saúde, OSC, usuários e população em geral.	R\$ 30.000,00	-
	3	Disponibilizar a base de dados ON LINE do CEDOC no Site da SMS E BVS	-	-
	4	Produzir e digitalizar materiais para disponibilização em ambientes virtuais e ações de prevenção à distância	R\$ 10.000,00	-
	5	Ampliar parcerias (p. ex. BusTV, Rede SP Saudável, EMS, e canais abertos) para o desenvolvimento de estratégias para divulgação e realização de ações de prevenção e assistência às DST/HIV/Aids	-	-

ÁREA DE ATUAÇÃO	1	Promoção , Prevenção e Proteção		
EIXO PRIORITÁRIO	3	Enfrentamento da Epidemia de HIV e demais DST em outros segmentos da população		
META	9	Ter, ao final de 2014 garantido 100% das ações de prevenção planejadas para as populações prioritárias e população em geral.	INCENTIVO (R\$)	PRÓPRIO (R\$)
			R\$	R\$
			93.400,00	1.000.000,00
AÇÕES	1	Ampliar as ações de prevenção por meio de parcerias regionais Através da Rede Municipal Especializada	-	-
	2	Adquirir insumos e outros materiais necessários para a execução dos projetos.	R\$ 60.000,00	-
	3	Ampliar as ações de redução de danos do uso de álcool e outras drogas através de parcerias	-	-
	4	Supervisionar e avaliar tecnicamente as ações e os projetos de prevenção	R\$ 10.400,00	-
	5	Realizar ações de educação permanente para agentes de prevenção e profissionais da RME DST/Aids	R\$ 3.000,00	-
	6	Promover fóruns e reuniões técnicas de prevenção, assistência, vigilância epidemiológica junto a RME DST/Aids, OSC e Atenção Básica	R\$ 20.000,00	-
	7	Implementar e executar as ações de prevenção levando em conta o diagnóstico dos projetos de prevenção ajustando	-	R\$ 1.000.000,00

ÁREA DE ATUAÇÃO	2	Diagnóstico, Tratamento e Assistência		
EIXO PRIORITÁRIO	4	Atenção às pessoas vivendo com HIV/AIDS		
META	10	Ter, ao final de 2014, implementado ações de adesão em 100% dos Serviços Assistência Especializada em DST/Aids	INCENTIVO (R\$)	PRÓPRIO (R\$)
			R\$ 140.000,00	R\$ 15.000,00
AÇÕES	1	Intensificar as ações de revelação do diagnóstico do HIV para crianças e jovens	-	-
	2	Realizar capacitação para adesão em Educação Continuada e em todas as capacitações	R\$ 50.000,00	-
	3	Implementar estratégias de adesão integral na perspectiva do cuidado em saúde.	-	-
	4	Realizar ações específicas aos jovens vivendo com HIV/Aids	R\$ 20.000,00	-
	5	Ampliar as ações do projeto Malhar e Viver +, em parceria intersetorial e recursos do território.	R\$ 30.000,00	R\$ 15.000,00
	6	Realizar fórum sobre Adesão ao Tratamento para os profissionais da RME DST/Aids	R\$ 40.000,00	-
	7	Implantar o monitoramento/avaliação das ações de adesão propostas no Fórum de adesão/2013	-	-
	8	Pactuar o aumento das referências para saúde mental junto à área técnica de Saúde Mental, Álcool e outras drogas.	-	-
	9	Articular junto à Rede Hospitalar Municipal e Estadual e Conveniada a disponibilização de leitos para pacientes com HIV Aids.	-	-
	10	Criar mecanismos junto a UAD para integrar a Assistência Domiciliar Terapêutica para PVHIV	-	-
	11	Realizar uma oficina para explorar as estratégias de Monitoramento e Avaliação da Adesão com especial atenção aos pacientes que faltam	-	-

ÁREA DE ATUAÇÃO	2	Diagnóstico, Tratamento e Assistência		
EIXO PRIORITÁRIO	4	Atenção às pessoas vivendo com HIV/AIDS		
META	1 1	Manter, até o final de 2014, 100% das ações sistemáticas de prevenção secundária e terciária, nos Serviços de Assistência da Rede Municipal Especializada.	INCENTIVO (R\$)	PRÓPRIO (R\$)
			R\$	R\$
			135.000,00	470.000,00
AÇÕES	1	Manter o fornecimento do suplemento nutricional conforme orientação clínica.	-	R\$ 220.000,00
	2	Articular junto a RAS a ampliação das referências e cotas para cirurgias reparadoras	-	-
	3	Adquirir material específico para atividades físicas, visando a minimização dos efeitos da lipodistrofia, conforme espaço físico e discussão com a RME DST/Aids, conforme demanda.	-	R\$ 100.000,00
	4	Manter a aquisição de polimetilmetacrilato (PMMA) e insumos para a correção da lipoatrofia facial para a RME DST/Aids de referência, em relação ao preenchimento facial, conforme demanda.	R\$ 100.000,00	R\$ 150.000,00
	5	Manter o serviço de prótese / órtese dentária para reparação da lipoatrofia facial, conforme demanda.	-	-
	6	Realizar reuniões técnicas / eventos com os profissionais da RME DST/Aids e OSC para discussão de ações e estratégias de prevenção secundária.	R\$ 20.000,00	-
	7	Ampliar referência e contra - referência junto aos Centros de Especialidades Odontológicas para melhoria da saúde bucal.	R\$ 15.000,00	-
	8	Manter ações de educação Continuada para a equipe multiprofissional da RME DST/Aids.	-	-
	9	Promover reuniões com a equipe multiprofissional envolvida no preenchimento facial para troca de experiências	-	-

ÁREA DE ATUAÇÃO	2	Diagnóstico, Tratamento e Assistência		
EIXO PRIORITÁRIO	4	Atenção às pessoas vivendo com HIV/AIDS		
META	1 2	Ter, ao final de 2014, realizado capacitações para a atenção às DST nas 5 CRS	INCENTIVO (R\$)	PRÓPRIO (R\$)
			R\$ 20.000,00	-
AÇÕES	1	Estabelecer estratégias para ampliar a prevenção, o diagnóstico e tratamento e ações de DSTs	-	-
	2	Estruturar a RME para referência secundária nos casos não resolvidos na Atenção Básica	-	-
	3	Manter os profissionais da RME atualizados em protocolo de exposição profissional com material biológico, PEP e tratamento para parcerias sorodiferentes	R\$ 20.000,00	-
	4	Implantação de protocolo de atendimento a parcerias sorodiferentes	-	-

ÁREA DE ATUAÇÃO	2	Diagnóstico, Tratamento e Assistência		
EIXO PRIORITÁRIO	4	Atenção às pessoas vivendo com HIV/AIDS		
META	1 3	Manter em 2014, 100% a disponibilização da terapia medicamentosa nos serviços especializados em DST/Aids, cumprindo a pactuação das portarias CIB 107/02, 85/08 e 25/11 para o tratamento das DST.	INCENTIVO (R\$)	PRÓPRIO (R\$)
			-	R\$ 2.950.000,00
AÇÕES	1	Disponibilizar na RME DST/Aids os medicamentos para o tratamento dos efeitos adversos da TARV (loperamida e pravastatina, atrovastatina)	-	R\$ 200.000,00
	2	Adquirir medicamentos específicos para DST/IO não padronizados na CIB 107/02 ou CIB 85/08 e utilizados na RME DST/Aids (aciclovir 400 mg) conforme pactuação com a Comissão Farmacoterapêutica	-	R\$ 500.000,00
	3	Adquirir medicamentos para tratamento das DST padronizados nas portarias CIB 107/02, 85/08 e 25/11	-	R\$ 1.500.000,00
	4	Adquirir medicamentos para tratamento das IO padronizados nas portarias CIB 107/02, 85/08 e 25/11	-	R\$ 450.000,00
	5	Manter a aquisição/distribuição Imiquimod para o tratamento das lesões do HPV	-	R\$ 150.000,00
	6	Adquirir a Podofilotoxina creme para o tratamento das lesões do HPV	-	R\$ 150.000,00

ÁREA DE ATUAÇÃO	2	Diagnóstico, Tratamento e Assistência		
EIXO PRIORITÁRIO	5	Logística da fórmula infantil		
META	1 4	Disponibilizar fórmula infantil para 100% das crianças expostas ao vírus HIV	INCENTIVO (R\$)	PRÓPRIO (R\$)
			R\$ 787.663,48	R\$ 150.000,00
AÇÕES	1	Garantir a manutenção do fornecimento e distribuição da Fórmula láctea infantil para as crianças até o 6º Mês de vida (tipo 01) e para crianças entre 7º e 12º. Mês de vida (tipo2)	R\$ 787.663,48	-
	2	Garantir a manutenção do fornecimento de leite integral para crianças expostas ao HIV entre o 13º e o 24º mês de vida	-	R\$ 150.000,00
	3	Discutir e promover uma padronização para avaliação nutricional das crianças	-	-
	4	Monitorar o crescimento e desenvolvimento das crianças expostas como estratégia de adesão	-	-

ÁREA DE ATUAÇÃO	2	Diagnóstico, Tratamento e Assistência		
EIXO PRIORITÁRIO	5	Logística da fórmula infantil		
META	15	Ter, ao final de 2014, implantado 100% das ações anuais do Plano de Eliminação da TV do HIV e da Sífilis.	INCENTIVO (R\$)	PRÓPRIO (R\$)
			R\$	R\$
			140.000,00	15.000,00
AÇÕES	1	Ampliação do acesso do diagnóstico sorológico do HIV e Sífilis para mulheres em idade fértil	-	-
	2	Garantir o acesso ao diagnóstico precoce da gestante HIV e encaminhamento rápido à RME DST/Aids	R\$ 50.000,00	-
	3	Implementar e monitorar o fluxo do pré-natal ao parto das gestantes com HIV	-	-
	4	Monitorar o tratamento da gestante com sífilis, com HIV ou coinfectada (gestantes com Hepatite B e C)	R\$ 20.000,00	-
	5	Ampliar o acesso as referências para reprodução assistida para as PVHA	R\$ 30.000,00	R\$ 15.000,00
	6	Manter disponibilização da cabergolina, inibidor de lactação, no kit da gestante na RME DST/Aids e maternidades	R\$ 40.000,00	-
	7	Capacitar de forma descentralizada na Atenção Básica, RME DST/Aids para tratamento de sífilis em gestantes e parceiros (Pré-natal do homem)	-	-
	8	Atualizar os profissionais da RME para efetivar o planejamento reprodutivo para PVHA EM CONJUNTO COM A SAÚDE DA MULHER	-	-
	9	Realizar 5 Cursos de Vigilância Epidemiológica da TV de Sífilis, HIV e Hepatites Virais.	-	-
	10	Elaborar e produzir material informativo e educativo relacionado às ações da TV do HIV e da sífilis	-	-
	11	Implementar a vigilância laboratorial de HIV e Sífilis em Gestantes	-	-

ÁREA DE ATUAÇÃO	2	Diagnóstico, Tratamento e Assistência		
EIXO PRIORITÁRIO	5	Logística da fórmula infantil		
META	1 6	Ter, ao final de 2014, monitorado 100% dos pacientes em relação à co-infecção TB / HIV.	INCENTIVO (R\$)	PRÓPRIO (R\$)
			-	-
AÇÕES	1	Monitorar os pacientes em seguimento nos serviços de assistência em relação à co-infecção TB / HIV	-	-
	2	Avaliar o perfil de morbimortalidade TB / HIV 01/2014 12/2014	-	-
	3	Monitorar a cobertura de testagem para o diagnóstico do HIV em todos os pacientes com TB	-	-
	4	Capacitar a rede de assistência da RME em 2014 para implementar as ações da infecção latente	-	-

Obs: Repasse em 2014 = R\$ 1.027.663,48 + Saldo 2013 = R\$ 299.682,19 Total = R\$ 1.327.345,67 – R\$ 1.222.663,48 (Previsão gastos para 2014). Saldo = R\$ 104.682,19

ÁREA DE ATUAÇÃO	3	Gestão e Desenvolvimento Humano e Institucional		
EIXO PRIORITÁRIO	4	Atenção as Pessoas Vivendo com HIV/Aids		
META	1 7	Ter, ao final de 2014, realizado adequações em até 25% da RME DST/Aids a partir do levantamento prévio de necessidades, em parceria com as CRS - STS	INCENTIVO (R\$)	PRÓPRIO (R\$)
			R\$ 500.000,00	R\$ 2.000.000,00
AÇÕES	1	Efetuar adequações de área física de acordo com as exigências legais e as necessidades de atendimento dos usuários da RME DST/Aids	R\$ 500.000,00	R\$ 2.000.000,00
	2	Assegurar as condições de acessibilidade e atendimento das PcD na RME DST/Aids, conforme decreto 5296/2004	-	-
	3	Promover a interlocução com as CRS e STS, com a finalidade de garantir acessibilidade arquitetônica, comunicacional e atitudinal	-	-

ÁREA DE ATUAÇÃO	3	Gestão e Desenvolvimento Humano e Institucional		
EIXO PRIORITÁRIO	4	Atenção as Pessoas Vivendo com HIV/Aids		
META	19	Ter, ao final de 2014, realizado a manutenção, monitoramento e avaliação de 100% das ações promovidas pelo PM DST/Aids e RME.	INCENTIVO (R\$)	PRÓPRIO (R\$)
			R\$	R\$
			1.681.003,38	1.720.000,00
AÇÕES	1	Realizar reuniões mensais entre a RME DST/Aids, CRS, STS, SUVIS e CCD/COVISA para discussão da política de DST/Aids no âmbito regional	-	-
	2	Efetivar reuniões periódicas com os gerentes da RME DST/Aids com a participação da equipe das diversas áreas quando forem discutidos temas da área	-	-
	3	Viabilizar reuniões periódicas do Conselho Técnico Gestor do PM DST/Aids	-	-
	4	Assessorar e supervisionar tecnicamente os 26 serviços especializados e 04 laboratórios que compõem a RME DST/Aids	-	-
	5	Elaborar o Planejamento Estratégico do PM DST/Aids e dos 26 Serviços da RME DST/Aids	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00
	6	Efetivar acordos de cooperação técnica com o MS, Agências Internacionais e outros parceiros para o aprimoramento e qualificação das ações do PM DST/Aids	R\$ 941.003,38	R\$ 1.600.000,00
	7	Realizar convênios e parcerias técnicas entre Institutos e Universidades para programas de monitoramento e avaliação de gestão na área de prevenção primária e secundária	R\$ 500.000,00	-
	8	Promover o aprimoramento técnico aos profissionais da RME DST/Aids, da equipe de vigilância epidemiológica e das ONG, por meio da participação em seminários, congressos, fóruns e intercâmbio internacional em consonância com a agenda prioritária das diretrizes do PM, PE e DN DST/Aids e Hepatites Virais	R\$ 120.000,00	R\$ 50.000,00
	9	Locar hotéis, espaços, alimentações, equipamentos audiovisuais para realização dos eventos (Serviços de Terceiros: Pessoa Jurídica), para temas estabelecidos como prioritários	R\$ 100.000,00	R\$ 50.000,00

ÁREA DE ATUAÇÃO	3	Gestão e Desenvolvimento Humano e Institucional		
EIXO PRIORITÁRIO	4	Atenção as Pessoas Vivendo com HIV/Aids		
META	20	. Ter, ao final de 2014, pelo menos 4 estudos/pesquisas prioritárias em desenvolvimento para o enfrentamento da epidemia	INCENTIVO (R\$)	PRÓPRIO (R\$)
			R\$ 50.000,00	-
AÇÕES	1	Promover a atualização dos profissionais da RME DST/Aids e das equipes de vigilância epidemiológica dos serviços e das SUVIS quanto a metodologia de pesquisas	-	-
	2	Promover articulação entre PM DST/Aids, RME DST/Aids, OSC e universidades	-	-
	3	Produzir, divulgar e disponibilizar o X Inventário de Pesquisas em DST/Aids do Município de São Paulo para RME/OSC/Instituições de ensino/Bibliotecas e demais instituições	R\$ 40.000,00	-
	4	Realizar o IX Seminário de Pesquisas da RME em DST/Aids 01/2014 12/2014	R\$ 10.000,00	-
	5	Criar momentos de discussão sobre os resultados das pesquisas.		
	6	Articulação com Comissão Municipal de DST/Aids para disseminação dos resultados das pesquisas	-	-
	7	Disponibilizar a RME como campo de pesquisa	-	-

ÁREA DE ATUAÇÃO	3	Gestão e Desenvolvimento Humano e Institucional		
EIXO PRIORITÁRIO	4	Atenção as Pessoas Vivendo com HIV/Aids		
META	21	Elaborar curso junto a Escola Municipal de Saúde, RME DST/Aids e PM DST/Aids e VE/CCD	INCENTIVO (R\$)	PRÓPRIO (R\$)
			-	-
AÇÕES	1	Elaborar curso junto a Escola Municipal de Saúde, RME DST/Aids e PM DST/Aids e VE/CCD	-	-

ÁREA DE ATUAÇÃO	3 Gestão e Desenvolvimento Humano e Institucional			
EIXO PRIORITÁRIO	6 Gestão e governança			
META	2 2	Realizar, até o final de 2014, 80% das ações propostas para a vigilância e o monitoramento das DST/Aids	INCENTIVO (R\$) R\$ 115.000,00	PRÓPRIO (R\$) R\$ 140.000,00
AÇÕES	1	Realizar 1 oficina por CRS com os serviços de saúde, SUVIS, para qualificação dos sistemas de informação	-	R\$ 50.000,00
	2	Realizar reuniões com interlocutores de vigilância da RME DST/Aids e CCD/COVISA	-	-
	3	Elaborar e divulgar o Boletim Epidemiológico	R\$ 30.000,00	-
	4	Monitorar a produção, consolidar e analisar dados sobre os diagnósticos sorológicos de HIV, Sífilis e outros que se façam necessários.	-	-
	5	Monitorar a produção, consolidar e analisar os dados do Sistema de Vigilância em Serviços (VIGISERV) e Sistema de Informação para CTA (SICTA)	-	-
	6	Dar suporte técnico para o PM DST/AIDS e RME DST/Aids para utilização adequada dos diversos sistemas de informação	R\$ 20.000,00	-
	7	Reativar o GT de mortalidade para investigar os óbitos de Aids do município de forma contínua e regular envolvendo todas as esferas de gestão	-	-
	8	Atualizar programas SICTA e VIGISERV	-	R\$ 10.000,00
	9	Realizar 05 oficinas regionais sobre DST com ênfase na notificação compulsória da Sífilis adquirida e corrimento uretral em parceria com todas as áreas envolvidas (Saúde do Adulto, Criança e Adolescente,, Mulher, Homem, Atenção Básica, CCD, Laboratório e Saúde Bucal)	-	R\$ 50.000,00
	10	Desenvolver um sistema, on-line, para acompanhamento da gestante com sífilis, HIV em conjunto com a Rede Cegonha	-	-
	11	Promover encontros para discussões científicas, envolvendo as equipes de assistência, prevenção, laboratório e vigilância, com participação do nível central e local	-	-
12	Realizar 03 oficinas por CRS com Serviços de Saúde, SUVIS para avaliação e monitoramento dos sistemas de informação	R\$ 15.000,00	-	

1 3	Pactuar com a CRS, RH para compor a equipe multiprofissional e equipamentos necessários para ações, incluindo as ações de VE	R\$ 20.000,00	-
1 4	Apoiar, fomentar E Qualificar RH para o atendimento		
1 5	Realizar reuniões mensais junto ENTRE a RME DST/Aids, CRS, STS, SUVIS e CCD/COVISA para discussão da política de DST/Aids no âmbito regional	-	-
1 6	Promover o aprimoramento técnico aos profissionais da RME DST/Aids, da equipe de vigilância epidemiológica e das ONG, por meio da participação em seminários, congressos, fóruns e intercâmbio internacional em consonância com a agenda prioritária das diretrizes do PM, PE e DN DST/Aids e Hepatites Virais	R\$ 15.000,00	-
1 7	Locar hotéis, espaços, alimentações, equipamentos audiovisuais para realização dos eventos (Serviços de Terceiros: Pessoa Jurídica), para temas estabelecidos como prioritários	R\$ 15.000,00	R\$ 20.000,00
1 8	Elaborar curso junto a Escola Municipal de Saúde, RME DST/Aids e PM DSTAids e VE/CCD/COVISA	-	R\$ 10.000,00

ÁREA DE ATUAÇÃO	3	Gestão e Desenvolvimento Humano e Institucional		
EIXO PRIORITÁRIO	3	Enfrentamento da Epidemia de HIV e demais DST em outros segmentos da população		
META	2 3	Realizar, até o final de 2014, 80% das ações propostas para a vigilância e o monitoramento das DST/Aids	INCENTIVO (R\$)	PRÓPRIO (R\$)
			R\$	R\$
			30.000,00	140.000,00
AÇÕES	1	Realizar 1 oficina por CRS com os serviços de saúde, SUVIS, para qualificação dos sistemas de informação	-	R\$ 50.000,00
	2	Realizar reuniões com interlocutores de vigilância da RME DST/Aids e CCD/COVISA	-	-
	3	Elaborar e divulgar o Boletim Epidemiológico	R\$ 30.000,00	-
	4	Monitorar a produção, consolidar e analisar dados sobre os diagnósticos sorológicos de HIV, Sífilis e outros que se façam necessários.	-	-
	5	Monitorar a produção, consolidar e analisar os dados do Sistema de Vigilância em Serviços (VIGISERV) e Sistema de Inf. para CTA (SICTA)	-	-

ÁREA DE ATUAÇÃO	3	Gestão e Desenvolvimento Humano e Institucional		
EIXO PRIORITÁRIO	3	Enfrentamento da Epidemia de HIV e demais DST em outros segmentos da população		
META	24	Ter, ao final de 2014, ampliado em pelo menos 20% o número de usuários do CEDOC	INCENTIVO (R\$)	PRÓPRIO (R\$)
			R\$	R\$
			45.000,00	-
AÇÕES	1	Manter e ampliar acervo de livros e periódicos nacionais e internacionais	R\$ 30.000,00	-
	2	Fazer a digitalização do acervo de fitas VHS para DVD	R\$ 15.000,00	-
	3	Disponibilizar documentos do CEDOC no site da SMS E BVS	-	-
	4	Ampliar a divulgação do CEDOC entre universidades, comunidade científica e população em geral, por meio da documentação e comunicação do conhecimento produzido em DST/Aids	-	-
	5	Divulgar o CEDOC em todos os eventos do PM DST/Aids.	-	-

Obs: Repasse em 2014 = R\$ 2.477.603,38 + Saldo 2013 = R\$ 658.996,62 Total = R\$ 3.136.600,00 – R\$ 2.421.003,38 (Previsão gastos para 2014). Saldo = R\$ 714.996,62

ÁREA DE ATUAÇÃO	4	Parceria com OSC		
EIXO PRIORITÁRIO	7	Promoção de Direitos Humanos, Advocacy e Controle Social		
META	2 5	Ter, ao final de 2014, implementado os processos de monitoramento e avaliação de 100% dos projetos desenvolvidos pelas OSC no Município de São Paulo apoiados financeiramente pelo PM DST/Aids	INCENTIVO (R\$)	PRÓPRIO (R\$)
			R\$ 1.400.000,00	-
AÇÕES	1	Realizar o monitoramento e a avaliação técnica dos Projetos de OSC, por meio de visita técnica individual e oficinas regionais, em parceria com a RME DST/Aids e CRS	-	-
	2	Implementar a articulação técnica com a Comissão Assessora OG/OSC, CMA/CMS e demais grupos de trabalho e comissões com vistas ao aprimoramento da política municipal de DST/Aids	-	-
	3	Financiar os projetos OSC/ONG conforme legislação vigente	R\$ 1.400,000,00	-
	4	Apoiar a realização de projetos ou apoios de parceria entre o PM DST/Aids e OSC	-	-
	5	Realizar 5 Oficinas para Avaliação Anual com ONGs aprovadas Seleção 2012 e participação RME/STS/CRS assim divididos : PVHA, Jovens , Mulheres e Homens , Prevenção no Centro , Prevenção na Comunidade e Controle Social. (INSERIR) / inserir recurso financeiro	-	-
	6	Realizar Mostra Cultural na temática DST/HIV/Aids com ONGsdo município de São Paulo envolvendo Secretarias Municipais de Assistência Social , Cultura , Direitos Humanos (INSERIR)/inserir recurso financeiro	-	-

ÁREA DE ATUAÇÃO	4	Parceria com OSC		
EIXO PRIORITÁRIO	8	Casas de Apoio		
META	2 6	Ter, ao final de 2014, efetivado apoio técnico e financeiro para 100% dos projetos desenvolvidos pelas Casas de Apoio no município de São Paulo conforme legislação vigente	INCENTIVO (R\$)	PRÓPRIO (R\$)
			R\$ 865.200,00	-
AÇÕES	1	Financiar os projetos de Casas de Apoio Adultos, Crianças e Adolescentes e OSC de acordo com as orientações do MS e SMS	R\$ 865.200,00	-
	2	Realizar o monitoramento e avaliação técnica dos projetos desenvolvidos pelas Casas de Apoio Adultos, Crianças e Adolescentes	-	-
	3	Apoiar o fortalecimento técnico das Casas de Apoio Adultos e Crianças por meio do GT Casas de Apoio e da Oficina Temática Anual	-	-
	4	Prospectar novas acomodações tipo II (acamados)	-	-
	5	Realizar em parceria com Secretaria de Direitos Humanos treinamento para equipe de abrigamento das SMADS na perspectiva dos Direitos Humanos e HIV/Aids	-	-

Obs: Repasse em 2014 = R\$ 2.265.200,00 + Saldo 2013 = R\$ 2.364.016,54 Total = R\$ 4.629.216,54 – R\$ 2.265.200,00 (Previsão gastos para 2014). Saldo = R\$ 2.364.016,54.

O Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Sudeste e Coordenador da Comissão Executiva: Coloca em regime de votação a aprovação do PAM 2014 com as ressalvas da Comissão Municipal de DST/Aids.

Aprovam – 20 votos

Não Aprovam – 0

Abstenções – 0

Aprovado o Programação Anual de Metas – 2014, do Programa Municipal de DST/Aids, com as ressalvas da Comissão Municipal de DST/Aids.

1- Comissão de Revisão da Legislação

O Conselheiro Titular representante do Poder Público: Faz a leitura da nova minuta de resolução.

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE SÃO PAULO – CMS/SP
MINUTA DE RESOLUÇÃO – CMS-SP, de 12 de dezembro de 2013

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo, em sua 178ª Reunião Ordinária do Pleno, realizada em 14/12/2013, no cumprimento da Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990, art. 1º, parágrafo 2º e 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:

NO CUMPRIMENTO à Constituição da República Federal do Brasil, do Título VIII, capítulo II, Seção II, da Saúde, a lei 8080 de 19 de Setembro de 1990, Decreto Presidencial 7508 de 28 de Junho de 2011, resolução 453 do Conselho Nacional de Saúde, Lei Complementar 141 de 13 de Janeiro e 2012 e o Regimento do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo e suas alterações;

CONSIDERANDO ser imprescindível atualizar a legislação que disciplina a participação social no Sistema Único de Saúde – SUS, em face das novas diretrizes e exigências a ele aplicáveis;

CONSIDERANDO o art. 19 do Decreto nº 53.990/13, de 13 de junho de 2013, que a Secretaria Municipal da Saúde e o Conselho Municipal de Saúde adotarão as medidas necessárias à atualização da legislação e normas que disciplinam a participação social no Sistema Único de Saúde - SUS, no prazo de 6 (meses), a contar da publicação deste decreto.

CONSIDERANDO que o Pleno do Conselho Municipal de Saúde criou a Comissão para essa finalidade;

RESOLVE:

1 – Formalizar a Comissão de Revisão da Legislação, do Conselho Municipal de Saúde, composta pelos seguintes membros: Kézia Adriana Araújo Alves, Alex Aparecido Leite de Albuquerque, Gilberto Frachetta, Oldimar Sérgio Alves dos Santos, Antônio Carlos Lima, Neide Aparecida Sales Biscuola, Ricardo Fernandes de Menezes, Aparecida Santa Clara Berlitz, Sheila Ventura Pereira, Selma Maria Silva dos Santos e Maria Cícera de Salles;

2 – Que o plenário do Conselho Municipal de Saúde, biênio 2014/2015, delibere sobre a composição da Comissão de Revisão da Legislação, na sua 1ª Reunião Ordinária de 2014;

3 – Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

O Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Após a leitura da nova redação da minuta, pediu vistas do documento.

O Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais: Pede ao Pleno que proceda a votação, pois a matéria já foi discutida e o conselheiro não pediu vistas na leitura da pauta.

O Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Sudeste e Coordenador da Comissão Executiva: Coloca em regime de votação a aprovação da minuta.

Aprovam – 13 votos

Não Aprovam – 0

Abstenções – 7

Aprovada a minuta que passa a ser a Resolução nº 007/13.

Conforme solicitação do Conselheiro Titular representante da Pessoa com Deficiência votaram pela aprovação: Adão, Marcionília, Kézia, Sheila, Gilberto, Oldimar, Denise, Antônio Carlos Lima, Selma, Neide, Magaly, Ricardo e Cássio.

Abstenções: Raimundo (com declaração de voto), Francisca, Maria Aparecida, Marta, João Cordeiro, Valdemir, e Alex (com declaração de voto).

O Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste: Intenção era votar pela não aprovação, se votasse pela não aprovação não poderia fazer declaração de voto, então votou pela abstenção, pois achou legítimo o pedido de vistas do conselheiro titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários, que essa nova minuta faz ingerência sobre o novo Conselho.

O Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Declaração de voto: Lê o Regimento do Conselho, Art. 14, Item 2 – *Ao início da discussão poderá ser pedido vistas, devendo o assunto retornar impreterivelmente, na reunião ordinária seguinte para apreciação e votação, mesmo que este direito seja exercido por mais de 01 conselheiro. O conselheiro que pediu vistas será o relator, no caso de mais de um conselheiro pedir vistas, haverá tantos relatores quanto os pedidos de vista. Todo pedido de vista deve corresponder um parecer técnico, por escrito, previamente apresentado aos Conselheiros. Os pareceres deverão ser colocados em votação um a um, obedecida a ordem de solicitação de vistas.* Diz que o Coordenador da Comissão Executiva o desrespeitou, talvez incitado por outros. Disse ainda que o Coordenador desobedeceu o Regimento Interno. Houve no início da discussão da nova edição e este conselheiro pediu questão de ordem e pediu vistas. Pede cópia da gravação.

O Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Sudeste e Coordenador da Comissão Executiva: Fala que a votação foi legítima e o Conselho aprovou.

3 – Projeto de Educação Permanente em Saúde Mental

A Diretora da Escola Municipal de Saúde, Laura Aparecida Christiano Santucci: Faz a apresentação em Power Point, que também foi disponibilizada em arquivo eletrônico aos conselheiros. O Projeto foi aprovado pelo Ministério da Saúde e assinado em 29/12/12, e o recurso até já chegou, porém não foi feito pela atual administração. Quando a atual administração tomou pé da situação teve que fazer repactuação junto com as Áreas Técnicas. Informa também sobre o Seminário “Diretrizes da Educação Permanente para a

Saúde Mental - estratégias para o fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial”, que será realizado no dia 18/12, no Anhembi, e que contará com a presença do Ministro da Saúde, Alexandre Padilha.

Plano de Educação Permanente para implementação da Rede de Atenção Psicossocial no Município de São Paulo

- Proponentes:
 - Ministério da Saúde: Secretaria de Assistência à Saúde /Coordenação de Saúde Mental e Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação à Saúde/Coordenação de Educação Permanente
 - Área Técnica de Saúde Mental, Álcool e Drogas
 - Coordenação de Gestão de Pessoas - Escola Municipal de Saúde
- Objetivos:
 - Qualificar os trabalhadores das Redes de Atenção para o cuidado em saúde mental com foco na manutenção dos vínculos sociais e familiares e na minimização do sofrimento psíquico
 - Favorecer a integração e a articulação intersetorial dos diversos serviços na efetivação da Rede de Atenção Psicossocial no município de São Paulo.
 - Promover o cuidado em rede na busca da integralidade na atenção à saúde da população a partir da reorganização dos processos de trabalho

A -Seminário:

Diretrizes da Educação Permanente para a Saúde Mental: estratégias para o fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial

- Objetivos:
 - Apresentar o Plano de Educação Permanente do município de São Paulo para a efetivação da Rede de Atenção Psicossocial
 - Alinhar conceitos das diretrizes da Reforma Psiquiátrica e das Políticas e Ações de Saúde Mental e Educação Permanente em Saúde
 - Facilitar o envolvimento de gestores, trabalhadores e usuários nas ações propostas.
 - Criar linearidade e percepção de continuidade na execução das ações previstas no Plano

Público Alvo:

- Profissionais que atuam nos diversos equipamentos das Redes Básica, Psicossocial, Hospitalar, de Atendimento à Urgência e Emergência e Serviço Móvel de Atendimento à Urgência SAMU 192

A -Módulo Básico:

O SUS, a Reforma Psiquiátrica e os desafios para a construção da Rede de Atenção à Saúde

– Objetivos:

- Alinhar conceitos relativos aos princípios e diretrizes do SUS, os dispositivos propostos pela Política Nacional de Humanização, a Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e Drogas, as Políticas de Equidade, as Linhas de Cuidado Integral e as Redes de Atenção à Saúde.

B – Módulo Assistência

Objetivos:

- Incentivar o atendimento em grupo como estratégia privilegiada nas ações de saúde coletiva e no fomento ao estabelecimento de vínculos comunitários e de relações solidárias
- Instrumentalizar os profissionais no uso de ferramentas e recursos aplicáveis ao trabalho terapêutico nas unidades da rede de atenção psicossocial
- Capacitar profissionais para desenvolver trabalhos que promovam a inclusão social e o desenvolvimento da sociabilidade dos sujeitos com transtornos mentais em situação de grande vulnerabilidade social, colaborando na construção de itinerários de cidadania.

Serão realizados os cursos:

1. Atendimento e manejo de grupos
2. Atendimento familiar
3. Recursos terapêuticos e ferramentas para atendimento em oficinas

C - Módulo Rede:

Objetivos:

- Facilitar o reconhecimento de parceiros do território e a visualização da rede de Atenção Psicossocial.
- Habilitar os profissionais da rede de atenção à saúde para o atendimento matricial.

- Possibilitar a construção interdisciplinar de Projetos Terapêuticos centrados nos sujeitos e/ou nos coletivos que facilite a corresponsabilização na gestão dos casos.
- Favorecer a integração de diferentes setores na efetivação de uma rede de cuidados intersetorial

Serão realizados os cursos:

1. Matriciamento
2. Linhas de cuidado integral e Projeto Terapêutico Singular
3. Cartografia e Itinerários de Cidadania

D - Atenção à Saúde Mental da Infância e Adolescência:

Objetivos:

- Fortalecer a Rede de Atenção à Saúde em relação à atuação frente ao sofrimento psíquico da criança e do adolescente.
- Capacitar os profissionais para a atenção integral à saúde mental da criança e do adolescente.

Serão oferecidos os cursos:

1. Vulnerabilidades e situações de risco psicossocial na infância e adolescência: abordagem e linhas de cuidado integral
2. Detecção precoce de Transtornos graves na infância e adolescência e medicalização

E - Atenção à Saúde Mental do Adulto e às Situações de Crise

Objetivos:

- Qualificar os profissionais da rede de atenção à saúde para o manejo da crise em saúde mental
- Qualificar os profissionais da rede de atenção à saúde para o atendimento de pessoas em sofrimento psíquico
- Capacitar trabalhadores e usuários da Rede de Atenção Psicossocial para a organização de projetos de geração de trabalho e renda em empreendimentos econômicos e solidários e para a formação de cadeias produtivas e redes de comércio solidário.

Serão realizados os cursos:

1. Manejo e conceituação ampliada da crise em saúde mental

2. Psicopatologia, Psicofarmacologia e Medicalização
3. Economia Solidária e organização de redes de produção e comercialização

F - Atenção à Saúde dos Usuários de Substâncias Psicoativas

- **Objetivos:**
- Qualificar os profissionais da rede de atenção à saúde para o cuidado de pessoas com necessidades decorrentes do uso de substâncias psicoativas
- Articular o trabalho em rede estabelecendo linhas de cuidado integral
- Fortalecer a Política de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas do município
- Alinhar conceitos sobre Redução de Danos, equidade e integralidade dos cuidados na Rede de Atenção Psicossocial

Serão realizados os cursos:

1. Histórico e Epidemiologia do uso de drogas: Da visão reducionista da doença à Política de Atenção à Saúde Mental, álcool e outras drogas
2. A clínica das Dependências
3. A Redução de danos: conceituação, mitos e estratégias de ação no território e com população vulnerável

G - Especialização em Saúde Mental

Objetivos:

- Ampliar o aporte teórico e prático dos profissionais incentivando a produção e disseminação do conhecimento em saúde mental e reabilitação psicossocial.
- Qualificar os profissionais da rede de atenção à saúde para o atendimento de pessoas em sofrimento psíquico.
- Capacitar os profissionais para a análise e intervenção nas condições de saúde da população, em especial de saúde mental.
- Instrumentalizar os profissionais para a constituição de linhas de cuidado integral.

Será realizado um curso de 360 horas para profissionais de nível universitário na modalidade semipresencial

H- Curso Pós Técnico em Saúde Mental

Objetivos:

- Ampliar o aporte teórico e prático dos profissionais com formação técnica que atuam nas unidades da Rede de Atenção Psicossocial e no cuidado em saúde mental nas Redes Básica e Hospitalar.
- Qualificar os profissionais técnicos da rede de atenção à saúde para o atendimento de pessoas em sofrimento psíquico.
- Capacitar os profissionais para a análise e intervenção nas condições de saúde da população, em especial de saúde mental.
- Instrumentalizar os profissionais para a constituição de linhas de cuidado integral.

Direcionado para profissionais Técnicos de Enfermagem e Farmácia

Gestão da Rede de Atenção Psicossocial e Intersetorialidade

- Curso de Gestores da Rede de Atenção Psicossocial e Intersetorialidade, com carga horária de 160 horas realizado na modalidade presencial.

Objetivos:

- Propiciar a integração entre as unidades de saúde baseada na cooperação e articulação entre os diversos pontos da Rede de Atenção Psicossocial
- Estabelecer nos territórios as linhas de cuidados integrais em saúde mental
- Facilitar o planejamento e a organização de fluxos de acesso, de arranjos produtivos loco-regionais buscando efetividade e resolubilidade das ações no campo da saúde mental.
- Capacitar os profissionais para a identificação e a realização de pactuações com os diversos setores implicados no cuidado e na produção de saúde.
- Fomentar discussões territoriais para a implantação de planos de trabalhos efetivos no cuidado integral à saúde mental.

Participantes:

Serão oferecidas 200 vagas para interlocutores das Supervisões Técnicas, das Coordenadorias Regionais de Saúde e do Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde
Qualificação dos Fóruns de Saúde Mental – Encontros para o Fortalecimento do plano de Implementação da Rede Psicossocial

Ações:

Contratar facilitadores para a qualificação das discussões em temas pertinentes às discussões encaminhadas pelos Fóruns municipais, num total de 12 facilitadores durante a vigência do convenio.

Objetivos:

- Qualificar as discussões dos Fóruns através da contribuição de especialistas de diversas áreas do conhecimento

Participantes:

- Integrantes dos Fóruns Municipais de Saúde Mental, que acontecem bimensalmente no município de São Paulo. Serão cerca de 350 profissionais durante a vigência do convênio.

Encontros Regionais para o Fortalecimento do Plano de Intervenção para implementação da Rede de Atenção Psicossocial

Realização de dez encontros territoriais

Objetivos:

- Estabelecer diálogos entre os profissionais implicados na constituição da Rede de Atenção Psicossocial
- Favorecer a negociação e o estabelecimento de fluxos de acesso e linhas de cuidados de forma cooperada e solidária.

Participantes:

- Profissionais e conselheiros gestores envolvidos no processo de Educação Permanente em Saúde Mental. No decorrer da vigência do convenio serão cerca de 500 pessoas

Seminários de Finalização do Plano de Educação Permanente para a Implementação da Rede de Atenção Psicossocial

Cinco seminários locais a serem realizados nas Coordenadorias Regionais de Saúde ao final do convênio, totalizando 1500 vagas.

Objetivos:

- Avaliar o impacto das ações desenvolvidas durante a execução do Plano
- Apresentar resultados dos trabalhos e das produções realizadas no decorrer do processo
- Estabelecer diretrizes e metas para a consolidação das Redes de Atenção Psicossocial

Participantes:

- Profissionais envolvidos no processo de Educação Permanente que passaram pelas diversas capacitações durante a vigência do convenio, gerentes de unidades de saúde e gestores territoriais além de conselheiros gestores.

Avaliação e monitoramento das ações

Contratação de instituição especializada para o monitoramento e avaliação do impacto das ações previstas e executadas na efetivação da Rede de Atenção Psicossocial

- Durante toda a execução do Plano de Educação Permanente para implementação da Rede de Atenção Psicossocial serão elaborados e aplicados instrumentais para a realização de diagnóstico e análise das ações realizadas neste plano.
- Esta avaliação tem por objetivo analisar o impacto das propostas de intervenção implantadas no âmbito do município na produção do cuidado integral em saúde mental e será construída em conjunto com a Coordenadoria de Epidemiologia da Informação – CEInfo – da Secretaria Municipal da Saúde.

Sistematização das experiências e vivências

- No decorrer da execução das ações será feita a sistematização do trabalho desenvolvido a fim de produzir Cadernos Temáticos. O conhecimento produzido pelos profissionais implicados no processo de Educação Permanente, tais como Trabalhos de Conclusão de Curso também farão parte destes Cadernos.
- **Ações:**
- Contratação de profissionais qualificados para a sistematização dos conteúdos desenvolvidos no decorrer do Plano.
- Edição e impressão do material sistematizado a ser distribuído para a Rede Municipal de Atenção à Saúde.

A Conselheira Titular representante das Associações dos Profissionais Liberais: Pede que a Escola sempre apresente ao Conselho os projetos de educação permanente e capacitação. Fala que o projeto já está sendo discutido há algum tempo e que tem que ser aprovado pelo Conselho.

A Secretária Geral em Substituição: Informa que o projeto foi criado pelo Ministério da Saúde e não necessita da aprovação do Conselho, pois ele já está em execução. A Escola Municipal apresentou o projeto à Comissão de Saúde Mental do Conselho e está apresentando hoje ao Pleno como responsabilidade e respeito ao Controle Social.

A Diretora da Escola Municipal de Saúde, Laura Aparecida Christiano Santucci: Fez questão de apresentar o projeto ao Conselho antes da realização do Seminário, pois é muito importante a participação de todos para ver o panorama que está sendo colocado como Diretriz Nacional da Política de Saúde Mental.

A Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais: É importante que os resultados sejam encaminhados às Comissões Inter-Intraconselhos e de Saúde Mental para que essas possam acompanhar tudo o que está sendo realizado.

A Diretora da Escola Municipal de Saúde, Laura Aparecida Christiano Santucci: Fala que o trabalho é interdisciplinar e não é voltado somente para os CAPS e CECCOS, mas sim para todos. Os gestores estão sendo orientados a liberarem os funcionários para participarem dessas ações.

O Conselheiro Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Centro: Propõe que no próximo ano a Comissão de Saúde Mental possa participar em conjunto com a Escola Municipal e a Área Técnica de Saúde Mental da SMS do acompanhamento dessas ações e propõe também a criação de um cronograma.

A Diretora da Escola Municipal de Saúde, Laura Aparecida Christiano Santucci: Agradece a colaboração do Conselho e informa que está sendo feito um trabalho bastante participativo, com a publicação de uma Portaria com representantes das Coordenadorias, da Área de Saúde Mental, do CFO, para fazer o acompanhamento e a gestão. Fica o convite para a próxima comissão, que tenha um representante para compor esse grupo.

A Conselheira Titular representante das Associações dos Profissionais Liberais: Solicita que conste na Ata a aprovação pelo Pleno do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo, do Plano de Educação Permanente para implementação da Rede de Atenção Psicossocial no Município de São Paulo.

4 - Hospital do M' Boi Mirim

A usuária representante do Fórum de Saúde de Campo Limpo e M' Boi Mirim, Maria José: Lê documento sobre o Hospital do M' Boi Mirim:

Defesa da SUS: Saúde Pública com Qualidade

Pelo menos 40 leitos clínicos e 10 leitos psiquiátricos foram fechados no hospital de M'Boi Mirim. Numa região carente de leitos como a nossa isto não pode acontecer. Enquanto o Hospital do Campo Limpo reabre os leitos da UTI pediátrica, o Hospital M'Boi fecha leitos!

Na reunião do conselho gestor do hospital M'Boi o diretor mostrou gráficos em que todos os tipos de atendimento, com exceção de cirurgias, ficam dentro das metas do contrato, mas confirmou que foram fechados leitos, e pacientes ficam no PS diminuindo custos.

Não concordamos com esta "visão estatística e numérica" do atendimento à população. Enquanto os pacientes ficam abarrotados em macas no PS, nos andares do hospital do M'Boi as camas ficam vazias. Tudo para reduzir custos e ganhar mais.

O Hospital do M'Boi Mirim, é administrado por OS, e com falta de especialidades como Neurocirurgia, encaminham os casos mais graves para o Hospital do Campo Limpo e Regional Sul, mesmo recebendo mais verbas já que um profissional deste hospital ganha até três vezes mais.

Com o fechamento dos leitos foi também restringido o atendimento. O SAMU e as ambulâncias das AMAs estão buscando outros hospitais, orientados pela direção do hospital que vem comunicando a central do SAMU a falta de médicos no seu PS.

O Hospital do M'Boi foi construído com dinheiro público e recebe todo mês apenas verbas públicas da secretaria municipal de saúde. Enquanto a secretaria destina em média R\$ 72 milhões por mês para toda a autarquia da cidade (11 hospitais, 12 prontos socorros, 4 PAs com orçamento de R\$ 854 milhões aprovado para 2013), o Hospital do M'Boi sozinho recebe mais de R\$ 9 milhões por mês. Mesmo assim a OS reclama de falta de dinheiro, fecha leitos e a porta do hospital! Não é o caso de perguntar que compromisso as OSs tem com o SUS e a população que precisa dele?

O Hospital do M'Boi foi projetado para atendimentos complexos, tendo 10 salas no centro cirúrgico. Mas apenas 4 salas são utilizadas, desde que o hospital foi inaugurado. Mas a OS que comanda o hospital define que o hospital é secundário, e que o hospital terciário da região é o campo limpo.

O projeto do Hospital previa que fosse um hospital escola, incluindo diversas áreas de saúde, inclusive medicina. Mas em vez de escola usam o espaço para estacionamento. Aliás o estacionamento é pago, e não deveria num hospital público. É fundamental que todo o potencial de atendimento do Hospital do M'Boi Mirim seja implementada o mais rápido possível, incluindo o projeto original de hospital escola. Para isto é necessário que o poder público assuma a gestão deste equipamento tão importante:

Pela abertura dos leitos e da porta do Hospital do M'Boi Mirim

PS com Neurocirurgia e utilização de todas as salas do centro cirúrgico

Pela reabertura dos leitos psiquiátricos

Gestão Pública: Pelo fim da OS no hospital, com concurso público

Pelo Hospital Escola com uma Faculdade de Saúde Pública incluindo Medicina

Fórum de Saúde de Campo Limpo e M'Boi Mirim (30/08/2013)

A usuária complementa que na 17ª Conferência Municipal de Saúde foi aprovada proposta de retomada da gestão do hospital pelo Poder Público. Foram aprovadas também duas moções contra o fechamento de leitos neste hospital. Solicita posicionamento do Conselho Municipal de Saúde. Tem informação que os leitos deverão ser reabertos com estagiários e é contra essa atitude.

A Conselheira Titular representante do Poder Público: Foi feito estudo pela Gestão sobre os recursos executados no hospital, inclusive feito reunião com a administração do hospital e exigiu-se o cumprimento de metas, pois constatou-se que as metas contratadas exigidas não estão sendo cumpridas. Fala ainda que o Secretário Adjunto, Dr. Paulo Puccini coloca-se à disposição do Conselho Gestor, do Conselho Municipal para prestar esclarecimentos e ouvindo as demandas que estão sendo trazidas.

A Conselheira Suplente representante das Entidades Sindicais Gerais: Não é a primeira vez que a questão é colocada por este Conselho e que infelizmente está sendo discutida apenas no final do mandato. Fala que a situação é calamitosa, pois uma região com mais de um milhão de habitantes possui apenas dois hospitais. Quer posição do Conselho.

A Conselheira Titular representante das Associações dos Profissionais Liberais: Propõe que se faça uma resolução para que a SMS acate auditoria com essa denúncia e faça valer o direito das pessoas para que tenham atendimento na região, assim como a retomada da administração pelo Poder Público e a imediata reabertura dos leitos.

O Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste: Quer saber se o Conselho Local já foi ao Ministério Público.

O Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Quer saber se a questão do fechamento dos leitos é financeira. Se está ou não havendo repasse financeiro. Propõe que o Secretário, ou alguém indicado por ele, esclareça ao Conselho a questão do Hospital.

O Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Sudeste e Coordenador da Comissão Executiva: Propõe que se faça documento ao Secretário solicitando os esclarecimentos necessários, o mais breve possível.

O Conselheiro Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Centro: Propõe que a resolução seja feita imediatamente e que conste as deliberações da 17ª Conferência, para que não haja a possibilidade de que se faça novo contrato com a OS.

A Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Oeste: Não é contrária à construção da resolução, mas preocupe-se com o tempo. Sugere que se acate o documento do Fórum de Saúde de Campo Limpo e M' Boi Mirim e solicita que se encaminhe ao Secretário para apresentação ao Pleno.

O Conselheiro Titular representante dos Conselhos Regionais Função FIM: Em virtude do adiantado da hora, informa que está se retirando da reunião. Fala ainda que sente muito por um tema tão relevante ter sido deixado para o final.

O Conselheiro Titular representante do Poder Público: Esclarece que a questão financeira não é problema, o problema é que a OS não está cumprindo o estipulado em contrato.

O Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais: Propõe que se acate o documento do Fórum e que as propostas aprovadas na 17ª Conferência Municipal de Saúde sejam implementadas, imediatamente.

A Secretária Geral em Substituição: Coloca em regime de votação nominal a proposta acima: acatar o documento do Fórum de Saúde do Campo Limpo e M' Boi Mirim e solicita-se ao Secretário Municipal da Saúde que implante as propostas aprovadas pela 17ª Conferência Municipal de Saúde.

Aprovam – 15 votos

Não Aprovam – 0

Abstenções - 0

Constata-se neste momento que não há mais quórum.

O Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais: Solicita pela pertinência do assunto, que o documento possa ser encaminhado ao Secretário.

A usuária representante do Fórum de Saúde de Campo Limpo e M' Boi Mirim, Maria José: Agradece ao Conselho pela oportunidade de trazer a questão. Cita a importância de que se tenha acesso à auditoria realizada. Pede ao Conselho que monte uma comissão para que se faça esse diálogo com o Secretário. Fala ainda que o Conselho Gestor do hospital não é eleito. O Conselho é fantoche. Escolhem as pessoas que eles querem só para dizer que tem Conselho. Serve mais para favores pessoais do que para o exercício do Controle Social.

O Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Sudeste e Coordenador da Comissão Executiva: Informa que a reunião, a partir desse momento não é mais oficial, pois não há quórum.

Reunião encerrada às 19:50h.