



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**



**ATA DA 244ª REUNIÃO PLENÁRIA ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO**

**SÃO PAULO, 14/02/2019**

**PRESIDENTE**

EDSON APARECIDO DOS SANTOS

**COORDENADOR DA COMISSÃO EXECUTIVA**

LEANDRO VALQUER JUSTINO LEITE DE OLIVEIRA

**SECRETÁRIO GERAL DO CMS-SP**

JÚLIO CÉSAR CARUZZO

**LISTA DE PRESENÇA**

**I – Conselheiros Presentes**

**Representantes da Sociedade Civil:**

PAULO ROBERTO BELINELO (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE LESTE  
MARIA AUXILIADORA CHAVES DA SILVA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE LESTE

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

MARCIONÍLIA NUNES DE SOUZA (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE CENTRO

SUELY LEVY BENTUBO FONSECA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE CENTRO

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

MARIO SÉRGIO BORTOTO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE OESTE

CIRLENE SOUZA MACHADO (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE NORTE

PAULO MOURA DA SILVA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE NORTE

SEITI TAKAHAMA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS

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

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

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

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

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

VITA AGUIAR DE OLIVEIRA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS PORTADORES DE PATOLOGIAS

PAULO ROBERTO GIACOMINI (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS PORTADORES DE PATOLOGIAS

PATRÍCIA PEREZ E SILVA DE FREITAS (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS PORTADORES DE PATOLOGIAS

PAMELLA DE FREITAS SAIÃO SACAFURA (TITULAR) – REPRESENTANTE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

**Representantes dos Trabalhadores em Saúde:**

IVONILDES FERREIRA DA SILVA - (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS CATEGORIA SAÚDE

VERA HELENA LESSA VILELA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS

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

JOSE JAILSON DA SILVA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS CATEGORIA SAÚDE

LEANDRO VALQUER JUSTINO LEITE DE OLIVEIRA (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS GERAIS

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

RAQUEL CRISTINA DELFINE RIZZI GRECCHI (TITULAR) – REPRESENTANTE CONSELHOS REGIONAIS FUNÇÃO FIM

VIVIANI DOS SANTOS FONTANA (TITULAR) – REPRESENTANTE CONSELHOS REGIONAIS FUNÇÃO FIM

**Representantes das Instituições Governamentais:**

JORGE HARADA (TITULAR) – REPRESENTANTE DA UNIVERSIDADE PÚBLICA

FERNANDA SILVA FUSCALDI – (SUPLENTE) REPRESENTANTE DOS PRESTADORES FILANTRÓPICOS

**Representantes do Poder Público:**

FÁBIO HENRIQUE SALLES (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

LÚCIA HELENA DA SILVA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

MARTA LOPES DE PAULA CIPRIANO (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

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

JOÃO BATISTA NAZARETH AGUIAR (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

MARCOS BLUMENFELD DEORATO (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

PATRICK RODRIGUES ANDRADE (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

**II – Justificativas de ausência:**

EDSON APARECIDO DOS SANTOS – PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

**III – Ausentes:**

EDILEUZA CONCEIÇÃO SILVA LIMA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE SUL

URANEIDE SACRAMENTO CRUZ (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS

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

FÁBIO JÚLIO MOTA DE OLIVEIRA - (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS

CELESTE DA SILVA GASTÃO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS

CARLOS MIGUEL BARRETO DAMARINDO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS CENTRAIS SINDICAIS

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

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

CLÁUDIO LUIZ DA SILVEIRA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE CONSELHOS REGIONAIS FUNÇÃO FIM

ALINE LOPES DE ASSUNÇÃO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS CONSELHOS REGIONAIS FUNÇÃO FIM

PRISCILA PEREIRA TANCREDI (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ASSOCIAÇÕES DE PROFISSIONAIS LIBERAIS

NEIDE APARECIDA SALES BISCUOLA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ASSOCIAÇÕES DE PROFISSIONAIS LIBERAIS

MARÍLIA CRISTINA PRADO LOUVISON (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DA UNIVERSIDADE PÚBLICA

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

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

LUCIANA AMARAL TIRADENTES (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PRESTADOR LUCRATIVO

ALINE ARAÚJO DOS SANTOS (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PRESTADOR LUCRATIVO

MÁRCIA CRISTINA RIBEIRO BOACNIN (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

#### **IV – Visitantes:**

Conforme Lista

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

JÚLIO CÉSAR CARUZZO – SECRETÁRIO GERAL

#### **DIGITAÇÃO:**

LARICE DO NASCIMENTO VIEIRA – ESTAGIÁRIA

AMANDA SAMPAIO MACHADO DA SILVA - AGPP

#### **GRAVAÇÃO:**

JÚLIO CÉSAR CARUZZO – SECRETÁRIO GERAL

#### **REVISÃO GERAL:**

JÚLIO CÉSAR CARUZZO – SECRETÁRIO GERAL

DENIZE CALVO COSTA - ASSESSORA

**Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP:** Inicia a reunião cumprimentando a todos.

Inicia com leitura da pauta. Solicita ao Secretário Geral que faça a leitura.

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

**A-** Aprovação da Ata da 243ª Reunião Plenária Ordinária;

**B-** Informes da Mesa;

**C-** Informes dos Conselheiros;

**D-** Informes das Comissões

**E-** Ordem do Dia:

1- **Apresentação do relatório do pedido de vistas do conselheiro Seiti referente ao parecer do conselheiro André Ancelmo Araújo sobre denúncia de irregularidades quanto à sua indicação como Conselheiro Municipal de Saúde;**

2- **SISPACTO 2019 - Apresentação**

3- **Apresentação das ressalvas ao Relatório Anual de Gestão 2016;**

4- **Apresentação das ressalvas à Programação Anual de Saúde 2019;**

5- **Reestruturação da RAS;**

6- **Projeto de Educação Permanente para o CMSSP/Pesquisa;**

7- **20ª Conferência Municipal de Saúde de São Paulo, Etapa da 8ª Conferência Estadual de Saúde de São Paulo e da 16ª Conferência Nacional de Saúde;**

**F-** Deliberações

- **Moção de Repúdio ao fim do Programa Mais Médicos;**

- **Aprovar proposta de fornecimento de alimentação para os conselheiros municipais de saúde;**

- **Moção de Repúdio à Vale, em virtude do rompimento da barragem de rejeitos da Mina Córrego do Feijão;**

- **Moção de Apoio aos familiares das vítimas do rompimento da barragem de rejeitos da Mina Córrego do Feijão;**

- **Moção de Apoio à Greve dos Servidores Municipais de São Paulo.**

**Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste:**

Solicita inclusão de pauta no item deliberações: Inclusão de moção sobre o Hospital Municipal Tide Setubal.

**Seiti Takahama, Conselheiro Suplente representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** Tem proposta de retirada de pontos da pauta.

**Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP:** Pede que o conselheiro aguarde, pois há a presença de servidores públicos municipais que terão atividade daqui a pouco no HSPM e pediram que esse fosse o primeiro ponto de pauta.

**Darcy da Silva Costa, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** Diz que esteve no HSPM e que o hospital está precisando de reformas. Pede ajuda aos conselheiros.

**Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP:** Pergunta aos conselheiros se estão de acordo que os servidores apresentem já a sua pauta. Aprovado por aclamação.

**Convidada Flávia, Sindsep:** Agradece pelo acolhimento. Fala que os conselheiros municipais de saúde são os guardiães das políticas públicas e dentro dessas políticas estão os servidores que agem na ponta e levam essas políticas para todos os usuários, apesar da precarização. Trabalha há mais de 25 anos no serviço público e procura dar o seu melhor, independente de qualquer coisa, em prol do usuário. Explica o motivo da greve dos servidores. Sucessivos reajustes de 0,01% e retirará 3% do salário com o aumento da alíquota da previdência de 11% para 14%. Não houve discussão na Câmara Municipal. O projeto que era para ser discutido em 120 dias foi aprovado em 28 dias. Diz ainda que relatório que aponta déficit previdenciário no IPREM (instituto de Previdência Municipal) foi feito pela FEBRABAN (Federação Brasileira de Bancos), que tem interesse na securitização da previdência municipal. Os servidores pedem a revogação do SAMPAPREV que impõe os 14%. O servidor municipal não consegue mais fazer poupança porque não recebe nem a reposição da inflação e é obrigado a contrair empréstimos, o que por si, já beneficia essas instituições.

**Convidado João Gabriel, Sindsep:** Agradece a Flavia e a todos os presentes, se apresenta, está na Vice presidência do SINDSEP, é bibliotecário da Secretaria de Cultura. Diz que estão completando hoje dez dias de greve e a greve não diz respeito somente ao salário que está sendo confiscado ou à constatação de que estão empurrando o Instituto de Previdência para o precipício. Já ouviram essa discussão há 14 anos, quando o ex-prefeito José Serra fez o mesmo processo, aumentou o desconto e garantiu para a população que em 10 anos estaria tudo resolvido. E agora estão de novo vivendo o aumento do desconto da Previdência e pagando o dobro do que os trabalhadores das OSS pagam, que são completados por CLT, pagam 7% e agora estão pagando 14%, isso vai fazer diferença. Está sendo retirado da mesa dos trabalhadores e o que viram nas unidades é uma situação dramática desde que o governo começou, tentaram entregar as farmácias para a iniciativa privada, tentaram fechar várias unidades, demitir trabalhadores das OSS, fechar UBS e foi a luta dos conselheiros e sindicatos que impediu que isso acontecesse. Estão hoje clamando e chamando a todos para compor essa luta, apoiar, estarem nos atos e fazer com que a população entenda que a luta é pela dignidade e por justiça. O que estão fazendo com os servidores municipais, com a cidade de São Paulo será cobrado nas urnas, porque todos sabem que o dinheiro que está retirado dos salários está sendo usado para matricular a cidade. Lamenta profundamente que os Coordenadores de Saúde estão coagindo servidores que vão pessoalmente tirar o material de greve, irão denunciar essas pessoas, não irão admitir o que está acontecendo. Na região do Centro os trabalhadores estão sendo forçados a ir para outras unidades onde houve adesão da greve, sem

preparação. Lamenta que a Secretaria Municipal da Saúde seja a principal assediadora do processo de greve e não irão ceder.

**Convidada Flávia, Sindsep:** Agradece a todos diz que entende que são guardiões das políticas públicas e, como executores, pedem o apoio de todos porque juntos podem oferecer para a cidade o melhor SUS e políticas públicas que todos contraíram.

**Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP:** Agradece pela presença e diz que há uma moção de repúdio com apoio da greve dos servidores públicos e irão debater como condiz a pauta.

**Seiti Takahama, Conselheiro Suplente representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** Pede a retirada da pauta o item 1, Apresentação do Relatório, dos itens 3 Apresentação das Ressalvas do RAG 2016 e 4 Apresentação das Ressalvas a Programação anual 2019.

**Paulo Roberto Giacomini, Conselheiro Titular representante dos Portadores de Patologias:** Pede para o ponto da 20ª Conferência ser o primeiro ponto.

**Miriam Carvalho de Moraes Lavado, Conselheira Titular representante do Poder Público – SMS:** Pergunta se a pauta será mantida como está ou se a 20ª Conferência será o primeiro ponto, pois tem uma equipe técnica presente para fazer uma apresentação da SISPACTO é um ponto de pauta que não pode ficar para a próxima reunião.

**Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP:** Pergunta aos conselheiros se todos aprovam a nova sugestão de pauta. Pauta aprovada.

**Miriam Carvalho de Moraes Lavado, Conselheira Titular representante do Poder Público – SMS:** Sílvia da equipe técnica fará a apresentação.

**Francisco José Carneiro de Freitas, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** Diz que a apresentação do SISPACTO gera a cada dia um grande debate. A Comissão de Políticas de Saúde recebeu no dia anterior 23 itens em relação à SISPACTO.

**Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP:** Consulta o pleno sobre aprovação da Ata da 243ª Reunião Plenária Ordinária do CMS. **Aprovada.**

**Júlio César Caruzzo, Secretário Geral do CMSSP:** Informa a indicação das senhoras Marta Lopes Paula Cipriano como titular e Lucia Helena da Silva como suplente para compor o CMS-SP segmento gestor em substituição aos senhores Adalberto Kioshi Agumi e Maria Aparecida de Laia. Deseja as boas vindas às novas conselheiras. A União Geral dos Trabalhadores informa a substituição da senhora Ivonice Gomes de Oliveira pelo senhor Ismael Gianeri. Deseja as boas vindas.

**Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP:** Informes dos Conselheiros.

**Informe dos Conselheiros - Paulo Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste** – Diz que irá explicar a todos o porquê do Movimento Popular de Saúde da Zona Leste está pedindo moção de repúdio. O Movimento de Saúde da Zona Leste vem por meio dessa moção solicitar providências quanto à atitude do Dr. Carlos, que é diretor do Hospital Tide Setubal de São Miguel Paulista, o qual no dia 12/02/2019 teve uma atitude de violência contra as mulheres, ele teve atitude machista e de desrespeito com as conselheiras Firmina Silva Lopes e Rosana, que são trabalhadoras do serviço nas dependências do Hospital. Segue relato: Na data de 12/02 estiveram na reunião o Segmento Trabalhador e Firmina representante do segmento usuário, conselheiras da unidade hospitalar Tide Setubal em visita para verificar as demandas levadas aos trabalhadores e trabalhadoras e usuários sobre a falta de medicamentos. Ao entrarem na portaria se identificaram no plantão administrativo comunicando a ação. Passaram por 4 setores onde conversaram com profissionais de enfermagem que estavam de plantão, relataram falta de medicamentos constatados: buscopam composto, buscopam simples, dipirona, decadron, plasil e loratadina. Fizeram visitas aos setores de sala de medicação, pronto socorro, clínica médica, souberam que a equipe de enfermagem está trabalhando com pequenas quantidades de insumos e no limite de algodão e copos descartáveis. A conselheira Firmina tentou tirar uma foto da escala do plantão e foi impedida por um segurança, dizendo ser proibido. Tiveram vários relatos com problemas no ar condicionado, conserto de peças sem condição de uso. Querem deixar registrado o comportamento do Diretor Técnico que, ao perceber suas presenças no hospital, dirigiu-se às conselheiras não com interesse em colaborar com os trabalhos do Conselho Gestor, mas sim para constranger e desqualificar a visita, não só como mulheres, mas como conselheiras também, pois usou uma frase típica de machismo, dizendo que poderiam procurar um tanque de roupas sujas para lavar. Na sequência, não as recebeu na diretoria para conversar. Estão através do documento solicitando à diretoria e outras instâncias copiadas, esclarecimentos e providências cabíveis sobre a falta e todas as situações ocorridas. Acrescenta que no mesmo hospital entre os dias 15 e 17 morreram 20 pessoas, sendo 13 idosas e 7 adolescentes. Ressalta que é um hospital que carece o olhar atento da SMS.

**Darcy da Silva Costa, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** Faz convite para o Encontro Estadual Antimanicomial no Bairro da Bela Vista, Rua do Viaduto Pedroso, 111, dia 23. Deixa um sentimento de pesar e gostaria que o Conselho acompanhasse. Uma pessoa em situação de rua morreu no Bairro Perdizes, a ambulância não foi socorrer. Os moradores e vizinhos cuidaram da pessoa, pois o SAMU não foi até a região. Ligaram de um dia pro outro e o SAMU não apareceu, somente a policia depois do óbito. Quer entender o que aconteceu, e por que o SAMU não tem a população de rua como prioridade.

**Maria Auxiliadora Chaves da Silva, Conselheira Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Leste:** Retira o informe e faz um comentário enquanto Comissão da Mulher, pois o desrespeito às mulheres é grave. Lamenta que uma pessoa pública tenha uma atitude arbitrária como este diretor de hospital.

**Francisco José Carneiro de Freitas, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** Declara que estão vivendo no CMS uma situação grave, o Conselho esta sendo tolhido na sua legitimidade. O CMS vem trabalhando com a Secretaria no sentido de que a SMS forneça a estrutura mínima para que os conselheiros trabalhem para exercer o papel do controle social. Até a data de 14/02 a Secretaria não forneceu o passe para os Conselheiros, alguns não puderam estar presentes por falta de transporte. É grave a conjuntura política do país e o controle social está sendo desrespeitado. Considera importante a SMS saber que não está prestando um favor para o CMS, que esse recurso não sai do bolso da Secretaria, portanto tem obrigação moral e política de fornecer os passes aos Conselheiros. Já fizeram reuniões, fizeram cobranças, com pessoas que acompanham os processos. É inadmissível o que está

acontecendo. Precisa encaminhar um ofício para o Secretário neste pleno pedindo providências para que se entregue passes dos Conselheiros, e se não tiver uma posição na próxima semana, propõe retirar uma comissão e ir ao Ministério Público, pois querem respeito ao controle social, não pedem favor, querem todos em seus respectivos lugares para cumprirem com suas responsabilidades. O segundo informe é de que todos os convidados têm direito a participar do Conselho, fazer uso da palavra, se manifestar, só não podem votar. A Comissão de Políticas de Saúde e de Orçamento e Finanças convidaram o ex-conselheiro André Ancelmo que renunciou ao seu cargo e é um munícipe que presta relevante serviço ao município e é convidado permanente da Comissão de Políticas e de Orçamento e Finanças. Não querem que em qualquer reunião seja contestado, a não ser que falte com respeito e não exerça o trabalho de controle social.

**Maria Conceição Silva Amaral, Conselheira Suplente representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** Passa a palavra para Dra. Márcia Regina de Mattos Chaves.

**Convidada Dra. Márcia** – Declara que não veio da mesma situação anterior. Veio outras vezes para dizer que era ouvidora, para prestar contas e cumprir suas obrigações como ouvidora, assim como veio também para dizer que não estava na mais na ouvidoria e sim na transparência. Diz que não irá para transparência por questões de assédio e percepções de que está sofrendo por parte da Pasta. Iria protocolar na corregedoria e depois no CMS. Declara que não irá mais para a transparência por questões de assédio. Às pessoas que acompanharam seu trabalho, pede para que acompanhem o processo que está abrindo porque teme não pela pessoa Márcia. Teme não só pelas consequências, mas também pelas represálias por estar aqui agora. Nunca há condições para aumentar a equipe, nunca há condições para trazer mais pessoas, nunca há condições para as pessoas participarem de atividades. Nunca há condições para nada. Diz que é competente, que já provou sua competência, e que foi levada a aceitar convite para trabalhar em outra área: promoção de Integridade e transparência. Assim que aceitou, colocaram outra ouvidora em seu lugar e cortaram seu J40. “ Você reestrutura o setor ganhando 20 horas por dia.” Resumindo: ou não queriam que houvesse um novo setor ou o problema era claramente com ela. O dinheiro que não tinha para contratar mais pessoas surgiu. A possibilidade de contratar mais gente apareceu. Cortaram seu J40 porque ela não era mais necessária. A pessoa Márcia Chaves não é mais desejada. Protocolará documento na Corregedoria. Várias pessoas já passaram por essa situação, mas resolveram não se posicionar por medo de represálias. Mas ela levará isso até o fim.

**Vita Aguiar de Oliveira, Conselheira Titular representante dos Portadores de Patologias:** Primeiro informe é sobre a Reunião do Conselho Gestor da Vila Mariana que participou no dia 12/03. Discutiram as Pré-Conferências. No Centro de Convivência estão passando por um processo de transformação, querem voltar com a coisa boa do Centro de Convivência. Terá reunião na Câmara 25/02, às 19h, quem tiver interesse no assunto pode comparecer na reunião. Dia 11/03, serão abertos os envelopes para saber quem será a nova Concessionária. Coloca que a Plenária Específica de Patologias e Doenças Raras ocorrerá em novo endereço, na Câmara Municipal no mesmo dia.

### **Informe de Comissões**

**A Comissão de Saúde Mental** – Na reunião da comissão queria apresentar o Programa Redenção para que eles fizessem uma apresentação. Tiveram muitos usuários do CAPS da Sé reclamando sobre a alteração do endereço, pediram para oficializar e não foram informados sobre o novo endereço do CAPS da Sé.

**Comissão de Comunicação - Paulo Giacomini, Conselheiro Titular, representante dos Portadores de Patologias** – Fala sobre os eventos das Pré-Conferências na Página do CMS no Facebook, receberam fotos das Pré-Conferências e divulga 2 hashtags para as pessoas que tiraram fotos e colocarem #20conferenciasaudesp e #20cmssp. Com a saída do Conselheiro André, a Comissão está enxuta e quanto à paridade, estão sem usuário. Diz que está aberta vaga na Comissão.

**Comissão de RH – Adão do Carmo, Conselheiro Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Sudeste:** Decidiu levar para o pleno que há um tempo não tem reunião da Comissão por falta de quórum. É importante a participação de todos, pois a Comissão é de suma importância.

**Comissão Inter Intra-Conselhos – Selma Maria Silva dos Santos, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais:** Recentemente a Comissão fez ótimos trabalhos, depois de muita luta, saiu a publicação da Conselheira Firmina no Hospital Tide Setubal em São Miguel Paulista, como já relataram, com um gestor machista, fascista, trata dessa maneira as Conselheiras do Hospital. Na lei diz que precisa ter 50% de mulheres para compor todos os Conselhos, o pleno considerou refazer a publicação. Na Zona Sul, UBS Vila Prel, desde 2011 no regimento interno do Conselho Gestor da Unidade no artigo 10º diz que os Conselheiros terão mandato de dois anos e serão permanentes. Uma cidadã fez a denúncia na Comissão e para mudar o artigo somente o pleno do CMS pode deliberar. Houve muitas discussões nas Supervisões e Conselhos Gestores. Na última reunião do pleno foi aprovado. Ela e mais três conselheiras foram até a unidade de Vila Prel e conseguiram fazer uma mudança junto com os representantes do Conselho da Supervisão. Dia 28 é reunião do Conselho da Supervisão e vão levar para os conselheiros da Supervisão apreciar e votar. Após a votação será iniciado um processo eleitoral do Conselho Gestor Local, o conselho que assumir irá fazer o novo regimento interno, é uma luta grande. A comissão não trabalha somente nas reuniões e sim todos os dias.

**Comissão de Orçamento e Finanças – Lídia Tavares da Silva, Conselheira Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** O Conselheiro Seiti pediu para analisar o processo RAG 2017 que já tinha sido aprovado, pediu para encerrar o processo. Apresentação da prestação de contas do quadrimestre - é feito separado a parte financeira, número de produção e metas atingidas, o que foi produzido na saúde e execução financeira para fazer uma análise mais precisa. Foi encaminhado para a AGP sobre a construção da UBS Jardim Macedo e Vila Brasília, pois o processo vem desde o ano passado e não tinham retorno para saber como estão as informações de construção de novas unidades de saúde. Estavam paradas as obras de reforma e construção. E processo de reclamação dos banheiros, de falta de medicamentos e do contrato da IABAS. Querem saber se tem retorno.

**Comissão de Saúde das Mulheres – Maria Auxiliadora Chaves da Silva, Conselheira Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Leste:** Estão fazendo várias reuniões com a equipe técnica, está tendo diálogo, Miriam está representando o corpo técnico da saúde da mulher. Já tiveram reunião com o secretário. A questão da vasectomia e laqueadura da região leste, mas querem em toda a cidade e da saúde da mulher especificamente na casa Ser, está localizada em Cidade Tiradentes, mas é livre para todos. Precisam retomar o que era de fato tem espaço, mas não tem profissional e não rege o contrato quem perde são mulheres que não seja no primeiro momento, mas vão continuar na luta. Sobre o documento, considera que não se pode deixar impune com essas atitudes; ontem foi com Firmina, amanhã com quem será? Farão um documento para poder representar essas questões.



**Comissão de Políticas de Saúde – Francisco José Carneiro de Freitas, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** Em nome da Comissão de Políticas diz que fizeram uma discussão sobre o SISPACTO gostaria de lembrar que a Secretaria que tem um prazo para preencher os formulários até dia 15/02 e após esse período os formulários não estarão mais disponíveis. Fizeram a reunião de políticas e o debate foi razoável. A gestão precisa entregar os documentos com antecedência, as metas precisam ser discutidas porque se não discutir com controle social, como o controle social irá aprovar?

**Comissão de Patologias e Doenças Raras – Vita Aguiar de Oliveira, Conselheira Titular representante dos Portadores de Patologias:** Tiveram reunião dia 12/02, Dr. Edmir representa o gestor que cuida da Comissão. Na reunião discutiram as propostas que estão indo para as Pré-Conferências, tiveram atenção na elaboração da linha de cuidados para as pessoas vivendo com doenças raras no município, requer muitas coisas do estado. No primeiro momento vão trabalhar com o município. Fecharam para próxima reunião no dia 12/03 convidar a pessoa que representa deficiência dentro da Secretaria para estar trabalhando. Elaborar o esqueleto da linha de cuidados e depois estar incrementando. Além dos programas que tem na Secretaria tem que estar atentos a portaria 199 de 2014 do Ministério da Saúde que trata as diretrizes para Atenção Integral no Sistema Único de Saúde, tem trabalho da Universidade de Brasília que trata da linha de cuidados.

**Comissão de Saúde da Pessoa em Situação de Rua - POP Rua – Darcy da Silva Costa, Conselheira Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** Fizeram a primeira reunião do ano na última segunda feira do mês, convida a todas as comissões a participarem das reuniões, estão preocupados com o consultório na rua. Estão querendo internar, fazer higienização, e isso não pode acontecer. Preocupados com a nota técnica de saúde mental, precisam fechar uma força com a comissão de saúde para poder fazer, quando a comissão começou tiveram representação das 5 regiões de São Paulo, muitos trabalhadores que vinham pra comissão foram perseguidos, gestão fiscalizava, perderam o emprego. Pessoas que estavam nessa comissão foram colocadas à disposição porque não têm o perfil da gestão. Existe também a problemática da gestão não estar presente.

**Comissão de Educação Permanente – Roberto Costa Ferreira, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Sul:** Destaca o trabalho relevante que a Comissão realiza, a atuação tem a estreita colaboração do grupo para Educação Permanente do controle social da Escola Municipal. Conforme apresentada na sessão executiva, a pauta proposta envolve o convite do curso para o Dr. Alexandre Janine, diretor da Escola Municipal de Saúde da à oportunidade de apresentar na comissão o plano de ação de administração para a diretoria. Tem expectativas de trazer luzes esclarecedoras a cerca do cenário de possível mudança de localização da escola, querem esclarecimento da possível mudança e do alojamento em outra localidade. Como a mudança irá afetar a estrutura que a escola tem e como ficará essa questão em outro lugar. Tem outra expectativa em relação ao COAPES, conselho que delibera essas questões e que esteve descentralizada ações de contratação de parcerias do COAPES, há expectativa de uma ação centralizada na nova direção e isso preocupa. Faz o convite a todos para estar presente na próxima reunião da Comissão para que o diretor tenha a oportunidade de falar o projeto de administração da escola que afeta a todos.

**Comissão de Saúde da População Negra – Maria Conceição Amaral, Conselheira Suplente representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** A Comissão tem o objetivo de entregar a todos os Conselheiros uma contribuição para a Conferência.

**Comissão Cist – Ivonildes Ferreira da Silva, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Categoria Saúde:** Informa que na última reunião da Comissão foi tirado o tempo da comissão o trabalho para ser direcionado às Pré-Conferências e Conferência. Tem o problema em relação à Saúde do Trabalhador; designam a Plenária para Saúde do Trabalhador para elaborar um documento, saiu da Comissão essa solicitação. Os técnicos da Saúde do Trabalhador fizeram um excelente trabalho, elaboraram o documento e está sendo encaminhado para as Pré-Conferências e Conferência. Prioridade do documento é fazer com que a SMS, municípios e os trabalhadores se voltem à atenção para a Saúde do trabalhador.

**Questão de Ordem – Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste:** Se reporta ao Conselheiro Darcy ao artigo 20 do Conselho que Pleno funciona mediante ao funcionamento das Comissões. É para homologar as discussões que foram feitas nas comissões, acontece pela falta de quorum nas reuniões. Tem comissões que ainda não se reuniram. Não podem ficar mais um ano com esse problema.

**Paulo Roberto Giacomini, Conselheiro Titular representante dos Portadores de Patologias:** Além de quórum e paridade, elenca presença nas reuniões.

**Francisco José Carneiro de Freitas, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** Faz um adendo de quando um município ou conselheiro leva para o pleno do Conselho, o pleno fará os encaminhamentos não irá esperar uma reunião de Comissão para poder estar a par da situação. Foi levado ao pleno então fará o encaminhamento, a executiva despacha.

**Ordem do Dia – SISPACTO 2019 –** Apresentação da Dra. Sylvia, que é da Coordenação de Epidemiologia e Informação. Foi pedido pela comissão um breve histórico do porque faz esse tipo de pacto. SISPACTO é o sistema que o ministério desenvolveu em 2003 para os registros das metas do município em regiões de saúde em todas as esferas de governo. O que fazem hoje é a pactuação inter-federativa. Buscou os principais instrumentos legais do porque usar esse tipo de elenco de indicadores, como entrou e para que entrou. Começou em 1998 com o pacto de indicadores da Atenção Básica, época em que o município nem estava pactuando com o SUS determinou como era a e continua sendo a intenção de fazer esse tipo de pacto. É a necessidade de avaliar quem tem os serviços, desempenho, dos combinados que fizeram por meio de indicador. Começaram a perceber que precisava de uma forma de pactuar igual e analisar as principais questões de Saúde do Brasil. Depois veio a LOA, que já trabalhou com indicadores de processo, está na habilitação dos municípios, depois tem 2 portarias em 2001 que criaram os instrumentos com agenda, plano de saúde. Sempre buscando que o empenho desses instrumentos aumentasse a capacidade de monitoramento, de avaliação das metas e também da participação popular, uma vez que o conselho faz parte desse processo. O pacto da atenção básica teve como objetivo a incorporação da avaliação do monitoramento no cotidiano da gestão, estão falando de monitoramento e avaliação de uma gestão, uma coisa ampla, nada impede de ter avaliação de monitoramento de programas, de ações de outras questões. Por isso, os indicadores são complicados, complexos, porque estão avaliando, monitorando a gestão. Em 2003 surgiu aplicativo do SISPACTO para os registros das metas pactuadas e depois dos resultados alcançados. Algo bastante complicado que inclusive influencia nesse processo e tempo é que o correto é pactuar em dezembro. O processo todo começou no final do ano e tem uma dificuldade importante que são as bases de dados. Não são fechadas, até agora tem ideia de como está caminhando; podem pensar em instrumentos de monitoramento no meio do caminho, uma forma de monitorar esses pactos, ver como as coisas estão andando e discutir com

bastante antecedência, inclusive no pleno. Depois vem o decreto 7.508 e passa para as comissões intergestoras bipartites de pactuar etapas desse processo. De certa forma estão influenciados pela pactuação que envolva São Paulo de como isso acontece. Por isso consegue fazer com mais rapidez, precisam ficar mais apartados. A partir disso começou a modificar os instrumentos e a cada 2 anos tem uma revisão. Tem a resolução que pactuou de 2003 a 2015, de 2015 a 2017 e agora está com o instrumentos que está disponível na internet que são as pactuações inter-federativas 2017 a 2021. Estão usando esse instrumento tanto para o cálculo quanto para os indicadores que são colocados como pacto. Essa comissão em outubro do ano passado aprovou as orientações, mas ainda não tinha feito todo o processo, não tinha definido como seria o processo. Cálculo e análise de desempenho do indicador, não sabe se esse trabalho é feito em outros municípios, mas aqui é feito. Fazem uma análise de alcance de metas, série histórica, análise de tendência para apoiar as áreas técnicas na definição das metas. Feito isso, passa a discutir com todas as áreas os resultados e as metas para o ano de 2019. Às vezes um indicador tem que levantar diversas outras informações para poder fechar a meta. É uma opção desde que o CEInfo começou a participar desse processo, de fazer uma análise com toda possibilidade que tem de apoiar as áreas técnicas. As metas são da gestão e não da área técnica, a área faz apenas uma sugestão de meta. As metas e propostas são apresentadas para a gestão e esperam aprovação. Em seguida, tem que ser apresentado para o Conselho e precisam da aprovação. Não é um trabalho de um dia para ser construído. Os municípios se reuniram na CIR para fazer a pactuação de cada município, tem um tempo curto, pois depois as regiões precisam ter sua própria pactuação, tem que ser definido entre todas as regiões de São Paulo da CIR.

**Hugo Fanton Ribeiro da Silva, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Oeste:** Não viu o material todo, sentiu falta de ver como a meta aprovativa ou não, falta o número real, tem o número da meta. É importante ver cada indicador e qual número esta. Metas colocadas estão aí para serem batidas, dá exemplo de um número que será atendido não uma meta que melhore o indicador.

**Francisco José Carneiro de Freitas, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** No item 22, que trata o número de municípios que atingiram o mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para o controle vetorial da dengue. Quer insistir nisso, pois não entende que quando foi feita a campanha, no momento que houve a implosão da febre amarela, a SMS estava desestruturada, tanto que esteve aqui e disse que iam pegar carro do Estado para fazer a operação, passou o momento de euforia, de filas e voltou ao normal. A SMS vendeu o patrimônio da Secretaria, diminui o número de funcionários e carros. Quer saber qual a engenharia que se faz para numa cobertura dessas, quando há um problema de falta de trabalhadores e falta de transporte. Se tivesse transporte eficiente, os números que estão colocando poderiam dizer que fez o cálculo com 4 milhões de residências, terão uma média de 505 mil imóveis visitados. Não está convencido.

**Selma Maria Silva dos Santos, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais:** Pergunta no item 14, que o número de crianças de 10 a 12 anos diz que diminuiu. Se está claro quais as regiões que diminuíram e na questão da intersetorialidade, como mães e avós que acompanham os filhos não veem essa discussão dentro das escolas. Quando fala da intersetorialidade, o Conselho sempre pediu que fizesse em todas as Comissões para poder avançar. A outra questão é da taxa de mortalidade infantil, de quantos anos? De 0 a quantos anos? Finaliza com o número de óbitos maternos de determinados períodos em residência. Como controle social e alguns hospitais têm termos de com ponto com SMS que recebe a verba do SUS e aquelas que têm convênio, ou do marido e acaba tendo os seus bebês nessas maternidades. Quando ocorrem questões de violência obstétrica ou quando a criança morre, as mulheres ficam sem amparo legal. Está falando isso, pois a Comissão da Mulher já recebeu denúncias desses

hospitais e quando faz esse levantamento faz universal. Gostaria de convidar a área técnica para dar melhores explicações na Comissão.

**Suely Levy Bentubo Fonseca, Conselheira Suplente representante do Movimento Popular de Saúde do Centro:** Este é um pacto nacional nos municípios de motivação compulsória, qual a dificuldade que não deu tempo para ter apresentado. Gostaria que o resultado final ficasse para depois, para o CMS dar o resultado do parecer. Parece precipitada a apresentação sem ter dados de todos os indicadores já que são poucos e de modificação compulsória apenas na cidade. Já fez reclamação em anos anteriores e é reiterado sempre na última hora que faltam dados concretos para analisar. A segunda colocação é dos itens 11 e 12 em relação à saúde da mulher que é uma determinação de política nacional que a partir de 50 a 69 anos se faz um rastreamento de mamografia e câncer de colo de útero. No item 11, tem dados a partir de 25 a 64 fugindo da faixa etária de incidência maior. Acha que sendo uma política nacional tem uma timidez extrema de 50% para colo de útero e 27% para mamografia, poderia ser 100% das pessoas que chegam ao SUS nas consultas nessa faixa etária. Não é toda a população, é apenas das pessoas que chegam ao SUS, por isso causa um espanto que cheguem pessoas nessas faixas etárias para uma consulta e não sejam encaminhadas rotineiramente para os exames.

**Convidado Eduardo, Área Técnica da COVISA:** Responde ao Freitas sobre o indicador 22. O indicador prevê alcançar 80% nas visitas e 1 por ciclos na atividade de prevenção chamada Casa no programa de controles aedes aegypti. São 4 ciclos apenas em 1 a pactuação esta prevista a alcançar os 80%. Houve recurso exclusivo que para a vigilância e controle de epidemias não é possível alcançar os 80%. Por isso há uma estratégia pensada pela Coordenação de Defesa a Saúde junto a Covisa e incrementar a ação dos agentes comunitários de Saúde, as visitas para que o indicador seja alcançado. Tem objetivo de fazer os 4 ciclos sendo que 2 são importantes, pois pegam o período que antecede o período epidêmico os outros 2 ciclos ocorrem no primeiro semestre período onde concentram os casos da doenças e as ações da vigilância estão voltadas ao controle da transmissão o que propriamente a prevenção. A questão dos carros e febre amarela é outro momento; estava tendo a entrada do vírus da febre amarela na cidade com a população toda suscetível, então precisaram rapidamente da mobilização de recursos, por isso houve ajuda da Secretaria de Estado da Saúde fornecendo veículos para intensificar as vacinas o mais rápido possível se atingir as áreas daquela época consideradas de maior risco; as coberturas vacinais que garantiriam a proteção da população. Foi feito com eficiência que no município só 2 tiveram febre amarela, a pessoa que se recusou a tomar a vacina, foi ofertado e ela se recusou, apenas 2 pessoas adoeceram. Hoje, essa situação está mais tranquila, com a população de 70% do município vacinada, mas as estratégias para aumentar esse número continuam, estão sendo intensificadas não é oferta de vacina e sim a falta de busca pela vacina. Pede ao Conselho para que estimulem a população a buscar a vacina.

**Francisco José Carneiro de Freitas, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** É um termo de relevância pública, pede para que os presentes prestem atenção para não ficarem sem informações. Diz que o Eduardo que não falou sobre o desmantelamento da Secretaria com relação a sistema de transporte, à falta de recurso de RH para ir às regiões da cidade, com problemas de Chikungunya, Dengue, Zika Vírus, febre amarela, vigilância, uma série de coisas. Qual é a estrutura que a COVISA tem para cobrir o município sem transporte e sem gente?

**Convidado Eduardo, Área Técnica da COVISA:** Diz que essas questões são respondidas pela gestão, e ele faz parte da área técnica. Mas diz que são as ações que área técnica faz, a Secretaria de Gestão comprou metade do contrato de veículos da COVISA e esta se adequou com a proposta para atender as atividades e desenvolver suas ações com o recurso que é oferecido. Enquanto área técnica já solicitou esses recursos.

**Seiti Takahama, Conselheiro Suplente representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** Diz que em 2017, pela apresentação do RAG, a meta 22 atingiu um resultado de zero. Não houve nenhum ciclo com aumento da parte residencial. Pergunta como seria isso.

**Convidado Eduardo, Área Técnica da COVISA:** A meta é atingir 80% das visitas em um ciclo, não significa que não sejam realizados. Os 4 ciclos são realizados com intensificação em 2 ciclos no final do ano. O que não conseguiram que a meta é 0 é chegar em 80% dos imóveis no município que são 4 milhões de imóveis. Teriam que visitar em cada ciclo aproximadamente 3,5 milhões. Não conseguem alcançar esse número com recurso apenas da vigilância, precisa da conversa e de soma de forças com a atenção básica e participação da rede comunitária. Deixa caro que os ciclos são realizados e o que não atinge são os números de visitas pactuadas. Isso não quer dizer que a atividade de prevenção não é feita. É um esforço grande por parte dos trabalhadores para chegar mais próximo ao nível da meta.

**Sylvia Grimm, Assessora da CEInfo:** Responde ao Hugo sobre a dúvida de cálculo, casos de AIDS em menores de 5 anos. Explica que 4 e 8 são números muitos pequenos, tem uma variação de 50% e a área achou melhor deixar esse valor mesmo, tendo um resultado 50% menor.

**Hugo Fanton Ribeiro da Silva, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Oeste:** Tem questionamento sobre a sífilis, que tem uma meta de 1.200 casos ao ano. Quantas crianças nascem com sífilis, tem observado que o município vinha em uma crescente a partir de 2014/2015 e agora começa a cair lentamente, está falando de um município de 12 milhões de habitantes. Houve a mudança de definição de caso de sífilis congênita em outubro de 2018. A mudança cai porque o Brasil é o único país do mundo que colocava o parceiro como definição de caso de sífilis congênita, mas o parceiro não tem correlação nenhuma com a sífilis da criança. É do pré-natal, pois se tiver uma gestante que tem sífilis e não conseguir tratar o parceiro dela, e ela se reinfecta, a qualidade do pré-natal pega essa infecção e trata a gestante. Assim, a criança não nasce com sífilis congênita. A partir de 2019, vai ter uma redução de mais ou menos 30% no número de casos de sífilis congênita, mesmo com a definição antiga o município já vinha com uma queda, tínhamos em 2014, 5.6 crianças nascidos vivos, 2015 5.8, em 2016 6.6 começa a cair pra 6.3, 2018 5.6. Isso é importante, a meta OMS para a eliminação da sífilis congênita é meio caso por mil nascidos vivos, portanto, o município está com 11 vezes mais do que o necessário. É um agravo difícil, mesmo que se tomem as medidas em um ano não se elimina para passar de 5,5 para 0,5. Tem que colocar todo o esforço necessário. Com 30% a menos deve cair para 3,5 para este ano. No município não falta insumo de diagnóstico, de tratamento no desabastecimento no geral. Agora é ver a rotatividade dos profissionais que impacta muito porque tem de ser capacitado. O protocolo no município para gestante é um, para gestante com sífilis é outro e tem que ser colocado na rotina de profissionais. Cada vez mais os casos de sífilis congênita estão ficando em pessoas de alta vulnerabilidade, ou adolescentes, ou pessoas em situação de rua, ou usuários de droga. Se sabe que as condições de vulnerabilidade são essas, o que tem que propor para atingir a população? Esse é o grande desafio do município. Gostaria de reiterar o a lógica da pergunta o quanto a meta esta expressando a realidade do esforço de atuar na questão da meta expressa. Quer dizer que se tem 1.200 para a meta de 2018, a meta foi atingida os esforços do município desde atenção caminham para ter uma redução maior porque segue com 1.200, não consegue entender a meta deveria ser reduzida.

**Convidado Eduardo, Área Técnica da COVISA:** A meta de 2018 tinha um parâmetro de tratamento de parceiro para não ter caso de sífilis congênita, o município conseguia tratar no máximo 55% dos pacientes, sabem que 45% da sífilis mesmo não sendo porque a gestante foi tratada será notificada o fato de o parceiro ser tratado ou de não ter parceiro. Muitas das crianças com sífilis têm certeza que não são, mas

não conseguem por no papel a partir de agora que mudanças podem baixar. A partir de agora que tem um parceiro não tem como tratar a partir de agora, mas mesmo assim é uma vergonha de saúde pública. Mas dentro do país, tudo que acontece no município não tem notificação, é verdadeiro. Sobre zerar, é fácil porque sabem que no município não tem notificação de todos os casos. Quem aponta gestante é a atenção básica, quem aponta a sífilis é o hospital, que não tem ligação com a atenção básica.

**Silvia Responde ao Conselheiro Hugo** – Fala das ações de matriciamento e porque não atingiu. As ações de matriciamento são a grande intersecção da especializada. Saúde mental com atenção básica é quando o profissional do Caps vai até a Unidade Básica e faz a ação, capacita a equipe de atenção básica. Não são todos os lugares que conseguem fazer porque o atendimento do usuário é prioritário, mas a área quer investir nisso porque vai preparar melhor a atenção básica desses casos no local, não irá abrir mão dos 85%.

**Responde à Conselheira Selma** - Indicador 14 - Proporção de gravidez na adolescência - reforça que assim que terminarem as bases de dados, irá voltar com os resultados fechados para discutir e talvez tenha que mudar o processo de discussão. Uma das dificuldades é que não tem as bases prontas quando envolvem produções, dados que não estavam fechados. Tem que pactuar, rever o modelo. Propõe que depois de maio analisar o SISPACTO 2018 e depois pactuar 2020, se esperar, vale a pena pensar em outra forma de pactuar. Em 2013, estava com 13,5 e em novembro de 2018 com 10,4. É um grande avanço, não fala só da saúde, muita coisa está influenciando a vida dessas meninas para ter como resultado gravidez na adolescência. A questão da diferença pode discutir quando tiver os resultados, mas tem caído no município. O mesmo com o índice de mortalidade infantil, de 0 a 1 ano. Todas as crianças que tiveram óbito de 0 a 1 ano, o número 11 é de cada mil crianças nascidas 11 morreram antes de completar 1 ano, é assim que enxerga o indicador. Parto normal diz que pode chamar a Comissão de Mulheres para participar e ter oportunidade de trabalhar com as maternidades privadas que têm trabalhado esses vários temas com o espaço que o CelInfo organiza.

**Responde à Conselheira Suely** – Indicadores 11 e 12, das razões - é complicado porque falavam de um número muito grande, quando fala de 50% está considerando todas as mulheres de São Paulo. Usando o indicador de citopatológico, o raciocínio da mamografia é parecido, quando diz que o indicador está em 0,50, está propondo atingir quase 100% das mulheres que usam o SUS. No cálculo tem que considerar todas as mulheres e não acha certo considerar o cálculo de um indicador somente com as mulheres ou população que chegam ao SUS. O número é um estudo e o SUS é responsável por todas as mulheres e pessoas da cidade, pelo menos o cálculo tem que preservar isso. Quando fala em 0,50 estão se comprometendo a fazer o papa na faixa etária em quase 100% das mulheres. Fizeram uma conta com a área técnica pra chegar nos 100% e precisam incrementar em torno de 150 mil exames/ano. A área já está se comprometendo a aumentar 60 mil para chegar no 0,50 e se incrementasse mais, chegaria aos 0,55 que, segundos estudos, seria a população do SUS de São Paulo. A área técnica fez estudo para esse indicador com supervisão, a realidade da cidade não é a mesma coisa, os fatos diferem e mostram a diferença que acontece, esse cálculo para as supervisões para pensar quantas metas precisam atingir, quanto está atingindo, o quanto precisa de incremento que não é igual na cidade inteira e com isso consegue focar nas áreas onde precisa mais.

**Seiti Takahama, Conselheiro Suplente representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** A saúde bucal não consegue contemplar e acompanhar a questão da atenção básica. Percebe que a cobertura para fazer análise tem que ter documento baseado no RAG, fizeram tudo sobre essas questões. Apresentaram 22.4%. O número deveria ser calculado por 3.450, deveria ser um percentual maior. A necessidade é grande de questão bucal, é real, como funciona?

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

Pergunta qual é a relação da pactuação na estrutura do orçamento do município e do plano municipal de saúde, visto que falta estruturação dos serviços de saúde e de insumos, falta de médicos e trabalhadores e médicos que não foram chamados, falta de equipamentos, falta de aparelhos, equipes, sucateamento da saúde, casos de violações, como retiradas de bebês de mães em situação de rua, de pessoa compulsória, esterilização de pessoas de forma compulsória e arbitrária. A grande preocupação levantada na comissão de Pop Rua é como acoplar a instituição que está tratando dos consultórios na rua e do ônibus de saúde bucal; é uma das 10 melhores instituições que foram reconhecidas pela ONU porque é pioneira em atendimento da população em situação de rua e provavelmente o medo é de acabar este tipo de atendimento para a população de rua.

**Convidada Dora, da Saúde Bucal** – Responde o que são os 22,4 em 2017. Perderam inúmeras equipes em 2017 e só estão conseguindo recuperar de agosto de 2018 até agora, em dezembro de 2018 conseguiram chegar ao número que tinham em janeiro de 2017, por isso deixou o mesmo valor no indicador porque se conseguirem 22,4 serão várias equipes que vão conseguir colocar na rede. O prefeito colocou a saúde bucal como plano de governo dele. Apresentaram um projeto que foi aceito com todos os itens e esperam que seja melhor que 22,4. Só que tem certeza que esse número será alcançado, depende das coisas da gestão e provavelmente será melhor que isso. O ônibus das pessoas em situação de rua, a saúde bucal no Brasil inteiro não acompanha a estratégia. Os gestores não dão a mesma importância, não contratam uma equipe de estratégia da saúde da família com saúde bucal e não conseguem. Como a cobertura de estratégia em São Paulo é 16% e como tem a grande possibilidade de expansão, colocaram 4 mil para evitar que fiquem amarrados em alguma estratégia para que possa caminhar para a expansão que o prefeito deve aprovar. Coloca 4 mil que é o número que uma equipe consegue atender e dar conta. É um número com que já trabalhavam há anos, inclusive no ministério colocam isso, que é pra seguir o que todas as equipes do Brasil seguem. Tem 10 equipes no município que atendem as pessoas em situação de rua. Dentro do ônibus tem 3 equipes, 3 unidades odontológicas móveis e mais 4 equipes em unidades fixas, as especialidades odontológicas estão dentro do orçamento federal. O ônibus é uma fonte 00 que está dentro do convênio do Bom Parto e as outras equipes também. Não entende quando o conselheiro Darcy fala que isso vai acabar. Diz que pediu o reforço de mais equipes, isso não procede.

**Maria Auxiliadora Chaves da Silva, Conselheira Suplente representante do Movimento Popular de**

**Saúde Leste:** É muito coincidência com os números, está preocupada com essas questões. Irá se ater à 12, que a razão é muito complicada, mas tem a preocupação que as mulheres entre 40 e 50 anos não entram nesse quadro, tem casos de mulheres que vieram a óbito por câncer de colo de útero, sendo uma com 43 e outra com 46 anos. pergunta como fica essa faixa etária que está fora, como ligam para essa questão da estatística.

**O ex-conselheiro, André Ancelmo:** Tem dúvida com relação ao documento orientador para pactuação do SISPACTO 2019 firmado entre os Conselhos de secretários, que diz que as metas do SISPACTO devem conter ou estar obrigatoriamente dentro dos demais instrumentos, inclusive na programação que já foi objeto no CMS e não trataram da questão das metas do SISPACTO. Não houve explanação com relação a isso e o documento é de outubro de 2018 do Conselho de Secretários. A segunda questão dentro do cronograma apresentado metas e ações. Se os conselhos precisam aprovar o SISPACTO 2019 e se não é um conjunto apenas de metas, mas também de ações para o cumprimento dessas metas que devem ser inseridas no sistema até o dia 15/02 depois desse dia não estará mais disponível para preenchimento. Não estão aqui para aprovar metas, estão para aprovar o SISPACTO e demanda de ações. Gostaria que fossem apresentadas as ações para cumprimento da meta.

**Vita Aguiar de Oliveira, Conselheira Titular representante dos Portadores de Patologias:** Quando fala tem uma série de doenças o câncer, diabetes, doenças respiratórias. Quando junta uma série de doenças, de patologias, pra tirar um índice vê que alguma coisa interfere na outra. Diabetes é uma coisa mais comum, o câncer não é tanto, dá a impressão que colocou pra equilibrar a meta pra atingir o tratamento das pessoas, mas tem uma fila de pessoas precisando e não estão conseguindo, quando fala da água, que está eliminando as doenças transmitidas pela água, por outro lado qual seriam as metas que têm que analisar a água, de quando em quando, no período de chuva, ou estão fazendo a mais na contenção de casos, que é necessário gastar mais com essas avaliações.

**Manoel Otaviano da Silva, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** Fala das questões 11,12 e 19. Sente-se contemplado porque quem trabalha com o pessoal de periferia vê que nos outros anos aumentou. Pode perguntar a qualquer pessoa e essa conta não fecha. Há o aumento de pessoas usuárias de drogas, aumenta o número de gravidez nas regiões de Jabaquara, Heliópolis e outras.

**Seiti Takahama, Conselheiro Suplente representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** O indicador 1 baseado no RAG, quando define as doenças no RAG chega em um cálculo de 280, mas só consegue chegar a 201.1. No indicador 3, é apontado 100% e no RAG apresenta 98. Tem os dados da quantidade que atende que tem a mesma meta, quer saber porque não apresentaram esses dados. É uma meta tímida. Quer perguntar por que atingiram a meta mas mencionam no RAG que falta funcionários e técnicos na meta 4. São claros em dizer que na vacina não conseguiram atingir porque falta funcionário, como conseguem chegar. A doença de hanseníase e todos os profissionais formados na zona norte 105 profissionais que fizeram o curso e na zona norte é um mau índice na questão de hanseníase e aprovação na zona sul continua com 505 profissionais.

**Jorge Harada, Conselheiro Titular representante da Universidade Pública:** A discussão mostra importância na cidade de ter mais tempo de discutir esse teto. Senão, o que acontece nos lugares, a questão da pactuação dos indicadores, os instrumentos de planejamento ficam dissociados em questão da ação. O Conselho está mostrando, está tendo compromisso de aprovar ou não. Nesse sentido, essas questões não há sessão de pergunta/resposta, mas necessidade de maior tempo de discussão desses indicadores e ver o que se pode fazer. Se por um lado de desestabilização, por outro lado não pode ser uma carta de desejos, dá pra ousar mais. Essas questões já melhoraram, reconhece todo o trabalho que o CelInfo faz há muitos anos, é importante que o CelInfo esteja na área técnica.

**Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP:** Passa ao próximo ponto da pauta: 20ª Conferência Municipal de Saúde de São Paulo, Etapa da 8ª Conferência Estadual de Saúde de São Paulo e da 16ª Conferência Nacional de Saúde, especialmente o esboço de Regimento da Conferência.

**Suely Levy Bentubo Fonseca, Conselheira Suplente representante do Movimento Popular de Saúde do Centro:** Lê esboço de Regimento da 20ª Conferência Municipal de Saúde de São Paulo, Etapa da 8ª Conferência Estadual de Saúde de São Paulo e da 16ª Conferência Nacional de Saúde, onde os conselheiros apontarão seus destaques para aprovação ao final.



**Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP:** Coloca em regime de votação a aprovação do Regimento da 20ª Conferência Municipal de Saúde de São Paulo, Etapa da 8ª Conferência Estadual de Saúde de São Paulo e da 16ª Conferência Nacional de Saúde, com as considerações apontadas. **Aprovado por aclamação.**

20ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO ETAPA DA 8ª CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO E DA 16ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE (=8ª+8)

## REGIMENTO/REGULAMENTO

### ***Democracia e Saúde: Saúde como direito e Consolidação e financiamento do SUS***

#### CAPÍTULO I - DA NATUREZA E OBJETIVOS

Art. 1º. Este Regimento/Regulamento foi aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde, em sua 244ª reunião ordinária, de 14 de fevereiro de 2019, e está em conformidade com as orientações do Conselho Nacional de Saúde para as etapas municipais, estaduais e do Distrito Federal da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8).

Art. 2º. A 20ª Conferência Municipal de Saúde de São Paulo, etapa da 8ª Conferência Estadual de Saúde de São Paulo, etapa da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8) se realizará de 22 a 24 de março de 2019, no Palácio de Convenções do Anhembi, à Avenida Olavo Fontoura, 1.209, Santana. No primeiro dia, 22 de março, as atividades serão das 16h às 21 horas. Nos demais, das 8h às 18 horas.

Art. 3º. A 20ª Conferência Municipal de Saúde de São Paulo, etapa da 8ª Conferência Estadual de Saúde de São Paulo, etapa da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8) tem por objetivos:

- I. Reafirmar, impulsionar e efetivar os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS para garantir a saúde como direito humano, a universalidade, integralidade e equidade do SUS, com base em políticas que reduzam as desigualdades sociais e territoriais, conforme previsto nos artigos 196 a 200 da Constituição Federal de 1988 e nas leis nº 8.080/90 e 8.142/90;
- II. Pautar e fortalecer o debate sobre a necessidade de garantia de financiamento adequado e suficiente para o SUS;
- III. Mobilizar a sociedade e estabelecer diálogos em defesa do direito à saúde e do SUS na elaboração de propostas a serem discutidas na 20ª Conferência Municipal de Saúde de São Paulo, etapa da 8ª Conferência Estadual de Saúde de São Paulo, etapa da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8);
- IV. Fortalecer a participação popular e o controle social no SUS, com ampla representação da sociedade em todas as etapas da 20ª Conferência Municipal de Saúde de São Paulo, etapa da 8ª Conferência Estadual de Saúde de São Paulo, etapa da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8);
- V. Avaliar a situação do atendimento em saúde, elaborar propostas a partir das necessidades de saúde e participar da construção das diretrizes do Plano Plurianual - PPA e dos Planos Municipais, Estaduais e Nacional de Saúde no contexto de 30 anos do SUS;
- VI. Aprofundar o debate sobre as reformas necessárias à democratização do Estado, em especial as que incidem sobre o setor saúde, de acordo com as diretrizes do SUS;
- VII. Eleger/indicar delegadas(os) dos segmentos usuários, trabalhadores e gestores/prestadores de serviços, respeitando segmentos e subsegmentos, sob a coordenação do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo, para a 8ª Conferência Estadual de Saúde de São Paulo e para a 16ª Conferência Nacional de Saúde.

## CAPÍTULO II - DO TEMA

Art. 4º. A 20ª Conferência Municipal de Saúde de São Paulo, etapa da 8ª Conferência Estadual de Saúde de São Paulo, etapa da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8) tem como tema Democracia e Saúde a ser desenvolvido mediante discussão dos seguintes eixos temáticos:

- I. Saúde como direito;
- II. Consolidação dos princípios do SUS;
- III. Financiamento suficiente e adequado para o SUS.

Parágrafo Único. O tema Democracia e Saúde, sendo transversal, será abordado nas discussões dos três eixos temáticos.

## CAPÍTULO III - DAS ATIVIDADES PREPARATÓRIAS

Art. 5º. A 20ª Conferência Municipal de Saúde de São Paulo, etapa da 8ª Conferência Estadual de Saúde de São Paulo, etapa da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8) foi precedida de 26 Pré-Conferências, realizadas nos dias 09, 16, 22 e 23 de fevereiro de 2019, nos territórios das Supervisões Técnicas de Saúde, com propostas de diretrizes e ações em saúde a partir das discussões, considerando questões transversais de equidade, ciclos de vida, promoção e proteção, alimentação e educação permanente, com atenção a:

- I. Saúde das pessoas com deficiência;
- II. Saúde da(o) trabalhadora(or);
- III. Saúde mental;
- IV. Saúde bucal;
- V. Saúde da população negra;
- VI. Assistência farmacêutica e Ciência e tecnologia;
- VII. Recursos Humanos e relações de trabalho;
- VIII. Orçamento e financiamento adequado e suficiente para o SUS.

Parágrafo Único. O Conselho Municipal de Saúde de São Paulo recomendou ainda atenção à:

- I. Saúde da mulher;
- II. Saúde da pessoa idosa;
- III. Saúde da população indígena;
- IV. Saúde da população em situação de rua;
- V. Saúde da população LGBTQI+;
- VI. Saúde da população de imigrantes, refugiados e apatriados;
- VII. Saúde das pessoas com patologias e doenças raras.

## CAPÍTULO IV - DAS PLENÁRIAS LIVRES

Art. 6º. Atendendo ao princípio de equidade do SUS, alguns segmentos realizaram Plenárias livres com temas específicos, anteriores às 26 Pré-Conferências, inserindo no Relatório Final das Pré-Conferências cinco (05) propostas prioritárias para ciência, que serão agora apreciadas pela 20ª Conferência Municipal de Saúde de São Paulo, etapa da 8ª Conferência Estadual de Saúde de São Paulo, etapa da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8).

## CAPÍTULO V - DA REALIZAÇÃO E ORGANIZAÇÃO

Art. 7º. A 20ª Conferência Municipal de Saúde de São Paulo, etapa da 8ª Conferência Estadual de Saúde de São Paulo, etapa da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8), será conduzida pela Comissão Organizadora da 20ª Conferência Municipal de Saúde;

Art. 8º. Os trabalhos de organização da 20ª Conferência Municipal de Saúde de São Paulo, etapa da 8ª Conferência Estadual de Saúde de São Paulo, etapa da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8), inclusive no local do evento, estão a cargo da Comissão Organizadora do Conselho Municipal de Saúde e

de suas comissões de apoio: Comissão de Infraestrutura; Comissão de Relatoria, Comissão de Comunicação, Comissão de Homologação e Credenciamento;  
Parágrafo Único. Todas as comissões são paritárias, obedecendo à Lei nº 8.142/90 e à Resolução nº 453/2012, do Conselho Nacional de Saúde.

## CAPÍTULO VI - DAS(OS) PARTICIPANTES

Art. 9º. Participam da 20ª Conferência Municipal de Saúde de São Paulo, etapa da 8ª Conferência Estadual de Saúde de São Paulo, etapa da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8) 1.200 (um mil e duzentas) pessoas, sendo:

- I. 1.056 (um mil e cinquenta e seis) delegadas(os) eleitas(os)/indicadas(os) nas Pré-Conferências e Plenárias Específicas, sendo 50% usuários: 528 (quinhentos e vinte e oito) delegadas(os); 25% trabalhadores: 264 (duzentos e sessenta e quatro) delegadas(os); 25% gestores e prestadores de serviços de saúde: 264 (duzentos e sessenta e quatro) delegadas(os);
- II. 58 (cinquenta e oito) delegadas(os) natas(os), que são conselheiras(os) municipais de saúde de São Paulo;
- III. 86 (oitenta e seis) convidadas(os) – (não estão previstos observadores para esta conferência).

§ 1º. Dez por cento (10%) do número total de delegados será reservado a suplentes, que assumirão, mediante desistência comunicada por escrito ou não comparecimento da(o) delegada(o) titular e obedecendo o prazo para credenciamento.

§ 2º. A eleição/indicação das(os) delegadas(os) obedece ao princípio da paridade de segmentos, nos termos da legislação vigente.

§ 3º. As(os) delegadas(os) têm direito a voz e direito de voto.

§ 4º. As(os) convidadas(os), embora não votem, têm direito a voz.

Art. 10º. O credenciamento das(os) participantes será realizado nos dois primeiros dias: dia 22 de março, das 16h às 19h, e, no dia 23 de março, das 8h às 12h.

Parágrafo Único. As(os) suplentes das(os) delegadas(os) titulares ausentes deverão credenciar-se no dia 23 de março, das 12h às 14h30.

## CAPÍTULO VII - DA PROGRAMAÇÃO

Art. 11. A 20ª Conferência Municipal de Saúde de São Paulo, etapa da 8ª Conferência Estadual de Saúde de São Paulo, etapa da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8), desenvolverá suas atividades de acordo com a seguinte programação:

### I. 22 de março de 2019 (sexta-feira)

16h às 19h - Credenciamento de delegadas(os) e convidadas(os) e escolha do eixo temático

18h às 19h - Coquetel

19h às 21h - Abertura oficial, com livre participação popular e de convidados especiais;

- Composição da mesa de trabalho;

- Leitura e aprovação do Regimento/Regulamento

### II. 23 de março de 2019 (sábado)

8h às 12h - Credenciamento de delegadas(os) e convidadas(os) e escolha do eixo temático

8h às 9h - Café

9h às 10h - Palestra magna

10h às 11h - Leitura do Documento Orientador

11 às 12h - Palestras nos eixos temáticos:

1- Saúde como direito;

2- Consolidação dos princípios do SUS;

3- Financiamento adequado e suficiente para o SUS

12h às 13h30 - Almoço

12h às 14h30 - Credenciamento de delegadas(os) suplentes

13h30 às 18h - Organização e orientação dos grupos

- Leitura do Relatório Consolidado das Pré-Conferências

- Leitura dos relatórios das Plenárias livres e demais documentos anexos

- Discussão em grupos por eixos temáticos

### **III. 24 de março de 2019 (domingo)**

8h às 9h - Café

9h às 12h - Discussão em grupos por eixos temáticos (continuação)

12h às 13h - Almoço

13h às 16h30h - Plenária Final

- Emissão de Certificado de participação

16h30 às 17h30 - Eleição/indicação das(os) delegadas(os) para a 8ª Conferência Estadual de Saúde de São Paulo e 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8)

17h30 - Encerramento

## **CAPÍTULO VIII - DO FUNCIONAMENTO DOS EIXOS TEMÁTICOS E DA VOTAÇÃO**

Art. 12. Todas(os) as(os) participantes regularmente credenciadas(os), delegadas(os) ou convidadas(os), estão aptas(os) a participar do eixo temático que escolheram no credenciamento. No caso de não haver mais lugares disponíveis na sala do eixo escolhido, será necessária uma nova escolha no ato do credenciamento.

Art. 13. O quórum de instalação dos trabalhos no eixo temático é de 50% mais uma(um) das(os) delegadas(os) inscritas(os).

Parágrafo Único. Caso não haja quórum na sala do eixo temático, o grupo será desfeito e distribuído nos demais eixos temáticos. Todas as propostas não apreciadas neste caso irão para a Plenária Final para votação.

Art. 14. A Comissão Organizadora da 20ª Conferência Municipal de Saúde de São Paulo, etapa da 8ª Conferência Estadual de Saúde de São Paulo, etapa da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8) indicará para as salas de cada eixo:

I – 01 (uma/um) coordenadora(or), que organizará os trabalhos no eixo: leitura, destaques, contagem de votos, solução de problemas e para gravar os trabalhos em *pendrive*, que será entregue à Comissão Organizadora do CMS, mediante protocolo;

II – 01 (uma/um) relatora(or), contratada(o) para auxiliar os trabalhos;

III – 01 (uma/um) digitadora(or) contratada(o), para digitar as propostas, destacando aquelas que serão votadas na Plenária Final, daquelas que não alcançaram número de votos suficiente. E ainda assinalar as prioridades por esfera de governo e a contagem dos votos a favor, contra e abstenções, mediante coordenação da mesa.

§1. Em cada sala do eixo temático serão escolhidas pelo conjunto 02(dois/duas) participantes: 01(uma/um) para atuar como coordenador adjunto; e outra(o), para atuar como relator adjunto. O trabalho desses participantes, que deverão ser identificados com nome, e-mail e telefone, é auxiliar nos trabalhos da sala.

§2. Em cada eixo temático os trabalhos terão início com a leitura do Relatório Consolidado das Pré-Conferências do eixo temático correspondente.

§3. Os participantes farão seus destaques no momento da leitura, apresentando, ao final, suas propostas de alteração, supressão total, supressão parcial, a serem apreciadas e votadas pelo grupo.

§4. As(os) participantes se inscrevem para destaques junto à(ao) coordenadora(or) dos trabalhos, apresentando o crachá e fazendo uso da palavra por, no máximo, 3 (três) minutos.

§5. As(os) proponentes que apresentarem propostas diferentes no mesmo tema devem buscar consenso antes da votação nos eixos.

§6. A questão de ordem deverá ser usada apenas para restabelecer a ordem indicada no Regimento/Regulamento, tem prioridade sobre os demais destaques, mas não poderá ser usada durante o regime de votação. O proponente usará a palavra por 2 (dois) minutos e a decisão de pertinência cabe aos coordenadores dos trabalhos, se necessário, ouvindo o plenário.

§7. As propostas que receberem mais de 70% de aprovação irão para a Plenária Final para que se priorizem aquelas que seguirão para outras esferas (estadual e nacional) e as que a população indicar como as prioridades do município.

§8. As prioridades entre as propostas que forem para a Plenária Final serão dadas da seguinte forma:

- I- Até 05 (cinco) propostas por eixo na esfera municipal;
- II- Até 05 (cinco) propostas por eixo na esfera estadual;
- III- Até 05 (cinco) propostas por eixo na esfera nacional.

§9. As propostas priorizadas serão ordenadas de acordo com o número de votos obtido no grupo.

§10. A votação será por contraste e, havendo dúvida, na ordem: a favor, contra e abstenções, devidamente registradas.

§11. As propostas priorizadas serão apreciadas pela Plenária Final, indo ainda compor o Relatório Final da 20ª Conferência Municipal de Saúde de São Paulo, etapa da 8ª Conferência Estadual de Saúde de São Paulo, etapa da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8).

§12. Todas as propostas aprovadas nos grupos, exceto as que foram para o Relatório Final, irão compor o Relatório Geral da 20ª Conferência Municipal de Saúde de São Paulo, etapa da 8ª Conferência Estadual de Saúde de São Paulo, etapa da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8), disponibilizado na página do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo para consulta e posterior utilização.

Art. 15. As propostas de abrangência local constantes do Relatório Consolidado das Pré-Conferências serão enviadas pela Comissão Organizadora do Conselho Municipal de Saúde ao Secretário Municipal da Saúde e às Coordenadorias Regionais de Saúde.

## CAPÍTULO IX - DA PLENÁRIA FINAL E ELEIÇÃO DE DELEGADAS(OS)

Art. 16. O quórum de instalação da Plenária Final é 50% mais um das(os) delegadas(os) credenciadas(os).

Art.17. Do funcionamento da Plenária Final:

- I- Será lida a relação das propostas priorizadas pelos eixos temáticos;
- II- Na Plenária Final não são acatadas propostas novas;
- III- As propostas priorizadas pelos eixos temáticos serão novamente priorizadas pela Plenária Final, de modo a permanecerem no Relatório Final até 05 (cinco) propostas por eixo de âmbito municipal, até 05(cinco) por eixo de âmbito estadual e até 05(cinco) por eixo de âmbito nacional.
- IV- As Moções devem conter 20% de assinaturas do total de delegadas(os) credenciadas(os), devendo ser entregues no local de credenciamento em formulários oficiais, constantes da pasta das(os) delegadas(os), até às 12h do dia 24 de março, escritas com no máximo 15 linhas e com identificação das(os) proponentes;
- V- As moções que atingirem o número de assinaturas necessárias serão lidas uma a uma, em seguida, colocadas em votação, caso não haja necessidade de esclarecimento. Se for o caso, haverá 2 (dois) minutos para esclarecimento da proposta pela(o) proponente e, em seguida, colocada em votação;
- VI- O Relatório Final da 20ª Conferência Municipal de Saúde de São Paulo, etapa da 8ª Conferência Estadual de Saúde de São Paulo, etapa da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8) será encaminhado pelo Conselho Municipal de Saúde ao Secretário Municipal da

Saúde de São Paulo, à Câmara Municipal de São Paulo, à Comissão de Saúde da Câmara Municipal de São Paulo, ao Tribunal de Contas do Município, ao Conselho Estadual de Saúde de São Paulo, ao Ministério Público Estadual, à Presidência da Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo, à Comissão de Saúde da Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo, ao Tribunal de Justiça do Estado, ao Tribunal de Contas do Estado, ao Conselho Nacional de Saúde, ao Ministério da Saúde, à Presidência da Câmara dos Deputados, ao Senado Federal, ao Tribunal de Contas da União, ao Ministério Público Federal e às(aos) delegadas(os) da 20ª Conferência Municipal de Saúde de São Paulo, etapa da 8ª Conferência Estadual de Saúde de São Paulo, etapa da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8), devendo ser publicado no Diário Oficial da Cidade de São Paulo, após homologação do Pleno do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo.

Art. 18. A 20ª Conferência Municipal de Saúde de São Paulo, etapa da 8ª Conferência Estadual de Saúde de São Paulo, etapa da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8) garantirá a acessibilidade das pessoas com deficiência, de acordo com a Lei 13.146, de 2015, disponibilizando material ampliado, em áudio-descrição e em braille, guias-intérpretes e intérpretes de LIBRAS.

Art. 19. Todos os custos decorrentes da 20ª Conferência Municipal de Saúde de São Paulo, etapa da 8ª Conferência Estadual de Saúde de São Paulo, etapa da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8), assim como ocorreu com os custos das 26 Pré-Conferências, correm por conta da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo.

Art. 20. Os casos omissos serão avaliados e resolvidos pela Comissão Organizadora da 20ª Conferência Municipal de Saúde de São Paulo, etapa da 8ª Conferência Estadual de Saúde de São Paulo, etapa da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8), se necessário, remetidos *a posteriori* para o Conselho Municipal de Saúde de São Paulo.

### **Francisco José Carneiro de Freitas, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e**

**Comunitários:** Diz que está decepcionado com as falhas da gestão, a forma como a SMS esta tratando o controle social, mandou fotos da alimentação, se sentiu indignado e fez uma pesquisa de preço para que não superfature os valores da conferencia. Serviram suco tang aguado, bolo, biscoito com recheio de morango e no almoço serviram a mesma coisa só adicionaram pão com presunto e queijo. Não desvaloriza qualquer tipo de alimentação, são milhares de pessoas que passam fome. Quer saber o preço que irão pagar, o governo deveria dar explicação porque não é correto ver pessoas da gestão, médicos, doentes que não podem comer por problemas de saúde. Não é possível que o controle social seja maltratando e desrespeitado dessa forma. Mandou as fotos para fazer relatório e depois reunir as comissões para fazer um levantamento do quanto foi gasto.

**Convidada Valéria –** Os trabalhadores da Cachoeirinha vieram para demonstrar a insatisfação quanto à ação de votação dos trabalhadores da Pré-Conferência. Conta como foi feita a divisão da eleição dos delegados o segmento trabalhador foi para uma sala, mas antes que pudessem se apresentar entrou um representante do CMS e falou como estava a saúde mental, atenção básica, AMAs e vigilância e disse que as 4 vagas que tinham para os candidatos fossem dividas nesse sub-eixos das representações, antes que pudessem discutir sobre a possibilidade. Já fez o preenchimento como delegada, entregou a ficha para a conselheira e no momento não souberam o que fazer. Resumindo, não houve votação, as pessoas saíram descontentes da sala. Ninguém tinha saído da sala para tentar fazer uma eleição correta é a 3 conferencia que participa e nunca viu algo assim. Se fosse cancelar a votação já delegada teria que cancelar a Pré-Conferência inteira, fizeram uma moção de repudio acredita que ela por ter participado de várias fez um modelo, mas isso não ficou claro para os trabalhadores, ficou claro que é uma regra e deveria ser feito, como a organização havia chegado ela perguntou se o CMS banca essa regra? E a conselheira disse que

sim. Querem uma eleição justa, não ganham dinheiro para fazer isso, tem um compromisso com a saúde estão na ponta. Aponta tudo que tudo para a conferência é decidido com as pessoas da ponta, gente da parceira, da direta não tem divisão todos estão iguais na área da saúde só pedem uma representatividade justa. Gostariam de pedir que façam uma convocação para dividir as 4 vagas.

**Selma Maria Silva dos Santos, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais:** Seguem a democracia, que todos os trabalhadores e trabalhadoras não importa de onde que possam ser representativos. Se conseguir na plenária específica, os maiores sindicatos Sindsaúde e Sindsep, depois os conselhos. E como faz a análise nas Pré-Conferências é dividido por equipamento, quem é de hospital, caps, CTA. Se na vigilância e saúde só tinha uma trabalhadora independente de estar só ela, estava representando. As pessoas do Caps estavam lá se reuniram e tiraram o representante entre eles, quando não tinha hospital nem equipamentos, foi para os trabalhadores e trabalhadoras de saúde não é diferente das outras. Fez essa orientação na reunião da Comissão organizadora da Sé. Disse que tem a Plenária Específica e quem não conseguiu sair como delegados todos estão aptos a participar da Pré-Conferência para sair na Plenária Específica. Na Plenária Específica dos trabalhadores tinham gestores das OS que ficaram dentro da sala e disseram que iam entrar como representação. Gostaria de passar para o pleno e comissão organizadora, estava lá no segmento como trabalhadora e respaldado por o pleno do conselho, não caiu lá de paraquedas.

**Cirlene Souza Machado, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Norte:** Mesmo antes de iniciar já tinha divergências, estavam lá pessoas do movimento de moradia e foram desrespeitadas por conselheiro usuário. Não tem hipótese nenhuma que participasse da Pré-Conferência conversando com a pessoa do movimento, explicou que as pessoas da região participariam daquela Pré-Conferência para saírem como delegadas e as demais estavam para observar como funciona e se candidatar nas suas regiões. Nesse sentido, não houve organização, Eliana conduziu com bastante maestria.

**Francisco José Carneiro de Freitas, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** Diz que a tem a Comissão Organizadora da Conferência que pode responder essas questões, é melhor que seja marcado um dia para responder essas questões. Precisam chegar num acordo. Tem que chegar onde se deve chegar.

**Convidada Fabiana –** Se sentiram violados no evento do dia 09 e queria registrar isso.

**Convidada Andreia –** No mesmo horário estava tendo outras eleições de gestor, usuário e trabalhador. Não estavam juntos, quis se candidatar e pediu para votar, não teve votação, não teve suplente é por isso que estão aqui, não quer desrespeitar ninguém.

**Suely Levy Bentubo Fonseca, Conselheira Suplente representante do Movimento Popular de Saúde do Centro:** Não ficou claro e precisa esclarecer, Selma é uma companheira que está aqui há muitos anos é uma conhecedora das legislações, coordena sem nenhum problema a Comissão de Inter intra-conselhos. É uma mediadora excepcional mais de 7 mil conselheiros da cidade ninguém na mesa tem a capacidade de mediação que a Selma tem é por isso que foi chamada a coordenar a comissão de homologação e credenciamento, conferência após conferência a equipe funciona bem sem nenhum tipo de problema, tem testemunha dos conselheiros à apoio a Selma.

**Miriam Carvalho de Moraes Lavado, Conselheira Titular representante do Poder Público – SMS:** Responde ao Freitas sobre o lanche, expôs nas reuniões da organizadora com a Pré-Conferência, tinham

o problema sério da ata da SPTuris e não conseguiram oferecer o kit lanche, mas conseguiram fazer um acordo para ser alimentação para as Pré-Conferências porque é importante para as pessoas que estão o dia todo discutindo. Foi exposto nas reuniões os valores que estão sendo gastos com as Prés, já é do conhecimento de todos. Tem 5.530 pessoas como público estimado e o valor gasto com as Pré-Conferências incluindo alimentação, intérprete de libras tem gasto de R\$ 185.000,00. O suco não é tang é de caixinha, pediu para servir nas caixinhas para que as pessoas vissem, tem ajuste do coffee break, tem a entrega dos kit lanches por pessoa, da em média 3 kits. Ficaram preocupados porque no kit vem o sanduíche que dá mais saciedade, pediu um incremento. Fez a opção do bolo porque é algo doce, as pessoas às vezes têm essa necessidade. O que conseguiram fazer de ajuste nas bolachas, a ideia era que na entrada as pessoas tivessem um café de boas vindas, e foram disponibilizadas também no almoço. Fizeram ajuste com a empresa de prestação de serviço para que ela pudesse rever, pensaram em colocar frutas. A empresa já tinha feito a solicitação da produção para o lanche do sábado, para este sábado não conseguem esse ajuste, mas estão tentando pro dia 22/02 e 23/02. Lembra que em uma reunião da organizadora colocou a questão de dividir as salas e disseram que ficava difícil 2 salas por eixo porque tem votações diferentes das propostas. Pensaram isso pelo número de pessoas e a resposta que tiveram do Conselho é que teriam dificuldades com as votações, ficaram com as 3 salas maiores porque seria maior. Agora isso se impacta no custo, porque tem contratação de profissionais por sala, não previram isso quando conversaram e fizeram a opção da sala maior. Agora tem a estimativa da conferência para salas grandes, já tem a relatoria contada com as quantidades de sala que são 3, tem quantidade de profissionais que são comprovados para essas salas. Com relação à maquininha, não discutiram ainda todas as questões da Conferência, tem que tratar desse assunto para saberem o que está acontecendo. A primeira estimativa de custo da conferência com todos os itens solicitados é de quase R\$ 1.300.000,00, precisavam cortar esse custo porque o que pactuaram nas reuniões era de gastar o mesmo que foi gasto com o congresso que foi no valor de R\$ 600.000,00. Há ainda a questão orçamentária, a Secretaria não tem 1 milhão para gastar com a Conferência pois é um valor muito alto, estão tomando todas as medidas para gastar um valor menor que esse, solicitaram desconto para o Anhembi que baixou para R\$ 900.000,00, tem itens que já sabiam que não iam conseguir pagar, mas tem que honrar o compromisso. A maquininha ficava mais de R\$ 50.000,00.

**Francisco José Carneiro de Freitas, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** Quer fazer um dialogo branco, os locais das Pré-Conferências foram gratuitos, não concorda com a questão de valores. Por isso foi ao mercado fazer a pesquisa de preço. De onde vieram esses recursos, como foram gastos, irão discutir isso, que não é bobagem, precisam fazer isso.

**Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP:** Encerra a reunião por falta de quórum.