

ATA DA 250ª REUNIÃO PLENÁRIA ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

SÃO PAULO, 15/08/2019

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

ROBERTO COSTA FERREIRA (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE SUL
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
JAQUELINE TEIXEIRA DOS SANTOS (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS

MARIA CONCEIÇÃO AMARAL (SUPLENTE) – 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 (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS PORTADORES DE PATOLOGIAS
PAULO ROBERTO GIACOMINI (TITULAR) – 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 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

LOURDES ESTEVÃO DE ARAÚJO (SUPLENTE) – 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
PRISCILA PEREIRA TANCREDI (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ASSOCIAÇÕES DE PROFISSIONAIS
LIBERAIS
NEIDE APARECIDA SALES BISCUOLA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ASSOCIAÇÕES DE
PROFISSIONAIS LIBERAIS

Representantes das Instituições Governamentais:

LUCIANA AMARAL TIRADENTES (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PRESTADOR LUCRATIVO

Representantes do Poder Público:

EDSON APARECIDO DOS SANTOS - PRESIDENTE
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
MARCOS BLUMENFELD DEORATO (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

II – Justificativas de ausência:

MARCIONÍLIA NUNES DE SOUZA (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE
CENTRO
DARCY DA SILVA COSTA (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
PATRÍCIA PEREZ E SILVA DE FREITAS (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS PORTADORES DE
PATOLOGIAS
JORGE HARADA (TITULAR) – REPRESENTANTE DA UNIVERSIDADE PÚBLICA
MARÍLIA CRISTINA PRADO LOUVISON (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DA UNIVERSIDADE PÚBLICA

III – Ausentes:

EDILEUZA CONCEIÇÃO SILVA LIMA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE
SUL
URANEIDE SACRAMENTO CRUZ (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E
COMUNITÁRIOS
MARIÁ LUZIA 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
ISMAEL GIANERI (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS CENTRAIS SINDICAIS
ANGELA APARECIDA DOS SANTOS (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS
CATEGORIA SAÚDE
JOSÉ CARLOS SALVADOR (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS GERAIS
CLÁUDIO LUIZ DA SILVEIRA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE CONSELHOS REGIONAIS FUNÇÃO FIM
VIVIANI DOS SANTOS FONTANA (TITULAR) – REPRESENTANTE CONSELHOS REGIONAIS FUNÇÃO FIM
JÉSSICA TOMAZ DE COSTA SILVA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE CONSELHOS REGIONAIS FUNÇÃO FIM
MARIA CRISTINA BARBOSA STOROPOLI (TITULAR) – REPRESENTANTE DA UNIVERSIDADE PRIVADA
CINTHYA COSME GUTIERREZ DURAN (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DA UNIVERSIDADE PRIVADA
ALINE ARAÚJO DOS SANTOS (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PRESTADOR LUCRATIVO
FERNANDA SILVA FUSCALDI – (SUPLENTE) REPRESENTANTE DOS PRESTADORES FILANTRÓPICOS
FÁBIO HENRIQUE SALLES (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO
PATRICK RODRIGUES ANDRADE (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

IV – Visitantes:

Conforme Lista

ATA ELABORADA PELA EQUIPE TÉCNICA DO CMS/SP:

DENIZE CALVO COSTA – ASSISTENTE TÉCNICO

JÚLIO CÉSAR CARUZZO – SECRETÁRIO GERAL

DIGITAÇÃO:

DENIZE CALVO COSTA – ASSISTENTE TÉCNICA

SUELI DE OLIVEIRA GIMENEZ - AGPP

REVISÃO GERAL:

JÚLIO CÉSAR CARUZZO – SECRETÁRIO GERAL

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. Há muitos convidados; o pleno será participativo. Propõe a organização da pauta. Há pessoas trazendo pautas. Passa ao Secretário Geral para leitura da pauta.

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

A- Aprovação da Ata da 249ª 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 Fábio Salles do documento sobre o SAMU;

2- Apresentação do Fórum de Gestão Participativa da CRS Sudeste;

3-Projeto de Combate às Violências;

4-Sarampo;

5- Mais Médicos.

F- Deliberações

-Eleições dos CRST;

-Congresso de Comissões – Balanço das Comissões: Metodologia;

- Indicação de um representante dos usuários para compor o Comitê de Ética em Pesquisas do Hospital Beneficência Portuguesa, em substituição ao conselheiro Fábio Júlio Mota de Oliveira;

- Indicação de dois representantes dos usuários para compor o Comitê de Ética em Pesquisas da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo;

-Indicação de um representante dos usuários para participar do treinamento para o sistema CEP/CONEP, que será realizado nos dias 16 e 17 de setembro de 2019, no Auditório do Centro de Convenções Rebouças

-Documento Norteador do Processo Eleitoral dos Conselhos Gestores das Unidades de Saúde e das Supervisões Técnicas de Saúde.

Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP:Estão tentando trabalhar com menos pontos de pauta para que a reunião aconteça até o fim. Estão tentando trabalhar com apenas três pontos de pauta, mas hoje são cinco pontos. Propõe que hoje, excepcionalmente, os informes dos Conselheiros e Comissão fiquem para outro momento, no final. Consulta os Conselheiros. Há convidados presentes para tratar de alguns assuntos importantes.

Mario Sérgio Bortoto, Conselheiro Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Oeste: Preocupa-se porque há várias pessoas e grupos presentes que gostariam de fazer uso da palavra.

Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP:Há setores aqui que vieram por questões urgentes e vão abrir para as manifestações no início da reunião. Depois, direto para a ordem do dia, deliberações e informes.

Pergunta se os conselheiros aprovam: - Aprovado.

Farmácia, Vera Cruz e Perus no primeiro momento.

3 manifestações para cada um, com 3 minutos. Serão feitos os encaminhamentos das demandas que estão trazendo ao CMS.

Lourdes Estevão de Araújo, Conselheira Suplente representante das Entidades Sindicais Gerais: O tema da farmácia, o sindicato está acompanhando. Os trabalhadores procuraram o sindicato e manifestaram preocupação importante. O governo tem projeto que ainda não foi colocado no Diário Oficial, mas já estão sentindo, dentro das Unidades Básicas de Saúde, a implementação desse projeto. Estão preocupados porque dentro desse projeto entendem que praticamente acabam com a assistência farmacêutica. Entendem que o CMS tem a responsabilidade de fazer esta inclusão. Agradecem o acolhimento do CMS. Chama a primeira pessoa para fazer a fala.

Convidada Renata Gonçalves (Sindicato dos Farmacêuticos do Estado de São Paulo):Fala da dispensação dos medicamentos de forma segura e do uso racional dos medicamentos. Qualquer medida que venha prejudicar que essa assistência seja feita, estão na luta. Há documento que esta rodando nas farmácias e nos hospitais, para tirar o acesso com segurança dos medicamentos. Preocupam-se com os usuários. Voltarão aqui para discutir com mais profundidade o assunto.

Convidado Marcos Machado (Presidente do Conselho Regional de Farmácia de São Paulo):Manifesta preocupação de como vai ficar a Assistência Farmacêutica, se vai haver terceirização do setor.

Tirar o farmacêutico das UBS. Receberam no Conselho Regional uma sentença de que não é mais necessária a assistência farmacêutica, tirando o farmacêutico de várias Unidades Básicas de Saúde, de serviços de saúde, colocando a responsabilidade em outros profissionais, que às vezes não têm competência para responder sobre isso. O técnico de farmácia hipoteticamente em vários locais sozinho, sem auxílio, sem o profissional farmacêutico para fazer dispensação, por exemplo, de medicamentos controlados, que exigem a presença do farmacêutico. Preocupam-se. Pedem audiência com a Secretaria da Saúde, para conversarem sobre toda essa situação. Preocupam-se com a sociedade. Como está sendo feita a dispensação dos medicamentos. O Conselho Regional de Farmácia não aceita o desmonte da Assistência Farmacêutica e estão aqui para ajudar a população e os trabalhadores.

Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Informa que o presidente do CMS e secretário Municipal da Saúde, Sr. Edson Aparecido, encontra-se presente e vai participar da reunião, conforme combinado na última conversa que tiveram.

Convidada Silvia:Farmacêutica do Hospital Municipal José Soares Hungria – Relata que em 24 de julho de 2019 chegou um documento no hospital que diz que a farmácia hospitalar passa a ser dispensária e que a partir disso, não precisarão mais de farmacêuticos responsáveis técnicos; isso dentro de unidades hospitalares. Num segundo momento, receberam um termo de referência com todas as situações para

terceirização do almoxarifado central, distribuição de medicamentos até o paciente. Todas as leis do SUS colocam o profissional farmacêutico como integrante da Assistência Farmacêutica. Medicamento com dosagem adequada, posologia adequada, forma farmacêutica adequada, o uso racional. Quando se tira o farmacêutico, como garantir à população a segurança do uso da medicação? Colocam um dispensário que pode estar nas mãos do médico. Se dentro do código de ética farmacêutico este não pode exercer a medicina, como pode o médico ser responsável pela farmácia? Há contradições. Se a AHM está com déficit de profissionais farmacêuticos e técnicos de farmácia, que chega a 50%, como aparece verba para terceirização com valores estimados, almoxarifados novos, e com processos tecnológicos? Querem esclarecimentos sobre a terceirização e como ficarão essas farmácias, além da população. Que todos se sensibilizem.

Convidada Aline: - Técnica em farmácia, que trabalha no Ambulatório de Especialidades Alexandre Kalil Yasbeck, quer falar de algo que é muito importante. É formada pela Escola Técnica de Saúde Pública Makiguti. Foi formada para trabalhar na assistência ao SUS. Para atender o usuário com dignidade no SUS. No curso, aprendeu os princípios e doutrinas que regem o SUS. Quer falar sobre a integralidade, princípio que trata o cidadão como um todo; ele atende todas as suas necessidades. Envolve a integração e ação e pressupõe a articulação da saúde com políticas públicas, assegurando atuação intersetorial entre diferentes áreas que tenham repercussão na saúde, qualidade, de vida dos indivíduos, que são os usuários desse sistema, que tem inclusa a assistência farmacêutica, como assistência integral à saúde do paciente. Receberam das STS, e-mail disparado dizendo que profissional técnico em farmácia poderia trabalhar sem o profissional farmacêutico. O processo está em segunda instância, parece que as OSS entraram com uma ação para dispensar o profissional farmacêutico. Existem várias coisas a serem abordadas. Sabem que a primeira intenção é enxugar a máquina. A Assistência Farmacêutica está inclusa na Saúde Integral ao indivíduo. É técnica de farmácia e trabalha ao lado dos farmacêuticos, precisam deles. Numa parte que leu do processo diz que as UBS municipais não são farmácias ou drogarias, nem distribuidoras. São simples dispensários de medicamentos, pois tão somente entregam os medicamentos prescritos pelos médicos que atendem nas unidades. Trabalho em unidade em que atende 1300 pacientes/dia. Nessa unidade, trabalham com medicamentos antirretrovirais, medicamentos controlados, medicamentos para hanseníase, e não podem aceitar que são simples dispensários, porque atendem o paciente como um todo. Recebem pacientes cultos e incultos. Recebem pacientes que não sabem assinar. A farmácia não é simples dispensário de medicamentos. Pedem atenção. Não deixem que a Assistência Farmacêutica no SUS acabe porque são uma equipe capacitada para atender com dignidade. Estão aqui pelos usuários e precisam dos profissionais farmacêuticos ao lado e não aceitam trabalhar sem eles.

Lourdes Estevão de Araújo, Conselheira Suplente representante das Entidades Sindicais Gerais: Vão entregar o projeto para o CMS analisar e pede que seja pautada essa discussão. Entrega toda a documentação.

Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP chama o Vera Cruz para manifestação.

Convidado Rubens: A questão da UBS Vera Cruz foi protocolada em documento. O grande problema é que a administração da UBS foi surpreendida com a notícia que colocariam gestores e AGPP na gerência da Unidade, sem o conhecimento do Conselho Gestor. A comunidade como um todo também não sabia. Trata-se de uma unidade referência, que atende quinhentas pessoas por dia, com vários procedimentos. São 50 trabalhadores da administração direta. Faltam 6 profissionais. Havia reivindicação para que eles fossem cobertos. Foram surpreendidos porque em menos de uma semana passou a ser Coordenada por OSS, que gerou uma reação imediata. Usuários e trabalhadores se uniram para manter a administração direta. A população tem um vínculo muito grande com os médicos que atuam no local há muitos anos. Médicos que se aposentaram continuam fazendo parte do Conselho, do grupo de apoio à UBS. Que nas demais unidades, os usuários e trabalhadores se unam em defesa do conceito 100% SUS e administração direta. Trazem documentação ao Secretário, querem conversar, terem uma discussão sobre isso. Há cerca de oitenta a cem pessoas se reunindo constantemente aguardando esse

retorno. Agradece e cobra também do Secretário a questão do Hospital Sorocabana, pois precisam de uma resposta.

Mario Sérgio Bortoto, Conselheiro Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Oeste: Perus: Faz leitura de documento, que foi protocolado na CRS Norte, no CMS e vão protocolar na SMS.

“São Paulo, 12 de agosto de 2019

À Prefeitura Municipal de São Paulo

Secretaria Municipal da Saúde

A/C

Coordenadoria Regional de Saúde Norte

Prezados Senhores,

Prezadas Senhoras,

Nós, usuários e usuárias do SUS, juntamente com os trabalhadores e as trabalhadoras, bem como os Conselhos Gestores, vimos por meio desta, solicitar-lhes acesso ao documento no qual a OSS SPDM propõe o rompimento de contrato com a Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo.

Nesse sentido, manifestamos, de antemão, nossa contrariedade de tal quebra de contrato. Afinal, na comunidade, ou seja, região Perus/Anhanguera, localizada na periferia da cidade, a avaliação feita dos serviços prestados pelos funcionários e funcionárias da mencionada empresa é plenamente satisfatória, pois é realizado com seriedade, rigor profissional e, principalmente, voltado à prevenção e ao atendimento mais humanizado.

Podemos citar como bons exemplos desse trabalho: a diminuição do índice de mortalidade infantil e a recente alta cobertura de vacinação, reforçando, com esses dois exemplos breves, sobre o que se significará a ausência da SPDM em nossa região.

Além disso, como é sabido, a UPA Vila Caiúba está para ser inaugurada. Acreditamos que tal mudança de contrato, se ocorrer, prejudicará em muito não só a contratação de recursos humanos e a aquisição de recursos materiais, mas principalmente prejudicará a população local, a qual espera ansiosamente por anos, pelo funcionamento desse equipamento público.

Por fim, reiteramos nosso pedido de esclarecimentos referentes ao anteriormente exposto, por causar tamanha estranheza a todos os envolvidos na construção de um sistema de Saúde de qualidade para todos.

Atenciosamente,

Movimento Popular de Saúde Perus e Anhanguera

c/c

1-Secretaria Municipal da Saúde de SP;

2-Conselho Municipal de saúde de SP;

3-Comissão de Saúde da Câmara Municipal de SP

SPDM que pede suspensão do contrato.

Anunciar a saúde da gestora, o que causou prejuízo para a população. Há vazio assistencial na região.

Esperam que a SMS resolva a questão.

Cede a palavra para a Sra. Ivone.

Convidada Ivone: Perus é bairro populoso. A saída da SPDM de Perus/Anhanguera foi surpresa. Precisam de transparência. A CRS não soube informar. Os funcionários e a população ficam tensos. Merecem respeito. A saúde deve ser a última coisa em que se deve economizar recursos. Convida o Secretário para conhecer o território, que será muito bem-vindo.

Edson Aparecido dos Santos, Secretário Municipal da Saúde, Presidente do Conselho Municipal de Saúde: Cumprimenta a todos. Fará esclarecimentos com tranquilidade, porque às vezes, uma informação que não corresponde à verdade acaba causando um enorme tumulto no conjunto da rede. No caso específico dos farmacêuticos, afirma que temos em 83.5% das unidades, profissionais fixos de farmácia. Já recebeu o Conselho de Farmácia várias vezes e vai receber novamente. Tecnicamente, com esses 83,5% de profissionais fixos, conseguem cobrir 100% da rede. Para o orçamento de 2020, vão complementar todas as demais unidades que não tenham farmacêuticos. Não sabe de onde saiu

ainformação de que estão fazendo desmonte, que estão fazendo demissão, de que estão economizando. Enfatiza que não sabe de onde o Conselho Regional de Farmácia foi tirar essa informação. O documento lido aqui é do Tribunal Regional Federal de São Paulo, não tem nada a ver com a Secretaria de Saúde da Cidade de São Paulo. Este documento da justiça federal que a SMS não está encaminhando, esta orientação dada pela justiça federal, que na SMS não está encaminhando, como já disse, 83,5% das nossas unidades possuem o funcionário fixo e a até o final de 2020, 100% das unidades terão profissional fixo. O que diz a medida do Tribunal Regional da 4ª Região, que foi o que a moça leu como se fosse da Secretaria; as Unidades Básicas de Saúde não merecem entendimento diverso do que já foi apreciado pelo STJ no julgamento do recurso repetitivo, segundo o qual, não é obrigatória a presença de farmacêutico em dispensário de medicamentos de hospital ou de clínica, prestigiando inclusive a aplicação da súmula 40, do extinto Tribunal Federal de Recursos. O que a moça leu foi a decisão da justiça federal e não da Secretaria Municipal da Saúde. Recebe o Conselho, vai ratificar a posição da Secretaria, pede que não se crie tumulto, porque ninguém vai ser dispensado, ao contrário, ao longo do ano de 2010, o que há hoje, quase 84% das unidades com farmacêutico, até o final de 2020, todas elas terão o profissional de farmácia. Não divulguem este documento como sendo da Secretaria municipal da Saúde. Quanto ao Vera Cruz, há problemas nessas regiões do antigo centro expandido da cidade, que é Perdizes, Pompéia, Aclimação, Cambuci, comecinho da Vila Prudente, esse antigo centro que tinham unidades, que há 15, 20 anos ou tinham uma população maior do que tem hoje, ou tinham uma população trabalhadora maior do que tem hoje, esses bairros foram mudando um pouco as suas características, alguns deles se transformando em bairros de população mais idosa. As unidades que havia nessas áreas, sobretudo as da administração direta foram se esvaziando. Para não causar desassistência, recentemente procuraram nessas unidades passar a gestão para a Organização Social. Não tinha concurso aberto, só há concurso aberto no HSPM, está substituindo médicos e enfermeiros no HSPM, aqueles que eram PJ, está chamando pelos do concurso. Na rede básica não temos concurso. Há intenção do prefeito de ainda este ano lançar um concurso grande para a nossa rede básica, não com as regras antigas de concurso, porque cada vez que tenta substituir um médico concursado ele demora três meses para dar resposta e não se pode chamar outro. É preciso mudar as regras de concurso. Então adotaram a estratégia de passar a gestão da unidade para uma OSS por contrato de gestão, para fazer essa complementação na gestão da unidade. Em conversa com o Ministério Público, este veio nos pedir para não fazer contratação de profissional, se tiver que fazer, que seja para a gestão completa da unidade para haver integração. Na região, tiveram quatro: Borges, Romana, Vera Cruz e mais uma que não se recorda no momento. Todas elas com concordância, não houve problema nenhum, com exceção da UBS Vera Cruz. Recebeu o Conselho Gestor, hoje ocorreu uma reunião do Conselho Gestor, dos funcionários, com a CRS, estão discutindo. Todos os profissionais que estão lá, lá continuarão. Estão fazendo no caso específico da Vera Cruz porque as outras já concordaram, uma discussão com a unidade, com o Conselho, para ver que se for necessária alguma alteração de posição, será feita com tranquilidade. Então hoje, houve reunião lá bem grande, com umas oitenta pessoas, recebeu o Conselho Gestor e se comprometeu com eles na próxima semana fazer uma visita à unidade, para discutir com os profissionais da unidade sobre esta questão. Quanto ao Sorocabana, fase final, o Estado já está transferindo o prédio do hospital para nós; está negociando com BID de tentar colocar a reforma do Hospital Sorocabana no empréstimo do BID. Se conseguir, vai ser, se Deus quiser, uma coisa bastante importante. Em Perus – a SPDM comunicou, naquela linha de que as OSS não tivessem grande diversidade de OSS numa mesma região. A SPDM fez uma discussão específica para que ela ocupasse todo o território que ela já ocupa há bastante tempo na região da Vila Prudente e Sapopemba. Propôs abrir mão de Perus em favor de terminar de ocupar a região de pedaço de Sapopemba e Vila Prudente. Eles fizeram comunicação à Secretaria, houve uma reunião. Não há economia de recursos. A UPA Perus vai ser inaugurada daqui a vinte dias. Já foram comprados os equipamentos. O RH já está sendo contratado. Vão começar a obra da UPA City Jaraguá em final de outubro, começo de novembro. Não tem nada de economia de recursos. Nada disso. Foi uma opção da OSS. Iniciou-se a discussão. Considera que deve ser aprofundado, a região deve ser ouvida, não vai ter dispensa nenhuma, muito pelo contrário. Até porque todos esses processos que aconteceram em outras regiões, os contratos são sub-rogados, não há um funcionário sequer que fica sem trabalho, ao contrário, a lei estabelece nesses casos, que todos os funcionários que estão contratados por uma OSS, eles vão ser contratados pela OSS que ganhar o chamamento. Na próxima semana estará na Comissão de Saúde da Câmara, que também chamou a SMS. Enquanto isso, fazem um

esforço grande naquela região para que se possam realizar as reformas necessária e sobretudo inaugurar a UPA de Perus, que vai ser muito importante na reestruturação dos serviços.

Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Não abrirá espaço para discussão porque esse não era ponto de pauta. As demandas foram ouvidas, receberam documentos. O debate será remetido e aprofundado nas comissões do CMS.

Edson Aparecido dos Santos, Secretário Municipal da Saúde, Presidente do Conselho Municipal de Saúde: Fizeram um chamamento porque precisam reestruturar o almoxarifado de remédios da AHM. É antigo, ultrapassado. As condições do nosso depósito de remédios da AHM estão muito comprometidas. Estão fazendo um chamamento para estruturar o depósito, como foi feito com o depósito da Secretaria. Querem melhorar as condições.

Questão de Ordem: - Selma Maria Silva dos Santos, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais: Gostaria que, além do Secretário estar assumindo toda essa demanda, que os conselheiros e conselheiras do CMS também assumam e acompanhem esses processos trazidos hoje de perto. É seu encaminhamento.

Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Passa para a aprovação da pauta.

Júlio Cesar Caruzzo, Secretário Geral do CMS/SP: Em relação à pauta foi colocado que os informes dos conselheiros e das comissões ficam para o final.
Consulta o Pleno: **Aprovada a pauta com alterações.**

Aprovação da ata da 249ª Reunião Plenária Ordinária – **Aprovada.**

Comunica substituição do Conselheiro Seiti Takahama por Maria Luzia de Oliveira, segmento dos usuários, movimentos sociais e comunitários.

Comunica a solicitação de desligamento do conselheiro Hugo Fanton – segmento dos usuários. Aguarda nova indicação do segmento movimento popular de saúde região oeste.

Miriam Carvalho de Moraes Lavado, Conselheira Titular representante do Poder Público – SMS: Vai apresentar o pedido de vistas feito pelo Conselheiro Fábio Salles, sobre o documento de reestruturação do SAMU – faz leitura do relatório redigido pelo Conselheiro Fábio Salles e que se encontra nas pastas de todos.

São Paulo, 15 de Agosto de 2019.

Assunto: Parecer técnico ref. “Reestruturação do SAMU apresentado pelo conselheiro Freitas” – em atendimento ao artigo 14, inciso II do Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde.

Prezada(o)s Conselheira(o)s,

Em atendimento ao artigo 14, inciso II do Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde (CMS), o presente parecer técnico tem como objeto de analisar o documento intitulado “Reestruturação do SAMU apresentado pelo conselheiro Freitas”.

Buscando o entendimento na entrega do documento ora mencionado, para uma discussão no pleno do Conselho Municipal no tema “Reestruturação do SAMU”, foi necessário o pedido de vista, onde podemos contribuir para o processo.

Sabendo que há um meio de comunicação entre as partes litigantes interessadas, que é a Mesa de Negociação entre Secretaria Municipal, Sindicato dos trabalhadores da Saúde e trabalhadores do SAMU, visando um direcionamento e encaminhamento para Reestruturação do SAMU.

É importante salientar que quando o documento é entregue a contento de todos os Conselheiros Municipal da Saúde, o entendimento do qual pretende ser discutido, vem com um grau de relevância produtivo para uma discussão sobre o assunto apresentado, do qual já foi pautado neste conselho.

Referente o documento apresentado, informo que as pautas apontadas já foram apresentadas nas reuniões da mesa de negociação, com pauta especificada do SAMU desde abril de 2019, com alguns encaminhamentos já realizados e programados para a próxima reunião de negociação para o dia 20/08, tendo como pauta o SAMU.

Retornamos o presente, certo da atenção e acompanhamento da proposição, despedimo-nos manifestando nossos elevados protestos de estima e distinta consideração,

Fábio Henrique Salles

Assessoria de Gestão Participativa

Assessoria Técnica do Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde

Conselheiro Municipal de Saúde

Francisco José Carneiro de Freitas, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Declara que com relação a esse relatório, ficou surpreso por um conselheiro pedir vistas de uma proposta que a Comissão de Políticas Públicas do CMS, que recebeu Sindicato dos Médicos, o SINDSEP, samueiros e samueiras para fazer o debate sobre a questão do SAMU. De repente, fizeram uma sinopse da reunião, acompanhada de algumas propostas, trouxeram para o Pleno, e não entendeu o motivo de se pedir vistas disso, não cabe. Não estão tratando do RAG, da programação anual de Saúde, é uma incompreensão, e esclarece que era para levar para apreciação do secretário porque tem uma mesa que discute o SAMU. Precisam separar a mesa que discute o SAMU na questão dos trabalhadores, legislação trabalhista, condição de trabalho e a própria condição da saúde. O CMS trata de outra questão, trata de desestruturação. Estão tratando aqui da urgência/emergência. Querem saber se os usuários estão sendo atendidos e se não está havendo morte na rede por falta de atendimento. Esse é o debate obrigatório moral e político. Fazer o debate com a Secretaria. Não é para tensionar, por isso a surpresa de sua parte. Tem documento que acha que o Secretário já tem conhecimento, devido ao fato de ter sido amplamente divulgado, que é um trabalho de campo feito com muito trabalho e muita seriedade que é este relatório produzido pelo SINDSEP, que trabalhou muito para poder se contrapor em algumas questões e apresentar soluções, encaminhamentos para fazer discussão com a SMS. Foi baseado no respeito aos trabalhadores, aos usuários que a Comissão de Políticas trouxe para o CMS porque no fluxo do Conselho a Comissão não delibera, ela encaminha para o Pleno do CMS para que se posicione. Era para pegar esse documento e levar para a Secretaria, que já tem estudo, que já vem se debruçando sobre isso, já esteve na Câmara Municipal, para que a SMS respondesse à Comissão de Políticas o que seria possível, o que não seria, e o debate não se esgota, porque é dinâmico e problemático. Foi com esse objetivo, e lamenta essa situação. Reflete sobre qual é a função deste Conselho. O controle social precisa participar. Lamenta a situação. A função do CMS é fiscalizar, propor, é obrigação deste conselho propor políticas de saúde. Não dá para a SMS estar fazendo tratativas, dizendo que estão construindo coisas, mas o CMS não está sabendo. Por exemplo, o Secretário acabou de declarar que vai inaugurar várias coisas e o CMS não está sabendo. A SMS não chama o CMS para discutir as construções e reformas. Se isso acontecer, na hora da prestação de contas, os conselheiros são corresponsáveis e devem por a caneta no documento. Querem a construção do Conselho com a SMS. Já fizeram reunião com o Secretário e há muitas tratativas que estão fazendo e o que querem fazer é o debate, a discussão, o diálogo. Não vieram aqui para encher linguiça. Saíram de suas casas para fazer debate sério, discutir e serem propositivos. Esse é o objetivo do Conselho Municipal.

Lourdes Estevão de Araújo, Conselheira Suplente representante das Entidades Sindicais Gerais:

Informa que o relatório foi concluído no dia 16 de maio. Depois desse período só houve uma mesa de negociação para conversar. Não estão conseguindo marcar nova mesa. Enquanto isso, os problemas do SAMU persistem. Depois de todo esse processo, estão assistindo que não foi resolvida a questão do SAMU. E quando trazem para o CMS, não estão trazendo os problemas dos trabalhadores, porque têm sim a mesa dos trabalhadores. Estão trazendo para este Conselho aquilo é obrigação, o problema da assistência. Na Urgência/Emergência, na Assistência Farmacêutica. Se o problema do SAMU tivesse sido resolvido, seria a primeira a colocar aqui, mas há problemas no SAMU. Como representante dos trabalhadores, está pedindo para que o governo volte a se sentar com a equipe do SAMU para concluir o processo de trabalho que fizeram e que toda a base está dentro dos relatórios que produziram numa linda visita que fizeram em quase todas as unidades do SAMU. O problema do SAMU precisa ser resolvido. SAMU que não funciona; urgência e emergência que não funciona o resultado é curto e grosso - As pessoas morrem, e o CMS está aqui para defender a vida, assim como os trabalhadores.

Convidado Marco Dalama: Reforçando as duas últimas falas, estão fazendo bem essa separação de questões trabalhistas e problemas de assistência à população. Tudo o que foi apontado no relatório, tudo o que tinham desconfiança, de que essa reestruturação levaria a mortes e sofrimento foi comprovado – reforçado pela análise do relatório e comprovado por várias reportagens da imprensa, em rádios, jornais, televisão. Pessoas que morreram como o caso do motoboy que morreu, do morador de rua, outros casos que devido à demora do atendimento deixaram sequelas nas pessoas, todos os apontamentos técnicos deste relatório infelizmente estão se comprovando na realidade. Após a conclusão do relatório, em 16 de maio, solicitaram mesa, que aconteceu dois meses depois, em 26 de junho, chamaram mesa de negociação e só serão atendidos na próxima semana, ou seja, dois meses depois. Mesas de dois em dois meses, por um processo tão grave quanto esse, não considera adequado.

Miriam Carvalho de Moraes Lavado, Conselheira Titular representante do Poder Público –

SMS: Quer pontuar uma questão, que talvez não tenha ficado claro no Pleno passado, inclusive pelas manifestações que ocorreram agora, o pedido de vistas realizado pelo Conselheiro Fábio Salles, foi feito na verdade, em cima do rito, porque não tiveram acesso ao documento que seria lido anterior ao momento da reunião. Era simplesmente isso, tanto que é isso que está colocado no documento de vistas dele. Não estão questionando em hipótese alguma a relevância do assunto, muito menos a necessidade de discussão do assunto. Destacar nesta mesa de negociação de junho que o CMS havia solicitado uma reunião anteriormente tratando sobre SAMU, haviam conversado que como havia a mesa de negociação para conversar, a SMS iria se manifestar após essa negociação, com o Sindicato, tanto tiveram conhecimento prévio do conteúdo do documento e isso foi colocado no pedido de vistas. Haverá mesa para tratar do assunto no dia 20. Além disso, já temos uma deliberação do Pleno para continuar tratando do assunto, por meio de um GT, que salvo engano, ficou atrelada à Comissão de Políticas. O assunto é relevante, precisam continuar conversando sobre ele, de qualquer forma o posicionamento da SMS naquele instante é de que precisava ser feito um acordo de fato entre a secretaria e sindicato pra que pudessem avançar com essas discussões, o que teremos após o dia 20 de agosto.

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

Como não há mais falas, é só para encaminhar; primeiro, já foi apresentada a leitura do relatório; segundo, foi apontado aqui que existe uma diferença entre mesa e Conselho, vão retomar esse debate, com aprovação do Pleno, como bem lembrou a Conselheira Miriam, na Comissão de Políticas de Saúde; terceiro, lembrar que este documento que se traduziu numa revista que tem mais informações e deve ser remetida a todos os conselheiros, para que tomem conhecimento de todo o conteúdo da revista, inclusive, se tiver mais subsídios em relação a isso, todos eles deverão ser encaminhados à Comissão de Políticas de Saúde para que ela possa fazer o debate e aprofundá-lo. Que não se faça mistura sobre o que se fala na mesa, embora seja necessário o conhecimento, mas vão focar no papel do CMS, que é discutir política pública de saúde e depois propor aquilo que for atribuição do CMS. Há médicos e enfermeiros participando da Comissão e se for necessário chamar alguém para subsidiar tecnicamente a discussão, será feito na Comissão.

Miriam Carvalho de Moraes Lavado, Conselheira Titular representante do Poder Público – SMS: Lembra que há outro documento tripartite que foi feito junto com a Comissão de Saúde da Câmara que deve ser anexado.

Lourdes Estevão de Araújo, Conselheira Suplente representante das Entidades Sindicais Gerais: Existe diferença entre mesa e Conselho. O documento que se traduziu em revista será entregue a todos os conselheiros. A Comissão de Políticas vai aprofundar o debate. Com todas as informações disponíveis.

Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Passa ao item 2. Apresentação do Fórum de Gestão Participativa da CRS Sudeste, proposto pelo Conselheiro Roberto Costa Ferreira.

Maria Macedo Costa, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Sudeste: Questão de Ordem: Lembra que quem fez o encaminhamento do Fórum de Gestão Participativa como ponto de pauta foi ela.

Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Parabeniza a ambos.

Roberto Costa Ferreira, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Sul: Que as outras regiões se inspirem no trabalho que foi feito lá na CRS Sudeste.

Convidada Regina Marchiori e grupo: - “Sonho que se sonha só, é sonho. Sonho que se sonha junto, é realidade”. Hoje vão apresentar rapidamente uma ação de cada uma das STS da CRS Sudeste.

Convidada Zandra Baptista: Uma das propostas é a renovação do Conselho – STS Vila Prudente/Sapopemba. Fizeram trabalho com a Comissão Interconselhos e também com a Comissão de Formação de apresentar um desafio para a comunidade de todo o território. Qualificar os gestores para a próxima eleição. Fizeram isso para fortalecer, ampliar, para se inscreverem para o próximo Conselho. Uma das propostas é a renovação do Conselho. Controle social- Sabem a importância que tem o CMS, que começa lá na base. Foi feito um trabalho anterior de mobilização e incentivo. Trabalho de formiguinha. Trabalho constante. Elaboração do Regulamento, discussões, eleições. Vão realizar oficinas em 11 microterritórios. A intenção das oficinas é falar da história da UBS do seu local, como surgiu, como foi a luta, falar também do movimento de saúde que começou lá atrás. Algumas oficinas já foram feitas. A comunidade precisa saber que nada caiu do céu. O SUS é uma coisa nova, tem apenas 30 anos e está em perigo.

Penha – Convidada Maria Adenilda Mastelaro: Diz que está feliz por estar aqui hoje, porque sempre trabalhou com o institucional e hoje está fazendo o que gosta, com a base. Na Penha trabalham em distritos. Tudo o que fazem lá é por distrito. Começaram pela análise das propostas da 19ª conferência - Conselhos fortes, com representatividade, conseguiram com apoio dos movimentos de saúde – responsabilidade em todas as unidades. Tiveram apoio da Regina, da CRS, da Silvia (STS). Nos equipamentos, tinham Rede Hora Certa e ninguém queria ser candidato, ninguém queria ser conselheiro. Fizeram o Regimento por distrito. Conseguiram representatividade em todas as unidades. Os Conselhos têm comissão e fica feliz com o trabalho que realizam. Conseguiram encaminhar a avaliação das OSS, que lá são mais de 80%. Ata única para todos os Conselhos, definiram o conteúdo e viram que na Regulação havia uma lista enorme. Perceberam que nas unidades em que o Conselho trabalhava mais era de 19, nas que não, eram de 600 pessoas. Foi deliberado que o Conselho acompanhe a regulação das unidades.

Estão fazendo oficinas de avaliação do RAG.

**Ações realizadas pelo Conselho Gestor da STS Penha
RAS – 2018**

- Encontros Regionais por Distrito Administrativo – Junho e Julho de 2018.
- Plenária final em julho de 2018

Pré-Conferência

- Oficina de avaliação antes da Pré-Conferência por Distrito Administrativo – entre final de janeiro e início de fevereiro.
- Oficina de avaliação deve continuar a ser aplicada em todas as Conferências e Pré-Conferências.
- Pré-Conferência – fevereiro 2019

Processo Eleitoral Conselho Gestor da STS Penha

- Plenária informativa por Distrito Administrativo – setembro e outubro de 2018.
- Posse em novembro de 2018.

“Todo nosso processo foi realizado por distrito administrativo”

Processo Eleitoral Conselho Gestor das Unidades de Saúde e Equipamentos de Saúde da STS Penha

- Plenárias informativas por Distrito Administrativo – junho de 2019.

“Todo nosso processo foi realizado por distrito administrativo”

Comissões

- Nosso conselho gestor de supervisão tem as seguintes comissões:
- Políticas Públicas;
- Interconselhos;
- Comunicação;
- Executiva;
- Obras;
- Orçamentos

Todas em pleno funcionamento

Ação Segmento Trabalhador

- Segmento trabalhador trouxe ao pleno pauta referente a reunião do Núcleo de Prevenção a Violência - NPV.

E agora como fica ?

- Devolutiva do relatório de avaliação das propostas da RAS-curto prazo, entregue juntamente com o Relatório da Pré-Conferência ao Conselho Municipal de Saúde.

Convidada Mara Nunes: O ponto chave é o fechamento da Unidade Vila Mariana. O trabalho que será apresentado é baseado no Arco de Maguerez – Charles Maguerez é um francês que criou essa metodologia e aprenderam a mesma no curso de facilitadores. É baseada na problematização de Paulo Freire. Depois dos anos 70 foi aperfeiçoada aqui no Brasil.

Partem de uma realidade, o vazio social da Vila Mariana. Partiram para os pontos-chave.

O ponto-chave é o fechamento de unidade que se transformou no AME Idoso e com isso estão com demanda sobrecarregada no Ambulatório de Especialidades Alexandre Kalil Yasbeck, que é o AE CECI, e no Bosque da Saúde.

A teorização são os passos que o Conselho Gestor foi dando. Começou em 2015, com carta enviada ao Secretário, depois encontro com Secretário da época.

Apareceu depois a proposta de municipalização do NGA, que é estadual e estão pedindo a municipalização para virar uma UBS. Trouxeram essa demanda para o CMS.

Conhecendo o SUS no Distrito Vila Mariana

Teorização

Pontos-chave

Hipóteses

Observação da realidade

Aplicação à realidade

Há vazio assistencial na Vila Mariana.

OBSERVAÇÃO DA REALIDADE

- Quantidade existente de comunidades e núcleos carentes no território;
- Crianças e idosos com dificuldades no fluxo de acesso à atenção básica e especializada;
- Aumento da população migrando para o SUS, devido a perda de convênio médico;
- Grande número de trabalhadores na região.

PONTOS-CHAVE

Fechamento em 2014 do Centro de Saúde Dr. Lívio Amato, de V. Mariana. Provocou um grande impacto de movimentação da demanda para o C. R. Bosque da Saúde e A. E. Dr. Alexandre Yasbeck – A. E. CECI, mesmo não sendo UBS.

TEORIZAÇÃO

Desde 2005 que a população está solicitando o pedido de municipalização do NGA – Núcleo de Gestão Assistencial – Santa Cruz

- Aquisição do imóvel;
- Orçamento;
- RH

HIPÓTESES

2016

- Tipo de atendimento das unidades básicas;
- Prevenção de doenças predominantes na população da região;
- Funcionamento de UBS;
- Trabalho em rede no SUS, levando em conta as características dos usuários das unidades.

2017

- Estrutura já construída da UPA Vila Mariana, não será atendida, pois terá que ser mantida ainda a UPA como meta de Gestão;
- Duas outras áreas analisadas: antigo posto de gasolina na rua Loefgreen x Botucatu e área do metrô, da Domingos de Moraes.
- Municipalização do NGA Santa Cruz, proposta na comissão bi-partite, já aprovado em duas instâncias. Possibilidades de funcionamento da UBS VM no local, sem custos de aluguel ou construção, pois o prédio está em bom estado.
- Cortes na previsão orçamentária para Saúde de 2017;
- Conselheiros apontam locais da região para análise: a área do Hospital da AMICO;
- Construção que fica na Avenida 23 de Maio;
- FUNDACENTRO- do Estado SP, na Rua Mauro: abandonada e em processo de deterioração;
- Terreno que serve como estacionamento da Educação, na Rua Dr. Diogo de Faria. Conselheiro Cândido, segmento usuários sugeriu a formação de uma comissão para visitar os pontos recomendados junto com a prefeitura regional. Esta sugestão foi discutida e foi aprovado que a própria comissão de acompanhamento de obras e reformas, somasse também essa atividade.
- Plano de reestruturação da rede apresentado ao Secretário da Saúde e à Secretária Adjunta, recebe apreciação positiva.
- NGA Santa Cruz transformado em UBS V. Mariana;
- Secretaria de Saúde do Estado cederia apenas o prédio;
- Município pleiteia o equipamento com todo o mobiliário e RH;
- Custo do prédio é de 700 mil reais por mês.

2018

- NGA Santa Cruz proposta de início em 2019;

- Previsão de 5 equipes de Estratégia Saúde da Família;
- DoisMaisMédicos;
- 9 pessoas por equipe mínima;
- A região da Vila Mariana tem que unir forças e se mobilizar para a criação de um novo equipamento de saúde na região, pois os equipamentos já passaram do limite de atendimento;
- NGA dividiria para 45 mil pessoas em cada equipamento.

APLICAÇÃO À REALIDADE

- Dados epidemiológicos demonstram que a maior incidência de casos de sarampo no território ocorre no vazio assistencial – Vila Clementino e Vila Mariana;
- Os moradores estão protegidos nas áreas cobertas pela Estratégia de Saúde da Família – UBS Parque Imperial e UBS Milton Santos;
- Saída do território da Supervisão Técnica de Saúde Jabaquara/Vila Mariana.
- Tensionamento/Jogo de forças;
- Incidência política;
- Quanto precisamos aprofundar e dialogar, fazer escuta?
- Oficina de Territorialização
- Facilitadores
- Relatório Reestruturação RAS 2018
- Abaixo-assinado com mais de 6 mil assinaturas pela UBS da Vila Mariana;
- Publicação da Resolução 07/2019 CMS SP;
- Reunião no Conselho Estadual de Saúde; Pedido de Vistas
- Participaremos da próxima reunião do Conselho Estadual de Saúde.

NOVA REALIDADE

- Refazer o Arco de Maguerez
- Diálogo sobre o processo para a municipalização do NGA Santa Cruz e a estrutura que estará sendo pensada pela gestão, trabalhadores e conselheiros em relação à assistência, prevenção e promoção para atender às vulnerabilidades do território da Vila Mariana.

Agradecimentos

Cândido, Vita, Nilza, Ney, Regina, Satiko, Vera, Tati, João, Fred, Cecília, Edna, Cida, Célia, Seiti, Roberto e demais colegas conselheiros – OBRIGADO!

Jabaquara – Convidado João Batista- É do Movimento Popular de Saúde. Fala também em nome do Dr. Arnaldo Faria de Sá, que é Subprefeito da região. Todos são parceiros e trabalham juntos. A família do território.

Apresentação:

No dia 28 de junho, na sede do Centro de Assistência Social Reino da Criança localizada na Rua Florinda Mouzo Bermudez, 6 em Americanópolis, aconteceu a posse dos 9 membros do Conselho Mirim de Saúde da Unidade Básica de Saúde Vila Clara.

O Conselho Mirim da UBS Vila Clara está composto por Agatha Yasmin Cajé de Souza, Breno Micael Silva Souza, Gabriela Lima Patrocínio, João Vitor Vale Matos, Kaylanedo Carmo Rodrigues, Lucas do Carmo Martins, Luiz Gustavo Coelho Amâncio, Mariany Lohanna Cortes dos Santos e Rafael Santos Ferreira.

Alegria de mãe

• A mãe do Rafael (12) Rosana Francisco dos Santos (32), declarou a sua felicidade de ter seu filho participando do Conselho Mirim “um sentimento de orgulho pelo momento que ele está passando porque é uma criança que tem responsabilidade, vontade e atitude, não só por eles estarem aqui mas pelo trabalho que vão fazer de reciclagem e o meio ambiente, é importante a criança saber que nós temos que preservar nossa comunidade sem contar que faz bem para a nossa saúde, manter os nossos espaços limpos, eu fico não só orgulhosa pelo meu filho assim como por todos eles que participam porque são crianças que têm responsabilidades o que muitos adultos não têm, esse é meu sentimento.”

O primeiro Conselho Gestor Mirim de Saúde da UBS Vila Clara foi feito através de um processo eleitoral seguindo todo o critério necessário, participaram reuniões do conselho e foram delas que surgiram algumas propostas do que eles pretendem trabalhar durante o ano.

Foi criado não só o regulamento do processo eleitoral como o regimento interno, a data também foi para discutir aquilo que eles querem para o local e foi proposto por eles o meio ambiente e zeladoria. • O conselheiro João Mariano deu exemplo de uma ação feita pelo Conselho de Saúde e seus passos como o muro da UBS Vila Clara que está caindo, “foi feito o pedido junto a Subprefeitura do Jabaquara que interditou a área para que ninguém corresse risco, mas vale lembrar que todos têm direito, mas também têm deveres, agora estamos esperando a Secretaria da Saúde conseguir a verba, porque já se tornou a primeira prioridade”.

Os gestores mirins colocaram como primeira prioridade a reforma de um escadão próximo a UBS, e a divulgação para que os moradores não joguem lixo no córrego do Tanquinho, por ser um local que com pequenas chuvas causam transtornos levando as casas que estão a beira do córrego e todos os pertences dos moradores.

O funcionamento do CMS prevê reuniões plenárias mensais e extraordinárias, comissão executiva, comissões permanentes temáticas. Sua composição é sempre paritária. • Do mesmo modo o Conselho deve exercer o controle, o planejamento e a fiscalização do Fundo Municipal de Saúde, fundo esse para onde são destinados os recursos a serem gastos com a saúde no município.

O que é e como funciona o Conselho Municipal de Saúde?

- O Conselho é um órgão deliberativo na formulação e execução da política municipal de saúde. Inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, nas estratégias e na promoção e controle social.
- O funcionamento do CMS prevê reuniões plenárias mensais e extraordinárias, comissão executiva, comissões permanentes temáticas. Sua composição é sempre paritária.

UBS Vila Clara

Rua Rolando Curti, 701. Informações: 5623-6883 - Conselho Mirim ganhou prêmio.

Ipiranga – Convidada Cecília Galdino – As ações de capacitação dos Conselhos da STS procuram envolver todas as unidades. Oficinas referentes ao processo eleitoral dos conselhos gestores. Estão realizando agora oficina do regimento interno dos Conselhos de Saúde.

AÇÕES NAS UNIDADES

UBS-Água Funda- Cada dia uma equipe de Estratégia da Saúde da Família apresentava uma atividade referente às eleições, dentre elas - Teatro de Fantoche.

As equipes produziram folders sobre as atividades do conselheiro gestor.

Sob a forma de gincana, as equipes escolheram qual seria a forma de abordagem do tema.

Entre os personagens, um médico e pessoas da comunidade.

AÇÕES DE CAPACITAÇÃO DOS CONSELHEIROS GESTORES da STS-Ipiranga-2019

Oficinas realizadas:

- Referentes à Conferência=3
- Processo Eleitoral dos Conselhos Gestores =2
- Última, sobre Regimento Interno dos Conselhos Gestores de Unidades de Saúde

1ª Oficina de Capacitação para os Conselheiros Gestores de Unidades de Saúde da STS-Ipiranga biênio 2019-2021

Tema-REGIMENTO INTERNO dos Conselhos Gestores das Unidades de Saúde

- Estratégia para implantação das ações, rotinas e fortalecimento do Conselho Gestor de Unidades de Saúde

Histórico:

- Março a maio/19 =Processo Eleitoral dos Conselhos Gestores de Unidades de Saúde biênio 2019-2021

Oficinas

- Diversas ações nas Unidades de Saúde;
- 29/05/2019= Encontro Quadrimestral de Facilitadores das Supervisões de Saúde da CRS-SE;
- Entre as ações propostas pelos Facilitadores da STS-Ipiranga foi a de Capacitar os novos Conselheiros(as).

7/6/2019 Posse dos Conselheiros(as)

- A Assessora de Gestão Participativa
- Colocou a importância do Regimento Interno do CGU;
- Informou que primeira ação do Conselho será justamente a sua análise e aprovação;
- Anunciou a data da realização da primeira Oficina com este tema dia 1/8/2019.

Ações até a Oficina:

- Antes da reunião com alguns integrantes: Facilitadores/AGP (CRS-SE e STS) Comissão de Educação Permanente para preparar esta Oficina. A Assessora de Gestão Participativa enviou por e-mail a Cartilha-Conselho Gestor/Minuta de Regimento para as Unidades e o Calendário de reuniões de 2019 do Conselho da STS-Ipiranga.
- Esta reunião ocorreu em 10/6/19 e depois desta reunião, mas antes da Oficina a AGP-Ip teve a iniciativa de enviar questionários(Levantamento sobre o seu Conselho Gestor) para Apoiadores e Gerentes(pois ainda não tínhamos todos os contatos organizados).

A primeira reunião do Conselho deve pautar:

- REGIMENTO INTERNO DO CONSELHO
- Cronograma anual de reuniões
-

Ações até a Oficina:

- 10/6/19-1º Envio por e-mail de Materiais e 17/6/19 foi reenviado com o acréscimo da publicação dos Conselhos continha anexos e informações/orientações no corpo do e-mail.
-

OUTRAS OBSERVAÇÕES

- As Unidades devem ter 1 QUADRO ou um ESPAÇO IDENTIFICADO: CONSELHO GESTOR DE SAÚDE;
- FIXAR Cronograma de reuniões do Conselho da STS e do Conselho de UNIDADE;
- E outros assuntos pertinentes.

A CARTILHA

- É um importante material de pesquisa e informações- pode repassar para todos Conselheiros(as).

2ª Oficina

Objetivos:

- Esclarecer/refletir sobre o Regimento
- Ser um instrumento para que através de sua análise se estabeleça, documento, fluxo, para a rotina das ações do Conselho.

Como:

- -Qual é o melhor modelo de lista de presença e de Ata?
- -Como verificar o quórum?

- -Quem pode ser Coordenador do Conselho e qual o seu papel?
- -O que é uma Comissão, Grupo de Trabalho?
- -Como montar e qual o papel da Comissão Executiva?

Mooca/Aricanduva - Convidada Maria - Servidora do PAVS.

Ela e o usuário Julio vão falar um pouco sobre interconselhos. Fazem o fortalecimento do Conselho Gestor local e da STS. Fazem o trabalho de unir e fortalecer os conselhos locais, trazendo informações para a STS, tentando sempre trabalhar melhor nessa questão de troca de informações. Levantam os pontos que as UBS necessitam, levam para o conselho Gestor, e tentam trabalhar com eles.

Convidada Regina Marchiore: Procuraram trazer o que é o Fórum de Gestão Participativa da Sudeste que acontece a cada dois meses, lá na CRS. Junto com o Fórum, têm a cada quatro meses o encontro de facilitadores, porque não dá para fazer Gestão Participativa sem Educação Permanente no controle social. Eles unem essas duas coisas e o Fórum da Sudeste é um espaço para toda essa troca de experiências. Haviam preparado alguns questionamentos que são muito importantes para a Assessoria de Gestão Participativa nos seus diversos níveis e nas esperas de participação. Estão fazendo agora a análise do RAG 2018, as PAS 2019 e 2020. Tem sido uma experiência muito boa a preparação da avaliação do RAG junto com as comissões nas Supervisões de Saúde porque o processo de preparação da oficina do RAG e PAS com a comissão organizadora das supervisões é muito rico e potencialmente transformador. O movimento de pensar a dinâmica traz a necessidade de retomar desde o que é o se dá o planejamento da política pública de saúde, até as inúmeras dificuldades que o processo de elaboração traz à tona. Querem fazer o melhor dentro do que é possível neste momento e precisam de um pouco mais de tempo. Solicitam que ao invés de enviar o relatório até dia 19 de agosto, tenham até o final de setembro para fazer da melhor forma possível esse trabalho. Fizeram uma reflexão com a Gestão Participativa de que nesse caminho possam pensar de como fazer de forma ascendente o planejamento da Programação Anual de Saúde de 2021.

Apresentação: *O Fórum de Gestão Participativa da CRS Sudeste acontece desde Fev/2013 Espaço sempre em construção*

Inicialmente: Mensal

Atualmente: Bimestral (Última Quinta-Feira - 8:30 às 13h)

Responsável: Comissão Organizadora

Espaço de Formação/ Articulação/ Troca de Experiências entre as/os Conselheiras(os) das 5 Supervisões Técnicas de Saúde com o Intuito de Fortalecer os Conselhos Gestores de STS e Unidades.

Não se Configura como espaço consultivo.

ENCONTRO QUADRIMESTRAL DOS FACILITADORES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA O CONTROLE SOCIAL

Início: Maio/17

Ocorre em: Janeiro – Maio – Setembro (Última Quarta-Feira- reservamos o dia todo)

Espaço de Organização/Troca de Experiências/Alinhamento/Avaliação das Ações Educativas desenvolvidas a partir dos assuntos pertinentes ao processo de trabalhos Conselhos.

Convite à reflexão:

Qual é a nossa concepção de Gestão Participativa?

Qual a relação entre Gestão Participativa/Educação Permanente para o Controle Social?

Gestão Participativa é processo de construção coletiva nos espaços da Instituição?

Quais os desafios e dificuldades para o exercício de uma Gestão Participativa nos diferentes níveis e esferas de gestão?

Como criar o sentimento de pertencimento de todos os sujeitos deste/neste espaço?

Como conquistar o direito de poder dedicar-se à Assessoria de Gestão Participativa de acordo com o que preconiza a lei?

O que diz a Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa?

INSTRUMENTOS DE GESTÃO - RAG 2018 PAS 2019 PAS 2020 PAS 2021
STSAR/MO - REALIZADO AVALIAÇÃO DO RAG 2018

STS PENHA - 02/09/19

STS VP/SAP - 03/09/19

STSVJM/JAB - Ainda não definiu a data

STSIPIRANGA - Ainda não definiu a data

O processo de preparação da Oficina de avaliação do RAG/PAS com a Comissão Organizadora de cada STS é muito rico e potencialmente transformador. O movimento de pensar a dinâmica traz a necessidade de retomar desde a compreensão de como se dá o Planejamento da Política Pública de Saúde até as inúmeras dificuldades que o processo de elaboração do jeito de avaliar traz à tona.

“QUEREMOS FAZER O MELHOR DENTRO DO QUE É POSSÍVEL NESSE MOMENTO. PRECISAMOS DE PRORROGAÇÃO DO PRAZO DE ENTREGA DOS RELATÓRIOS”. (Final de setembro)

Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP:Parabeniza a iniciativa da região Sudeste que serviu de estímulo às demais regiões.

Edson Aparecido dos Santos, Secretário Municipal da Saúde, Presidente do Conselho Municipal de Saúde:Quer dizer que estão tentando fazer uma negociação com o governo do Estado que vai ajudar na implantação do Hospital de Parelheiros. Já estão comprando os equipamentos. São 48 milhões. O Estado vai nos ajudar na implantação. Em contrapartida, à luz da discussão que houve aqui, negociou, e o Estado está passando para nós o NGA Santa Cruz, que será uma UBS naquele vazio que é extremamente importante. Esse equipamento está vindo para a Prefeitura, e a UBS estará instalada onde é o NGA da Santa Cruz, que será UBS até o final do ano. Vão retomar também as obras da UPA Vila Mariana que fica ao lado do Hospital São Paulo. Está tudo caminhando bem. Vão discutir com vocês o processo de implantação da UBS

Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Lembra que a Comissão de Políticas de Saúde também, vai acompanhar todo o processo.

Roberto Costa Ferreira, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Sul: Parabeniza o pessoal da Sudeste que reúne expertise que pode ser compartilhada com outras regiões. Alcançaram o objetivo. Sabem trabalhar, têm expertise e experiência. O próprio Secretário está solicitando as sugestões que colocaram ao final das apresentações. A Conselheira Miriam está presente e vocês podem pontuar com ela esse encaminhamento ao Gabinete.

Maria Macedo Costa, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Sudeste: Está inserida neste trabalho desde 2013. A Gestão Participativa traz um ganho imenso para o território. Estão todos de parabéns.

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. 3-Projeto de Combate às Violências.

Roberto Costa Ferreira, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Sul: Projeto do Combate à Violência – trabalho em conjunto com a EMS. Atenção em Saúde à Pessoa em Situação de Violência na Coordenadoria Regional de Saúde Sul. Capacitação específica de 32 horas de três aulas interrompida faltando apenas a última aula, devido à campanha de vacinação contra o Sarampo. Supervisão Clínico Institucional em Violência na CRS Sul – com atuação em COAPES.

Passa a palavra ao convidado Marcelo.

Marcelo Takishi Scrocco: Vai falar da questão da violência, mas principalmente da capacitação e um pouco do histórico.

Escola Municipal de Saúde Regional Sul

Alba Bianco de Freitas
Assessoria de gabinete da CRS Sul

FORMAÇÃO PARA A EQUIPE ESPECIALIZADA NO ATENDIMENTO ÀS CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS E TESTEMUNHAS DE VIOLÊNCIA, Lei Federal 13.431 de 4 de abril de 2017 e o seu decreto regulamentador nº 9.603 de 10 de dezembro de 2018.

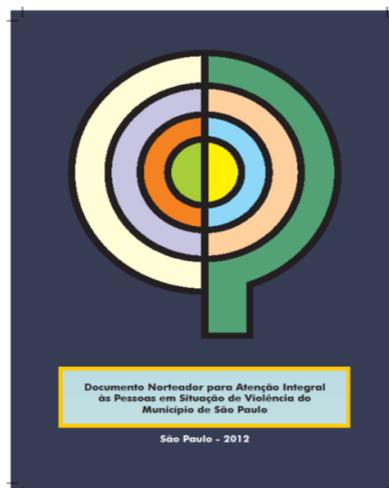
- **Proposta de Formação: 32 horas (Inicialmente pensada para o primeiro semestre)**
- **Supervisão Clínico-Institucional em Violência na CRSSUL (1 vez ao mês utilizando espaço já atuante).**
- **COAPES**
- **Atividade REAL de Educação Permanente.**

DOCUMENTO NORTEADOR PARA ATENÇÃO INTEGRAL ÀS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA – 2012 (enfrentamento da realidade)

DEFINE OS PRINCÍPIOS, ESTRATÉGIAS, ATRIBUIÇÕES DOS ATORES, FLUXOS E METODOLOGIAS DA POLÍTICA MUNICIPAL.

ESTE DOCUMENTO BUSCOU ATENDER A NECESSIDADE DE UM CONJUNTO DE PRINCÍPIOS QUE ORIENTASSEM A POLÍTICA E O CUIDADO ÀS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA, ATRAVÉS DO NPV.

HOUVE UMA CAPACITAÇÃO EM 2012 PARA TODAS AS UNIDADES DE SAÚDE.



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE (PMS) PARA O PERÍODO DE 2014-2017

A Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo publicou no seu **Plano Municipal de Saúde 2014 – 2017, pactuado com o Conselho Municipal** de Saúde, metas para Área Técnica de Atenção Integral à Saúde das Pessoas em Situação de Violência, das quais destacamos:

- Publicação da portaria 1.300 de 2015-SMSG, que institucionaliza os Núcleos de Prevenção de Violência em todos os serviços municipais de saúde;
- Elaboração da Linha de Cuidado de Atenção Integral à Saúde das Pessoas em Situação de Violência (LC);
- Processo de Educação Permanente aos funcionários públicos municipais.

O Núcleo de Prevenção da Violência – NPV corresponde à equipe de referência da unidade de saúde responsável **pela organização do atendimento e articulação das ações de promoção e prevenção** a serem desencadeadas para a superação da violência e transformação cultural.

O NPV está inserido nos **serviços de saúde nos diferentes níveis de atenção**. Não é responsável isoladamente pelo atendimento dos casos.

- CMS
- Formação Grupo Condutor
- 28 profissionais

- Inclusão Áreas Técnicas
- 18 Áreas
- Formação Pasta Compartilhada
- 60 profissionais
- Discussão nos Territórios Através dos Interlocutores
- Consulta Pública
- Linha de Cuidado – lançada em novembro de 2015.

Plano Municipal de Saúde elaboração da Linha de Cuidado PLANO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA IMPLANTAÇÃO DA LINHA DE CUIDADO

A Educação permanente como ferramenta de gestão visa organizar a rede de cuidados com investimento na gestão dos serviços e na formação permanente dos seus profissionais.

Construção conjunta entre SMS+CMS+EMS+CRS+STS+Unidades de saúde.

CRSSUL- (formação de 180h).Indicação territorial , autonomia e pactuação entre os níveis hierárquicos.

A Educação permanente como ferramenta de gestão visa organizar a rede de cuidados com investimento na gestão dos serviços e na formação permanente dos seus profissionais.

Construção conjunta entre SMS+CMS+EMS+CRS+STS+Unidades de saúde.

CRSSUL- (formação de 180h).Indicação territorial , autonomia e pactuação entre os níveis hierárquicos.

RESULTADOS DO PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO DA LINHA DE CUIDADOS NA SUL

- ✓ Garantia de espaços mensais de educação permanente nas cinco STS para aprimoramento da assistência e vigilância em violência;
- ✓ Mapeamento, monitoramento e qualificação da ação dos Núcleos de Prevenção de Violência nos serviços de saúde;
- ✓ Intensificação das notificações de violência nos serviços de saúde;
- ✓ Pactuação nos encaminhamentos dos casos notificados para setores competentes tais como, Conselho Tutelar, CREAS, Ministério Público...;
- ✓ Definição de fluxos de atendimentos para a rede especializada nos diferentes níveis de atenção;
- ✓ Fortalecimento das ações integradas entre as áreas técnicas de saúde na assistência às pessoas em situação de violência;
- ✓ Articulação com os Hospitais Estaduais e Municipais para aprimoramento das ações de assistência especializada;
- ✓ Fortalecimento da articulação com as políticas públicas que compõem a rede protetiva: SMADS 9 CREAS e SPVV), Direitos Humanos (Conselhos Tutelares), SME (NAAPA), Poder Judiciário (Ministério Público, Defensoria Pública e Vara da Infância e Adolescente).
- ✓ Durante a implantação da Linha de Cuidados foram identificadas as dificuldades no atendimento dos casos de violência que apresentam intenso sofrimento psíquico e vulnerabilidade psicossocial, como por exemplo, nos casos de violência sexual contra crianças e adolescentes.
- ✓ Foram identificadas as dificuldades no atendimento dos casos de violência que apresentam intenso sofrimento psíquico e vulnerabilidade psicossocial, como por exemplo, nos casos de violência sexual contra crianças e adolescentes.
- ✓ Proposta de criação da equipe de atenção especializada, com sua devida **formação**, criação do processo de supervisão **Clínico Institucional** para o atendimento às pessoas em situação de violência.

PMS 2018-2021 - das ações da política de saúde da Pessoa em Situação de Violência – cita as ações contidas no plano municipal de saúde.

No Relatório Anual de Gestão de 2018: Projeto institucional elaborado para implantação de equipes especializadas de atendimento às violências.

PROJETO RESULTANTE DO PROCESSO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

A Lei Federal 13.431 de 4 de abril de 2017 e o seu decreto regulamentador nº 9.603 de 10 de dezembro de 2018, fortalecem a necessidade da implantação da EQUIPE ESPECIALIZADA com o objetivo da assistência e ESCUTA ESPECIALIZADA à população que a lei abrange.

DECRETO Nº 9.603, DE 10 DE DEZEMBRO DE 2018

Regulamenta a Lei nº 13.431, de 4 de abril de 2017, que estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência.

Art. 10. A atenção à saúde das crianças e dos adolescentes em situação de violência será realizada por equipe multiprofissional do Sistema Único de Saúde - SUS, nos diversos níveis de atenção, englobado o acolhimento, o atendimento, o tratamento especializado, a notificação e o seguimento da rede.

Parágrafo único. Nos casos de violência sexual, o atendimento deverá incluir exames, medidas profiláticas contra infecções sexualmente transmissíveis, anticoncepção de emergência, orientações, quando houver necessidade, além da coleta, da identificação, da descrição e da guarda de vestígios.

DECRETO Nº 9.603, DE 10 DE DEZEMBRO DE 2018

Art. 19. **A escuta especializada** é o procedimento realizado pelos órgãos da rede de proteção nos campos da educação, da saúde, da assistência social, da segurança pública e dos direitos humanos, com o objetivo de assegurar o acompanhamento da vítima ou da testemunha de violência, para a superação das consequências da violação sofrida, limitado ao estritamente necessário para o cumprimento da finalidade de proteção social e de provimento de cuidados.

Projeto de Ampliação do RH para atendimento especializado às vítimas de violência da Supervisão Técnica de Saúde do M'Boi Mirim

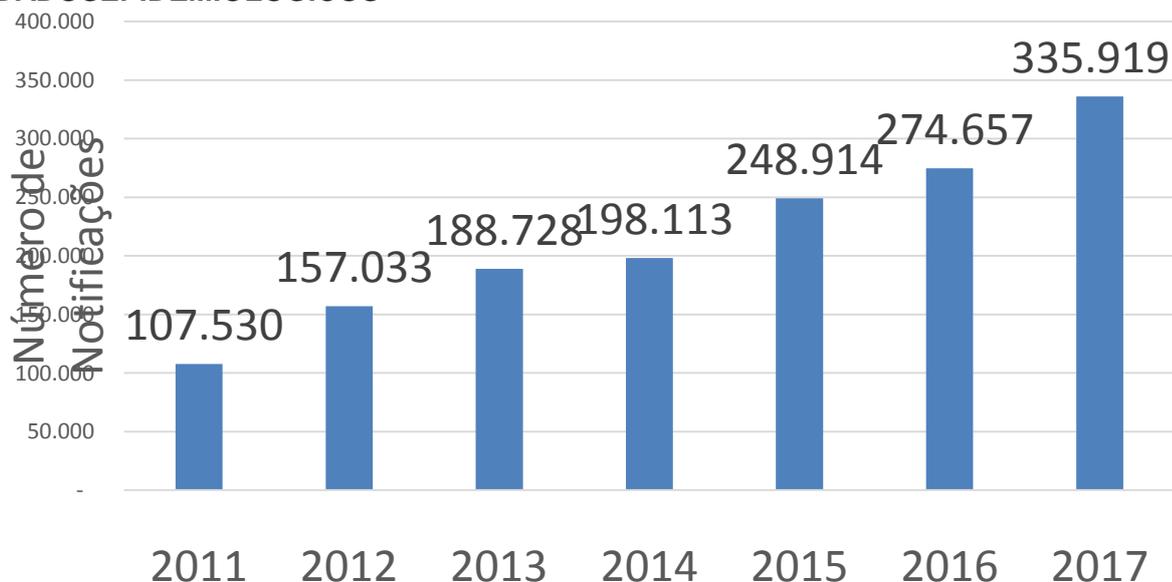
EQUIPE ESPECIALIZADA

PROBLEMÁTICA

COMO GARANTIR O ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL ESPECIALIZADO ÀS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA VISANDO O ATENDIMENTO INTEGRAL E LONGITUDINAL NO TERRITÓRIO.

Criação da equipe plano de capacitação Manejo... E Supervisão Clínica via COAPES.

DADOSEPIDEMIOLÓGICOS



Aumento de 155,4% entre 2011 e 2016

Roberto Costa Ferreira, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Sul: Relata que as ações de combate à violência já estão sendo colocadas em prática. M' Boi Mirim, por exemplo. Para que todos entendam a importância do que foi apresentado aqui, neste exato momento em que estão aqui, uma menina entre 4 e 11 anos de idade está sendo estuprada nesta Cidade. Se ela passar nas estatísticas como pessoa identificável, é uma questão. Se ela passar por fator desconhecido, é um movimento que não tem identificação. Elemento anonimizado, que é todo aquele que se descaracteriza da essência humana e você torna quadro estatístico. Dentro deste mês, teremos, só de meninas, que são mais ou menos 85% dos casos, 500 meninas estupradas na Cidade de São Paulo. Isso é um caso gravíssimo. Tem um dado que diz que o código penal define o grupo de estudo de vulnerável, aquele que é vítima e é menor de 14 anos. Todos os dados estatísticos pautam os menores de 14 anos. Está falando apenas os casos de estupro, não está considerando aquelas violências de acorrentamento, escravidão, espancamento, alijamento social, todos os outros quadros que, se colocarem numa estatística, é surpreendente. Entre dezembro e janeiro deste ano, na passagem do ano, tivemos 963 casos de vítimas de estupro de vulnerável ocorridos aqui na capital. Casos notificados. Fora aqueles que estão no silêncio, que não se sabem e acontecem na periferia. Por isso a importância desse trabalho que está sendo apresentado e foi desenvolvido pela Escola Sul e que está sendo praticado na Região Sul. Estão formando profissionais para cuidar desse cenário e a gente descobre num determinado momento que muitos desses profissionais, inclusive psicólogos não estão capacitados para lidar com esse tipo de violência. É uma realidade que está fora do nosso contexto. Considera muito mais grave do que a própria condição do sarampo, porque nós temos para a Cidade de São Paulo novecentos e poucos casos de sarampo. O Rio de Janeiro teve cinco casos, Santa Catarina 4 ou 5 casos. Aqui, em dois meses, foram mais de 900 casos de estupros de meninas, que é 85% do quadro estatístico. Esta é a questão crucial do que foi apresentado aqui. Estão acompanhando esse estudo que vem lá do RAG, estão acompanhando essa formação. Em decorrência do quadro do sarampo, que tem que ser cuidado, merece ser cuidado, é uma outra área, tem que ter uma atenção devida, como a força tarefa que se tem hoje. Fica feliz com a presença do Secretário hoje. Este assunto é de extrema relevância. Há cidadãos que estão sendo descaracterizados da essência humana. É um problema social, portanto. Sugere que esse assunto seja conduzido à Comissão de Políticas, porque esse problema merece um olhar apurado.

Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Declara ser necessário dialogar com a gestão para que não interrompa esse processo de capacitação.

Edson Aparecido dos Santos, Secretário Municipal da Saúde, Presidente do Conselho Municipal de Saúde: Cumprimenta as pessoas pelo trabalho. Vai marcar essa apresentação para todas as coordenadoras. Vai chamar as 6 CRS. Essa não é uma questão específica de saúde pública, é muito mais ampla. Envolve Segurança, Serviço Social, Direitos humanos, é preciso desdobrar isso numa ação maior de governo. Para entenderem um pouco porque fizeram mudança na Portaria, anteriormente, o COAPES que é um instrumento importantíssimo, as universidades e instituições utilizam os nossos equipamentos para campo de estágio. São obrigadas a nos dar uma contrapartida. É legislação federal. Quando chegou na Secretaria, essa compensação era feita de forma isolada por cada CRS, e a troca que as instituições faziam era doar garrafa térmica, horas de auditório, cadeiras, e não quer isso. Não que não seja importante. Mas disseram que daqui pra frente vão mudar o decreto, e dentro de uma linha geral pra Cidade, respeitando cada território, que o investimento de COAPES venha para a Atenção Básica, venha para a rede, para que se consiga dar escala para as coisas, porque ficava só discussão da solução de problemas locais. Por isso fizeram a mudança, o que está ajudando muito agora, a estruturar contrapartidas mais importantes. Cita como exemplo o Hospital de Parelheiros, que é um hospital escola. Aquilo é um campus universitário. O que vão conseguir obter, com a utilização por uma universidade, a troca que farão deve ser uma coisa que reverta para o conjunto da Cidade. Lamenta que a portaria tenha atrasado o trabalho de vocês, mas considera o trabalho importantíssimo. Estão fazendo uma reformulação na SEM importante. Esse problema da violência é muito grave e é uma coisa que não pode ser enfrentada isoladamente pela Saúde. Que a apresentação seja feita para cidade inteira.

Maria Auxiliadora Chaves da Silva, Conselheira Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Leste: Preocupou-se porque não viu em nenhum momento na apresentação a questão das

mulheres, a questão das pessoas com deficiência e as mulheres idosas. É um cenário que a gente precisa ter esse entendimento porque se as pessoas não têm esse olhar, de fazer uma acolhida para as pessoas que precisam das unidades. Preocupou-se com a educação permanente. Não viu a questão das mulheres idosas e deficientes. O processo deve ser multidisciplinar.

Paulo Roberto Giacomini, Conselheiro Titular representante dos Portadores de Patologias: Declara saber que a maioria das pessoas que sofrem violência são meninas, mulheres e idosas, mas não se pode esquecer dos meninos. Dos garotos de 4 a 11 anos. Não se pode esquecer de algumas pessoas que são portadoras de doenças infecto contagiosas e vão molestar e infectar crianças, sejam elas meninas ou meninos propositadamente. Pede especial atenção para o fato da violência e da disseminação de infecções sexualmente transmissíveis por meio da violência.

Selma Maria Silva dos Santos, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais: Quer saber se existe esse trabalho nas demais CRS. Fala ao Secretário que a Comissão de Mulheres está engajada e quer acompanhar esse processo. Que se convide, além das CRS e Atenção Básica, o Dr. Adalberto, Dra. Sonia Raquel e convida todo o grupo para participar do Seminário que estão organizando.

Convidada Marilda Tormenta: Declara que tem participado das reuniões do CMS, e tem observado o quanto é importante a participação das bases. Quando ouve o Conselheiro Roberto e a Escola Regional Sul, vê a importância de se fazer um trabalho integrado. Faz parte da CRS Centro. Quando o Secretário diz que é preciso lugar pra todo o município, há seis CRS, cada região com a sua realidade, a sua vivência. Possuem equipe mínima, de interlocução onde todo o trabalho da violência é bem desenvolvido e estão além do núcleo de educação. Trabalham no processo de rede, porque participa de algumas reuniões. Hoje, têm Defensoria Pública, Ministério Público, e já fizeram cartilha para capacitar os Agentes comunitários de saúde. São essas pessoas que trazem como está esse processo. Quanto à formação, a Escola hoje tem quatro pessoas, que dentro das suas limitações estão dando conta. Vale a pena repensar qual é o nosso papel enquanto coordenação dentro do território. Vão mais além da questão das crianças. A mulher idosa, a mulher deficiente, a mulher de rua. Precisam estar nesse processo além da Secretaria, trabalhar com a intersetorialidade. É funcionária pública de carreira. Tornaram este espaço, um fórum para as pessoas trazerem suas vivências, experiências, e a partir daí, reestruturar uma política não só de violência, mas da população negra, deficiência e assim sucessivamente. Que tenham por base o controle social. Educação Permanente ajuda muito. Agradece por fazer parte deste grupo.

Marcelo Takishi Scrocco: Coloca-se à disposição. Alcançaram uma metodologia de trabalho abrangente. – tem muita inovação, muita coisa importante.

Convidada Alma: - Declara que todas as unidades possuem o Núcleo de Prevenção à Violência, composto pelos próprios componentes da unidade, desde o pessoal da recepção, agentes comunitários, pessoal da farmácia, médicos, enfermeiros, quem se identifica com a causa vai fazer parte desse grupo. São encontros mensais, onde cada núcleo da STS se encontra para discutir casos, conversar, pra desabafar, ver as limitações. São convidadas pessoas, NPV, NASF, referências das unidades. A visão não é para atendimento individualizado, por isso estão fazendo essas capacitações para atendimento dessas vítimas de violência. Na Sul, fizeram curso com 160 horas, têm envolvimento maior, capacitação maior. As notificações foram maiores porque os pacientes sentiram segurança em discutir o caso e viram que está se formando uma rede. Estão evoluindo. Em todos os equipamentos há os NPV. Estão conseguindo sensibilizar os equipamentos estaduais também.

Francisco José Carneiro de Freitas, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Considera muito boa a atuação da Escola de Educação Permanente e o trabalho reflete o trabalho da Comissão de Educação Permanente do CMS. Tem papel importante na formação e informação para os conselheiros e conselheiras. Com relação da questão da violência, na quarta-feira passada, coordenando a Comissão de Políticas, solicitou, via ofício, que as equipes técnicas venham para discutir a questão da violência aqui no CMS, na reunião ordinária da Comissão de Políticas. Pergunta por que não consta da PAS 2020 a implantação de equipes especializadas nas 27 STS. Quer compreender, embora perceba que as coisas estão a caminho. A agenda da Comissão de Políticas é muito forte, espera

que os conselheiros e quem quiser contribuir, estão convidados. E essa questão de violência é intersecretarial. Precisam pensar e estender o convite pra EMS, pra gestão, conversar com a Secretaria para ver se conseguem trabalhar com outras secretarias.

Roberto Costa Ferreira, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Sul: Quando se analisa aPAS 2020 – foram retiradas as questões de violência – inclusive de formação. A previsão que estava lá, das páginas 27 a 29 que trata da questão da violência. E das metas do item 31.12 e na página 28, a meta que trata da implantação dessas equipes, ficaram ausentes do PAS 2020. A preocupação é que essas ações foram excluídas, por se tratar de projeto tão necessário, tão fundamental. Isso é preocupante. Que seja retomado isso. Que seja ampliada a capacidade de atuação, que não fique só nos NPV, que tenha uma especialização. E este pessoal já está capacitado. Foi interrompido agora, pela questão do sarampo, o que é justificável, mas restando uma aula apenas, para o término do curso desse pessoal que já está atuando. Como envolve o COAPES, devemos pensar em dar uma abrangência para isso. Que se possa resolver harmonicamente.

Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP:Passa ao próximo item – SARAMPO.

Edson Aparecido dos Santos, Secretário Municipal da Saúde, Presidente do Conselho Municipal de Saúde:A Dra. Solange vai colocar todo o esforço que se tem colocado nessa área. O sarampo tinha desaparecido no mundo todo e voltou há 3 anos em 177 países. Trata-se de um surto mundial. Em razão do fluxo migratório, chegaram ao Brasil. Acre tem mais de 12 mil casos. Aqui em São Paulo, destaca os três casos que vieram de fora; o soldado de Israel, a criança que veio da Noruega e o rapaz que veio da Ilha de Malta pelo Porto de Santos. No ano passado foi feito um grande esforço de vacinação para uma determinada faixa etária. Chegaram a 96% de cobertura. O desafio que temos agora já vem concentrado na população de 15 a 29 anos, que todos sabem, por diversos aspectos, sejam eles questões biológicas, pessoas que não se vacinaram, foi feito um grande esforço de vacinação nas universidades, em pontos de grande circulação na Cidade, e agora, nos últimos dez dias, concentração nas crianças de seis meses a um ano e três meses, com vacinação em toda a rede de creches da Cidade. As vacinas são fornecidas pelo Ministério da Saúde. Vão fazer contratação de etapas para pegar horas extras aos funcionários para poderem trabalhar à noite e nos finais de semana. Na apresentação da Dra. Solange fica claro o tamanho do desafio que temos. Foram envolvidas dezoito Secretarias neste trabalho, que não dá para ser só da Saúde. Se a Educação não estiver junto, não anda. Se as prefeituras Regionais não estiverem junto, também não anda. Não é coisa pequena. Não é fato específico do Brasil, é um fato mundial. Nesta semana se confirmaram 1.800 casos de sarampo na Alemanha. O sarampo mata. Fizeram três campanhas de rede e de rádio, porque o público alvo não vê TV, usa redes sociais e rádio. O CMS, que tem uma relação muito grande com os Conselhos Gestores, pode ajudar muito na mobilização. A Campanha do MS vai até sexta-feira, mas estão pensando em ampliar a Campanha na Cidade. Os funcionários das UVIS, das coordenadorias, estão esgotados, trabalhando direto, sem parar. Que o CMS ajude na mobilização. Considera muito importante.

Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP:O CMS achou muito importante a presença do Secretário nesta reunião. Que ele venha mais vezes, para que o CMS tenha essas respostas imediatas, porque isso contribui muito para a nova relação da gestão com o CMS.

Dra. Solange Saboya, Coordenadora da COVISA – Inicia sua apresentação cumprimentando a todos. Os surtos de sarampo são realidade mundial. São 177 países com surtos da doença. No mundo, de 2018 a 2019, aumentaram 300% os casos de sarampo. Em 2017, houve surtos na Alemanha, que se repete agora, em 2019 e também na Venezuela e Rússia.

A situação epidemiológica do Brasil – último boletim do MS:

4.226 casos notificados.

907 confirmados

o restante em investigação.

Cidade de São Paulo

997 casos confirmados em SP.

4.291 em investigação.

Total: - 5.613 casos notificados.

O vírus do Brasil é europeu:- Veio de três localidades: Israel, Noruega e Malta.

Os principais casos do município vieram desses países. Pessoas que contraíram o vírus nesses países e não eram vacinadas.

Vírus com característica genética D8 é o que está circulando. Ele está presente na vacina. Só que os anticorpos contra esse vírus tendem a baixar mais rapidamente, por isso estão encontrando tantos casos em pessoas vacinadas. Não é uma mutação do vírus, é o tipo de vírus que está circulando, os anticorpos das nossas crianças vacinadas há alguns anos, estão caindo agora. Por isso a importância da campanha de vacinação. Esse é o motivo também para a rápida disseminação do vírus no Brasil. E o município, com aproximadamente 12 milhões de habitantes, numa população que se locomove, que se fala, que se integra. Mora na Zona leste e vem pro Centro, passeia na Sul, também é um grande desafio.

E o terceiro desafio, é o nosso município, a 10ª maior cidade do mundo.

A população enorme, muitos visitantes.

Em 2018, estavam atentos e começaram campanha em agosto e estenderam a setembro. Ainda não havia nenhum caso no município. Pegaram as crianças de 1 a 4 anos, e elevaram a cobertura vacinal para 95,9%. A meta de cobertura numa população é de 95%. Foi ultrapassada no sarampo.

Em 2018, apenas 44% das mães levaram as crianças para a segunda dose. Isso forma condição de suscetibilidade.

Em 2019, conseguiram elevar essa cobertura de 44% para 78,79% a partir de agosto/setembro de 2018.

Os primeiros casos foram mais frequentes na população de 15 a 29 anos, com maior risco de ter uma dose só. Somente os idosos precisam de uma única dose.

E também com esse tipo de vírus, a defesa imunológica caiem 15 anos. É um vírus diferente.

Começaram a campanha em 10 de junho, que se estendeu até 16 de agosto.

Orientações técnicas Planejamento feito com MS e Estado. Com especialistas.

Perceberam no município de São Paulo, nas cadeias epidemiológicas e na situação epidemiológica, que apareceram casos em crianças menores –de 6 a 11 meses, que não tinham que ter vacina, porque normalmente se começa com 1 ano e a segunda dose com 15 meses.

Começaram a vacinar essas crianças de 6 meses a 1 ano incompleto há 15 dias.

Todos ouviram pela imprensa que o Estado começou agora.

Estão atentos à proliferação do vírus. Nessas crianças, o sarampo é mais grave nesta faixa etária.

Para vacinar os jovens, fizeram parcerias com universidades para atingir os jovens de 15 a 29 anos que não vão à UBS. Fizeram isso antes do recesso escolar.

Para crianças de 6 meses a 1 ano levaram para as creches, já que as mães não levaram seus filhos em 2018, melhorou em 2019, mas ainda não estava 100% a segunda dose, estão levando as vacinas.

Mudaram a estratégia, enfrentam uma população que não conheceu sarampo.

Tem 61 anos e teve sarampo. E como médica, viu criança morrer de sarampo. Mas essa população mais jovem não viu. Em 2016, receberam selo de eliminação do sarampo no Brasil.

Fizeram dia de mobilização – 29/06/19.

O Estado e os outros municípios da grande São Paulo entraram em julho na campanha. Por isso se associaram e estenderam a do município.

20/07 – Dia de mobilização intermunicipal – metrô, CPTM, terminal de ônibus, além das 464 UBS abertas.

Essas datas, conhecidas como “DIA D” são muito importantes, num dia se faz o que seria feito em 20 dias praticamente. Aplicaram 165 mil doses num único dia.

25 mil doses no dia 29 de junho.

Em julho, depois que os casos começaram a aumentar, a população se sensibilizou e procurou vacinas.

Estão atualmente com uma cobertura de 29% na população de 15 a 29 anos.

27% na população de 6 a 11 meses até dia 8 de agosto.

Mudaram a tática, há uma população com cultura anti vacina em nossos jovens.

Há as fakenews. As pessoas publicam besteiras, coisas não científicas, soube de um indivíduo que se dizia médico, todo de branco, falando que a vacina do sarampo é para exterminar a humanidade. Nada confiável.

Destaca que a vacina é segura, não tem problema, se tomar novamente, melhor.

Vacinação em unidades da Prefeitura, vacinação em escolas, universidades, metrô, foram às Escolas de Samba vacinar pessoas de 15 a 29 anos, e estiveram inclusive na Marcha para Jesus.

Na Copa América, vacinaram todos os funcionários que atenderam as delegações vindas de outros países. Das 50 delegações, 20 tinham enfrentado surtos de sarampo. Tinham medo de importação de vírus. Graças a Deus nenhum desses foi de delegação da Copa América. Vacinaram febre amarela, influenza e sarampo na ocasião. Vacinaram em hotéis, estádios. A Prefeitura liberou para fazerem campanha em mídias sociais, então essa campanha tem figurinha, tem meme, redes sociais e algumas rádios ouvidas por essas pessoas.

Cada Dia D de intensificação, são 16mil e quinhentos funcionários envolvidos da Prefeitura Municipal de São Paulo.

Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Abre as inscrições.

Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste: Informa que hoje pela manhã uma reportagem da TV Bandeirantes fez programa específico sobre sarampo e foi constatado que pelo menos em duas unidades que eles informaram, a falta dessa vacina era comprovada, ou seja, na Vila Califórnia (Sapopemba) e também em Moema não tinham a vacina. Durante o programa, os telespectadores relataram que ligavam para as unidades; diziam que tinham a vacina, mas quando chegavam lá, falavam que era só para pessoas de 15 a 29 anos. Há um entendimento que a prioridade era realmente para essa faixa etária, mas que não havia empecilho algum de uma pessoa de outra faixa etária fosse vacinada. E isto não está acontecendo nas unidades.

Outro aspecto que sobre o qual quer falar é sobre a confiabilidade da vacina. Lembra um caso de meningite, em que foram aplicadas vacinas vencidas. Na época tiveram sete óbitos no Hospital Planalto.

Suely Levy Bentubo Fonseca, Conselheira Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Centro: A Dra. Solange apresentou que depois de 15 anos há uma diminuição da imunidade causada pela vacina. Então, não existe razão objetiva do ponto de vista da imunização para a vacinação de 15 a 29 anos e pessoas com mais de 59 anos estão sendo dispensadas da vacinação por se considerar que a imunização delas está ok. No entanto, se há queda da imunização, pergunta se essa seletividade não tem a ver com a produção da vacina que foi zerada nesses anos de conforto.

Fala sobre a questão da publicização, pois se sabe que todos os meios de comunicação precisam ser usados, no entanto, os grandes meios de comunicação, como Rede Globo, Rede Record, os grandes veículos de comunicação, que têm um poder imenso de comunicação com a camada mais pobre da população especialmente, que é exatamente a que se precisa atingir, não estão sendo usados. Acredita que deve haver um esforço, por exemplo como houve do Zé Gotinha em campanhas anteriores.

José Jailson da Silva, Conselheiro Suplente representante das Entidades Sindicais Categoria Saúde: Pede pagamentos não só do sarampo, mas desde os tempos da dengue, de valor chamado etapa para os ACS, que contribuem bastante. Trabalham aos sábados, domingos, feriados. Alguns recebem outros não, gerando desconforto muito grande. Ou se paga pra todo o mundo, ou não se paga pra ninguém. Isso acaba desestimulando os profissionais. As pessoas vão pela causa, são soldados da saúde, mas em nenhum lugar do mundo dá certo uns receberem e outros não. Solicita encarecidamente que a SMS e as OSS, que contratam no município, alinhassem isso. Não dá para aceitar esse tratamento desigual. Que conste em ata que em 20/07, sábado, esteve na rua trabalhando e solicitaram número de conta corrente e até agora não veio dinheiro nenhum. Isso causa um desgaste. Os ACS estão à disposição para combater essa epidemia de sarampo e outras doenças mais.

Mario Sérgio Bortoto, Conselheiro Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Oeste: Pergunta se em Perus/Anhanguera não há nenhum caso. Recebeu a notícia de profissionais de saúde que havia um falecimento. Ouvia falar que um jovem havia morrido na região, e precisa saber se é

verdade, para poder trabalhar com isso. Sugere que se amplie a vacinação em coletivos culturais principalmente na periferia. É uma rapaziada que não está muito preocupada. Há muitos coletivos culturais com jovens nessa faixa etária nos coletivos culturais.

Francisco José Carneiro de Freitas, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Como o tema é muito sério, de grande relevância, quer saber sobre o assunto que o Jailson pontuou. Há informações de conselheiros que as condições dos trabalhadores é sub humana. Como enfrentar uma epidemia sem gente pra trabalhar, sem RH? Qual o orçamento que a SMS está disponibilizando de forma emergencial para a questão do sarampo? Estamos num país que é o terceiro em casos de sarampo. Cita seu caso familiar, pois sua companheira tem 64 anos. Foi a uma UBS que não vacinou. Foi a outra e foi vacinada. Qual orientação que a SMS está dando para essas unidades? Aconteceu a mesma coisa com sua cunhada. As unidades são Vila Bertiooga, na Mooca, e Vila Dalila. Pergunta quais os critérios para essa situação. Para finalizar, quer pontuar a questão da Venezuela, já que a Dra. Solange disse que o vírus é da Europa.

Dra. Solange Saboya, Coordenadora da COVISA: Responde às perguntas- Não existe falta de vacinas. A demanda está muito alta, quase quadruplicou, eventualmente entre chegar do centro distribuidor à UBS um pequeno atraso, mas não há falta de vacinas. O MS e a SES distribuem. Existe um quantitativo finito da vacina no mundo porque os laboratórios produtores não estão zerados. Eles só não conseguem atender a demanda atual no mundo, que tinha pouquíssimo sarampo. Mas aqui não houve falta de vacina. A orientação é que se faça campanha de 15 a 29 anos e de 6 meses a 1 ano incompleto.

UBS continua vacinação de rotina 01 a 59 anos.

Quem tem mais de 60 anos ou mais tem imunidade naturalmente duradoura porque teve sarampo ou contato com doente. Quem tem 60 anos ou mais não precisa se vacinar. Só toma nessa faixa etária quando são feitos bloqueios. Nos 5.613 casos suspeitos, são desencadeadas ações de bloqueio vacinal: casa, escola, trabalho. Todo mundo toma vacina e em idade indiscriminada.

A vacina é muito confiável. Os eventos adversos de vacina são raros. 1/500.000, 1 milhão, 2 milhões de pessoas.

O último surto de meningite no Brasil foi em 1974 e a vacina controlou esse surto.

Casos de mortalidade por vacina – é preciso muito cuidado para falar - uns dizem o que ouviu e é assim que se propagam as *fakenews* - e assustam os nossos jovens. Isso precisa ser elucidado e os jovens não podem ficar com medo de se vacinarem. Por pessoas pensarem assim estamos como estamos, com a juventude com medo de se vacinar.

Tem dado entrevistas diariamente nas redes de rádio e TV abertas. Inclusive na Rede Globo, Bandnews, Rede Record, TV Brasil. Esses meios de comunicação estão sendo utilizados diariamente para publicizar a questão da importância da vacinação.

Agentes Comunitários de Saúde – Há normas municipais para pagamento de etapas. Pede por favor que se apresentem aqueles que não receberam.

Receberam ofício de sindicatos sobre pagamento de etapas.

Houve na vacinação de 24 de novembro a tentativa de se pagar diretamente em conta corrente, mas atualmente funciona com a pessoa abrindo uma conta no banco estatal definido por lei e ela vai tirar valores e distribuir para todos que participaram dos “Dias D”, somente pagas em sábados trabalhados. Em novembro, tentaram fazer diferente por causa da segurança dos profissionais. Tentaram depositar diretamente na conta de cada um. Infelizmente o TCM e a Secretaria de Gestão não autorizaram. Por isso houve um atraso nesses pagamentos que estão sendo normalizados. Para os casos pontuais, estão à disposição.

Anhanguera – Perus – tem casos confirmados. Não há nenhum óbito por sarampo na cidade de São Paulo. É zero. Reafirma que estará aqui sempre que for necessário para esclarecer, porque numa situação de crise é muito comum aparecerem essas notícias. Cita que receberam informação que uma criança tinha morrido por vacina de sarampo, mas quando verificaram, o óbito havia ocorrido por meningite C. Isso é péssimo, mas não foi por causa da vacina do sarampo.

Profissionais foram treinados pra reconhecimento da doença. Profissionais de saúde de hospitais e unidades básicas de saúde para diagnóstico; os nossos jovens profissionais não conhecem a doença. Os multiplicadores foram retreinados.

Não tem conhecimento de condições sub-humanas de trabalho. É lógico que há uma grande mobilização de profissionais.

166 profissionais de COVISA foram para as Unidades Básicas de Saúde para ajudar nos bloqueios porque a COVISA é forte. A vigilância em Saúde é forte. Nossos profissionais são fortes, dentro do horário de trabalho. Remanejaram os profissionais para próximos de suas casas, para alterar a rotina familiar.

Há uma portaria, têm amparo legal.

Todos os profissionais numa situação como essa podem ser convocados para prestarem serviços, está no estatuto funcional, dentro de um acordo com as instituições para o bem da saúde pública. Temos que pensar nos nossos munícipes.

Sobre os venezuelanos, foi boa a pergunta, porque fica uma coisa discriminatória. Não é. O vírus entrou por Roraima, por venezuelanos, movimento migratório que todos conhecem, em 2018, na crise econômica num país irmão, e temos o dever de acolhê-los como gostaríamos de sermos acolhidos se necessitarmos. Eles vieram, lá havia surto em 2018, e o vírus foi introduzido assim. Mas a culpa não é deles. A culpa é de quem não levou seu filho para ser vacinado.

O vírus que entrou no município de São Paulo não foi por venezuelanos – foi por Israel, Noruega, gente de outra situação econômica.

Quem é SUS dependente, quem usa o SUS, vacina. O SUS é bom e é forte. O SUS vacina bem.

Quem usa o SUS e se vacina, está coberto.

José Jailson da Silva, Conselheiro Suplente representante das Entidades Sindicais Categoria Saúde: Questão de Ordem: Pede à Dra. Solange que o receba por conta das pendências.

Dra. Solange Saboya, Coordenadora da COVISA: Responde que está à disposição.

Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP Entra no tema “Mais Médicos.”

Francisco José Carneiro de Freitas, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Declara que sua primeira preocupação é que o município de São Paulo tem déficit de 2.000 médicos.

Com a expulsão dos médicos cubanos, saíram 78 médicos do município de São Paulo. Cita o Edital 12, porque hoje tem 43 médicos brasileiros, todos formados no exterior, com especialização em Saúde da Família pela Universidade Federal de São Paulo. Estão encontrando dificuldade muito grande pra que a Portaria que regulamenta a profissão desses médicos seja publicada pelo Ministério da Saúde. São tratativas que os Mais Médicos estão fazendo com a SMS, e que ele, Conselheiro aqui pelo CMS, vem acompanhando.

Todo esse processo vem desde os salários super atrasados até agora. Está acompanhando a luta desses profissionais.

O Edital 12 é simples. O médico que se formou fora, quando veio para o Brasil, o governo anterior, democrático e popular, trouxe esses médicos abrindo editais. Então, os médicos foram trabalhar, com seus salários, prestar assistência para atendimento de atenção primária, que é o que mais falta neste país. Esses médicos resolvem mais de 80% das doenças. A importância deles é muito grande

Vários médicos saíram, por falta de estímulo e outros motivos, mas ficaram esses 43 brasileiros. Já fizeram várias reuniões com o Secretário.

O CMS não é um Conselho de levianos, é formado pelo controle social, que tem responsabilidade moral e política. E cuidados com as coisas. Até o momento em que o Sr. Edson Aparecido tinha sido inoperante, bateram à sua porta todos os dias. O Secretário declarou que iria pedir um laudo para o departamento jurídico dele; demorou, mas quando se chegou a um momento limite, começaram a se mexer.

Foram feitas cobranças na 20ª Conferência Municipal de Saúde de São Paulo. A partir daí o Secretário começou a agir, e começaram a trabalhar juntos, com os Mais Médicos, SIMESP e SMS.

O Secretário disse estar com recursos disponíveis para a contratação desses 43 médicos. Há dinheiro em caixa, que está reservado. Que não dependia dele. O Secretário viajou até Brasília, conversou com o Ministro, e este garantiu que a Portaria seria publicada.

No dia 12 de junho, um parlamentar marcou uma audiência com o Ministro, já com os Mais Médicos. Foram para Brasília. Lá, foram recebidos pelo Ministro que garantiu a publicação da Portaria. Foi lido no despacho do Ministro que a portaria seria publicada. Mas até hoje não foi.

Se até 15 de setembro for publicada, mais de 280 mil pessoas nos territórios deixarão de ser atendidas pela falta desses 43 médicos. Atendem entre 35 a 40 pessoas por dia. Eles não têm coragem de abandonar um paciente. São acolhedores. Quem se trata com os Mais Médicos aqui deve saber disso. Fazendo as contas, são mais de 280 mil consultas perdidas por ano.

Que se leve isso para os Sindicatos, mesas, igrejas, movimentos, para se fazer uma grande mobilização para garantir a permanência desses médicos.

Os 8 mil médicos que o governo do Bolsonaro devolveu para Cuba até hoje não foram repostos. Isso significa que tem gente sem assistência ou até acamados. Não tem as estatísticas, mas é isso que quer colocar.

Para o próximo Pleno, em setembro, todos devem discutir com os Conselhos Gestores nos territórios, qual será a alternativa. Até agora, não acenaram com Plano B. Porque não tem Plano B.

Porque não tem médicos.

Acabou de ter uma conversa com o Secretário e vão continuar com as tratativas. Estão acompanhando o processo via SEI no Ministério da Saúde, e vão publicar no grupo do CMS onde se encontra esse processo.

Movimentação para que essa Portaria seja publicada e a população não fique sem assistência.

Miriam Carvalho de Moraes Lavado, Conselheira Titular representante do Poder Público – SMS:Solicita verificação de quórum.

Júlio Cesar Caruzzo, Secretário Geral do CMS/SP:faz chamada: - 17 conselheiros presentes – há quórum nominal.

Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP:Passa para as deliberações.

1-Eleições dos Conselhos Gestores do CRST.

Selma Maria Silva dos Santos, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais:Informa que ocorreram as eleições dos Conselhos Gestores dos CRST e ficaram vacâncias. Em respeito a todo o trabalho que foi feito, no dia da posse geral aqui, no dia 09 de agosto. Parabeniza quem pode estar aqui apoiando.As pessoas que foram nomeadas como Conselheiros Gestores estavam presentes. Trabalhadores, usuários, gestores. Como houve vacâncias, considerando a legislação vigente, tiveram a preocupação enquanto Comissão Inter-intraconselhos, que essas vacâncias sejam preenchidas. Conversaram com a Comissão organizadora, foi lido no dia da posse, documento que a Comissão Inter-Intraconselhos elaborou, que todos receberam,solicitando que o Pleno homologue todo o trabalho que foi feito para que as vacâncias sejam preenchidas até 60 dias, a contar do dia 09/08. A Comissão vai acompanhar em cada região. Só uma região conseguiu preencher todas as vagas.Faz tempo que não há concurso público, então, há dificuldade nesta questão. A Região Sudeste realizou um belo trabalho, que sirva de exemplo, que haja mobilização da população para que se possa ter esses conselheiros. Que o Pleno homologue. Trata-se de um pedido da Comissão Inter-intraconselhos e da CIST.

Ivonildes Ferreira da Silva, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Categoria Saúde: Foi um trabalho difícil, porque não há trabalhadores e o convencimento de usuários é difícil. Amanhã vai colocar na reunião da CISTT, vai pedir comprometimento das unidades para atender às necessidades de cobrir esses Conselhos com todos os seus membros.

Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP:Consulta o Pleno – Aprovado.

2-Próxima deliberação: Dia 22 de agosto - **Congresso de Comissões** – proposta nas pastas – Consulta o Pleno – **Aprovado.**

3-Comitê de Ética em Pesquisa – Beneficência Portuguesa – Indicada a Conselheira Maria Conceição Silva Amaral, Conselheira Suplente representante dos Movimentos Sociais e Comunitários, ou Cirlene Souza Machado, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Norte.

4-Comitê de Ética em Pesquisa da Santa Casa –Segmento vai indicar

5-Treinamento do CEP/CONEP –Indicado o Sr. Roberto Costa Ferreira, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Sul

6-Documento Norteador do Processo Eleitoral dos Conselhos Gestores das Unidades de Saúde e das Supervisões Técnicas de Saúde.Mantida na pauta.

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

Marta Lopes de Paula Cipriano, Conselheira Titular representante do Poder Público - SMS:A SMS tem contrato de parceria com a UNINOVE com atendimento médico odontológico.Terça-feira recebeu a notícia que a Odontologia tem 2.600 vagas que foram redistribuídas pelas CRS – Campus Vergueiro – Solicita divulgação.

Selma Maria Silva dos Santos, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais: Veio convite para reunião com STS Santa Cecília/Sé do processo eleitoral no dia 22, mesmo dia do Congresso de Comissões – alguém deve ir da Comissão Inter-Intraconselhos.

Francisco José Carneiro de Freitas, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Dia 19 – Ato no Largo São Francisco – com a presença do Glenn – jornalista americano.Quando a democracia é ameaçada, o melhor antídoto é a organização da sociedade.

Lúcia Helena da Silva, Conselheira Suplente representante do Poder Público - SMS:Pré-Conferência em agosto da Conferência Municipal dos Imigrantes.

Neide Aparecida Sales Biscuola, Conselheira Suplente representante das Associações de Profissionais Liberais:Tem fila de espera para atendimento odontológico nas UBS. Sugere que essas vagas da UNINOVE sejam preenchidas por essas pessoas que aguardam nas filas.

Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SPEncerra a reunião às 18h05.