

ATA DA 256ª REUNIÃO PLENÁRIA ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

SÃO PAULO, 13/02/2020

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
MARCIONÍLIA NUNES DE SOUZA (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE CENTRO
SUELY LEVY BENTUBO FONSECA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE CENTRO
ROBERTO COSTA FERREIRA (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE SUL
MARIO SÉRGIO BORTOTO (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE OESTE
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
FERNANDO LEONEL HENRIQUE DE PAULA (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
PATRÍCIA PEREZ E SILVA DE FREITAS (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS PORTADORES DE PATOLOGIAS
PAMELLA DE FREITAS SAIÃO SACAFURA (TITULAR) – REPRESENTANTE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA
CARLOS MIGUEL BARRETO DAMARINDO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS CENTRAIS SINDICAIS
ISMAEL GIANERI (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS CENTRAIS SINDICAIS

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
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

Representantes das Instituições Governamentais:

JORGE HARADA (TITULAR) – REPRESENTANTE DA UNIVERSIDADE PÚBLICA
FERNANDA SILVA FUSCALDI (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS PRESTADORES FILANTRÓPICOS

Representantes do Poder Público:

FÁBIO HENRIQUE SALLES (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO
LÚCIA HELENA DA SILVA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO
MARTA LOPES DE PAULA CIPRIANO (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO
MIRIAM CARVALHO DE MORAES LAVADO (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO
LUÍZ CARLOS BARBOSA ALVES – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

II – Justificativas de ausência:

EDSON APARECIDO DOS SANTOS – PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

III – Ausentes:

ADÃO DO CARMO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE SUDESTE
EDILEUZA CONCEIÇÃO SILVA LIMA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE SUL
LUIZ JOSÉ DE SOUZA - (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE OESTE
CIRLENE SOUZA MACHADO (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE NORTE
ANIBAL FRANÇA ALMEIDA (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS
MARIA LUIZA DE OLIVEIRA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS
DARCY DA SILVA COSTA (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS
FÁBIO JÚLIO MOTA DE OLIVEIRA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS
CELESTE DA SILVA GASTÃO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS
SHEILA VENTURA PEREIRA – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS PORTADORES DE PATOLOGIAS
PAULO ROBERTO GIACOMINI (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS PORTADORES DE PATOLOGIAS
ANGELA APARECIDA DOS SANTOS (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS CATEGORIA SAÚDE
JOSE JAILSON DA SILVA (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
PRISCILA PEREIRA TANCREDI (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ASSOCIAÇÕES DE PROFISSIONAIS LIBERAIS
NEIDE APARECIDA SALES BISCUOLA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ASSOCIAÇÕES DE PROFISSIONAIS LIBERAIS
MARÍLIA CRISTINA PRADO LOUVISON (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DA UNIVERSIDADE PÚBLICA
MARIA CRISTINA BARBOSA STOROPOLI (TITULAR) – REPRESENTANTE DA UNIVERSIDADE PRIVADA
CINTHYA COSME GUTIERREZ DURAN (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DA UNIVERSIDADE PRIVADA
LUCIANA AMARAL TIRADENTES (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PRESTADOR LUCRATIVO
ALINE ARAÚJO DOS SANTOS (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PRESTADOR LUCRATIVO
ROSANA CRISTINA POLI CASAGRANDE GARCIA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO
MARCOS BLUMENFELD DEORATO (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 TÉCNICA
JÚLIO CÉSAR CARUZZO – SECRETÁRIO GERAL

DIGITAÇÃO:

DENIZE CALVO COSTA – ASSISTENTE TÉCNICA
SUELI DE OLIVEIRA GIMENEZ – AGPP

LISTA DE PRESENÇA

AMANDA SAMPAIO MACHADO DA SILVA – 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.

Solicita ao Secretário Geral do CMS que faça a leitura da pauta.

Júlio César Caruzzo, Secretário Geral do CMS: Faz leitura.

A- Aprovação da Ata da 255ª Reunião Plenária Ordinária;

B- Informes da Mesa;

C- Informes dos Conselheiros;

D- Informes das Comissões;

E- Ordem do Dia:

- 1) BID – Proposta de elaboração de carta;
- 2) COVISA: – Falta de água nas instalações
- Coronavírus – plano de contingência
- 3) Documento Norteador do Processo Eleitoral dos Conselhos Gestores das Unidades de Saúde e das Supervisões Técnicas de Saúde e Minuta de Resolução que revoga a Resolução nº 08/2004 (discutir os artigos referentes aos trabalhadores aposentados e eleições por chapas).

Deliberações

- a) Documento Norteador do Processo Eleitoral dos Conselhos Gestores das Unidades de Saúde e das Supervisões Técnicas de Saúde e Minuta de Resolução que revoga a Resolução nº 08/2004.
- b) Aprovar o Relatório Anual de Gestão 2018;
- c) Aprovar a Programação Anual de Saúde 2020.

Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Pergunta se há propostas de alteração.

Lourdes Estevão de Araújo, Conselheira Suplente representante das Entidades Sindicais Gerais:Solicita que deliberação do PL 749/2019 suba para ordem do dia porque merece debate.

Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP:- A proposição de apoio será debatida na ordem do dia. Estamos discutindo a ordem em que os temas entram.

Convidada Ana Rosa: - 1º COVISA, 2º PL 749/2019.

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

1º. Ponto: COVISA

2º. Ponto: PL 749/2019

3º Ponto: - BID;

Nas deliberações: - Documento norteador e resolução;

Aprovar RAG e PAS 2020 – Há também a Academia da Saúde.

Ao todo, são 4 pontos das deliberações.

Marta Lopes de Paula Cipriano, Conselheira Titular representante do Poder Público – SMS: Solicita que seja o 1º Ponto das deliberações – porque é preciso passar hoje.

Selma Maria Silva dos Santos, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais: Questão de ordem: - Solicita que a resolução do município de São Paulo fique porque do jeito que está não dá.

Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste: Questão de ordem: - as deliberações A e B estão há muito tempo na pauta. Regimentalmente, devem ser discutidos nessa ordem.

Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Consulta o Pleno se a pauta será seguida na ordem em que foi proposta:

1º. Aprovação da ata

2º. Informes da mesa - serão mantidos?

Marta Lopes de Paula Cipriano, Conselheira Titular representante do Poder Público – SMS: Insiste que suba a deliberação sobre Academia da Saúde.

Mario Sérgio Bortoto, Conselheiro Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Oeste: Questão de Ordem: - Sugere inversão de pauta, pois está extensa e inclui temas importantes para debate – propõe informes no final.

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

Passa para a Ordem do Dia.

Consulta o Pleno sobre aprovação da ata da 255ª. Aprovada.

Passa ao Ponto da COVISA.

Fábio Henrique Salles, Conselheiro Titular representante do Poder Público- SMS: A questão de ordem não poderá ser alterada?

Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP : Afirma que Fabio questionou Paulo Belinello se temas que são carregados nas deliberações devem permanecer como primeiro ponto de pauta. Sugere que a ordem do dia seja debatida. Se houver problema, será resolvido na Ordem do Dia.

1º. Ponto – COVISA

2º. Ponto – PL 749/2019

3º. Ponto – BID

Propõe que a ordem do dia seja seguida.

Consulta o Pleno. Aprovada.

Luiz Carlos Barbosa Alves, Conselheiro Suplente representante do Poder Público – COVISA:

Apresenta-se como conselheiro municipal – e representante da COVISA.

Vai falar sobre falta de água, mas dependemos da COVISA e atualização sobre Coronavírus, que requer maior detalhamento.

Iniciará falando sobre a falta de água potável nas instalações da COVISA. A Patrícia, da Divisão de Gestão de Pessoas da COVISA, responderá algumas dúvidas sobre o assunto.

Convidada Patrícia (COVISA): - Divisão de Gestão de Pessoas da COVISA – Em janeiro, venceu o contrato dos purificadores de água de todos os andares da COVISA. Um contrato que tinha 5 anos.

Havia no dia seguinte um filtro de água no andar térreo, 10º andar – onde há o refeitório e nos andares: 5º, 6º e 9º.

Tiveram que se adequar à ata aberta de contratação dos purificadores de água. Quando o nome da empresa ganhou e foi escolhido, houve problemas – a empresa afirmou que não havia como fornecer mais purificadores de água.

Houve problemas, abriram novo processo. O fato da retirada de forma abrupta deveu-se a diversas negociações com empresa, que realizou um cronograma de retiradas.

Há água potável, que foi analisada em todas as saídas e nas caixas d' água do subsolo e térreo. O laboratório que fez as análises é responsável por boa parte da água de todo o município – inclusive a Sabesp.

Também foram enviadas amostras para o Instituto Adolfo Lutz, que ficam prontas em 10/02.

Pregão será 14/02 para saber qual nova empresa vai fornecer novos purificadores de água.

Mesa de negociação está a par.

Lourdes Estevão de Araújo, Conselheira Suplente representante das Entidades Sindicais Gerais: O Sindicato veio ao local porque houve reclamação de trabalhadores da COVISA sobre a falta de água.

Não é a primeira vez que acontece de ficar sem água na maior prefeitura da América Latina. Não só na COVISA, mas em várias unidades, por divergências de contrato. Há um descaso, pois se sabe que existe um prazo para encaminhamento após vencimento do contrato.

Passa a palavra ao Marcos –

Convidado Marcos - Acha que esta questão de critério de potabilidade da água precisa ser visto, e muda de lugar para lugar. Agentes patogênicos e químicos são pesquisados no teste de potabilidade. No Brasil, há mais ênfase nos agentes patogênicos.

Agrotóxicos, metais pesados como cádmio e chumbo foram identificados na água que se toma. Logo, os critérios de potabilidade são relativos. Se fosse tão boa a água, não precisaria de filtro!

Orienta pessoas a consumirem água filtrada.

O direito humano é água de boa qualidade potável.

Francisco José Carneiro de Freitas, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: A maior prefeitura da América Latina deixa funcionário sem água para beber. Passa na cabeça de vocês?

O Sindicato levar água para os trabalhadores da COVISA. Água de qualidade.

Logo, qual a justificativa que a SMS dá para que os funcionários fiquem sem água? Não há planejamento eficaz.

Enquanto não sai a licitação, os trabalhadores ficam sem água?

Precisam de água de qualidade. Todo indivíduo precisa de água.

COVISA, SUVIS estão sucateadas. Não há estrutura nem para combater as epidemias no estado de São Paulo. Qual a rede de automóveis para fiscalizar toda a cidade? Bares, restaurantes, esgoto, água...?

Tem que admitir o que está errado e o que se pretende fazer de fato.

Luíz Carlos Barbosa Alves, Conselheiro Suplente representante do Poder Público – COVISA:

Responde à Conselheira Lourdes. Quanto à qualidade da água, são seguidos padrões definidos pela ANVISA – padrão utilizado nacionalmente.

Patógenos, metais, íons e outras substâncias são avaliadas. A metodologia é validada nacionalmente.

A fala de que não há água procede. O fato de não ter purificador não significa ausência de água potável.

Foi instalado filtro assim que os purificadores foram desligados. Não é verdade que os servidores de COVISA ficaram sem água potável. Havia água potável adequada para ingestão humana.

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

Francisco José Carneiro de Freitas, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:

Estão vivendo a partir da China esta epidemia que tem matado muitos chineses e se espalhado pelo mundo. O CMS deve falar sobre o tema, que é de grande relevância, como política de prevenção.

Questiona se a prefeitura tem Plano de Contingência. A Secretaria não apresenta dados concretos ao CMS. Quando se conhece a estrutura da COVISA, já se sabe o que pode tratar-se de uma epidemia. Até o momento, não há casos confirmados no Brasil. Todos os casos analisados não apresentaram nenhum positivo para Coronavírus; mas é veemente a necessidade de prevenção, visto que no país muitos vivem em condição de vulnerabilidade.

Dra. Paula: - Médica do Núcleo de Doenças Infectocontagiosas da COVISA.

Coronavírus são zoonóticos. Desde 1960 há descrição de infecção em humanos – causando doenças respiratórias leves a moderadas. A maioria das pessoas já entrou em contato com vírus da família do Coronavírus.

Alguns deles podem causar Síndromes Respiratórias Agudas Graves, como já houve na França e no Oriente Médio.

Em janeiro de 2020, a OMS atribuiu ao Coronavírus a ocorrência de pneumonias em Wuhan, na China. Trata-se de uma cepa até então desconhecida, hoje conhecida como COVID 2019.

Diariamente, a OMS publica uma atualização quanto ao número de casos confirmados de Coronavírus. Até o dia 12, havia 45.161 casos confirmados de infecção por Coronavírus. 44.730 deles confirmados na China. Desses, 8.204 casos graves e 1.114 óbitos. Em outros países, até ontem 441 casos confirmados. 24 países confirmaram casos. Houve 1 óbito fora da China, nas Filipinas.

Segundo a OMS, a circulação sustentada do vírus apenas ocorre na China.

Hoje, 13 de fevereiro, houve 30 casos investigados no município de São Paulo. Desses 30, 24 residentes. Dos 24 casos, há 2 suspeitos em investigação, 13 casos descartados e 9 excluídos e nenhum caso confirmado.

Expõe a definição de casos suspeitos:

- Qualquer pessoa com febre e mais sintoma respiratório (tosse, dispnéia) e que tenha viajado para a China até 14 dias antes do início sintomas.
- Pessoa que teve contato com casos suspeitos e com sintomas respiratórios.
- Pessoa que teve contato com caso confirmado e febre e/ou sintomas respiratórios.

Convidada Selma Anequini Costa, Coordenadora do DVE – COVISA

Enfatiza a importância da prevenção da doença. Trata-se de uma doença sem vacina - diferente do que ocorreu com o Sarampo, em que a profilaxia era melhor sustentada, ainda assim, com dificuldades, visto que algumas pessoas se recusavam a receber a vacina.

É necessário capacitar profissionais de saúde, informar a população, passar informações corretas por meio da educação, pois há muitas *fake news*. Não podemos deixar espaço para as *fake news*.

Os eventos grandes feitos pela COVISA foram de capacitação aos profissionais de saúde. Em São Paulo, há muitos profissionais de saúde. Portanto, diversos eventos devem ser realizados.

Dia 07/01 – vírus identificado na China.

Dia 10/01 – disponibilizado link no site da COVISA para notificação de casos; quando o profissional de saúde atende um caso suspeito. A ficha é enviada para o MS e agrupada em um banco de dados do estado de São Paulo, que é monitorado diariamente.

É disponibilizada também informação para os cidadãos no link da COVISA.

Reuniram as vigilâncias para passar informação e organização do serviço de saúde por território. Reuniões semanais – Estado, MS.

Um Centro de Operação de Emergências foi criado, e a COVISA dele faz parte. Às sextas-feiras, os profissionais se reúnem para alterar estratégias de acordo com a situação epidemiológica do vírus.

Assistência, Laboratório - em quanto tempo os resultados sairão do Instituto Adolfo Lutz - e Comunicação são os pilares de discussão do COE.

Foi definido fluxo de trabalho da Vigilância – monitoramento diário de casos suspeitos, internados ou em isolamento domiciliar até que os resultados dos exames sejam liberados. Participam de Web conferências para avaliar mudanças benéficas ao município, reuniões com diretores de hospitais da rede municipal. Houve implantação de Comitê Estadual para que haja alinhamento das ações.

Têm apostado na informação: articulação com o SAMU, regulação na assistência, capacitação de funcionários. Já há 1.200 profissionais capacitados na área da saúde e outros diversos profissionais na área da educação, dado ao aumento de casos de xenofobia – por exemplo, pais receosos em enviar filhos para a escola caso houvesse chineses na sala de aula.

Na terça-feira receberam o Consulado Chinês, que agradeceu ao Brasil pela parceria e se colocou à disposição.

Feito acordo para traduzir material sobre o coronavírus produzido no Brasil para mandarim.

Foi também realizada Reunião com Sindicato de Taxistas, que ofereceu espaço para que 3.500 carros exponham materiais sobre o coronavírus. Cartazes nos taxis – fechada parceria ontem.

Reuniões com Secretário de Educação.

Parceira com o COREN, para auxiliar profissionais não alcançados pelas capacitações realizadas anteriormente – como auxiliares de enfermagem que atuam em clínicas particulares, por exemplo. Estão atendendo a todos que solicitam capacitação.

No telessaúde, também hoje na UNIFESP há informação. Dra. Cinthia propaga ao vivo informação.

Fala da importância da biossegurança.

Apresenta o cartaz informativo e o *check list* enviado para as UBS, quanto às condições gerais da unidade para lidar com possíveis casos de coronavírus

Plano de Contingência – ainda sendo finalizado, porém já aplicado.

Apresenta medidas básicas de proteção – lavar bem as mãos frequentemente.

Proteger olhos, nariz e boca – vírus entra pela mucosa.

Higiene respiratória - proteger espirros.

Álcool gel.

Se tiver febre, tosse, dificuldade de respirar após viagem à China, informar o médico.

Não é qualquer pessoa que está com febre está com o vírus.

Não se pode entrar em pânico, mas não se pode baixar a guarda.

Não se deve discriminar ninguém.

Selma Maria Silva dos Santos, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais:

Cumprimenta a exposição do trabalho.

Quer saber se as unidades de saúde receberam *check list* e se há devolutiva.

Fala dos profissionais da recepção e dos agentes comunitários de saúde.

Tem parentes que trabalham na iniciativa privada e lá não chegou informação sobre intercâmbio entre serviços públicos e privados acerca do coronavírus.

Mario Sérgio Bortoto, Conselheiro Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Oeste:

Em todos os casos de Coronavírus ocorre febre?

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

Com todas as informações da OMS pergunta se há população mais vulnerável ao Coronavírus.

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

Parabeniza a todos pelo esforço que tem sido realizado.

Temos hoje na COVISA dificuldade em vencer a Dengue.

Se o Coronavírus chegar, haverá estrutura para enfrentá-lo?

Lembra que a febre amarela chegou, apesar dos avisos.

Além de utilizar os táxis, não seria possível utilizar os ônibus para veicular cartazes informativos?

Maria Auxiliadora Chaves da Silva, Conselheira Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Leste:

Fala da parceria com Secretaria de Transportes – ônibus, visto que a maioria da população se concentra no transporte público. Fala da proteção aos ouvidos para evitar contágio com o vírus.

Lembra do carnaval, período em que há grandes concentrações de pessoas, vindas do mundo todo.

Maria Conceição Amaral, Conselheira Suplente representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:

Pergunta por que não tem ninguém da educação aqui, visto que é importante que as crianças tenham conhecimento sobre o coronavírus.

Dra. Paula: - Médica do Núcleo de Doenças Infectocontagiosas da COVISA responde.

É um vírus novo. Todos estão expostos. O risco de casos graves aumenta para pacientes idosos e com comorbidades. Porém o risco de contato com o vírus é inerente a todos os indivíduos.

Com relação à febre, todos têm febre. Podem ocorrer exceções em casos leves ou em pacientes com doenças imunossupressoras.

O ouvido é geralmente mais protegido contra a entrada do vírus.

Mais importante proteger boca, nariz, olhos.

Convidada Selma Anequini Costa Coordenadora do DVE, COVISA: Com relação ao serviço privado – Enfatiza a capacitação para hospitais públicos e privados. Instituições privadas foram convocadas nominalmente, para capacitação e aptidão para multiplicar as informações apreendidas.

No plano de contingência consta qual tipo de proteção deve ter o funcionário da recepção, o funcionário que realizará atendimento corriqueiro ou mais invasivo. Os níveis de proteção do profissional de saúde estão expostos no plano de contingência.

No final de janeiro, as UBS foram orientadas a checar insumos em falta. Porém, os insumos têm provisão aumentada em 70% - o que indica planejamento. O Swab, utilizado no diagnóstico de doenças virais, também foi providenciado com quantidade maior.

Cada doença tem tipo de ação necessária para contê-la. Dengue é bem complexa, pois envolve aspectos pessoais da população. Deve haver cultura para conscientizar a população, a fim de eliminar criadouros nas casas.

São formas diferentes de controle das doenças respiratórias, em que o foco é o atendimento rápido e resolutivo do paciente, isolamento do doente e cuidado dos comunicantes.

Falaram com as DRES para passarem informações para as escolas, pais e alunos. Aproveitaram a campanha de vacinação contra a poliomielite e orientaram profissionais para abordar o Coronavírus.

Considera uma ótima ideia os cartazes informativos em ônibus e todo transporte público.

Sobre o carnaval – estão organizando fluxo de informação que envolve o Centro de Emergências e Vigilância (CIEVS, pertencente à COVISA) que ficará de plantão durante o Carnaval cobrindo as unidades de vigilância das unidades de saúde que estarão fechadas. Na semana pré-carnaval, as unidades de emergência e AMAs serão informadas sobre essa alteração. As amostras coletadas serão enviadas ao Instituto Adolfo Lutz.

Jorge Harada, Conselheiro Titular representante da Universidade Pública:

Parabeniza equipe da COVISA – ações sérias com compromissos com a Saúde.

Cabe menção de louvor à COVISA devido aos cuidados com o Coronavírus e epidemia de sarampo.

Não se pode negligenciar. Faz relato que hoje esteve em Unidade Básica de Saúde no Jabaquara – supervisionando alunos do 5º ano de medicina da UNIFESP. Ocorreu reunião com ACS sobre o coronavírus.

Porém, não basta apenas uma reunião.

Com relação à iniciativa privada, o que pode ser feito aos funcionários, não ficou muito claro o que será feito.

Enfatiza a importância da comunicação social no rádio, TV, mídias sociais para informar a população sobre medidas de prevenção e quando é necessário procurar serviço médico.

Ações de prevenção. Quando estão previstas atividades?

Convidada Sandra: - dirigente do SINDSEP: - desde quando o governo assumiu, na região Sul – Capela do Socorro – para tratar das endemias na Cidade de São Paulo, faltam carros, não há inseticida para fumacê, não têm material para distribuição.

Trabalhadores da região não têm cursos de educação permanente.

Estão falando de assistencialismo.

Precisam falar de prevenção.

Sábado tem convocação dos agentes de controle de zoonoses para atuarem no combate à dengue na região Sul. Entretanto, esses funcionários precisam de treinamento. A vida deles também está em jogo.

Ivonildes Ferreira da Silva, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Categoria Saúde: É enfermeira – fica agradecida e envaidecida com o trabalho da COVISA, que ajudará a trazer esclarecimento a todos sobre essa epidemia.

Houve palestra para o COREN. Os enfermeiros são o maior número de trabalhadores da saúde do país. E cada profissional está sendo treinado para combater a doença.

Sugere levar isso a outros conselhos de saúde para todos falarem a mesma língua. Conselho de Medicina, Conselho de Odontologia... A todos os Conselhos de funcionários da saúde.

Vita Aguiar de Oliveira, Conselheira Titular representante dos Portadores de Patologias: Nos dados apresentados sobre a China, há números assustadores de casos e óbitos. Qual seria o tratamento ideal? Qual medicamento se usa para combater os casos não complicados de Coronavírus?

Convidado Cícero: - Se aparecer caso em São Paulo, como vão dar conta? Será contratado RH?

Há recursos para dar conta dessa questão?

Francisco José Carneiro de Freitas, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Há países como a China que procuram dar respostas com transparência para as doenças. A China construiu hospital em 10 dias, com uma quantidade enorme de leitos. Em um país com 1,3 bilhão de indivíduos.

Valoriza os profissionais porque os trabalhadores levam o SUS nas costas.

Questiona quais foram os valores destinados pela SMS para evitar uma possível epidemia.

Sem trabalhador não se faz nada.

Será fornecido material de proteção à população?

Quais valores estimados pela SMS para enfrentar uma possível epidemia num primeiro momento?

Os EUA já têm contaminação dentro do próprio país. A Europa também.

Passou hoje na UBS Alvarenga, onde viu informação em um Xerox de difícil leitura: “lave as mãos”, “qualquer sintoma, procure um médico”. Porém, essas informações não são reais.

Precisam de material didático com duas linguagens: - para profissionais e população.

Caso necessário, a COVISA pode apresentar ao Controle Social informações sobre Coronavírus e outras epidemias que assolam a cidade.

Convidada Ana Paula: - Não há tratamento específico – o que existe é suporte, como se faz com outras doenças respiratórias, e tratamento das comorbidades.

Há relatos de antivirais utilizados em outros países, mas nada cientificamente testado e comprovado.

Selma Anequini Costa, Coordenadora do DVE – COVISA: Importante esclarecer que todas as Unidades podem atender casos de Coronavírus.

Em casos graves a referência será o Hospital Emílio Ribas. A maioria dos casos é leve. Os casos complicados são enviados ao hospital de referência, que é o Hospital Emílio Ribas.

A maioria dos casos suspeitos estava sendo acompanhada em domicílio.

Com relação ao equipamento privado, vão receber capacitação e palestras. O hospital privado e público recebe o mesmo tipo de capacitação. Os hospitais privados foram convocados nominalmente.

Vão fazer 4º encontro – O dia 10 ficou prejudicado pela chuva, dia de enchente em São Paulo, mas havia mais de cem participantes.

Vão colocar informações em Facebook – fazer *lives* ao vivo – população pode perguntar ao profissional.

Sugestão ao CRM – ofício.

Máscaras adequadas – já foi aumentada em 30% a aquisição. Mais máscaras podem ser adquiridas de acordo com a necessidade.

Documentos de biossegurança especificam o tipo de máscara a ser utilizado.

Luíz Carlos Barbosa Alves, Conselheiro Suplente representante do Poder Público – COVISA: Fala dos questionamentos do Sandro – sugere que sejam feitos por escrito e se compromete a responder. Ressalta o plano para o município e população, que inclui medidas educativas e de contingência – assim como há para outras patologias como a dengue e a leptospirose. A população é inerente ao plano contingencial em qualquer doença.

Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Agradece a presença da Dra. Ana Paula e Selma e introduz o 2º ponto de Pauta.

Convidada Ana Rosa: - Documento elaborado pelo Conselho Fiscal da AHM – para submeter aos conselheiros. Os restantes serão distribuídos aos outros presentes.

O PL 7419 – reforma administrativa – Extingue 11 Autarquias – desde a Escola Municipal de Saúde de Cidade Tiradentes até a Escola de Música do Teatro Municipal. Extingue também a Autarquia Hospitalar Municipal, que cuida dos 11 hospitais mais complexos do município com maior número de leitos e serviços especializados, como neurologia, cirurgia urológica, tratamento a queimados, cirurgia cardíaca, ortopedia complexa. Os contratos de gestão somente atendem clínica geral e especialidades básicas, não atendendo especialidades que a autarquia realiza.

Esses hospitais estão em risco de terceirização. Desmonta-se e entrega-se à iniciativas privada.

Maior preocupação – hospitais atendem munícipes e são retaguardas de hospitais estaduais e municipais. Os problemas mais graves dos hospitais estaduais são transferidos aos municipais.

Os Contratos de Gestão trabalham com porta fechada. Nós não. Se entrou na nossa rede, fazemos atendimento.

HC e Santa Marcelina só atendem quem mora na região.

Os Hospitais Municipais atendem a todos. Cita como exemplo o HSPM, que é sobrecarregado devido à falta de PS e UPA.

Ressalta o risco de a autarquia ser fechada. Na Conferência Municipal de Saúde foi votada a autarquia, ficar sem autarquia e vir terceirização. Isso foi para Câmara sem conversa com o CONDEFI, com a justificativa de que projeto de governo não precisa ser discutido. Solicitou que fosse reincluído na pauta, por considerar de suma importância discutir isso no âmbito do conselho da autarquia. Novamente, a discussão foi negada.

Todos receberam o projeto e leram, mas não houve conversa. A votação foi unânime: votaram no CONDEFI e não houve nenhum voto a favor do projeto de lei que está na Câmara. Houve 8 votos e 3 abstenções – nem o governo votou a favor do projeto.

Falam de economia de recursos e enxugamento da máquina pública. Muitas UBS ficariam sem médicos e enfermeiros, escolas ficariam sem professores, mas duas agências seriam criadas para fiscalizar e organizar o atendimento. Não se fala o quanto isso custará, apenas o quanto será economizado.

Faz leitura de texto:

“Considerando o PL749 sobre a reorganização da administração pública municipal indireta e prevê a redução do número de entidades da administração indireta de 22 para 14 sob alegação de melhor uso de recursos públicos mas que no entanto prevê a criação de uma agência de investimentos privados.

A SP Investe pediu uma agência reguladora de serviços públicos terceirizados, a SP Regula, com previsão de altos salários pagos a cargos comissionados de livre contratação. Considerando que o PL tem como principal objetivo facilitar a terceirização e privatização de empresas, fundações e autarquias públicas, entre elas as unidades da autarquia hospitalar municipal sob o nome de “serviços municipais delegados”, diminuindo a presença do Estado na vida do cidadão e cidadã paulistana, considerando que a rede hospitalar de assistência hospitalar da Prefeitura possui 11 hospitais na autarquia, sendo que esse seu número de leito é maior que a soma de todos os leitos nos contratos de gestão, considerando que os 11 hospitais atendem casos complexos.

Considerando os hospitais estaduais e municipais sob gestão das OSs normalmente trabalham com as portas fechadas, não atendendo toda a demanda do território e transferindo os casos de maior complexidade para os hospitais municipais. Considerando a constatação da 2ª. Procuradoria do Ministério Público de Contas de São Paulo no seu estudo denominado “Prestação de Contas nos Repasses do 3º. Setor da Política Pública de Saúde: empasses e desafios no devido processo de comprovação de sua legitimidade, legalidade e economicidade”, a saber: os processos de prestação de contas dos repasses do 3º setor na política pública de saúde, promovidos pelo estado e municípios se ressentem da ausência de um devido processo que ateste de forma transparente e simples a razoabilidade da equação entre custos e preços praticados em massa nos resultados indicados. Os preços não são módicos e os resultados são ineficientes, notadamente diante da necessidade de se reduzir a elevada demanda reprimida e se justificar o custo de oportunidades da resposta ambulatorial hospitalar, dada à precária e insuficientemente baixa resolutividade da APS. Considerando o estudo realizado pelo Instituto Transnacional, identificou 835 casos de remunicipalização, entre 2000 e 2017, nas áreas de água, esgoto, energia, coleta de lixo, transporte, educação, saúde e serviços sociais, sendo que tais cidades estão reestatizando os serviços porque as privatizações e PPPs elevam as tarifas, não cumprem promessas e operam com falta de transparência entre uma série de outros problemas, considerando recentes casos de remunicipalização das unidades de saúde pública sob gerenciamento das OSS no Rio de Janeiro após crises sem precedentes no sistema de saúde pública municipal da cidade. Considerando as leis 8080 e 8142/90 que regulam o SUS e a atuação do controle social nesse sistema, considerando que a PMSP encaminhou a atualização municipal ao PL sem discutir e submeter à apreciação do CONDEFI nem ao CMS considerando que o CONDEB se manifestou em 21/01/2020 contrariamente ao PL e à extinção da autarquia hospitalar municipal.

Resolve:

Manifestar seu repúdio ao PL 749 que penaliza munícipes e trabalhadores visando apenas a transferência de verbas públicas à iniciativa privada;

Enfatizar a necessidade de debates mais aprofundados com a população sobre esse PL, incluindo informações sobre a suposta economia e enxugamento da máquina pública, uma vez que esses dados não foram apresentados nem no texto do projeto nem nas discussões com os vereadores do município de São Paulo.”

Ressalta que há a Minuta de resolução, que não lerá por pertencer à área de atuação do Julio.

Estiveram na Câmara na terça-feira – e não foi dado explicação sobre economia ou não.

Ameaçaram trabalhadores presentes.

Francisco José Carneiro de Freitas, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Questão de esclarecimento: - Fala da redação.

Lourdes Estevão de Araújo, Conselheira Suplente representante das Entidades Sindicais Gerais:
Propõe a retirada do projeto.

Convidada Ana Rosa – aceita a redação .

Miriam Carvalho de Moraes Lavado Conselheira Titular representante do Poder Público – SMS: O Secretário já tinha lhe falado sobre o PL.

Está em discussão na Câmara. Aberto a participação da população. É projeto do governo, que envolve várias Autarquias, não só do AHM.

Terão Coordenadorias que cuidarão desses equipamentos na estrutura. Não terá Autarquia, mas Coordenadoria, um órgão que continuará cuidando dos hospitais.

Falando sobre o texto, quer atualizar que os hospitais fechados são somente os Estaduais e não os Municipais.

O PL é do governo, está em discussão da Câmara. Está previsto órgão regulador para esses hospitais.

Fábio Henrique Salles, Conselheiro Titular representante do Poder Público- SMS Está como presidente do CONDEFI e respeita os conselheiros, com liberdade para diálogo. Na última reunião foi feita votação. Houve 08 votos e 03 abstenções.

As abstenções são por respeito às posições dos outros. É um ato de democracia.

Essa discussão e esse colegiado devem ser respeitados.

A Ana Rosa trouxe pra cá a minuta de resolução sem passar pelo CONDEFI.

Acha errado. O respeito deve prevalecer.

Essa redação não foi discutida no CONDEFI.

Consta em ata que iria para o CONDEFI apreciar.

Os conselheiros precisam saber de suas competências.

Solicita que seja retirada essa pauta hoje deste Pleno.

Lourdes Estevão de Araújo, Conselheira Suplente representante das Entidades Sindicais Gerais: não é documento do CONDEFI. Foi elaborado aqui e está sendo apresentado ao CMS.

Estava na Câmara Municipal. Se o governo tivesse respeito ao controle social não teria encaminhado à Câmara o PL.

Esse órgão que você está pedindo para ser respeitado o governo não respeitou e passou o trator por cima.

Sabem que os hospitais de portas fechadas são de OSS. E são “porta fechada” porque são de OSS.

Não querem hospitais de portas fechadas.

O conselheiro Fábio esteve na região Sul com o governo, com a pauta da Região porque o hospital não tem trabalhador e estão discutindo isso.

Quem banca o serviço são as horas extras. O governo pegou o valor das horas extras e tomou o vale transporte e o vale refeição. O valor da hora extra, que já era pequeno, ficou menor ainda.

Não tem gente para atender a população. Em todas as áreas. E o que houve no Tite Setúbal pode ocorrer em toda a rede hospitalar.

O governo quer matar a população para justificar a transferência de gestão para a privatização. E esse CMS, como controle social, deve dizer não a esse projeto.

Jorge Harada, Conselheiro Titular representante da Universidade Pública:

Não dá para colocar a questão da Saúde num saco de outras questões, com outras áreas envolvidas.

Considera complicada a forma como o governo encaminhou essa questão.

Há um fluxo, mas quando o governo toma uma decisão dessas, deve respeitar a posição do CMS.

Se há proposta de coordenadoria hospitalar, como será feita? Isso tem que ser discutido. Além da questão orçamentária, gerência, recursos, RH, etc.

Precisam discutir aqui e aprovar ou não. O nosso Conselho é deliberativo e estamos falando da atenção hospitalar. Sem isso não tem SUS e nem Rede de Atenção à Saúde. Tem receio, pois o projeto já tramita

na Câmara dos Vereadores. Questiona a capacidade do CMS de retirar o projeto – o que dependerá de articulações políticas. Porém, não dá para aprovar essa questão até que seja esclarecido qual o plano de atenção hospitalar para o município. .

Não tem que aprovar sem conhecimento do pleno. Aprova a retirada do PL.

Mario Sérgio Bortoto, Conselheiro Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Oeste:

Um dos argumentos é que vai gerar economia. Tem estudo sobre isso? Quanto é gasto hoje? Serão contratados novos funcionários na Secretaria para fazer a gestão? Ou será jogado mais trabalho sobre os trabalhadores?

Será controlado RH? Há muitas dúvidas a serem sanadas. É favorável à retirada e à convocação de pessoas com conhecimento na área para debater de maneira clara e transparente a mudança.

A PL passa por cima do CMS.

Francisco José Carneiro de Freitas, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:

Pergunta a todos – Não é uma pena não ter o secretário nem a adjunta aqui para fazer o debate? Não se perde tempo com quem não sabe.

Não se pode omitir de levar ao debate. Deve-se encarar o controle social.

Ao se tratar da descentralização, cada uma tem seu momento. O que funcionou antes pode não dar certo hoje.

No Rio de Janeiro, o prefeito cancelou contrato com todas as OSS. Há 5 mil trabalhadores com aviso prévio. Segundo ele, vai criar uma empresa pública para tentar tocar a saúde. É um mar de corrupção.

O prefeito tem maioria na Câmara Municipal. É um setor que tem dificuldade em dialogar. É um projeto político que não podemos aceitar. Qualquer Conselheiro pode trazer demandas ao Conselho Municipal, que é uma Instância recursal. Ele pode trazer o debate, fazê-lo entrar como pauta. E foi isso o que foi feito. E deve-se respeitar.

Quando se fala em democracia, é necessário entender seu conceito. Por isso quer defender o SUS. Não tem saúde sem democracia.

Propõe documento enviar à Câmara mostrando os males que esta administração está fazendo à saúde da população e solicitando a retirada da PL.

Convidada Ana Rosa: - Na justificativa do PL assinado pelo Secretário de Justiça aparece o objetivo, que é para facilitar a terceirização dos serviços prestados pelas autarquias. É muito claro.

Vão terceirizar ILUME, cemitérios e a autarquia hospitalar.

Os hospitais das OSS têm porta fechada sim.

Não chega ambulância.

O Cidade Tiradentes não aceita SAMU. Só regulação, mas não aceita demanda espontânea.

O CONDEFI não é democrático. Falaram que o PL foi distribuído aos conselheiros por e-mail porque o Conselheiro Fábio falou que não adiantaria, porque é projeto de governo. Em 21 de janeiro, foi o que o senhor disse para mim. Não houve abertura de discussão no âmbito da autarquia.

Com toda a educação que você tem conosco, não houve discussão. Não foi pactuado o PL 749 em nenhuma reunião do CONDEFI.

Na hora pediu para que votassem, mas não houve discussão. Todos tinham lido, portanto votamos conscientemente - tanto vocês, funcionários do governo, quanto nós, usuários e trabalhadores.

Na audiência pública, nenhum cidadão defendeu o PL.

Todos que foram ao microfone pediram a retirada e se posicionaram contra.

O Secretário disse ao MP que o secretário iria respeitar a posição dos conselhos que se posicionassem contra o PL.

Quer que o Secretário venha aqui e confirme que a Autarquia não vai fechar.

Não pode fechar unidade sem diálogo com o controle social local, regional e municipal de saúde. Pede que cumpram a palavra, como se faz na sua etnia.

Marcionília Nunes de Lima, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Centro: passa a palavra para a Senhora. Maria Helena.

Convidada Maria Helena Lima de Freitas: Como membro do movimento ecumênico, respeita o conselheiro Fábio. A verdade, a liberdade e a fraternidade são essência para o movimento cristão. Veio hoje porque recebeu e-mail da Ana Rosa. Nunca deixou de apoiar os trabalhadores. Os usuários são 50% e os trabalhadores da saúde, 25%. São 75%. Logo, o pastor Fabio conhece o significado do diálogo de gestor com o controle social.

Diga ao Secretário que precarização do trabalho e do trabalhador só gera prejuízo ao cidadão.

Quem deveria estar aqui era o Prefeito. Aceitamos o Secretário como indicado do prefeito, que deveria mostrar o custo-benefício desta imposição que tem feito. Esse modelo de gestão é impositivo. A sociedade brasileira, ao construir o SUS, inverteu o modelo de gestão. O Secretário deve ter mais consciência do processo.

Estratégia de pegar uma ação intergestora entre as secretarias para fazer imposição de modelo de gestão política. Nós, do SUS, temos garantia constitucional. Então não tem como sair.

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

Isso vem acontecendo no último ano de mandato do governo. Resolução 1, 3, 10 e 15 – tudo tem que passar por este modelo, especificamente nas Resoluções 3 e 10. No dia 19, o Secretário vai fazer apresentação de prestação de contas da gestão em saúde na Câmara.

Não se apresenta custo benefício com relação às OSS.

O Tesouro Nacional obrigou o governo do Rio de Janeiro a reestatizar as OSS. E em São Paulo vai acontecer o mesmo. A empresa que administrará as autarquias será criada pelo governo para que isso aconteça, pois não há visibilidade de prestação de contas. E ainda ocorrerá no último ano de governo.

Fábio Henrique Salles, Conselheiro Titular representante do Poder Público- SMS: Respeita Ana Rosa, Da. Maria Helena – respeita o trabalho de todos.

O CONDEFI tem sido técnico. Tem trabalhado bastante.

No dia da discussão do PL, debruçaram sobre ele. Propôs fazer documento e encaminhar à Câmara.

O André Ancelmo ficou responsável por elaborar o documento.

Respeita o Conselheiro Harada.

Reconhece que a demanda tem grande importância. Mas estão falando de colegiado. Então não precisa de CONDEFI se não for respeitado.

Todas as reuniões do CONDEFI são gravadas.

Os documentos foram distribuídos em mãos.

Discutiram sim. Foi feita a votação.

Sobre o RAG 2018, enviou para o CMS na semana anterior.

Acha que o CONDEFI deve ser respeitado, e, como presidente, solicita que volte ao CONDEFI este documento.

Em respeito a todos os conselheiros do CONDEFI, solicita que o documento volte ao colegiado do Congresso para ver a redação.

Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Aqui tem documento que é do Sindicato.

Tem documento do CONDEFI que foi aprovado lá.

A Ana Rosa anunciou que fizeram minuta de resolução, modificada nesta reunião – com alteração no próprio Pleno.

Pede que se leiam as partes alteradas do documento. Minuta de resolução.

Convidada Ana Rosa – as únicas alterações propostas foram no final.

Onde se lê – Resolve: Manifestar-se contrariamente ao PL 749, que penaliza munícipes e trabalhadores usando apenas a transferência de verbas públicas à iniciativa privada, em todo o item proposto pelo Sr. Freitas, propõe a retirada do PL 749-2019 da pauta de votação da Câmara Municipal de São Paulo e aprofundar as discussões.

Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: colocar em regime de votação nominal.

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE SÃO PAULO – CMS/SP

RESOLUÇÃO Nº XX/2020 - CMS-SP, de 13 de fevereiro de 2020

O Conselho Municipal de Saúde de São Paulo, em sua 256ª Reunião Plenária Ordinária realizada em 13 de fevereiro de 2020, no cumprimento da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, Art 1º, parágrafo 2º e no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 12.546 de 07 de janeiro de 1998, regulamentada pelo Decreto nº 53.990 de 13 de junho de 2013;

No cumprimento à Constituição da República Federativa do Brasil, do Título VIII, Capítulo II, Seção II – Da Saúde, a Lei nº 8080 de 19 de setembro de 1990, a Lei nº 8142 de 28 de dezembro de 1990 e o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011 e a Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012;

Considerando que o PL 749/2019 dispõe sobre a reorganização da administração pública municipal indireta e prevê a redução do número de entidades da administração indireta de 22 para 14, sob a alegação de “melhor uso de recursos públicos”, mas que, no entanto, prevê a criação de uma agência de investimentos privados (a SP-Investe) e de uma agência reguladoras de serviços públicos terceirizados (a SP-Regula), com previsão de altos salários pagos a cargos comissionados de livre contratação;

Considerando que o PL 749/2019 tem como principal objetivo facilitar a terceirização/privatização de empresas, fundações e autarquias públicas – dentre elas, as unidades da Autarquia Hospitalar Municipal, sob o nome de “serviços municipais delegados”, diminuindo a presença do Estado na vida do/a cidadão/a paulistano/a;

Considerando que a rede de assistência hospitalar da Prefeitura Municipal de São Paulo possui 11 hospitais da rede da AHM, sendo que seu número de leitos é maior que a soma de todos os leitos em contrato de gestão;

Considerando que os 11 hospitais municipais atendem casos complexos, como neurologia, oncologia, cirurgias gerais e especializadas, queimados, ortopedia, entre outros, enquanto os hospitais sob contrato de gestão atendem apenas a clínica geral e a especialidades básicas;

Considerando que os hospitais estaduais e os hospitais municipais sob a gestão das OSSs, normalmente trabalham com as portas fechadas, não atendendo toda a demanda do território e transferindo os casos de maior complexidade para os hospitais municipais da AHM (referências de neurocirurgia, ortopedia, psiquiatria, parto de alto risco);

Considerando a constatação da 2ª Procuradoria do Ministério Público de Contas do Estado de São Paulo, em seu estudo denominado “PRESTAÇÃO DE CONTAS DOS REPASSES AO TERCEIRO SETOR NA POLÍTICA PÚBLICA DE SAÚDE: Impasses e Desafios no Devido Processo de Comprovação da sua Legitimidade, Legalidade e Economicidade”, a saber:

Os processos de prestação de contas dos repasses ao terceiro setor na política pública de saúde promovidos pelo Estado e pelos Municípios de São Paulo se ressentem da ausência de um devido processo que ateste, de forma

transparente e simples, a razoabilidade da equação entre custos e preços praticados em face dos resultados verificados. Os custos são opacos, os preços não são módicos e os resultados são ineficientes, notadamente diante da necessidade de se reduzir a elevada demanda reprimida e de se justificar o custo de oportunidade da resposta ambulatorial/ hospitalar dada a precária e insuficientemente baixa resolutividade da atenção primária de saúde

Considerando o estudo realizado pelo Instituto Transnacional (centro de pesquisas com sede na Holanda), que identificou 835 casos de remunicipalização entre 2000 e 2017, nas áreas de água e esgoto, energia elétrica, coleta de lixo, transporte, educação, saúde e serviços sociais, sendo que tais cidades estão reestatizando serviços porque as privatizações ou parcerias público-privadas elevam as tarifas, não cumprem promessas feitas e operam com falta de transparência, entre uma série de outros problemas.¹

Considerando o recente caso de remunicipalização das unidades de saúde pública sob gerenciamento de Organizações Sociais no Rio de Janeiro, após crise sem precedentes no sistema de saúde pública municipal de tal grande cidade;

Considerando as leis federais 8080/1990 e 8142/1990, que regulam o SUS e a atuação do controle social neste sistema;

Considerando que a Prefeitura Municipal de São Paulo encaminhou a Câmara Municipal de São Paulo o PL 749/2019, sem discutir e submeter à apreciação do CONDEFI e nem ao Conselho Municipal de Saúde;

Considerando que o CONDEFI manifestou-se, em 21/01/2020, contrariamente ao PL 749/2019 e à Extinção da AHM;

RESOLVE:

Manifestar-se contrariamente ao PL 749/2019, que penaliza munícipes e trabalhadores, visando apenas a transferência de verbas públicas à iniciativa privada;

Propor a retirada do PL 749/2019 da pauta de votações na Câmara Municipal de São Paulo;

Enfatizar a necessidade de discussões mais aprofundadas com a população sobre os termos deste PL, incluindo informações sobre a suposta “economia e enxugamento da máquina pública municipal” uma vez que estes dados não foram apresentados nem no texto do projeto, nem nas discussões com os vereadores do município de São Paulo.

Júlio Cesar Caruzzo, Secretário Geral do CMS: faz a chamada.

Resultado: - 18 votos pela retirada – **aprovada a redação.**

- 4 votos contrários.

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

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

Houve uma apresentação do BID em outubro de 2019 aqui no Conselho. O Coordenador do Avanço Saúde veio apresentar, não mudou nada, desde a apresentação de outubro.

Estão em processo burocrático. Bastante administrativo.

Busca de empresas para realizarem os serviços.

¹ https://www.tni.org/en/publication/reclaiming-public-services?content_language=es

O Programa tem sido discutido nas regiões, plenárias nas Coordenadorias Regionais de Saúde. Os serviços que entraram no projeto foram apresentados pelos próprios Conselhos, para que pudesse haver melhoria nos serviços. Pediu para ressaltar isso. Existe pedido de plantas de reformas previstas para acontecerem em 2020. Como estamos em fase burocrática, ainda não plantamos das unidades. Conversando com o coordenador do BID, as plantas são muito parecidas. Os serviços seguem modelos. Não existe uma planta. Mas o que vai ser feito de reforma foi discutido com os conselhos de unidades. Todos os conselheiros receberam relatórios do BID. Projeto aprovado e busca de parceiros para realizar obras do Programa Avança Saúde, que é financiado pelo BID.

Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Virá alguém do BID tirar dúvidas?

Miriam Carvalho de Moraes Lavado, Conselheira Titular representante do Poder Público – SMS: Pessoal do BID está em reunião e não consegue descer agora.

Francisco José Carneiro de Freitas, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Pergunta quem esteve com a Executiva conversando no MP, com Dr. Arthur.

O MP deixou bem claro, o tema foi pactuado e o governo não trouxe a discussão do BID. O Secretário vira as costas com o controle social alegando compromisso. Respeita a conselheira Miriam, mas ela não tem conhecimento técnico sobre o assunto, apesar de saber de muitas coisas. Tem seu respeito. Propõe que a discussão seja realizada com clareza e seriedade. Considera o debate prejudicado. Vão levar ao MP. Afirma que é obrigação do Secretário estar presente. Foi discutido o BID lá atrás, o Projeto de Impacto Ambiental – O projeto financeiro em nenhum momento foi apresentado. O valor de cada unidade, de cada serviço, deve ser discutido com o CMS. Propõe que voltem amanhã ao MP – ou enviar mensagem hoje ao Dr. Arthur dizendo que o Secretário não falou com o Conselho. Foi solicitado que o Secretário estivesse presente na discussão, pois ele tem o ordenamento. Querem discutir a política pela razão. Que se encerre a discussão e vão ao MP outra vez.

Mario Sérgio Bortoto, Conselheiro Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Oeste: questão de ordem – que as inscrições sejam respeitadas, sem debate.

Convidada Ana Rosa: - Relata problema no CRST – A CRS invadiu o espaço. Estavam quebrando pertences, removendo pessoas da sala, em total desrespeito ao CMS. Não foi levado um projeto. Não deram satisfação, o que é um desrespeito à chefia da unidade nomeada pelo governo - CRST-Sé. Não sabem se é verba do BID ou não. Não deram satisfação. O Conselho se reuniu e pediu para parar, pediu audiência com o Secretário. Na CRST-Sé existem 450 milhões de reais em equipamentos que desapareceram. Querem desmontar a sala da vigilância. Lá é verba RENAST – verba federal – vão ao Ministério Federal. Não pode ser utilizada para fazer compras, ou mover para outro andar. Invadir aquilo é proibido. A coordenadora Paulete enviou. Ana Maria que mandou tocar a obra depois. Amanhã vai lá novamente. Quer que a obra pare imediatamente. Decisão do Conselho local.

Mario Sérgio Bortoto, Conselheiro Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Oeste:

A Conselheira Miriam falou que não mudou nada do programa do BID. Mas o Secretário falou que pela cotação do dólar iria sobrar dinheiro e daria para fazer mais coisas. Estão perdendo um CAPS e quer saber como fica.

Paulo Moura da Silva, Conselheiro Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Norte:

Acrescenta que o CMS não tem relevância. Não vem aqui o Secretário porque não tem esse compromisso. A respeito do BID, ressalta que havia verba para reforma de UBS que já estavam em boas condições, ao passo em que na sua região há muitas unidades que precisam de reformas. Não há vigilância.

A força tem que sair do papel.

Suely Levy Bentubo Fonseca, Conselheira Suplente representante do Movimento Popular de Saúde

Centro: A questão da distribuição do orçamento do BID está confusa. Querem acompanhar a questão orçamentária do BID. A Miriam ressaltou que é projeto para vários anos, e não um projeto imediato.

Isso demanda que ao menos a Comissão de Orçamento e Finanças esteja afinada com as despesas, acompanhamento de obras.

O CMS precisa montar uma representação do controle social nesse aspecto.

Luíz Carlos Barbosa Alves, Conselheiro Suplente representante do Poder Público – COVISA:

O CRST é equipamento de vigilância.

A verba da RENAST não se perde. Há critérios. A divisão de vigilância de saúde do trabalhador da COVISA analisa a solicitação e o diretor da área dá a anuência para a utilização ou não após análise de viabilidade pelos critérios previstos.

A área técnica que funcionava aqui foi para COVISA. O material que estava lá foi retirado e não sumiu.

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

Encaminhamento:

Conversa com Dr. Arthur dizendo que o Secretário não compareceu ao Pleno para apresentar o BID.

Consulta o Pleno – Aprovado.

Passa ao próximo item – Documento Norteador.

Verificação de quórum: - 20 conselheiros presentes.

Selma Maria Silva dos Santos, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais: Que seja feita proposta de deliberação do Pleno que este trabalho continue na próxima gestão, por meio de resolução.

Muita coisa mudou desde 2004.

O governo está compondo nesta construção, assim como as regiões.

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

Entendeu que seria lido o documento e aprovado. Trata-se de uma tese importante, que pode nortear as eleições.

Selma Maria Silva dos Santos, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais:

Trata-se de um trabalho realizado há muito tempo.

Precisa que o Pleno seja concluído até abril de 2020, quando haverá eleições. A partir do momento em que se deixa para julho, já era, o documento não vale mais nada. Gostaria que fosse feita uma proposta pela comissão e pelos conselheiros, que o Pleno deliberasse para que o trabalho continuasse no próximo Pleno para ser concluído.

Preocupa-se, pois os artigos são calorosos. Requer nova resolução, já que a última é de 2004. O Governo e as regiões compõem com os conselheiros o documento, que para ser publicado depende da ação política de cada um que está presente e fazendo essa construção.

Pede esclarecimento sobre como proceder após o encaminhamento do documento.

Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Tinha entendido que o material seria lido, caso não houvesse problema.

Propõe que se aproveite o tempo, para que a etapa seja encerrada hoje. Pergunta se o documento será lido.

Francisco José Carneiro de Freitas, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Em pleno é o último pleno de uma parte significante de conselheiros. Inclusive ele. Dia 12, o próximo Pleno, já é para a posse dos conselheiros.

O debate pode ser transferido ao próximo mandato.

Mario Sérgio Bortoto, Conselheiro Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Oeste: Não se pode revogar a resolução de 2004. Se a Resolução for revogada, fica sem legislação para fazer qualquer eleição até a data.

Maria Macedo Costa, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Sudeste: O encaminhamento que fizeram depois de 3 oficinas – teve muita polêmica – proposta de colocar 2 pontos polêmicos: a questão das formas de votação do processo eleitoral e a questão da participação dos trabalhadores aposentados, no artigo 17.

A nossa proposta era a voga desses dois pontos polêmicos.

Já está esclarecido que esse documento não vai ficar pronto nessa gestão. Tem que ir para o jurídico. A idéia é que o Conselho delibere esse documento com o propósito de fazer as correções, inclusive do Jurídico. Esses dois pontos deveriam ser discutidos, deixando o Conselho deliberar, aprovar e encaminhar o documento dessa proposta, considerando a necessidade de ajustes, correções e o parecer jurídico.

O documento não está aberto para novos destaques, pois a discussão já foi realizada. Os pontos 29, 30 e 31 foram os únicos que foram trazidos.

Roberto Costa Ferreira, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Sul: Sugere apreciação desses artigos pendentes, pois há quórum e pessoas experientes presentes. O assunto já foi largamente debatido, logo deve ser liquidado e encaminhado para um parecer.

Convidada Maria do Carmo – Vai mudar o Conselho. Não podem revogar a 2004 sem esta ficar pronta. Há várias coisas para serem revistas: - ordem, ortografias, etc. O próximo Conselho não deve ficar adiando. O texto em si nós finalizamos, fechando os pontos que a Macedo expôs. Não foi atingido um consenso na discussão com a base. Por isso, os temas foram trazidos ao Pleno – mas não se chegou a um acordo.

Outros detalhes, de menor importância, também resultaram em divergência.

Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Há pontos polêmicos. É chapa ou não?

Outra questão é o usuário. O outro são três artigos, que falam sobre inscrições. Como foi combinado um teto de 1h15, que vence por volta das 19h15, pede que o assunto seja tratado imediatamente, sem delongas.

Abre debate. Um a favor e um contra.

Fábio Henrique Salles, Conselheiro Titular representante do Poder Público- SMS Passa a palavra para convidada Márcia Groeninga.

Convidada Márcia: - é conselheira de duas Unidades na CRS Sudeste: - AE CEI, que tem 4 serviços, e Parque Imperial. SUVIS da região não tem conselho.

É importante que esse Conselho pense nessas situações.

Em um período de 6 meses, houve 3 mudanças de supervisão. A última, que entrou em outubro, foi em um evento para inauguração da UBS Parque Imperial.

Sequer a supervisora apareceu em qualquer região e foi eleita. Gostaria que o Conselho refletisse sobre esses pontos.

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

Selma Maria Silva dos Santos, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais: Solicita questão de ordem: - encaminhar ao Secretário do Conselho para leitura, manifestação do Conselho Gestor da STS Vila Prudente e Sapopemba.

Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Ressalva a questão de tratar os pontos pendentes hoje. Propõe discussão madura. Caso o processo não tenha condições de ser discutido no dia, deverá ser parado para que a resolução seja feita.

Diz que, caso entrem no debate, as polêmicas serão melhor compreendidas: É chapa ou não-chapa para eleição de Conselho no território? Há divergências sobre isso que precisam ser tratadas no Pleno.

Segundo: o trabalhador pode entrar na vaga de usuário? Terceiro: como é feita a inscrição para o processo eleitoral? A inscrição é, em tese, relativamente simples

Afirma que se a discussão não caminhar, o tempo vence e nenhuma definição é tomada.

Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste: Lembra que o assunto seria pauta de todos os Plenos até a definição da comissão. Se não foi finalizado, a comissão dá continuidade ao trabalho.

Afirma que é preciso fazer prerrogativa com relação à resolução citada. Pede que se revogue a resolução e a encaminha para a votação até que fique pronto – para que ocorra de forma bem elaborada. O próximo mandato tem autonomia suficiente para dar continuidade a isso.

Suely Levy Bentubo Fonseca, Conselheira Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Centro: Propõe Pleno Extraordinário para decidir essa pauta, já que é tempo de final de mandato.

Maria Macedo Costa, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Sudeste: Ressalta que o documento não vem sendo construído recentemente. A Comissão Intra e Inter conselhos pensa nesse documento desde o seu início. Afirma a situação dos territórios de possuírem um documento que norteie uma resolução que já não atende as circunstâncias atuais. Não é possível trabalhar o Controle Social desrespeitando burlando leis.

A coordenadora Selma, da Comissão Intra e Interconselhos, e ela, fizeram um compromisso de realizar esse trabalho, que vem sendo discutido em oficinas. Não houve tempo hábil de fechar as resoluções, já que não se trata de um assunto simples e não há auxílio de assessoria jurídica para elaborar o documento.

Evidencia a necessidade de discussão dos pontos polêmicos e a deliberação do CMS, com as devidas correções.

A Sudeste foi uma das regiões que mais tiveram chance de discutir no fórum participativo. Afinal, um documento tão importante não pode ser deixado de lado por conta de uma região apenas.

Vera Helena Lessa Vilela, Conselheira Suplente representante das Entidades Sindicais:

Concorda que o projeto vem ocorrendo há tempo, não sendo algo de última hora. Vem sendo trabalhado com conselheiros de diversas regiões. Ressalta a importância de se definir a discussão para encerramento dos poucos pontos polêmicos. Diz que não se pode jogar a responsabilidade para outro Pleno, mas ressalta tratar-se de uma luta para defesa do SUS e seu funcionamento adequado. Não é uma luta com a próxima gestão. Ao ser encaminhado para o jurídico, há o compromisso que o documento seja finalizado até o prazo estipulado pelo jurídico.

Convidada Maria do Carmo – Sugere apresentar os pontos críticos a este Pleno e no extraordinário já trazer tudo pronto para votação.

Apresenta os artigos.

Lê artigo 16, cujos assuntos são a situação do Trabalhador aposentado e representação do trabalhador.

“O trabalhador aposentado pode se candidatar à representação de usuário após 2 anos de vacância enquanto aposentado mediante declaração padronizada que consta no anexo do documento norteador.

A declaração especifica que o trabalhador não representa entidades sindicais gerais, conselhos de judicialização do exercício profissional da atividade fim, conselhos de fiscalização de exercício profissional de atividade meio, entidades sindicais de categorias profissionais da área da saúde e associações de profissionais liberais da área da saúde - conforme decreto municipal nº 53.990”

Revela que parte da população é contra o trabalhador representar o usuário. A questão dos 2 anos de vacância foi sugerida por advogada que auxiliou a compor o documento. Há receio de que o trabalhador, ao se candidatar como usuário, passe a defender interesses do trabalhador.

O tempo de vacância pode até ser maior, para que não haja essa espécie de vínculo.

Expõe o artigo 17, outra situação de trabalhador aposentado: “Trabalhadores aposentados não podem representar o segmento do trabalhador, exceto se representarem entidades sindicais gerais, conselhos de fiscalização do exercício profissional e atividade fim, conselhos de fiscalização do exercício profissional de atividade meio, entidades sindicais de categorias profissionais da área da saúde, associações funcionais da área da saúde.”. É uma questão, pois muitos defendem que os trabalhadores aposentados devem representar os trabalhadores que trabalham, pois esses não freqüentam os conselhos. Portanto, é uma questão que vem sido colocada: o trabalhador não pode representar o trabalhador.

Lê o artigo 18: “Podem se candidatar a representantes dos trabalhadores das unidades de saúde ou supervisão servidores e empregados públicos, independente do vínculo empregatício, desde que prestem serviço na unidade de saúde e supervisão”. Isso serviu para atender a questão de trabalhador de uma unidade não se candidatar a outra unidade.

O artigo 19: “Não poderão se candidatar a representantes dos trabalhadores aqueles que exerçam qualquer atividade que caracterize função gestora: substituição de direção, coordenação de setores, chefias de enfermagem, raio X e outras – ainda que temporariamente”. Isso rendeu polêmica.

Na origem da discussão, a proposta foi que quem define o formato das eleições é o segmento usuário-trabalhador. E cada região, na sua plenária, decide como fará o segmento. Porém, durante a discussão, muitos foram contra a inscrição por chapa, querendo que fosse individual. Logo, lê o artigo 30: “As eleições serão realizadas por segmento usuário-trabalhador, mediante a descrição indicados por entidades por entidades e/ou movimentos e/ou chapas de representantes e/ou inscrições individuais para cada segmento. As inscrições serão feitas junto à Comissão Eleitoral, mediante a entrega da relação dos nomes dos candidatos, contendo os documentos necessários para inscrição em chapa e individual.” A raiz dessa dúvida é relacionada a grupos que discordam da organização com chapa. Outros pensam que todas as inscrições devem ser individuais. Aponta que, enquanto grupo, defendem que fosse decisão local. O segmento da região decide.

Suely Levy Bentubo Fonseca, Conselheira Suplente representante do Movimento Popular de Saúde

Centro: Aqui tem conselheiros que não participaram das discussões. Na última havia 11 conselheiros. Hoje, está cheio de conselheiros que não conhecem o documento inteiro e não sabem do que se trata. A Região Sudeste Mooça-Aricanduva, que participou ativamente, enviou documento que solicitava o adiamento da discussão de hoje para outro dia.

É pessoalmente contra que o trabalhador deixe de ser trabalhador e venha onerar a ponta do usuário. Na cidade de São Paulo há 82000 trabalhadores da saúde e praticamente 13 milhões de usuários. Se adicionarmos trabalhadores aposentados, ainda assim a diferença é imensa. Estamos discutindo as 50% das vagas dos usuários. No dia a dia muitos segmentos tentam ocupar essas vagas. Sou contra normatizar isso.

Pede Pleno Extraordinário para deixar discussão mais rica, em pauta única.

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

Temos que saber o que é trabalhador.

O trabalhador público depois que se aposenta continua recebendo seus proventos. Depois que a pessoa se aposenta, é aposentado, não está trabalhando. Momento em que mais precisa da saúde. Estão de acordo com a vacância.

Maria Macedo Costa, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Sudeste:

Esclarece que, em sua opinião, os aposentados devem ser vistos como trabalhadores. E, nessa fase da vida, mais precisam da saúde. Trabalhador inativo passa a ser usuário. Tirou dúvida com o autor da lei.

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

Comunitários: questão de esclarecimento – às vezes o trabalhador aposentado é chamado para trabalhar em comissão. Como fica?

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

Cita exemplo da Celina. Era usuária. Teve que assumir um cargo na gestão. Ela não pôde ser representante nem dos usuários e nem dos trabalhadores.

A Rosemary, que se aposentou recentemente quer participar. Em que segmento? Outro exemplo: - Cláudia Afonso. Foi realizada reunião com o Dr. Carlos Neder para pedir orientação a esse respeito. Ele afirmou que o trabalhador aposentado tem o direito de assinar um documento optando por um segmento ou outro.

Pensa que mesmo o trabalhador sempre será usuário. Mas a Suely e Freitas também têm razão.

É necessário discussão. Mas pede pauta exclusiva para discussão coerente, coesa – não importa se, para que isso ocorra, haja extensão para o próximo mandato.

Elogia o trabalho de Maria Macedo e toda equipe até o momento.

Luíz Carlos Barbosa Alves, Conselheiro Suplente representante do Poder Público – COVISA:

São pontos nevrálgicos, sugere que todos levam, reflitam e todos venham com ideia formada para extraordinária.

Mario Sérgio Bortoto, Conselheiro Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Oeste:

Concorda que cada região tire sua resolução se é por chapa ou nome individual. Expõe uma dúvida sobre quem vai decidir isso: o movimento popular de saúde da região ou o Plenário?

Convidado Tarcísio: - O que fizeram com a nossa fé?

Luta para construir e garantir direitos. Não é para cercear direitos. Tem uma trabalhadora da saúde em primeiro mandato que foi quase pichada porque se apresentou.

Os trabalhadores devem estar muito bem articulados com a estrutura sindical que as representa. Então, os direitos do cidadão devem ser respeitados. Não se pode cercear o direito do cidadão escolher a sua entidade, seja como usuário ou trabalhador.

Maria Conceição Amaral, Conselheira Suplente representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Entende que ela, no Conselho, representa o usuário. Porém, já foi trabalhadora da saúde.

Maria Auxiliadora Chaves da Silva, Conselheira Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Leste: Acredita que o trabalhador, ao se aposentar, não deixa de ser trabalhador e nem usuário.

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

Já passou pela Comissão de Política de Saúde o acordo com a Academia da Saúde. Consulta o Pleno quanto à deliberação da Academia da Saúde.

Francisco José Carneiro de Freitas, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Ontem foi colocado junto com a Patologias. A Atenção Básica veio e falou por 15 minutos. A gente não sabe valores e não tem números. Mas é possível fazer um acordo na mesa: nós aprovamos se o RAG for aprovado. É o que proponho.

Convidada Maria do Carmo: - Tem trabalhado e isso é uma luta para ser ampliada. Verba para fazer promoção de Saúde. Trata-se de uma verba federal. Poucas coisas que sobreviveram.

Marta Lopes de Paula Cipriano, Conselheira Titular representante do Poder Público – SMS: São 53 unidades de saúde. O recurso é de 3 mil reais por unidade para compra de material de consumo, como colchonete e artigos necessários à execução de Atividades de Promoção à Saúde. Pessoas com Doenças Crônicas melhoram suas condições de saúde realizando atividades na academia. Em função disso, gostaria de apresentar essa questão, pois amanhã finda o prazo para serem inseridas ao sistema do MS essas 53 unidades.

Fala do documento distribuído a todos no início da reunião, transcrito a seguir:

São Paulo, 11 de fevereiro de 2020

Ao
Conselho Municipal de Saúde

A seguinte proposta refere-se à comunicação ao Conselho da solicitação de habilitação das seguintes unidades como Polos de Similaridade ao Programa Academia da Saúde na Secretaria Municipal de Saúde no município de São Paulo visando a expansão deste Programa.

Coordenadoria Regional de Saúde Centro:

STS	UBS	CNES
Se	UBS Cambuci	2786834
Se	UBS Sé	5975220

Santa Cecilia	UBS Santa Cecília – Dr. Humberto Pascale	2752336
Santa Cecilia	UBS Boracea	6048633

Coordenadoria Regional de Saúde Leste

STS	UBS	CNES
Cidade Tiradentes	UBS Nascer do Sol	9618694
	UBS Carlos Gentile de Melo	4050347
Ermelino Matarazzo	UBS Ermelino Matarazzo	2065266
	UBS Vila Cisper	2079070
Guaianases	UBS Fanganiello	2787385
	UBS Jardim Soares	4050045
Itaim Paulista	UBS Camargo Novo	2057271
	UBS Vila Curuça	2788802
Itaquera	UBS Vila Ramos – Dr. Luiz Augusto De Campos	4050126
São Miguel Paulista	UBS Cidade Nova São Miguel	2786915
	UBS União de Vila Nova	2819856
São Mateus	UBS Jardim Tiete I	2787881
	UBS Rio Claro	4050061

Coordenadoria Regional de Saúde Norte

STS	UBS	CNES
Casa Verde	UBS Vila Dionísia	2788837
Casa Verde	UBS Vila Santa Maria	2788632
Freguesia/Brasilândia	UBS DR. Augusto Leopoldo Ayrosa Galvão	2786761
Freguesia/Brasilândia	UBS Vila Ramos	2027062
Perus	UBS Vila Caiuba	6377742
Perus	AMA/UBS integrada Perus	2788225
Pirituba	AMA/UBS INTEGRAL Elísio Teixeira Leite	2787024
Pirituba	UBS Moinho Velho I	2788136
Santana/Jaçanã	UBS Fontális	2091720
Santana/Jaçanã	UBS Vila Nova Galvão - Sonia Regina Campanelli	2789108
Vila Maria/Vila Guilherme	UBS Jardim Japão	2787504
Vila Maria/Vila Guilherme	UBS Parque Novo Mundo I	2788349

Coordenadoria Regional de Saúde Oeste

STS	UBS	CNES
-----	-----	------

Butantã	UBS Jardim Colomgo	9186492
Butantã	UBS São Remo	7672578
Lapa Pinheiros	UBS Jardim Edite	7302541
Lapa Pinheiros	AMA/UBS Vila Piauí	2789175

Coordenadoria Regional de Saúde Sudeste

STS	UBS	CNES
Ipiranga	UBS Heliópolis	9188177
Ipiranga	UBS Dr. Aurélio Mellone	2047004
Moóca / Aricanduva	UBS Belenzinho – Marcus Wolosker	2752174
Móoca / Aricanduva	UBS Jardim Iva	2787490
Vila Prudente / Sapopemba	UBS Jardim dos Eucaliptos – Helio Moreira Salles	2787091
Vila Prudente / Sapopemba	UBS Vila Ema – Dr. Fuad Kassab	9624988
Penha	UBS Jardim São Nicolau	2787806
Penha	UBS Vila Esperança – Dr. Cássio Bittencourt Filho	2788861
Vila Mariana	UBS Parque Imperial	2788519
Vila Mariana	AMA/UBS Integrada Dr. Geraldo da Silva Ferreira	2042991

Coordenadoria Regional de Saúde Sul


STS	UBS	CNES
Parelheiros	UBS Jardim Campinas	2787229
Parelheiros	UBS Jardim Iporã	3689247
SACA	UBS Mata Virgem	2788098
SACA	UBS Jardim Niterói	2787652
Campo Limpo	UBS Jardim Lídia	2787563
Campo Limpo	UBS Paraisópolis	2788187
Capela do Socorro	UBS Jardim Gaivotas	2787067
Capela do Socorro	UBS Vila Natal	6998186
M'Boi Mirim	AMA/UBS Integrada Parque Santo Antonio	2788454
M'Boi Mirim	UBS Vila Calú	3762831

O Programa Academia da Saúde tem como objetivo principal contribuir para a promoção da saúde e produção do cuidado e de modos de vida saudáveis da população a partir da implantação de polos com infraestrutura e profissionais qualificados. Instituído pela portaria MS/GM 719 de 07 de abril de 2011 no âmbito do SUS.

Polos similares ao Programa Academia da Saúde são quando não temos polos construídos, mas sim os eixos (as ações) do Programa fazem parte das áreas técnicas da Atenção Básica (práticas corporais e atividades físicas; produção de cuidado e de modos de vida saudáveis; alimentação saudável; práticas integrativas e complementares; práticas culturais e artísticas; educação em saúde; planejamento e gestão e mobilização da comunidade.

A unidade, depois de a habilitação ser publicada em portaria, pode solicitar em determinados períodos, verba de custeio no valor de 3000,00/mensal para cada polo visando a manutenção das atividades do programa.

A SMS teve 14 unidades habilitadas à partir de dezembro de 2011.



Polos Similares ao Programa Academia da Saúde na Cidade de São Paulo

Nº	CR\$	ST\$	CNE\$	ACADEMIA DA SAÚDE	CUSTEIO
1	SUL	PARELHEIROS	2027321	RECANTO CAMPO BELO	PORTARIA 2664 DEZ/14
2			2789280	MARGEM GRANDE	PORTARIA 2296 OUT/14
3			6018912	JD EMBURA	PORTARIA 2664 DEZ/14
4			6332447	J. SANTA FÉ	
5		S. AMARO / C. ADEMAR	2788934	VILA GUACURI	PORTARIA 2664 DEZ/14
6			7128940	MIRIAM II	
7		CAPELA SOCORRO	2787903	JD TRES CORAÇÕES	PORTARIA 2664 DEZ/14
8			2787369	J ELIANE	PORTARIA 2664 DEZ/14
9			2787997	JORDANOPOLIS	
10			2789299	MARGINHA	PORTARIA 2296 OUT/14
11			3992101	CHACARA DO CONDE	PORTARIA 2664 DEZ/14
12	LESTE		ITAQUERA	2787865	JD STA TEREZINHA
13	SUDESTE	PENHA	2786729	AE CARVALHO**	PORTARIA 2664 DEZ/14
14	OESTE	LAPA / PINHEIROS	2027461	PQ DA LAPA	PORTARIA 2296 OUT/14



Mario Sérgio Bortoto, Conselheiro Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Oeste: Se a verba é carimbada, não podemos deixar escapar. O recurso é de 3 mil reais para cada polo.

Francisco José Carneiro de Freitas, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Não se pode dar cheque em branco sem saber pra onde vai o dinheiro. Se precisar que o conselheiro eu vá aos gabinetes de vereadores, deputados e saúde para pedir recurso para a saúde do município, eu vou. Porém, gostaria de saber para onde vão os recursos.

Marta Lopes de Paula Cipriano, Conselheira Titular representante do Poder Público – SMS: Foi apresentado o custeio, Portaria no. 2664 – Dezembro de 2014. No email encaminhado ontem, conforme o Freitas havia solicitado, foi exposto que o valor é de 3 mil reais para cada quórum visando a manutenção das atividades. Gostaria que observassem o exposto: Na reunião de janeiro, solicitou inclusão de pauta, que foi adiada para a Executiva, na qual foi novamente adiada. Oferece o documento, caso queiram analisar.

Francisco José Carneiro de Freitas, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Não faz intervenção no conjunto dos trabalhadores e nem do Movimento Popular de Saúde. Tudo o que a gestão faz, é trazido ao Conselho para aprovação. Reconhece que 12 bilhões são importantes e o gerenciamento rígido é importante. Levanta a questão do BID. É trazido ao CMS, que não o aprovará enquanto não for discriminado o destino de cada centavo.

Marta Lopes de Paula Cipriano, Conselheira Titular representante do Poder Público – SMS: Desde janeiro os dados vêm sendo solicitados, para que eu pudesse apresentar a vocês.

Fábio Henrique Salles, Conselheiro Titular representante do Poder Público- SMS: Pede vistas ao documento – RAG/2018 que reprova o relatório. Pede vistas com veemência.

Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste: Fala que o Fábio não participou da reunião do dia 22. Apenas assinou a lista.

Fábio Henrique Salles, Conselheiro Titular representante do Poder Público- SMS: Defende que estava presente. Questão de ordem. Como conselheiro, exige vistas ao documento.

Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Não cabe vista para o documento que você não irá balizar e trazer no próximo Pleno, pois não haverá outro Pleno. Sua manifestação será registrada em Ata.

Foram apresentadas com resolução – 1, 3, 10 e 15 – você levou cópias de todas. Ontem você não veio à reunião.

Fábio Henrique Salles, Conselheiro Titular representante do Poder Público- SMS: Eu não faltou na reunião. Ontem não teve quórum.

Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Coloca o RAG/2018 em votação – o relatório – votação nominal.

Não cabem visitas porque é o último Pleno do mandato.

Verificação de quórum. 17 presentes. Há quórum.

Leandro: - Vão tratar dos dois documentos.

A análise do Documento do RAG teve duas reuniões – fala das resoluções e quais razões que impedem a votação do RAG.

Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste: Todos receberam o RAG e todas as comissões deveriam ter feito o parecer. A Comissão de Educação Permanente deu o seu parecer, por exemplo. As regiões receberam o documento e o devolveram, com o parecer. De acordo com a resolução 15, aprovamos ou não o RAG. Enquanto Conselho, nos reunimos e aprovamos. Não foi aprovada a RAG de 2018. A de 2017 foi reprovada em Conselho, o que não foi publicado em Diário Oficial.

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

O Conselheiro Fábio pede que esta pauta não seja considerada porque pediu vistas antes.

Quem delibera é o Pleno. O documento será lido aqui e o Pleno irá se posicionar. Não há razão para pedido de vista, pois o documento possui uma página apenas.

Convidada Ana Rosa: Quem mais discutiu a questão do RAG foi ela. Em primeiro lugar: se o RAG não for votado hoje, vocês terão de voltar para votar. Pois o próximo Conselho pode não querer se responsabilizar por isso. Nós voltamos para julgar o RAG porque é a primeira obrigação que o Pleno do CMS deve ter. Segundo ponto: as vistas só podem ser pedidas na apresentação do documento. A obrigatoriedade de pedir as vistas era na Comissão. Agora, não cabem mais vistas.

Portanto, quem é da Educação deveria levantar as vistas. O prazo caducou.

O mesmo sobre o RAG: Se foi feito o documento na comissão de orçamento e políticas, as vistas deveriam ser feitas lá. Como isso não ocorreu, já não cabe mais.

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

Francisco José Carneiro de Freitas, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Lê o documento:

Minuta de Resolução – 13/02/2020

O CMS de São Paulo, em sua 256ª. Reunião plenária ordinária, no cumprimento da Lei 8142, de 28/12/90, em seu artigo 1º. Parágrafo 2o. e no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei no. 12546 de 7/01/98, regulamentada pelo decreto no. 53993, de junho de 2003, no cumprimento da Constituição da República Federativa do Brasil, título 8º., Capítulo 2, Seção 2 da Saúde, a Lei 8080, de 19/09/1990, a Lei 8142 de 28/12/19 e o Decreto no. 7508 de 28/07/2011 e a Lei Complementar 141 de 13/01/2012, considerando:

De acordo com a Lei no. 141, cabe ao CMS a análise e aprovação do RAG, elaborada pela SMS

- 1- Que o RAG 2017 foi encaminhado ao CMS dentro do prazo legal, tendo sido enviado aos conselheiros gestores das supervisões técnicas de saúde para estudo e parecer e submetida à avaliação pelas comissões permanente e técnica desses conselhos.
- 2- Que a ética e a SMS, segmento gestor, há muito tempo não têm participado das reuniões de várias comissões desse conselho e particularmente as comissões de orçamento e política em saúde
- 3- O não cumprimento das resoluções 1, 3, 10 e 15 de 2017, configurando movimento de enfraquecimento da capacidade de cumprimento das atribuições desse CMS
- 4- O RAG 2018 se omite e não analisa a presença significativa das OSS, nem apresenta argumentos que justifiquem os vários contratos de gestão, apesar de reiteradas cobranças desse Conselho e dos Conselhos Gestores das supervisões das unidades de saúde da rede municipal
- 5- Que o RAG 2018 não apresenta informações essenciais sobre os gastos da SMS, com os contratos de gestão, sendo um exemplo a omissão do valor total dos gastos das OSS com pessoal
- 6- Que este conselho já deliberou, na sua 243ª. Reunião Plenária Ordinária realizada em 10/01/2019, pela reprovação do RAG 2017

Resolve:

Reprovar o RAG 2018, bem como o RAG 2017 em correção à omissão e referendando deliberação desse CMS apresentada e aprovada em 10/01/2019. São Paulo, 13/02/2020.”.

Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Já explicou que este é o último pleno, todos já receberam a minuta e será votada. Coloca em votação a resolução.

Aprovada a resolução.

Coloca em votação a **Academia da Saúde.**

Apresentação colocada em ata. 11 aprovações

5 abstenções.

Aprovada.

Francisco José Carneiro de Freitas, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Solicita que seja registrado o problema ocorrido na UBS Belenzinho no dia 6, em que um usuário que solicitava laudo de isenção tarifária por problema ortopédico, não aceitou as explicações do médico e da assistente social e quebrou o consultório todo e agrediu o médico clínico da unidade. A unidade é gerenciada pela OSS SPDM, que já transferiu funcionários por segurança. Mas pergunta sobre o patrimônio que é da prefeitura e foi depredado. E como fica a situação do médico que é da administração direta. A UBS precisa de reforço da GCM. Considera o paciente um munícipe que ao perder tudo, acaba perdendo também a dignidade. Vai conversar com o gerente da unidade, SR. Danilo, da

SPDM e vai acompanhar o caso. Solidariza-se com todos os funcionários da unidade e aguarda providências por parte da SMS.

Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Lembra que foi aprovada por esse Pleno a realização de Pleno extra em data a ser marcada e encerra a reunião às 20h10.
