

**ATA DA 230ª REUNIÃO PLENÁRIA ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO**

**SÃO PAULO, 14/12/2017**

**PRESIDENTE**

WILSON MODESTO POLLARA

**COORDENADORA DA COMISSÃO EXECUTIVA**

ANA ROSA GARCIA DA COSTA

**SECRETÁRIO GERAL DO CMS-SP**

JÚLIO CÉSAR CARUZZO

**LISTA DE PRESENÇA**

**I – Conselheiros Presentes**

**Representantes da Sociedade Civil:**

MARIA ADENILDA MASTELARO (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE LESTE  
ADÃO DO CARMO (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE SUDESTE  
MARIA MACEDO COSTA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE SUDESTE  
SUELY LEVY BENTUBO FONSECA (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE CENTRO  
JOSÉ ROBERTO DE OLIVEIRA E SILVA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE CENTRO  
FRANCISCA ANDRADE QUINTEROS (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE SUL  
HUGO FANTON RIBEIRO DA SILVA (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE OESTE  
ANA ARLENE CARVALHO GOUVEIA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE OESTE  
MARIA REGINA DA COSTA E SILVA (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE NORTE  
ANSELMO SILVA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE NORTE  
MANOEL OTAVIANO DA SILVA (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS  
LÍDIA TAVARES DA SILVA (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS  
FRANCESCA EDNELDA ANDRADE GOMES (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS  
FRANCISCO JOSE C. DE FREITAS (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS  
NADIR FRANCISCO DO AMARAL (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS PORTADORES DE PATOLOGIAS  
GERSONITA PEREIRA DE SOUZA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

**Representantes dos Trabalhadores em Saúde:**

DEODATO RODRIGUES ALVES (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS CATEGORIA SAÚDE  
LOURDES ESTEVÃO DE ARAÚJO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS GERAIS

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

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

JOÃO LADISLAU ROSA – (SUPLENTE) REPRESENTANTE DOS PRESTADORES FILANTRÓPICOS

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

WILLIAM HÉLIO DE SOUZA – (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO  
DENIZE CALVO COSTA – (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO  
MIRIAM CARVALHO DE MORAES LAVADO – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO  
MARIA JOSÉ ROLLO RIBEIRO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

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

JOÃO CORTEZ NETO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE SUL  
PEDRO CARLOS STELIAN (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS PORTADORES DE PATOLOGIAS  
REGINA CÉLIA PEDROSA VIEIRA (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS PORTADORES DE PATOLOGIAS  
EULÁLIA ALVES CORDEIRO (TITULAR) – REPRESENTANTE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA  
ÉDER GATTI FERNANDES (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS CATEGORIA SAÚDE  
ANA ROSA GARCIA DA COSTA (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS GERAIS  
VALÉRIA LUZIA FERNANDES (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS GERAIS  
EDMIR PERALTA ALBUQUERQUE – (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

### **III – Ausentes:**

WILSON MODESTO POLLARA – PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE  
PAULO ROBERTO BELINELO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE LESTE  
ALEXANDRE BONFIM FRANÇA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS  
MARIA CONCEIÇÃO AMARAL (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS  
JOÃO CORDEIRO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS  
DARCY DA SILVA COSTA (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS  
FERNANDO LEONEL HENRIQUE DE PAULA – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS  
GISELE ALENCAR TOREZAN (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS PORTADORES DE PATOLOGIAS  
DIONÍSIO REIS SIQUEIRA (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS CENTRAIS SINDICAIS  
EVANICE GOMES DE OLIVEIRA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS CENTRAIS SINDICAIS  
IVONILDES FERREIRA DA SILVA - (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS CATEGORIA SAÚDE  
ED OTSUKA (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS CONSELHOS REGIONAIS FUNÇÃO FIM  
ANGELA APARECIDA DOS SANTOS (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS CATEGORIA SAÚDE  
DURVAL RODRIGUES (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS CONSELHOS REGIONAIS FUNÇÃO FIM  
JASON GOMES RODRIGUES SANTOS (TITULAR) – REPRESENTANTE CONSELHOS REGIONAIS FUNÇÃO FIM  
VIVIANI DOS SANTOS (SUPLENTE) – REPRESENTANTE CONSELHOS REGIONAIS FUNÇÃO FIM  
MARLY APARECIDA LOPES ALONZO MAZZUCATO (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ASSOCIAÇÕES DE PROFISSIONAIS LIBERAIS  
IRAMIR BASTOS GOMES (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ASSOCIAÇÕES DE PROFISSIONAIS LIBERAIS  
MARIA CRISTINA BARBOSA STOROPOLI (TITULAR) – REPRESENTANTE DA UNIVERSIDADE PRIVADA  
CINTHYA COSME GUTIERREZ DURAN (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DA UNIVERSIDADE PRIVADA  
IVAN GUILHERME LADAGA VICENTE (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PRESTADOR LUCRATIVO  
LUCIANA AMARAL TIRADENTES (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PRESTADOR LUCRATIVO  
CÉSAR AUGUSTO DE OLIVEIRA PAIM – (TITULAR) REPRESENTANTE DOS PRESTADORES FILANTRÓPICOS  
ARTHUR GUERRA DE ANDRADE (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO  
SANDRA REGINA DE GODOY (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO  
MARIA JOSÉ ROLLO RIBEIRO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO  
MIRIAM CARVALHO DE MORAES LAVADO – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO  
NILSON HERNANDES FORTES FILHO – (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:**

AMANDA SAMPAIO MACHADO DA SILVA – AGPP  
DENIZE CALVO COSTA – ASSISTENTE TÉCNICA  
MARIA TERESINHA LELLO – ASSISTENTE TÉCNICA

#### **GRAVAÇÃO:**

FRANCISCO FLÁVIO DE OLIVEIRA SOUSA – AGPP

#### **REVISÃO GERAL:**

JÚLIO CÉSAR CARUZZO – SECRETÁRIO GERAL

**Maria Adenilda Mastelaro, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste:** Inicia a reunião, cumprimentando a todos. Pede ao Secretário Geral que faça a leitura da pauta, para aprovação.

**Júlio César Caruzzo:** faz leitura da Pauta.

- A- Aprovação das Atas da 229ª Reunião Plenária Ordinária e 3ª e 4ª Reuniões Plenárias Extraordinárias;
- B- Informes da Mesa;
- C- Informes dos Conselheiros;
- D- Informes das Comissões
- E- Ordem do Dia:

- 1- Desabastecimento dos hospitais;
- 2- Sispacto 2018;

#### **F – Deliberações**

- 1 Deflagrar o processo para eleição/indicação do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo – Biênio 2018/2019;
- 2 Aprovar o calendário de reuniões do CMSSP para 2018;
- 3 Aprovar a aquisição de Tomógrafo Computadorizado para o Hospital Municipal Dr. Cármino Caricchio – Hospital Municipal do Tatuapé
- 4 Aprovar documento do MOPAIDS – Movimento Paulistano de Luta contra a Aids sobre o adiamento da Conferência Nacional de Vigilância em Saúde;
- 5 Aprovar documento da Comissão de Patologias e Doenças Raras do CMSSP ref. estudo da Resolução nº 240/97, que diz respeito aos Comitês de Ética em Pesquisas.
- 6 Aprovar o Sispacto 2018.

**Miriam Carvalho De Moraes Lavado, Conselheira Suplente, representante do Poder Público – SMS:** Sugere a inversão da Pauta, começando pela Ordem do Dia.

**Maria Adenilda Mastelaro, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste:** Consulta o Pleno: pauta aprovada (com 01 voto contrário e 01 abstenção). Passa então para a Ordem do Dia. Está presente a Dra. Tânia, chefe de Gabinete da AHM. E relata que no dia 06 ficaram muito tristes, pois compareceram à reunião do CONDEFI e, para surpresa de todos, não estavam presentes nem o Secretário da Saúde e nem a Dra. Tânia. A

situação dos hospitais é crítica. Querem um panorama geral da questão dos hospitais, não só na questão do desabastecimento.

**Deodato Rodrigues Alves, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Categoria Saúde:** questão de esclarecimento. Antes da palavra da Dra. Tânia, pede um breve relato da conselheira Lourdes sobre o panorama atual dos hospitais.

**Lourdes Estevão de Araújo, Conselheira Suplente representante das Entidades Sindicais Gerais:** Gostaria de ter coisas boas para falar dos hospitais. É do SINDSEP – visita hospitais e os trabalhadores solicitam visitas quase que diariamente. Está assustada. Nunca se viveu essa situação. Primeira coisa que falta: RH. Não temos quem faça o serviço. Cada dia há menos trabalhadores. Conseguimos concurso para aqueles que estavam sob contrato de emergência. O concurso foi realizado, mas vamos continuar com falta de trabalhadores. No início do ano teremos problemas maiores, porque entrarão funcionários novos, porque os antigos não vão continuar. Estamos numa depressão coletiva. Adoecimento dos trabalhadores. Faltam seringas, fios de sutura, quase tudo nos hospitais. Não tem insumos, nem medicações. Estamos numa situação que requer uma atitude da autarquia e da SMS. Precisamos desesperadamente de uma resposta, porque as pessoas estão morrendo. Quanto ao Corujão, temos pacientes que se submetem à cirurgia, principalmente abdominal, que está causando óbitos por infecção em alguns hospitais. Diminuí o número de trabalhadores de limpeza. Desinfecção do centro cirúrgico, com risco de infecção hospitalar. Que se olhe com carinho para o Corujão da Cirurgia.

**Dra. Tânia Maria Pimentel Pedroso, chefe de gabinete da AHM:** Cumprimenta a todos e agradece o convite para esclarecer alguns pontos. Não esteve na reunião do CONDEFI porque recebeu telefonema do prefeito para visita surpresa em hospital. O secretário Dr. Pollara também teve problemas. Não poderia recusar determinação do prefeito. Acompanhou visita ao Hospital do Tatuapé e foi muito proveitosa. Durante este ano houve ocasiões em que faltavam medicações e materiais, mas não foi de maneira contínua. Chegaram em hospital onde falaram que não tinha material e tudo estava lá, guardado. O sistema de compras foi mudado. Antes era por 2 meses, agora é para 4 meses. Comprando até março. Enfrenta-se resistência de pessoas que estavam acostumadas a trabalhar de outra forma.

- Trouxe relatório de estoque de hospitais.
- Consumo médio.
- Compras que estão para serem entregues.

Teremos que ter estoque até fevereiro. Há também questão de gestão de suprimentos para empréstimo de materiais de um hospital para outro.

- Pedido de empenho para comprar tudo. A partir de janeiro dificilmente haverá falta.

O Conselho Gestor dos hospitais é que nos leva à verdade. Os funcionários, às vezes, tomam decisões de não fazer cirurgias, falando que não há material. Os diretores dos hospitais receberam determinação que falta de material venha direto da diretoria para a AHM. Mais um motivo para melhorar o acompanhamento. Quanto ao problema do aumento da demanda e falta de servidores. A Autarquia tem que obedecer as regras gerais. Tiveram que reduzir 30% dos cargos. Tiveram que fazer. Solicitaram 1.248 novos cargos, sendo 350 a mais. Foram aprovados 948. O concurso foi aberto com 348 vagas. Ninguém acreditava que conseguiriam fazer o concurso neste ano. Mas conseguiram. Contratação em janeiro e fevereiro. A Secretaria da Fazenda diz que não tem verba para os 1.248, mas tem para os 948. Temos que chamar mais esses 348, o que vai melhorar a área assistencial. Enfermeiros e médicos. Vamos ter um grupo significativo de novos profissionais. Foram 110.000 inscritos. Isso não vai gerar o caos. Estão sendo preparadas capacitações para novos e reciclagem para antigos profissionais. Capacitação para todos, até para administrativos. Que vocês tenham um voto de confiança. A depressão coletiva é situação geral, mas da forma como temos profissionais excelentes, há alguns que escapam desse perfil. A Autarquia tem 11.000 funcionários. Muitas coisas acontecem pelo desvio. A forma de saber é pelos pacientes e Conselhos Gestores. Tem acompanhado. Uma usuária deu ideia de fazer visitas, levando equipes para identificar e corrigir problemas na hora. Não vão avisar. Será visita surpresa. Vai chamar o Conselho Gestor. Verificar se realmente está faltando medicamento, por exemplo. O número de horas de profissionais é suficiente, mas não cumprem. Isso está disponível. Em Campo Limpo ocorreu a verificação dos médicos que deveriam estar atendendo e não estavam. Foram chamados e isso foi melhorado. O CONDEFI estará representado. A questão do orçamento, diz que no início do ano teve percentual significativo que foi congelado. Exemplo, no orçamento não estava prevista hemodiálise e, com a economia feita, hoje todos os hospitais têm hemodiálise. Essa economia foi gerada na esfera administrativa. Quando o prefeito reajustou os contratos, 117 foram discutidos. Nenhum foi reajustado. O decreto propunha reajuste para abril do próximo ano. Foram rescindidos

contratos de, por exemplo, aluguel de caminhão. Teve economia também para conseguir o contrato dos aparelhos de videolaparoscopia. Conseguimos fazer contratação. Já estamos fazendo cirurgias com vídeo. Fruto da economia, ou tirar o desperdício. Diminuir trabalhador de limpeza causou estranheza, porque nenhum contrato foi reduzido. Vai verificar isso, imediatamente. Verá todos para identificar. Alguns contratos estabeleciam metros quadrados de limpeza, com valor muito acima do normal. Foi pago o valor correto. Caiu 37% a menos, depois da correção. Essa economia é remanejada para a assistência. A questão dos suprimentos está sendo monitorada. É contrária à gestão feita por gabinetes. Tem ajuda dos Conselhos Gestores. Vão programar muitas visitas. Não é objetivo deixar acontecer problemas. Que continuem alertando, contato maior. Está à disposição. Qualquer dado de Autarquia é público. Sempre que quiserem é só avisar. Trouxe a relação de todos os pregões até o final do ano. Quanto às cirurgias abdominais, vai levantar, porque isso não pode acontecer. Vai verificar e informar e as providências tomadas. Manutenção é outra coisa importante. Hoje descobriu sabotagem no Hospital do Tatuapé. Houve entupimento – havia pedaços de toalhas, soros, cateteres. Isso foi colocado. Aconteceu no domingo e hoje já foi solucionado. Mas, haverá apuração. Se alguém tiver sugestão é o que mais querem. Coloca-se à disposição.

**Hugo Fanton Ribeiro da Silva, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Oeste:** Faz relato da sua região, Oeste, apesar de ter conhecimento do que ocorre em todas. Há o sério problema no Hospital Universitário que é estadual e impacta o atendimento do município. Houve também fechamento do Sorocabano. Impacto nos partos. Faltam hospitais para a realização dos mesmos. No Hospital Mário Degni vai parar todo mundo. Há 20 leitos abaixo do previsto, desde a sua inauguração. Aumento de 496 partos por ano. Não foram chamados médicos concursados. Há falta de profissionais no Hospital. Em reunião realizada em abril com o Secretário da Saúde, ele garantiu que no HU haveria mais profissionais. O Pronto Socorro da região também está sobrecarregado. A UPA Raposo prevista, até agora não saiu do papel. Tem terreno e teve verba parlamentar. Teve compromisso do Secretário para andamento dessa obra e até agora nada ocorreu. Quer respostas a estas questões, sobretudo ao chamamento dos concursados.

**Suely Levy Bentubo Fonseca, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Centro:** Pertence à região Centro e fala do PS do HSPM, onde é conselheira. Fala da contaminação cirúrgica e houve denúncia no HSPM de que a Organização Social estaria utilizando o mesmo produto para fazer limpeza, o que não é recomendado para matar bactérias resistentes. Talvez essa prática esteja sendo utilizada por outras empresas, visando lucro. Com relação ao orçamento, estranha o grande número de hospitais conveniados para tratar hemodiálise e isso não se vê nos indicadores de saúde da cidade. Como se faz essa leitura? Como interpretar esse dado?

**Selma Maria Silva dos Santos, Conselheira Suplente representante das Entidades Sindicais Gerais:** É conselheira do segmento dos trabalhadores e do SindSaúde, e fica no ar quando a Dra. Tânia fala e não refere de qual hospital se trata. Sentiu que a Dra. jogou a responsabilidade para a ponta. Mas há gestão que responde pelos trabalhadores. Se a equipe não funciona, é problema da gestão. A senhora bateu só nos funcionários da ponta. Todos sabem que médicos não cumprem horário. A gestão é conivente, porque assina o ponto desses médicos. Que fique bem claro o horário desses trabalhadores concursados quando serão alocados em seus locais de trabalho. Sabemos que a partir do meio do próximo ano, tudo será focado nas eleições. Fala do Hospital Tide Setúbal e Ermelino Matarazzo, onde há relatos de que a população está sendo atendida precariamente.

**Manoel Otaviano da Silva, Conselheira Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** Diz que o pessoal fala o tempo todo em cortar verbas e há 1 bilhão e 800 milhões de reais congelados. O prefeito é gestor e não dono do dinheiro. Em Heliópolis teriam 3 equipamentos que seriam entregues e não foram. Faz 3 anos que um prédio está sendo alugado por R\$ 40.000,00 (quarenta mil reais mensais) e não funciona até hoje. A Vila Carioca não é paga pela prefeitura, é acordo feito com a Shell que paga e estão querendo fechar. Quanto à questão de medicamentos, desafia a Dra. Tânia para ir às UBS Carioca e outras de sua região, para ver se tem remédios, porque tem certeza de que há falta de medicamentos.

**Francisco Jose C. De Freitas, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** Concorde com todas as falas. É deplorável e desumana a forma como a saúde está sendo tratada nesta gestão. A Maria trouxe denúncia hoje, para ser protocolada. Os conselheiros vêm aqui para trazer a luz da verdade. Os gestores não querem ouvir. Faz 1 ano que a gestão fala de reestruturação e nada anda. Em Pirituba, os dentistas não estavam atendendo por falta de touca que custa 30 centavos cada. O problema é imoral. Está cortando serviços

– sangrando as Unidades de Saúde. Maria traz agruras que os usuários vivem. Querem que os problemas sejam resolvidos. Não quer pedir para passar na frente de ninguém. Na sua casa estão precisando de dentistas e não conseguem. Não há material. O Brasil está voltando a ser país de banguelas. Há problemas com compressor, etc. Inauguraram CTA de Santo Amaro por pressão nossa e agora se faz propaganda no rádio. Isso é pequeno. Não se discute partido aqui. Discute-se Política de Estado. Apela para que tenham celeridade e não enganem o povo. Que os dados que são apresentados aqui sejam comprovados nas bases.

**Anselmo Silva, Conselheiro Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Norte:** Declara que se sente contemplado devidamente. É da região Norte, onde tem apenas a Maternidade Cachoeirinha. O Vermelho tem maternidade que não dá conta nem da quadra, que dirá da região. A coisa é muito séria. Não admite corujões midiáticos. Saúde não se faz com mutirões, mas com o dia a dia.

**Deodato Rodrigues Alves, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Categoria Saúde:** Pede que a Dra. Tânia não leve para o lado pessoal, mas está cansado, não dá mais para ouvir explicação de má gestão. Há 1 ano a gestão fala que não vai faltar medicamentos. Suas explicações não contemplam coisas tão graves quanto a ocorrência de mortes por infecção hospitalar. Temos visto falta de diálogo da gestão do município e da Saúde. Se continuar assim, vamos continuar na mesma e não dá mais. Vocês tem que chamar o Secretário e cobrar dele e do prefeito que não dá mais para enganar as pessoas.

**Lourdes Estevão de Araújo, Conselheira Suplente representante das Entidades Sindicais Gerais:** Diz que não dá para colocar a culpa nos trabalhadores. Foram conversar com o pessoal do Hospital do M'Boi Mirim. Falta ou não material? Se não falta tem algum problema. Visitaram também Centro de Distribuição, Hospital Benedito Montenegro e não se apresentava solução. Concorde com a Conselheira Suely quanto à questão da limpeza. Mortes têm nome e endereço. É isso que o Deodato falou. Há falta de alguma coisa e o paciente morre.

**Maria Adenilda Mastelaro, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste:** Explica a questão da indicação para conselheiros. Que nas reuniões da Leste falta tudo. Diretor tem que apresentar o REM para os conselheiros. O povo da Região Leste está sofrendo muito com o fechamento do PS Santa Marcelina. Conhece e sabe o que está falando. É preciso cobrar do Estado a questão das especialidades, hemodiálise, quimioterapia.

**Nadir Francisco do Amaral, Conselheiro Suplente representante dos Portadores de Patologias:** É da Patologias. Quer saber sobre o ONA, que avalia hospitais das OSS. Quem qualifica os hospitais públicos? Cadê a avaliação? Onde está a empresa que faz esse serviço? Não é barato, mas estamos num caos. Tem que ser feita essa avaliação. Pode ser feito. Se nos contratos é usado esse serviço, com dinheiro público, por que nos nossos hospitais não se faz?

**Francesca Ednela Andrade Gomes, Conselheira Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** Fala da questão da falta de leitos, insumos e medicamentos dos hospitais. O usuário fica pra cima e pra baixo em transferências, causando danos e sofrimento também à família. Preocupa-se além, existem hospitais que não saem do papel, por exemplo, Hospital de Parelheiros. Lá tem AMA porque não tem profissionais, causando óbitos. E não é só de idosos. Continua uma desumanidade. Fala dos trabalhadores e profissionais. O RH está defasado. Os profissionais adoecem por sobrecarga de trabalho. A autonomia da Dra. Vai até certo ponto. Precisamos sair da dialética. Precisamos fazer com que as pessoas que têm o poder da caneta e do carimbo venham fazer as mudanças necessárias.

**Maria José Rollo Ribeiro, Conselheira Suplente, representante do Poder Público, SMS:** A Dra. Tânia representa as autarquias. Este ano foi difícil na questão do orçamento. A herança deixada foi terrível. Melhoramos neste final de ano e acha que 2018 será ainda melhor. Quanto aos itens que foram abordados e que não são de autarquia, que sejam abordados numa reunião específica. Foi aprovado na Bipartite repasse de verba federal que está defasado em R\$ 25.000.000,00. Quanto a Parelheiros, o hospital está previsto para entrega em 2018 – e o da Brasilândia continua em construção.

**Convidado André Anselmo:** Fala que o município arrecadou 4 bilhões de reais. O Ministério da Saúde está deixando de repassar 25 milhões de reais, mas as OSS estão com os bolsos cheios. A SMS não faz análise do que

gasta. Não faz cobrança de penalidades. Acha que faltam profissionais capacitados. Fala da contratação por cargos que davam para contratar 30 profissionais no atendimento. A senhora disse que os médicos não cumprem carga horária. Quer saber quais foram as penalidades aplicadas. Comprovante dos descontos nos holerites. A questão da aplicação de punição a esses maus profissionais que acabam virando diretores de hospitais.

**Convidado Fábio:** fala da equipe de limpeza e também da equipe de vigilância (seguranças) com baixos salários. Quer saber se a AMA da sua região será fechada. A SPDM está lá.

**Convidada Raquel:** Relata que tem feito diálogo com Dra. Tânia. A princípio, parecia que o problema era o Campo Limpo. Agora parece que é o conjunto dos hospitais. A Dra. Tânia tem determinado limite. O orçamento desse ano era insuficiente, mas o de 2018 é pior. Concurso público não saiu. Falta generalizada de médicos, que é grave. Médicos de emergência pedindo as contas. Orçamento é questão importante porque se diminuir no próximo ano, as coisas vão se agravar. Quer saber sobre a questão das maternidades da região Sul. Superlotação causando problemas. Bebê morreu no M' Boi Mirim. Acha que se não tiver verba temos que ir para rua fazer manifestação, fechando as avenidas.

**Dra. Tânia Maria Pimentel Pedroso, chefe de gabinete da AHM:** Deixa claro que só pode responder às questões dos hospitais. Quanto ao HU é estadual e essa parte da Secretaria ter chamado médicos – isso é exclusivo da Secretaria – não pode fazer nada quanto a isso. Hospital Mario Degni está em estudo ser referência em maternidade. Todos os leitos estão em estudo para que todos estejam operacionais. O HSPM tem gestão própria – assim como o Cachoeirinha. Essa parte da limpeza vai verificar e promete resposta quanto às providências adotadas. Quanto à hemodiálise é só para pacientes internados. Com isso, se o paciente está internado ele não era considerado urgência no disque-diálise e assim evita a internação prolongada. Hospital que teve anestesista afastada foi no Jabaquara. Outro problema ocorreu no Tatuapé. Quer deixar claro que não colocou culpa dos problemas nos profissionais. Informa que teve que acertar problemas de compra. As compras devem ser feitas com antecedência. Ocorreu problema na ponta no Tide Setúbal – começamos a mandar produtos e disseram que não havia espaço. Mas isso já foi resolvido. Disse que aconteceu, nas não é a principal variável. Não houve falta de verba na Autarquia. Atrasou mas desbloquearam agora. Seu pessoal está trabalhando muito para empenhar em tempo. Decreto que saiu hoje vai permitir empenhar. Quanto ao corte de verbas da Secretaria não vai se manifestar. Está preparando prestação de contas da Autarquia. Acha que está sendo feita muita coisa na Autarquia. Não estão se fazendo de surdos. Há falhas, problema de odonto está na Atenção Básica. Quanto ao Storopoli, concorda que saúde se faz a cada instante. Já fizeram adequação no Hospital Storopoli. Colocaram mais ambulâncias para dar cobertura ao hospital São Luiz Gonzaga. Demanda aumentou e a rede não estava preparada. Em 2018, temos que estar preparados. Aumento de usuários. Estão se preparando para cobrir esse aumento. Explicações da gestão se repetem, mas algumas coisas estão fazendo. Temos que trazer outros assuntos. E trazer soluções. A partir de 2018 cabe trazer soluções e isso pretendem fazer. Não podem usar justificativas de falta de conhecimento. Temos que pensar no futuro. UTI do Campo Limpo – não tem só residentes. Se o responsável está colocando só residentes, vai chamá-lo. Quanto ao ONA é nossa meta começar a certificar os hospitais, nem que seja por serviço. Já está previsto começar. O primeiro que estamos estudando é o Hospital do Jabaquara. Parelheiros – já saiu do papel. Vamos começar funcionar no final de janeiro a parte de Pronto Atendimento. Esteve lá. Ficou sabendo que a sala para Raios X e tomógrafo não estava habilitada. Não será porta fechada. Conversou com o Secretário da Saúde. Tem capacidade para ter porta aberta. Será gerenciado por OSS. Foi feito chamamento. Quem ganhou foi o Sírio Libanês e mandou carta abrindo mão. O segundo colocado foi SPDM. As coisas não são definitivas. Só agora está sendo contratado o Pronto Atendimento. Agora só o Vermelhinho está sob a gestão da SPDM. Temos que seguir a legislação. Com concurso público só temos o hospital no 2º semestre, haverá atraso. A população da região precisa. O controle será rígido e vocês poderão acompanhar. Em março haverá reunião específica do hospital de Parelheiros no menor detalhe. Quanto ao André – contrato de gestão – tem que haver acompanhamento bastante estreito. Fala pela Autarquia. Menino Jesus, Storopoli, Cidade Tiradentes, M'Boi Mirim. Com relação aos convênios com OSS – houve acompanhamento. Num deles diminuíram repasse, outro não houve repasse por 2 meses, com essas reduções foram pagos os 13ºs salários para todos. Concorda plenamente. Não é para acompanhar só o financeiro, tem que ser visto o que se produziu. Levantar custos, verba institucional, administração da OSS. Farão nos 4 Hospitais. Será a 1ª prestação de contas. A partir de 1º de janeiro acompanha todos os hospitais – Autarquia. Não se fechou AMA hospitalar – o médico da AMA agora pode internar e pedir exames. O médico está subordinado ao diretor do Hospital, não mais ao gerente da AMA. Estão fazendo aditamento no contrato, mudança no plano de trabalho. É especialista em financiamento.

**Francesca Ednela Andrade Gomes, Conselheira Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** Declara que soube pelo médico que a contratação do pessoal será pela Associação de Moradores/Amigos do Bairro.

**Dra. Tânia Maria Pimentel Pedroso, chefe de gabinete da AHM:** Informa que a OSS faz provas por contratação. Vai procurar saber sobre essa questão que desconhece.

**Maria Adenilda Mastelaro, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste:** Declara que não está se cumprindo a lei do CONDEFI e solicita o empenho da Dra. Tânia para que o Conselho Deliberativo seja completo. A lei que criou a Autarquia é bem clara. Agradece a presença e participação da Dra. Tânia. Convida a Dra. Margarida de Lima – CEINFO para o próximo item da Ordem do Dia - SISPACTO

**Dra. Margarida Maria Tenorio de A. Lira – coordenadora do Ceinfo:** Cumprimenta a todos e relata que ontem a Sílvia Grimm, técnica do Ceinfo esteve na Comissão de Políticas para discussão prévia. Para cada meta há um conjunto de ações. A Secretaria não pode pactuar sem resolução do CMS, com ressalvas ou não. A SES é que homologa.

Cita os instrumentos legais do SISPACTO:

- Lei nº 8.080/1990
- Decreto nº 7.508/2011
- Lei Complementar nº 141/2012
- Portaria GM/MS nº 2.135/2013, que estabelece as diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do SUS
- Resolução CIT/MS nº8, de 24/11/2016
- Resolução CIB nº 55, de 22/09/2017, o processo ocorrerá de forma ascendente e integrada, partindo do nível local/regional até o nível estadual, obedecendo aos prazos pactuados de forma bipartite.

#### **Fluxo da Pactuação Municipal e Regionais**

Municípios se reunirão na CIR para discutir e pactuar as metas e ações municipais e regionais para cada indicador; Pactuação municipal deve ser submetida ao respectivo Conselho Municipal de Saúde para aprovação; Registro e validação das metas municipais e regionais no sistema informatizado do ministério da saúde; Homologação pela secretaria Estadual de saúde (DRS) das pactuações municipais e regionais; Envio dos quadros em Excel da pactuação das 63 regiões de saúde para o nível central da SES.

Passa aos indicadores: 2017/2021

São 5 diretrizes/objetivos.

Não tem que incluir ou tirar indicadores no SISPACTO – apenas no Plano Municipal de Saúde.

Dados finais em março de 2018 – há defasagem.

Indicador 18 – problema de sistema – estamos cadastrando mais – e vai manter a meta.

#### **Cronograma Pactuação 2018**

| DATA            | Ações SISPACTO 2018   |
|-----------------|---|
| 24/11/2017      | Apresentação na CIR para discutir e pactuar as metas e ações municipais e regionais para cada indicador   |
| 13 e 14/12/2017 | Pactuação municipal deve ser submetida ao respectivo Conselho Municipal de Saúde para aprovação.  |
| 15/12/2017      | Prazo para os municípios validarem as metas municipais no Sistema do Ministério da Saúde.   |
| 31/12/2017      | Prazo para homologação da pactuação municipal no sistema do ministério da Saúde (SISPACTO) pelos técnicos dos departamentos Regionais de saúde (DRS). |
| 12/01/2018      | Prazo para as 63 Regiões de saúde encaminharem as informações do quadro.  |



## Indicadores para a pactuação interfederativa nos anos de 2017 – 2021

| Diretrizes/Objetivos  | Número de indicadores |
|---|-----------------------|
| 1- Ampliação do acesso à Atenção Básica                             | 3                     |
| 2- Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança      | 8                     |
| 3- Saúde mental   | 1                     |
| 4- Pessoa idosa e portadores de doenças crônicas não transmissíveis | 1                     |
| 5- Promoção e vigilância em saúde                                   | 9                     |
| <b>Total de indicadores</b>   | <b>22</b>             |

### Ampliação do acesso à Atenção Básica

| Indicador  | 2016 | 2017/ Meta | 2017/ Parcial    | Meta 2018 |
|--|------|------------|------------------|-----------|
| 17- Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica (%)                      | 60,8 | 61,5       | 60,9<br>(jun/17) | 62,3      |
| 18- Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (%) | 69,3 | 73,0       | 20,0             | 73,0      |
| 19- Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica                         | 21,3 | 22,4       | 20,8<br>(jun/17) | 22,4      |

### Promoção da Atenção Integral à Saúde da Mulher e da Criança

| Indicador  | 2016 | Meta/2017   | 2017/parcial | Meta 2018 |
|--|------|-------------|--------------|-----------|
| 11- Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária       | 0,49 | 0,49<br>49% | 0,45         | 0,50      |
| 12- Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária | 0,26 | 0,26        | 0,32         | 0,26      |

### Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil

| Indicador   | 2016 | Meta 2017 | 2017/parcial   | Meta 2018 |
|---|------|-----------|----------------|-----------|
| 13- Proporção de parto normal no SUS e na Saúde suplementar (%) | 48,2 | 48,5      | 48,7<br>Ago/17 | 48,7      |
| 14- Proporção de gravidez                                       |      |           |                |           |

|   |      |      |                |      |
|---|------|------|----------------|------|
| na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos (%)                    | 12,2 | 12,0 | 11,6<br>Ago/17 | 11,6 |
| 15- Taxa de mortalidade infantil  | 11,3 | 11,2 | ...            | 11,0 |
| 8- Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade | 1162 | 1200 | 650<br>Jan/jul | 1200 |

#### Rede de atenção Materna e Infantil

| Indicador   | 2016 | Meta 2017 | 2017/parcial | Meta 2018 |
|---|------|-----------|--------------|-----------|
| 3- Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados               | 98,8 | 100       | 88,6         | 100       |
| 16- número de óbitos maternos em determinado período e local de residência (n.Abs.) | 71   | 76        | 68           | 71        |

#### Saúde Mental – integração da Atenção Primária no cuidado em Saúde Mental

| Indicador  | 2016 | Meta 2017 | 2017/parcial | Meta 2018 |
|--|------|-----------|--------------|-----------|
| 21- Ações de matriciamento realizadas por CAPS com equipes de atenção Básica (%) | 83,5 | 85,0      | 77,2         | 85,0      |

#### Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa e dos Portadores de Doenças Crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.

| Indicador   | 2016  | Meta 2017 | 2017/parcial | Meta 2018 |
|---|-------|-----------|--------------|-----------|
| 1- Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) (/100 mil hab. 30 a 69 anos) | 331,8 | 327,0     | ...          | 321,0     |

#### Fortalecer a Promoção e a Vigilância em Saúde

| Indicador  | 2016 | Meta 2017 | 2017/parcial | Meta 2018 |
|--|------|-----------|--------------|-----------|
| 3-Proporção de registro de óbitos com causa básica definida (%)  | 97,8 | 98,0      | 98,0         | 98,0      |
| 4-Proporção de vacinas selecionadas do CNV para crianças <2 anos – pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª), poliomielite (3ª) e tríplice viral (1ª) – com | ...  | 75,0      | 0,0          | 75,0      |

|  |             |             |             |             |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|
| <b>cobertura vacinal preconizada (%)</b>   |             |             |             |             |
| <b>5-Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação (%)</b> | ...         | <b>80,0</b> | <b>74,5</b> | <b>80,0</b> |
| <b>6-Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos de coortes (%)</b>                                  | <b>91,8</b> | <b>91,0</b> | <b>87,7</b> | <b>90,0</b> |
| <b>9-Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos (nº abs.)</b>  | <b>7</b>    | <b>7</b>    | <b>8</b>    | <b>8</b>    |

**Maria Adenilda Mastelaro, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste:** Faz seus questionamentos: Sífilis congênita - será que com um trabalho bem feito não dá para melhorar isso? DST/AIDS – quer esclarecimento da área sobre aumento do número de casos.

**Francisco Jose C. De Freitas, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** Declara que não vai entrar na questão de números. O Conselho vive reivindicando assessoria técnica e o governo promete e não cumpre. Pergunta como é que se faz uma apresentação dessas e a gente vê Saúde Bucal, população em situação de rua, população negra e há tão poucos profissionais para cuidar das áreas numa cidade com mais de 12 milhões de habitantes. E estão dismantando a vigilância, que está sem carros. Recusa-se a discutir números. Quem vai resolver o problema da dengue? No papel cabe tudo. Entre o papel e a base no território há uma diferença de anos luz. Tem que haver investimentos e tem que haver assessoria ao CMS.

**Selma Maria Silva dos Santos, Conselheira Suplente representante das Entidades Sindicais Gerais:** Fala sobre a necessidade de ampliação ao acesso à Atenção Básica. Bolsa-Família – muitas famílias estão se prejudicando. Foram cortadas, sem explicação. Na Saúde Bucal, o Freitas colocou a situação. Não tem compressor, ou não funciona o motor. Taxa de mortalidade: esteve na posse do Conselho Gestor do Hospital Cidade Tiradentes. Paciente chegou e o médico diagnosticou que o bebê estava morto e o médico mandou a gestante para casa. Foram 2 casos de mortes de bebês. Convidaram o Comitê de Mortalidade Infantil para discussão no CMS e não apareceu ninguém. Sabe fazer a luta, e a questão do número, sabe quando não bate. A vigilância está sem carro, sem RH. Mora no Jardim Helena. Nunca passou vistoria lá.

**Suely Levy Bentubo Fonseca, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Centro:** Critica a gestão. Questiona os indicadores. Chama a atenção para a cobertura da Atenção Básica ser tão baixa – 60%. Mesma coisa na Saúde Bucal – local de desdentados – imensas necessidades e metas muito pouco ambiciosas. Exames de mamografia (meta 12) – muito baixa. Segundo a OMS, principal faixa de incidência de câncer de mama. Meta 15 – mortalidade infantil – a região Centro tem taxa acima de todas as outras regiões e verifiquem as razões. Sífilis congênita – parece que é uma doença negligenciada porque falta busca ativa. CAPS – quer entender melhor. Doenças não transmissíveis – mais de 30% estão entre as principais doenças. Só 30% de cobertura, acha pouco – Indicador 1. Hanseníase – houve recrudescimento dessa doença. Não entendeu.

**Respostas:** Dra. Margarida menciona que, quando trazem indicador e meta, tem conjunto de ações, baseado em série histórica.

**Dr. José Olympio, assessor técnico da COVISA:** Falará pela vigilância. Começa pela hanseníase – é proporção de cura. Queda nos últimos anos. Número de 200 pacientes ativos na cidade. Queda substancial nos últimos anos. Tem campanha anual de busca de casos.

**Dr. Robinson Fernandes de Camargo, do Programa Municipal de DST/Aids:** Informa que fizeram aplicativo para ginecologistas de maternidades para tratamento de sífilis em gestante HIV e hepatite B e C. Parceria com Universidade do Novo México – plataforma de videoconferência para discutir casos de sífilis.

**Dr. Adalberto Kiochi, coordenador da área Técnica da Saúde da Mulher da Atenção Básica:** Sobre sífilis congênita, diz cerca de 50% dos casos o homem não foi tratado porque não tem o hábito de frequentar a Unidade de Saúde, não aderiu ao tratamento.

**Dr. Robinson Fernandes de Camargo, do Programa Municipal de DST/Aids:** Informa que fizeram treinamento para maternidades públicas e particulares, com vídeo aula de como se trata sífilis congênita. Em 2016 entregaram 630.000 preservativos femininos. Em 2017 entregaram 70 milhões de preservativos masculinos e 837.000 preservativos femininos.

**Dr. José Olympio, assessor técnico da COVISA:** Propor 1200 pode parecer meta pouco ousada, mas vai exigir esforço para que a gente possa diminuir nos casos de sífilis congênita. Fala do problema dos carros – havia 4 contratos de veículos e 2 não foram renovados em outubro. Perdemos a oportunidade. Já foi autorizado novo contrato pela gestão, e estão em processo de licitação.

**Lourdes Estevão de Araújo, Conselheira Suplente representante das Entidades Sindicais Gerais:** Há 2 pontos que pinçou – o 17 e o 22 – que é retrato do 17. É difícil avaliar essa meta individualmente. Temos que olhar se a proposta do governo dá conta de resolver essa meta. Tem corte de verba para a Saúde e há o programa de reestruturação da rede que diminui serviços, embora o governo tente nos convencer – isso é verdade. Quem está na ponta sabe o que significa fechar AMA e UBS. A Atenção Básica está na mão do privado – de OSS. Há retrocesso – estamos falando de febre amarela. Se não fizemos avaliação – não fazemos controle social.

**Maria Adenilda Mastelaro, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste:** Pergunta se a redução de horário vai impactar nas metas, assim como a redução de profissionais.

**Francesca Ednela Andrade Gomes, Conselheira Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** Quer saber como vão cumprir as metas.

**Anselmo Silva, Conselheiro Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Norte:** Diz que meias verdades são mentiras inteiras. Indicador 12 – quantos reumatologistas há na rede? São 3 profissionais. Não dão lucro para as OSS. Declara que não aceita meias verdades.

**Lídia Tavares da Silva, Conselheira Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** Relata que tem dúvidas – como se chegou ao percentual dos indicadores, por exemplo. Fala do planejamento familiar. Absurdo a mulher ter que pegar autorização do marido para fazer laqueadura. Fica dúvida, em qual momento são consideradas as propostas das conferências? Descaso com o controle social. Considera desconfortável votar mesma coisa sem ter conhecimento de todo o material, todo o projeto. Considera inviável fazer isso hoje.

**Maria Adenilda Mastelaro, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste:** Esclarece que isso vem do MS. Só vêm esses indicadores. O que a conselheira falou pode ser incluído no Plano Municipal de Saúde.

**Dra. Margarida Maria Tenorio de A. Lira – coordenadora do Ceinfo:** Explica que esse pacto interfederativo é colocado para todos os municípios do país. Não há possibilidade de se incluir novos indicadores. Essas ações devem estar no Plano, mas o Plano pode incluir muito mais coisas.

**Dra. Margarida Maria Tenorio de A. Lira – coordenadora do Ceinfo:** Esclarece que no conjunto dos indicadores – não se pode mexer – mas as metas são nossas. O município tem autonomia para definir suas metas e ações. Importante ver o Plano Municipal de Saúde que deve ter a nossa cara.

**Francisca Andrade Quinteros, Conselheira Titular, representante do Movimento popular de Saúde Sul:** Relata que na sua região só tem 1 hospital e 1 AMA – 2 serviços – quer saber se a orientação chegou até lá – o problema de sífilis já foi abordado na gestão do Padilha que não deu muita atenção.

**Convidado André:** referente ao indicador 17 – fala do contrato de gestão que preconiza que 85% já é satisfatório. Na zona Leste pessoas não foram atendidas em consultas agendadas por faltas. Declara que é férias de profissionais.

**Dra. Margarida Maria Tenorio de A. Lira – coordenadora do Ceinfo:** Informa que todos os indicadores têm as bases de dados disponíveis na internet. Todo indicador tem o método de cálculo. Ninguém está inventando resultado. Há uma estrutura de contratação para cada 3.450 pessoas, é necessária uma equipe.

**Dr. Luís Fernando Pracchia, médico da área de oncologia da SMS:** Informa que Muitos indicadores não representam o que está sendo feito. Não são de produção. Quanto às mamografias, por exemplo, os dados são apenas públicos. O setor privado não envia o número de mamografias realizadas. Faz apresentação.

Indicadores de Rastreamento de Câncer, seus limites e alcances

Câncer de Mama

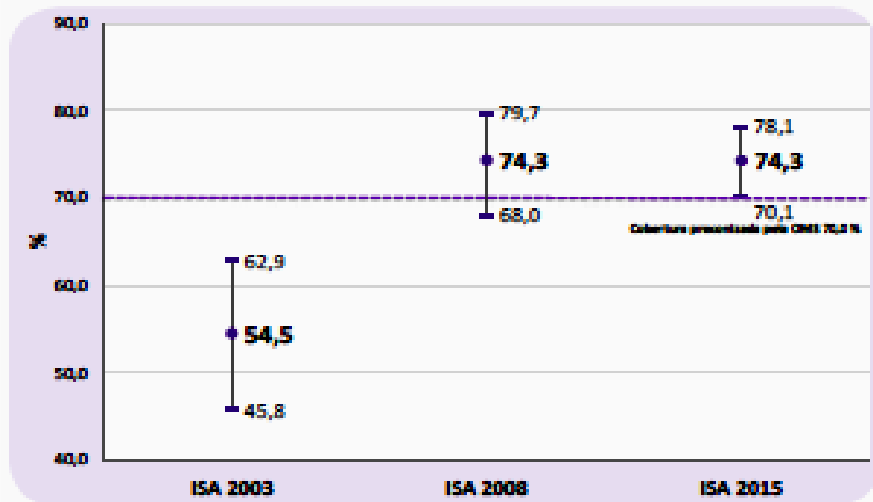
Recomendações do Ministério da Saúde

- O Ministério da Saúde recomenda **contra o rastreamento com mamografia em mulheres com menos de 50 anos.** (recomendação contrária forte: os possíveis danos claramente superam os possíveis benefícios)
- O Ministério da Saúde **recomenda o rastreamento com mamografia em mulheres com idades entre 50 e 69 anos** (recomendação favorável fraca: os possíveis benefícios provavelmente superam os possíveis danos)
- O Ministério da Saúde recomenda **contra o rastreamento com mamografia em mulheres com idades entre 70 anos ou mais** (recomendação contrária fraca: o balanço entre possíveis danos e benefícios é incerto)

fonte: Diretrizes para a Detecção Precoce do Câncer de Mama no Brasil/ Ministério da Saúde, 2015

## COBERTURA POPULACIONAL

**Gráfico 1 - Prevalência de mulheres entre 50 e 69 anos que realizaram mamografia nos dois anos anteriores à entrevista. Município de São Paulo, 2003, 2008 e 2015**



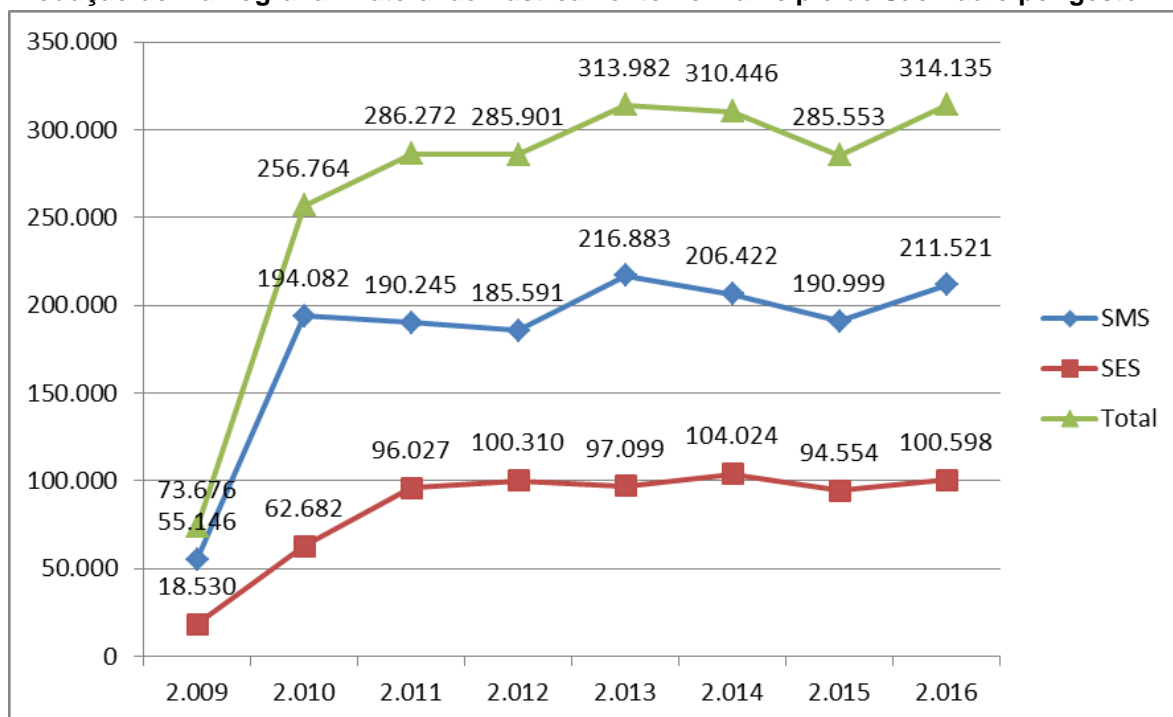
Fonte: ISA Capital 2003, 2008 e 2015.

Em 2015:

- 56,8% SUS
- 43,2% Saúde Suplementar

## EVOLUÇÃO DA OFERTA DE MAMOGRAFIA MSP

### Produção de mamografia Bilateral de Rastreamento no Município de São Paulo por gestor



### Rastreamento FORA DA FAIXA ETÁRIA ALVO

#### Produção de mamografia Bilateral de Rastreamento no Município de São Paulo por faixa etária, 2016

| Idade do usuário    | Qtd            | %             |
|---------------------|----------------|---------------|
| 35 a 39 anos        | 10.231         | 3,6%          |
| 40 a 49 anos        | 91.640         | 31,8%         |
| <b>50 a 69 anos</b> | <b>161.369</b> | <b>56,0%</b>  |
| 70 a 109 anos       | 24.730         | 8,6%          |
| <b>Total</b>        | <b>287.970</b> | <b>100,0%</b> |

Fonte: SAI/SUS

Indicador sispecto

RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS NA POPULAÇÃO RESIDENTE DE DETERMINADO LOCAL E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA, 2010 a 2016

|                    | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
|--------------------|------|------|------|------|------|------|------|
| VALOR DO INDICADOR | 0,24 | 0,27 | 0,26 | 0,28 | 0,27 | 0,25 | 0,26 |

Fonte: SISPACTO/MS

OBS: O indicador acima não é indicativo da cobertura populacional

Câncer de Colo Uterino

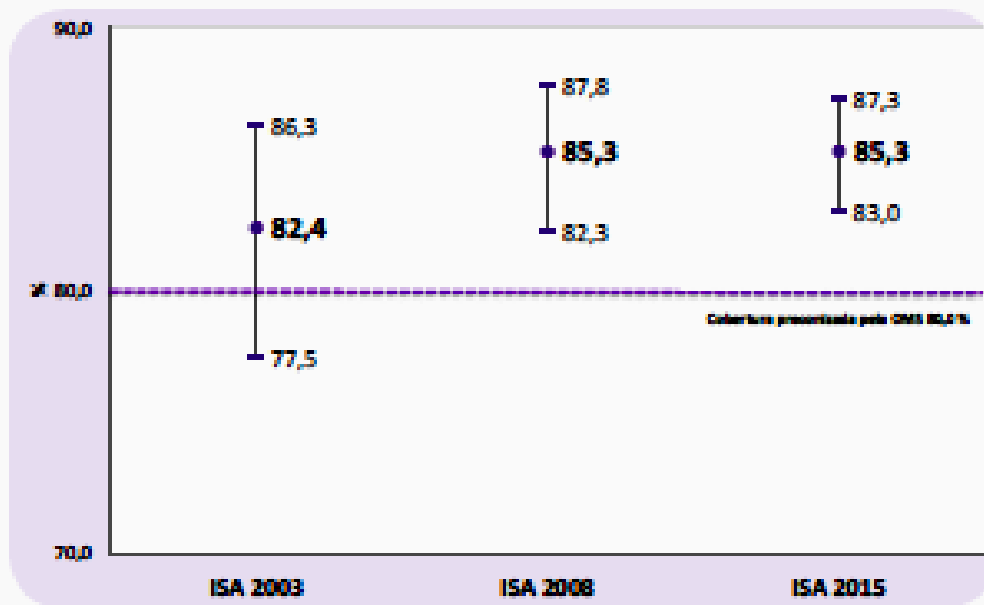
Recomendações do Ministério da Saúde

- Recomenda-se o **rastreamento populacional de câncer do colo do útero de mulheres sexualmente ativas na faixa etária alvo de 25 a 64 anos.**
- Recomenda-se **contra o rastreamento de rotina de câncer do colo do útero em mulheres maiores de 65 anos** que tiveram um rastreamento com Papanicolaou normal e que não fazem parte de grupo de alto risco para esse câncer.

fonte: Diretrizes para a Detecção Precoce do Câncer de Colo Uterino no Brasil/ Ministério da Saúde, 2015

COBERTURA POPULACIONAL

**Gráfico 1 - Prevalência (%) de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos que realizaram o Papanicolaou nos últimos três anos. Município de São Paulo, 2003, 2008 e 2015.**



Fonte: ISA Capital 2003, 2008 e 2015.

Em 2015:

- 57,1% SUS
- 42,9% Saúde Suplementar

## RESOLUÇÃO COFEN Nº 381/2011

- Normatiza a execução, pelo Enfermeiro, da coleta de material para colpocitologia oncótica pelo método de Papanicolau:
  - **Art. 1º** No âmbito da equipe de Enfermagem, a coleta de material para colpocitologia oncótica pelo método de Papanicolaou é privativa do Enfermeiro, observadas as disposições legais da profissão.
  - **Art. 2º** O procedimento a que se refere o artigo anterior deve ser executado no contexto da Consulta de Enfermagem, atendendo-se os princípios da Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Mulher e determinações da Resolução Cofen nº 358/2009.

## RESOLUÇÃO COFEN Nº 381/2011

- A Resolução está em **desacordo** com as normas dos Protocolos da Atenção Básica : Saúde das Mulheres / Ministério da Saúde, 2016:

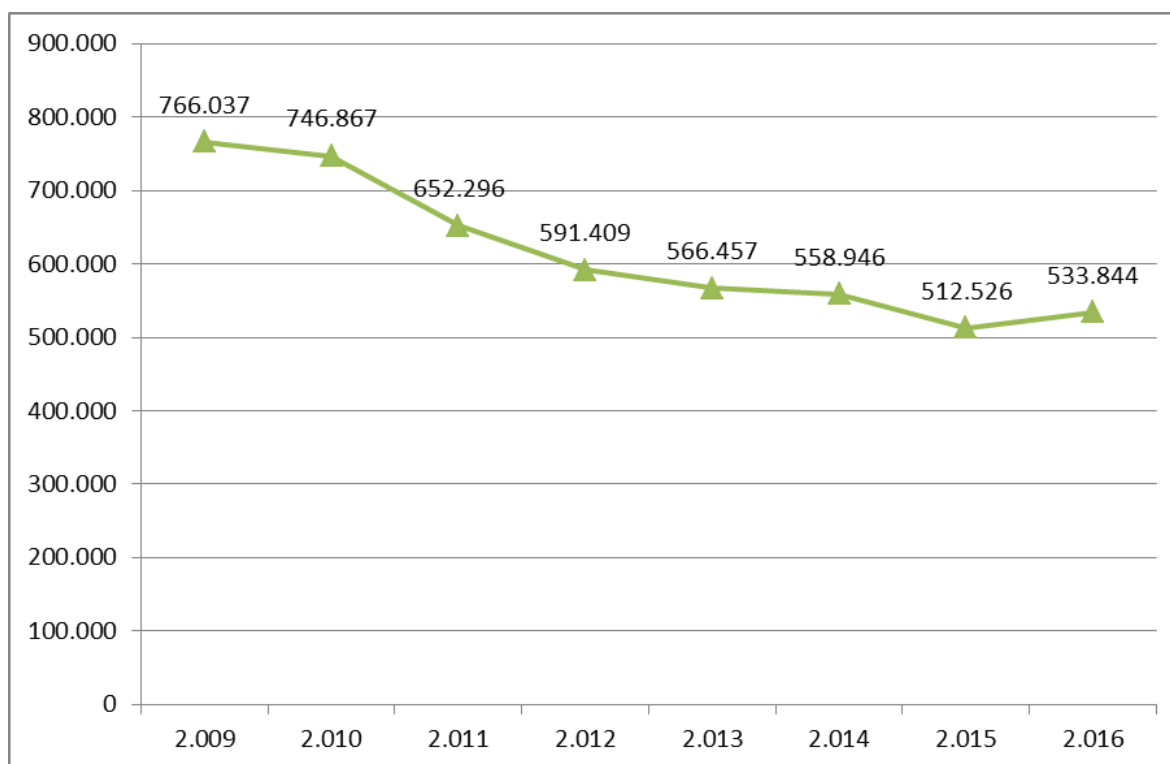
### Exame citopatológico do colo do útero

Técnicos em enfermagem\*/enfermeiro (a)/médico(a)

*\*A coleta de citopatológico para rastreamento poderá ser realizada por técnicos em enfermagem devidamente treinados, em localidades onde seja necessário, visando ampliar o acesso da população-alvo ao exame.*

### EVOLUÇÃO DA coleta de Papanicolau MSP

Produção de Papanicolau no Município de São Paulo



Fonte: SIA/SUS

Indicador sispacto



*RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS NA POPULAÇÃO RESIDENTE DE DETERMINADO LOCAL E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA*

|                    | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
|--------------------|------|------|------|------|------|------|------|
| VALOR DO INDICADOR | 0,46 | 0,54 | 0,53 | 0,51 | 0,49 | 0,46 | 0,49 |

Fonte: SISPACTO/MS

OBS: O indicador acima não é indicativo da cobertura populacional

**Maria Adenilda Mastelaro, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste:** Antes das deliberações, tínhamos pactuado na Executiva sobre as Resoluções. As justificativas vieram com assinatura do conselheiro William, mas solicitamos que venha com assinatura do Secretário da Saúde, presidente do CMS. Quanto ao carro para transporte da conselheira Eulália, informa que hoje havia transporte, mas ela não veio por motivos particulares.

**Selma Maria Silva dos Santos, Conselheira Suplente representante das Entidades Sindicais Gerais:** Pede verificação de quórum.

**Secretário geral do CMS/SP, Julio Cesar Caruzzo** faz chamada nominal: Verificada a presença de 17 conselheiros – verificado quórum para continuação da reunião.

**Maria Adenilda Mastelaro, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste:** Passa para deliberações:

- 1 Deflagrar o processo para eleição/indicação do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo – Biênio 2018/2019 – **Aprovada.**
- 2 Aprovar o calendário de reuniões do CMSSP para 2018: **Aprovada.**
- 3 Aprovar a aquisição de Tomógrafo Computadorizado para o Hospital Municipal Dr. Cármino Caricchio – Hospital Municipal do Tatuapé – **Aprovada.**
- 4 Aprovar documento do MOPAIDS – Movimento Paulistano de Luta contra a Aids sobre o adiamento da Conferência Nacional de Vigilância em Saúde – **Aprovada.**
- 5 Aprovar documento da Comissão de Patologias e Doenças Raras do CMSSP ref. estudo da Resolução nº 240/97, que diz respeito aos Comitês de Ética em Pesquisas.

**Maria Adenilda Mastelaro, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste:** Questão de ordem: Propõe que não seja votada neste Pleno o item 5 das deliberações. Que sejam encaminhadas ao próximo Pleno. O Conselheiro Pedro não está presente e há dúvidas no artigo 1 – não contempla que a indicação seja feita pelo CMS/SP – necessário tempo para esclarecimento. Acatada a sugestão pelo Pleno.

- 6 Aprovar o Sispecto 2018.

**Francisco Jose C. De Freitas, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** Declara que é contra a aprovação do SISPACTO, pois o CMS precisa de apoio técnico. Não se considera devidamente esclarecido para aprovar.

**Maria Adenilda Mastelaro, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste:** Coloca em regime de votação a aprovação do SISPACTO 2018.

**Aprovado com 1 abstenção e 1 voto contrário.**

**Secretário geral do CMS/SP, Julio Cesar Caruzzo** Secretário geral do CMS/SP, Julio Cesar Caruzzo: Faz leitura de publicação em DOC das substituições de conselheiros no segmento Gestor.

Willian Hélio de Souza – titular  
Sandra Regina de Godoy – suplente

Edmir Peralta Albuquerque – titular  
Miriam Carvalho de Moraes Lavado – suplente

Denize Calvo Costa – titular  
Maria José Rollo Ribeiro – suplente

Arthur Guerra de Andrade – titular  
Nilson Hernandes Fortes Filho - suplente

**Reunião encerrada às 19h20.**