

**ATA DA 4ª REUNIÃO PLENÁRIA EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO**

**SÃO PAULO, 04/06/2020**

**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:**

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

ADRIANA RAMOS COSTA MATEUS (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE SUDESTE

DÉBORA ALIGIERI (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE CENTRO

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

JAQUELINE TEIXEIRA DOS SANTOS (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS

MARIA APARECIDA DA CONCEIÇÃO PRADO DE CAMARGO (TITULAR) - REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS

ZANDRA FÁTIMA BAPTISTA (TITULAR) - REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS

MÁRIO FRANCISCO FRANÇA DA SILVA (TITULAR) - REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS

MARGARETE APARECIDA DE OLIVEIRA PRETO (TITULAR) - REPRESENTANTE DOS PORTADORES DE PATOLOGIAS

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

GILBERTO FRACHETTA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

JOSÉ HENRIQUE MARQUES CAMARGO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES PATRONAIS

**Representantes dos Trabalhadores em Saúde:**

JOSÉ ERIVALDER GUIMARÃES DE OLIVEIRA - (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS CATEGORIA SAÚDE  
DEODATO RODRIGUES ALVES (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS CATEGORIA SAÚDE  
VALTER MARTINS - (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS CATEGORIA SAÚDE  
LEANDRO VALQUER JUSTINO LEITE DE OLIVEIRA (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS GERAIS  
SILAS LAURIANO NETO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS GERAIS  
CLÁUDIO ANDERSON RODRIGUES DE SOUZA (TITULAR) – REPRESENTANTE CONSELHOS REGIONAIS FUNÇÃO FIM

**Representantes das Instituições Governamentais:**

JORGE HARADA (TITULAR) – REPRESENTANTE DA UNIVERSIDADE PÚBLICA  
REINALDO JOSÉ TOCCI (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PRESTADOR LUCRATIVO LUCRATIVO

**Representantes do Poder Público:**

EDSON APARECIDO DOS SANTOS – PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DA SAÚDE DE SÃO PAULO  
FÁBIO HENRIQUE SALLES (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

**II – Justificativas de ausência:**

ALBERTINA SOUZA RIBEIRO JUSTINO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE LESTE  
ALESSANDRA ESTEVÃO DA ROCHA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE SUDESTE  
MARCIONÍLIA NUNES DE SOUZA (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE CENTRO  
RUBENS ALVES PINHEIRO FILHO (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE OESTE  
GIVANILDO OLIVEIRA DOS SANTOS (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE OESTE  
PAULO MOURA DA SILVA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE NORTE  
MARIA ROSA BARBOSA DA SILVA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS  
JONATHAN DE JESUS SILVA (SUPLENTE) - REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS  
JILSOMAR PINHEIRO DA SILVA (SUPLENTE) - REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS  
MARTA ANTÔNIA SOARES (TITULAR) - REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS  
CÍCERA APARECIDA MOREIRA (SUPLENTE) - REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS  
SUELY LIMA (SUPLENTE) - REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS  
VITA AGUIAR DE OLIVEIRA (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS PORTADORES DE PATOLOGIAS  
NADIR FRANCISCO DO AMARAL (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS PORTADORES DE PATOLOGIAS  
PAMELLA DE FREITAS SAIÃO SCAFURA (TITULAR) – REPRESENTANTE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA  
EDUARDO GIACOMAZZI (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES PATRONAIS  
CARLOS MIGUEL BARRETO DAMARINDO (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS CENTRAIS SINDICAIS  
ISMAEL GIANERI (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS CENTRAIS SINDICAIS  
ANA LÚCIA FIRMINO - (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS CATEGORIA SAÚDE  
FLÁVIA ANUNCIAÇÃO DO NASCIMENTO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS GERAIS  
JOSÉ CARLOS SALVADOR (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS GERAIS

LUMENA ALMEIDA CASTRO FURTADO (TITULAR) – REPRESENTANTE CONSELHOS REGIONAIS FUNÇÃO FIM  
CLÁUDIO LUIZ DA SILVEIRA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE CONSELHOS REGIONAIS FUNÇÃO FIM  
MARGARETH ANDERÁOS (SUPLENTE) – REPRESENTANTE CONSELHOS REGIONAIS FUNÇÃO FIM  
ALEXANDER DE CARLO FREITAS NAVARRO (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ASSOCIAÇÕES DE PROFISSIONAIS LIBERAIS  
NEIDE APARECIDA SALES BISCUOLA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ASSOCIAÇÕES DE PROFISSIONAIS LIBERAIS  
MARCO AKERMAN (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DA UNIVERSIDADE PÚBLICA  
MARIA DA PENHA MONTEIRO OLIVA (TITULAR) – REPRESENTANTE DA UNIVERSIDADE PRIVADA  
JASON GOMES RODRIGUES SANTOS (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DA UNIVERSIDADE PRIVADA  
DURVAL SILVÉRIO DE ANDRADE (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PRESTADOR LUCRATIVO  
VERA MARIA DA SILVA RIBEIRO (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS PRESTADORES FILANTRÓPICOS  
FERNANDA SILVA FUSCALDI (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS PRESTADORES FILANTRÓPICOS  
LUÍZ CARLOS BARBOSA ALVES – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO  
RITA DE CÁSSIA BATISTA (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO  
FRANCIS DA SILVA FERNANDES (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO  
MARILDA SILVA DE SOUSA TORMENTA (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO  
NELZA AKEMI SHIMIDZU (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO  
MARCELO MONTEIRO PINTO (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO  
DRÁUSIO SOARES FILHO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

### **III – Ausentes:**

**Em virtude da realização da reunião através de videoconferência, onde alguns conselheiros não puderam ter acesso ou relataram dificuldades no uso da ferramenta Microsoft Teams, os ausentes terão justificativa garantida.**

### **IV – Visitantes:**

**Não houve a participação de visitantes.**

### **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**

### **REVISÃO GERAL:**

**JÚLIO CÉSAR CARUZZO – SECRETÁRIO GERAL**

**PAUTA: Flexibilização do isolamento social no município de São Paulo como parte do projeto isolamento inteligente.**

**Júlio Cesar Caruzzo, Secretário Geral do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo:** Cumprimenta a todos, nesta reunião realizada pela plataforma Teams. Faz chamada para verificação de quórum. Há quórum. A reunião tem pauta única. Tema: - Flexibilização do isolamento inteligente proposta pelo Governo Estadual.

**Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais e Coordenador da Comissão Executiva:** Cumprimenta a todos e inicia a reunião.

Pede para a conselheira Débora, proponente da pauta, que faça a explicação.

**Débora Aligieri, Conselheira Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Centro:** Propôs a reunião porque na semana passada foi proposto pelo governo plano para flexibilização do isolamento social. O município avalia sua situação e coloca para o Estado. Curiosamente, o MSP foi considerado relativamente seguro. Há problemas, considerando cada região. O Município de São Paulo está na situação laranja, mas toda a região metropolitana está na condição vermelha. Difícil manter situação segura para São Paulo. Há vários problemas. Critérios adotados para avaliar a situação. Leitos ocupados de UTI e nº de casos. Há baixa testagem na cidade. Ontem, a taxa de ocupação estava em 63% - milagrosamente abaixado após a entrevista coletiva, porque o dado anterior era de 91%. O Plano que dizem ser construído pela sociedade. Mas quem foram chamados foram sindicatos patronais, prestadores de serviços. O CMS não foi chamado – precisam acompanhar. É dever deste Conselho.

2 de junho de 2020

*Condições escolhidas no Plano São Paulo abrem espaço para flexibilização com epidemia ainda em expansão*

*Nota dos pesquisadores do Observatório COVID-19 BR sobre o plano proposto pelo governo estadual de São Paulo com medidas de abrandamento do distanciamento social - Indicadores inadequados e lacunas na estratégia implicam em consequências preocupantes.*

*O governo do Estado de São Paulo anunciou um plano de flexibilização do distanciamento social ora em vigor. Chamado de Plano São Paulo, ele vale a partir de 1 de junho de 2020. O Observatório COVID-19 BR analisa aqui o que pode representar este plano no contexto da pandemia de COVID-19 no Estado de São Paulo.*

*Os pontos positivos. O plano está estruturado em fases, que vão desde a atual, de distanciamento social (fase 1), até uma fase de liberação da maioria das atividades (fase 4). Ademais, diferentes regiões do Estado podem estar em fases distintas, o que permite considerar parcialmente tanto as diferentes dinâmicas da epidemia quanto os recursos em termos de sistema de saúde, que são heterogeneamente distribuídos. Por fim, menciona o uso de indicadores para direcionar a tomada de decisões. Essa estrutura está alinhada com o que se tem visto em diversos países que estão em processo de abrandamento do distanciamento social, o que consideramos positivo.*

*Indicadores inadequados. O decreto publicado no diário oficial de 29/5/2020 (também acessível [aqui](#)<sup>1</sup>) define os indicadores a serem usados para determinar a fase em que uma determinada região se enquadra. Os indicadores de evolução da epidemia medem a variação do número de casos, internações e óbitos em intervalos de 7 dias. No entanto, estes indicadores causam viva apreensão. Os critérios relacionados a esses indicadores permitem, por exemplo, que haja abrandamento das medidas atuais mesmo com a epidemia em expansão. Como argumentamos abaixo, é temerário qualquer relaxamento de intervenções sem que a epidemia esteja em fase decrescente. Consequentemente, deveria ser condição para passagem à fase 2 que todos os indicadores de evolução da epidemia, como apresentados no decreto que institui o plano, tenham valores abaixo de 1.*

*Preocupa, ademais, a falta de explicitação sobre se haverá correção para atrasos de notificação no cálculo dos indicadores que definirão as fases da epidemia. Está claro que serão utilizados dados dos boletins epidemiológicos do Estado. No entanto, o plano não esclarece como o intervalo de*

<sup>1</sup> <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=396129>

tempo entre os eventos (número de casos, internações e óbitos) e seus registros nas bases de dados e boletins será levado em conta. Se o cálculo for feito usando como referência a data de notificação, ao invés da data dos primeiros sintomas (ou de internação, ou de óbito), os indicadores podem ser muito distorcidos pela entrada de dados de semanas anteriores na semana atual. Para evitar esta distorção, usa-se normalmente, como referência, a data de primeiros sintomas. Usar esta como referência, no entanto, leva a uma queda consistente de número de casos na última semana, por conta do atraso de notificação, o que pode ser corrigido usando técnicas estatísticas usualmente chamadas de nowcasting. Esta correção para o atraso na notificação dos números de casos, óbitos e internações é essencial para que os indicadores façam sentido. No [site](#)<sup>2</sup> do Observatório COVID-19 BR há uma discussão sobre este aspecto, bem como referências e análises dos dados com estes procedimentos.

Das condições para o abrandamento do distanciamento social. As medidas de abrandamento do distanciamento social trazem o risco potencial de um aumento do número de casos, pois quanto maior o número de contatos, mais contágios são possíveis. Assim, todo abrandamento deve ser pensado em termos de substituição de medidas. O Plano São Paulo dá a entender que essas seriam medidas de vigilância por meio de testagem, isolamento dos positivos e de rastreamento seguido de quarentena dos contatos. Essa é uma estratégia seguida em boa parte dos países que têm tido sucesso no combate ao COVID-19. Há, porém, diferenças fundamentais em relação a estes países. Entre elas destacamos: (i) o momento de abertura; (ii) o plano de contenção da epidemia após a flexibilização e (iii) o envolvimento dos órgãos do sistema público de saúde na vigilância e rastreio de casos.

Para que um plano de abrandamento tenha sucesso, é preciso que algumas condições sejam cumpridas. Primeiro, é necessário que o número de casos novos diários esteja em queda sustentada por pelo menos duas semanas. Este critério está fortemente ligado a que o número reprodutivo efetivo  $R(t)$  se mantenha consistentemente menor do que 1 por duas semanas. Em segundo lugar, é preciso que o número de casos novos por dia seja pequeno. O quão pequeno dependerá da capacidade instalada de leitos hospitalares e do seu programa de testagem e vigilância de comunicantes de cada cidade. Para que este possa ser executado eficientemente é preciso que seja possível encontrar as pessoas que possam ter sido infectadas para cada caso confirmado. Quanto mais novos casos por dia, mais difícil será rastrear contatos, fazer os testes e implementar as medidas de isolamento e quarentena necessárias. Finalmente, é necessário que as estratégias de testagem e vigilância possam ser implantadas concomitantemente, ou preferencialmente antes, das mudanças nas regras de distanciamento social.

---

<sup>2</sup> <https://covid19br.github.io/informacoes.html#como-se-estima-o-n%C3%B0mero-de-casos-graves>

Infelizmente esse conjunto de condições não são satisfeitas em todas as regiões do Estado de São Paulo. Dado que o plano prevê a gradual abertura de atividades econômicas mesmo com a epidemia em crescimento, o governo assume um risco não calculado de retomada de um processo epidêmico acelerado.

O plano de vigilância e rastreio não está, neste momento, bem definido. Manifestamos nosso estranhamento pela falta de menção à atenção básica de saúde, ao papel dos agentes comunitários e à

*toda rede de saúde do SUS. Este último é a única estrutura com capilaridade suficiente para dar apoio tanto às ações de vigilância em saúde quanto às de rastreamento, sobretudo para populações em condições socioeconômicas desfavoráveis. Esta capilaridade é um fator muito importante para que o plano de testagem seja um instrumento de mitigação eficiente.*

*A Grande São Paulo. O número reprodutivo,  $R(t)$ , calculado pelo Observatório COVID-19 BR, é próximo de 1,2 para a Grande São Paulo, o que levaria a uma duplicação do número de casos em aproximadamente duas semanas. Este fato, por si só, mostra que não é razoável passar à chamada fase 2 do plano nesta região. O município de São Paulo, por sua vez, tem  $R(t)$  muito próximo de 1,0 já há algumas semanas mas o número de confirmações de COVID-19 estacionou em torno de 200 casos novos a cada dia. Já os novos casos diários de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) estão em torno de 650, enquanto a taxa de ocupação de hospitais se mantém alta. Este fato mostra que a epidemia não está sob controle no município, apesar das medidas de distanciamento. Concluímos que é prematuro um relaxamento destas medidas neste momento, pois há o risco de retomada do crescimento do número de casos na cidade a partir de um patamar já elevado. Consideramos importante que se criem as condições mencionadas acima para que um próximo passo possa ser dado.*

*Aspectos socioeconômicos. Não poderíamos deixar de mencionar que o Plano São Paulo precisa ser adaptado às enormes desigualdades sociais locais para que as medidas de isolamento de casos suspeitos leves possam ser cumpridas. Criar a possibilidade de isolamento pode ser um fator determinante do sucesso do plano, e é necessário e urgente que pessoas que tenham dificuldades reais para se isolar tenham o apoio necessário, inclusive econômico, para fazê-lo.*

*Palavras finais. Apontamos que há aspectos positivos no Plano São Paulo, bem como aspectos negativos, sobretudo ligados à antecipação das medidas de abrandamento do distanciamento social, ao uso de indicadores inadequados e às sérias lacunas que pairam sobre a estratégia de vigilância em saúde, testagem e rastreamento. Salta aos olhos que não foram apresentados estudos técnicos mais completos, que permitiriam uma avaliação independente do plano, o que daria suporte científico e técnico a respeito das medidas em vista de serem adotadas. Neste ponto é interessante olharmos para uma perspectiva internacional. Países que têm tido sucesso na contenção da epidemia após um período de distanciamento social apresentaram seus planos – com critérios claros, incluindo os pré-requisitos mencionados acima – bem antes do fim do distanciamento. Alguns publicam diariamente uma avaliação da dinâmica da epidemia e frisam a necessidade de vigilância e prudência.*

*No mês de março, o Estado de São Paulo optou por medidas de distanciamento social brandas. O custo disto é que elas devem perdurar por um período razoavelmente longo. O abrandamento dessas medidas no momento atual, sem os devidos pré-requisitos para tal, incorre em elevado risco para a população.*

#### *Observatório COVID-19 BR*

*Fala das mães que voltarão ao trabalho e não têm com quem deixar as crianças.*

*A epidemia não está sob controle no município.*

*Precisam discutir e precisam de mais dados.*

*O CMS precisa se colocar no seu papel de fiscalizador.*

*Obter mais dados, serem assertivos.*

*Não recomendarem esse relacionamento social em São Paulo.*

**Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais e Coordenador da Comissão Executiva:** Pergunta ao conselheiro Fábio se a solicitação de indicação de técnico da COVISA para participar desta reunião será atendida. Precisam ouvir alguém da gestão. Quais as razões da flexibilização social em São Paulo. Ontem, o conselheiro Fábio disse que haveria participação de representante da COVISA.

**Débora Aligieri, Conselheira Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Centro:** Considera interessante a gestão mostrar ao CMS quais as bases para a flexibilização. Soube que a OAB já pediu para abrirem escritórios de advocacia. Querem saber quais os critérios serão utilizados para as aberturas, as liberações.

**Fábio Henrique Salles, Conselheiro Titular representante do Poder Público - SMS:** Estão com demanda muito grande. Participam de 2 ou 3 reuniões ao mesmo tempo. Tiveram 3 reuniões plenárias, fora as executivas, em 1 mês neste Conselho. Também tentou acionar o conselheiro Luiz, que é de COVISA, mas ele está em outra reunião. Terão problemas se saírem da agenda. A SMS inteira está com muito trabalho. Lamenta.

**Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais e Coordenador da Comissão Executiva:** Ontem o conselheiro Fábio confirmou a presença do conselheiro Luiz. Estão surpresos que o debate não inclua o CMS. Não querem ficar à margem da discussão de políticas públicas da cidade. Pediram para que uma pessoa destacada viesse a esta reunião extraordinária, rápida, mas que não pode ficar sem debate. Solicita que uma pessoa de COVISA venha a esta reunião, marcada há uma semana, participar.

**Fábio Henrique Salles, Conselheiro Titular representante do Poder Público - SMS:** Todos estão em reunião. Não tem nenhum técnico neste momento porque estar em reunião para tratar questão da COVID. Ele mesmo está em 2 reuniões ao mesmo tempo. O conselheiro Luiz é um dos coordenadores de COVISA. Ele também está em reunião.

**Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais e Coordenador da Comissão Executiva:** Passa aos inscritos.

**Maria Aparecida da Conceição Prado de Camargo, Conselheira Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** Cada dia essa gestão fala uma coisa na TV. Acredita que seja de propósito. Como os conselheiros não podem visitar as unidades, acredita que seja marketing político. A gestão está pouco se lixando com os pobres. Não há interesse com pobres, negros, com quem mora na periferia. O Bolsonaro também não liga para as mortes por dia. Diretor da ONU está preocupado com a América Latina. Esta gestão se tivesse preocupação, teria mandado alguém da COVISA. Propõe que se forme uma comissão para visitar presencialmente as Unidades de Saúde. Cita caso de pessoa que não conseguiu vaga de internação. Não estão ocorrendo reuniões do Conselho Gestor. Propõe-se visitar unidades da Região Norte. UPA da região parece chiqueiro. Mandou ofício para o Hospital São Luiz Gonzaga para saber como está a COVID. Está no CMS. Pobre não tem vez para esta gestão.

**Cláudio Anderson Rodrigues de Souza, Conselheiro Titular representante dos Conselhos Regionais Função Fim:** Considera o momento bem complicado e sem a presença da COVISA para debater fica complicado. Onde a posição do CMS vai surtir efeito de verdade? Lamentável ausência da COVISA e contrapor as explicações. Tem relatos de que todos os óbitos do Estado são dados como COVID. Não têm como auditar isso. Fazem comparativo básico com Minas Gerais, que tem número infinitamente menor de

óbitos. Não possuem meios de agir com segurança. Cita que a taxa de 91% de ocupação de leitos e milagrosamente baixou para 63%. Cita caso do Rio de Janeiro, com testes errados. Como flexibilizar com tantos pontos que não se encaixam? A conselheira Débora trouxe as informações dela, COVISA deveria estar aqui, assim como SMS. Isso vai dar em que se não conseguirmos ter dados confiáveis.

**José Erivalder Guimarães de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais**

**Categoria Saúde:** No momento em que o governo tenta flexibilizar o isolamento social, a OMS deixou claro que precisa ser respeitado o isolamento social. O governo flexibiliza em cima de dados que todos têm dificuldades de aceitar. O primeiro dados difícil de aceitar é a ocupação de leitos de UTI, que em dias passou de 91% a 63%, quando a curva de mortes é ascendente. Falaram que entraram respiradores. Quer saber onde, quantos, quando? Estão ativos? Há equipes treinadas? Não se contrata equipe em tão pouco tempo. Para usar o respirador é precisa haver treinamento. Difícil de regular o respirador. Precisam de dados mais concretos. Estão usando equipamentos particulares? No mundo inteiro a flexibilização só ocorreu quando o índice de contágio chegou a 1. E o nosso ainda não chegou. A taxa de UTI tem que ser abaixo de 70%. Gráficos em descendência. Os dados técnicos não batem com o que o governo do Estado está mostrando. É possível que haja pressão por parte do setor produtivo e shopping para haver abertura. O problema é que haverá aumento de casos daqui a 15 dias. Propõe que se tire nota técnica dizendo que a COVISA não respondeu à solicitação do CMS e que não podemos aceitar a flexibilização nos moldes apresentados pelo governo do Estado.

**Silas Lauriano Neto, Conselheiro Suplente representante das Entidades Sindicais Gerais:** Devido à falta de esclarecimentos da COVISA, acha que o debate fica estéril. Faz coro com a conselheira Maria Aparecida quando diz que é proposita. Aproveitando a Pandemia. Falta de compromisso. Ausência recorrente da SMS nas reuniões. Descaso do governo com o controle social. Com a população. A gestão fica enrolando. Estratégia do governo. Precisam se posicionar e se colocarem contra a flexibilização. A curva não achatou. O SUS não aguenta mais atender. Quer participar das comissões que farão as visitas. Trazer a realidade, apontar os números que o governo mostra. Que fique registrado na nota técnica que o governo não enviou o pessoal da COVISA para participar.

**Jorge Harada, Conselheiro Titular representante da Universidade Pública:** Concorde com a fala do conselheiro Erivalder. Gostaria muito que as coisas fossem mais programadas, mas é questão de guerra. É situação de emergência. Concorde com reunião. Um dia faz diferença. Se por um lado os critérios de flexibilização foram colocados, não permitem a flexibilização com segurança. Há casos subnotificados. Testagem muito baixa. Há pelo menos 7 vezes mais casos que os registrados. Muito precoce a questão da flexibilização. Há pressão da economia, do governo federal – ajuda pequena, e vão abaixar o valor de 600 reais para 300. Governo Federal confunde a população. O problema é que se voltarem atrás se não der certo a flexibilização, muita gente já terá morrido, e não tem volta para a morte. Precisam pensar onde haverá mais mortes: - entre pobres, negros, população vulnerável, etc. Porém, não podem crucificar a COVISA. Já têm dados suficientes. Mas precisam convidar sempre e pedir subsídios por escrito. Hoje, não podem ser favoráveis à flexibilização.

**Adriana Ramos Costa Mateus, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde**

**Sudeste:** Gostaria de saber sobre o Projeto apresentado na reunião da Vila Prudente – Inquérito Epidemiológico. Também sobre o PL 222 – se o conselheiro Fábio sabe falar sobre isso.

**Fábio Henrique Salles, Conselheiro Titular representante do Poder Público - SMS:** Quanto à flexibilização, enfatiza que a mesma partiu do governo do Estado. No município há protocolo que as empresas devem apresentar. A quarenta persiste até 15 de junho. O conselheiro Silas menciona falta de



compromisso e não concorda. Na última mesa da COVID, que é semanal, havia 4 técnicos e ficaram 3 horas em reunião. Não aceita isso. Ele também busca informações para o CMS. Daqui a pouco vai ter que sair porque tem outra reunião. Também relacionada à COVISA. Esta reunião não estava na programação. Vai levantar informações sobre o projeto citado pela conselheira Adriana e dará retorno.

**Adriana Ramos Costa Mateus, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Sudeste:** Preocupa-se com a agenda do CMS. Estão sendo atropelados pela Pandemia e precisam acompanhar. Precisam da presença dos técnicos e do Secretário. Muito complicada a situação. Política Pública deixa de ter importância num momento tão grave como esse. Não vê nota da SMS se contrapondo às decisões do prefeito e governador. Fala das situações dos hospitais de São Mateus e Guaianases que estão sendo municipalizados.

**Cirlene Souza Machado, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Norte:** Esclarece que não pretende fazer visita em lugar nenhum no momento de Pandemia. Que ninguém use o nome da Comissão Interconselhos nas visitas. Como vão cobrar das autoridades se as pessoas estão se colocando em situação de risco ao vírus? A SMS é o ponto de informações e tem obrigação de passar tudo ao CMS. A COVISA tem falta de profissionais, mas nunca negaram participação. Precisa haver coerência no que estão cobrando. Não podem impedir as mortes de quem quer morrer. Vê as coisas de forma diferente dos demais. Todos estão conscientes do risco que estão correndo.

**Mário Francisco França da Silva, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** Foi contemplado em algumas falas. Não faz sentido pensar em reabrir a capital sendo que cidades vizinhas vão usar transporte público para se deslocar para cá a trabalho. Não há controle. Não há clareza dos parâmetros de controle. A economia precisa se salvar, mas as vidas valem mais. O número de mortes só sobem. Hoje, foram quase 1500 mortes. Quer acreditar que todos querem combater a COVID e fazer bom trabalho. Acredita que a COVISA quer fazer um bom trabalho. Concorda com o conselheiro Eivalder quanto à nota não recomendado abertura e já que fica difícil obter informações, propõe fazer pedido com dúvidas por escrito.

**Zandra Fátima Baptista, Conselheira Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** Em relação ao que a conselheira Adriana falou sobre a inclusão de exames de sangue nas pessoas que chegam às unidades, considera importante para encaminhamento mais rápido aos hospitais que atendem COVID.

**Deodato Rodrigues Alves, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Categoria Saúde:** Está contemplado com nota técnica. COVISA está sucateada. Não tem concurso público. Está sobrecarregada. Mas tem que dar atenção ao CMS. Pontuar essa questão na nota técnica. Precisa discutir com o CMS.

**Maria Aparecida da Conceição Prado de Camargo, Conselheira Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** Quando propõe a comissão, para vistoria, se não for possível pela COVID, que se faça por escrito solicitação e cobrança de dados. O Conselho deve cobrar. Não concorda com a Cirlene quando fala que as pessoas querem morrer. Há situações difíceis. Esse apoio de 600 reais foi obtido a muito custo. E muita gente não recebeu esse auxílio emergencial. E muita gente recebeu ilegalmente. A flexibilização obedece a pressão do setor econômico. Propõe usar o MP – fazer documento e levar até o Ministério Público.

**Fábio Henrique Salles, Conselheiro Titular representante do Poder Público - SMS:** Percebe do CMS nos últimos dias que não está havendo preocupação em saber mais dos fatos. A nota técnica deveria ser criada pelo Conselho, não baseada no documento que a Débora trouxe que nem todos leram. Não pediu vistas para não criar caso. O documento não entrou pela Secretaria Geral do Conselho, oficialmente. Mais fácil recomendação que nota técnica. Não houve discussão, conversa, análise. Tem que se respeitar a opinião de cada um. Entende a fala da conselheira Cirlene e respeita a fala dela. Estão todos empenhados, a COVISA não está sucateada. Todos estão trabalhando muito. A conselheira Débora coloca que a nota é proposta de hoje e ainda será construída pela conversa de hoje. Dizer que os técnicos não estão participando não é verdadeiro. Propõe que as comissões se reúnam. Em nenhum momento deixaram de prestar informações. A SMS está empenhada, COVISA também. Coloca-se à disposição.

**Débora Aligieri, Conselheira Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Centro:** Esclarece que o que leu foi nota produzida por uma organização de pesquisadores para fomentar a discussão. Não é só a gestão que faz política. Há reuniões do controle social pela cidade toda. Desculpa de excesso não é válida. Faltam dados confiáveis. Casos aumentam diariamente. Não tem gente pra fazer vários serviços. Faltam medicações, faltam funcionários na administração para auxiliar nos dados. Comenta que concorda com a nota técnica. Vai redigir e apresentar aos conselheiros – nota técnica contrária à flexibilização. Propõe parceria com o CES. Considera importante fazer essa interface. Concorda em acionar o MP. Os boletins epidemiológicos são feitos uma vez por mês e é pouco, não foi isso que ficou acertado.

**Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais e Coordenador da Comissão Executiva:** Vai apresentar os encaminhamentos:

- 1- Não retirar a questão da Comissão de Visitas.  
Não vão obrigar ninguém a fazer parte, mas ele mesmo já fez visita no Hospital Waldomiro de Paula, onde trabalhou por muitos anos. Se o Pleno aprovar, vão conversar com a gestão, fazer tudo com segurança, paramentados. Não se pode tirar isso da pauta. Quem for contrário, não vai. Ele vai. Esse é um papel nobre do CMS. Tem direito de fazer.
- 2- Nota técnica: - Bom que a conselheira Débora se colocar à disposição para colaborar na elaboração.  
Estamos em Pandemia – dificuldades de comunicação – às vezes tomamos decisões por orientação. O CMS não pode se omitir.  
Trazer o debate e conversar – concorda com o conselheiro Fábio, de fazer a nota e ler antes de colocá-la em público. Que fique ad. Referendum aprovada a nota.  
É necessária. Querem a presença da COVISA, que esteve presente todas as vezes que precisamos. O que causou surpresa foi que até ontem o conselheiro Fábio havia confirmado. Se tivesse que fazer crítica seria ao governo e não a um setor.
- 3- Questões elencadas para fazer perguntas à gestão. Até o momento, com os dados apresentados, causa muita preocupação a flexibilização do isolamento.
- 4- Parceria com o CES, muito importante. Acrescenta proposta de parceria com o CNS também.

- 5- Questão do MP – O Conselho quer dividir com MP as preocupações e solicita uma conversa a respeito da flexibilização do isolamento social. Que haja presença da COVISA em próxima reunião.

**José Erivalder Guimarães de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Categoria Saúde:** O encaminhamento está correto. Pede ofício à SMS solicitando dados: - taxa de contaminação – taxa de ocupação de leitos (como diminui de 91 a 63% em 6 dias?), gráfico de mortalidade.

**Débora Aligieri, Conselheira Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Centro:** Questionar a data de coleta dos dados. Final de semana costuma ser menor a taxa.

**Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais e Coordenador da Comissão Executiva:** Propõe a quem foi formular o ofício se lembrar de mais alguma coisa, colocar.

**José Erivalder Guimarães de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Categoria Saúde:** Propõe: - ele, Débora e Harada.  
Todos concordam.

**Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais e Coordenador da Comissão Executiva:** Propõe que a comissão de Políticas de Saúde acompanhe esse trabalho. Com relação às visitas, sugere que a Comissão Inter-intraconselhos converse sobre esse assunto, junto com a Comissão de Políticas. Programar uma forma de realizar as visitas de forma segura.

**Gilberto Frachetta, Conselheiro Suplente representante da Pessoa com Deficiência:** Fábio disse que os conselheiros estão falando sem dados técnicos. Propõe que ele envie dados; disponibilize para as comissões do CMS.

**Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais e Coordenador da Comissão Executiva:** Agradece a colaboração de todos. Consulta o Pleno. Votação nominal.

**Júlio Cesar Caruzzo, Secretário Geral do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo:** faz chamada nominal. Aprovação dos encaminhamentos:

Auxiliadora – sim, Adriana – sim, Débora – sim;  
Cirlene – sim, Jaqueline – sim, Maria Aparecida – sim;  
Zandra – sim, Mário – sim, Gilberto – sim;  
Patrícia – sim, José Henrique – sim, Erivalder – sim;  
Deodato – sim, Leandro – sim, Claudio – sim;  
Alexandre – sim, Jorge Harada – sim, Reinaldo – sim;  
Fábio – contra.

**Resultado: - 18 favoráveis  
1 contrário. Aprovados.**

**Leandro Valquer Justino Leite de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Gerais e Coordenador da Comissão Executiva:** Aprovado o conjunto de encaminhamentos deste Pleno.

Convocação da reunião da comissão executiva.

Dia 08/06 – 14h.

Encerra a reunião às 16h30.