

**ATA DA 218ª REUNIÃO PLENÁRIA EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE  
SÃO PAULO**

**SÃO PAULO, 15/12/2016**

**PRESIDENTE**

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

**COORDENADORA DA COMISSÃO EXECUTIVA**

MARIA ADENILDA MASTELARO

**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

PAULO ROBERTO BELINELO (SUPLENTE) – 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

JOÃO CORTEZ NETO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE SUL

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

MANOEL OTAVIANO DA SILVA (TITULAR) – 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

AIRSON DA COSTA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS

FRANCISCO JOSE C. DE FREITAS (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS  
ELIZABETE FERREIRA – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS  
REGINA CÉLIA PEDROSA VIEIRA (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS PORTADORES DE PATOLOGIAS  
NADIR FRANCISCO DO AMARAL (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS PORTADORES DE PATOLOGIAS  
EULÁLIA ALVES CORDEIRO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

### **Representantes dos Trabalhadores em Saúde:**

DEODATO RODRIGUES ALVES (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS CATEGORIA SAÚDE  
SELMA MARIA SILVA DOS SANTOS (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS GERAIS  
JASON GOMES RODRIGUES SANTOS (TITULAR) – REPRESENTANTE CONSELHOS REGIONAIS FUNÇÃO FIM

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

MARIA JOSÉ ROLLO RIBEIRO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS PRESTADORES FILANTRÓPICOS

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

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA – PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE  
TIAGO MORAES COELHO DALE CAIUBY (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO  
JAIR ALVES (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO  
CECÍLIA CLEONICE RIBEIRO MARTINS (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO  
MARCO TADEU MOREIRA DE MORAES (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO  
MARIA CÍCERA DE SALLES (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO  
DENIZE CALVO COSTA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

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

PEDRO CARLOS STELIAN (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS PORTADORES DE PATOLOGIAS  
GERSONITA PEREIRA DE SOUZA (TITULAR) – REPRESENTANTE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA SOCIAIS E COMUNITÁRIOS  
DIONÍSIO REIS SIQUEIRA (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS CENTRAIS SINDICAIS  
EVANICE GOMES DE OLIVEIRA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS CENTRAIS SINDICAIS  
ÉDER GATTI FERNANDES (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS CATEGORIA SAÚDE  
IVONILDES FERREIRA DA SILVA - (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS CATEGORIA SAÚDE  
ANA ROSA GARCIA DA COSTA (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS GERAIS

### **III – Ausentes:**

HUGO FANTON RIBEIRO DA SILVA (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE OESTE  
ANSELMO SILVA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE NORTE  
VERA LUCIA DIAS PADILHA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS  
MARIZI DA SILVA FERREIRA (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS  
FRANCESCA EDNELDA ANDRADE GOMES (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS  
DARCY DA SILVA COSTA (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS

CÁSSIA SCHIFFER ROGERO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS PORTADORES DE PATOLOGIAS  
ANGELA APARECIDA DOS SANTOS (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS  
CATEGORIA SAÚDE  
LOURDES ESTEVÃO DE ARAÚJO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS  
GERAIS  
VALÉRIA LUZIA FERNANDES (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS GERAIS  
GRAÇA MARIA DE CARVALHO CÂMARA (TITULAR) – REPRESENTANTE CONSELHOS REGIONAIS  
FUNÇÃO FIM  
DURVAL RODRIGUES (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS CONSELHOS REGIONAIS FUNÇÃO FIM  
VIVIANE 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 – REPRESENTANTE DOS PRESTADORES FILANTRÓPICOS  
ANDREZA TONASSO GALLI (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO  
DENIS VIEIRA PINTO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

#### **IV – Visitantes:**

Conforme Lista

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

JÚLIO CÉSAR CARUZZO - SECRETÁRIO GERAL DO CMS/SP

#### **DIGITAÇÃO:**

AMANDA SAMPAIO MACHADO DA SILVA – AGPP  
EMMANUEL DUDA CÂNCIO DOS SANTOS – AGPP

#### **REVISÃO GERAL:**

JÚLIO CÉSAR CARUZZO - SECRETÁRIO GERAL DO CMS/SP

#### **Pauta**

- Homenagem ao Conselheiro Naelson Corrêa Guimarães com a nomeação da Sala de Reuniões do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo: “Plenário Conselheiro Naelson Corrêa Guimarães”;

- Aprovar os seguintes Instrumentos de Gestão:

- Relatório Anual de Gestão 2015
- Relatório Anual de Gestão 2014
- Relatório Anual de Gestão 2013
- Programação Anual de Saúde 2017

**Denize Calvo Costa, Conselheira Suplente representante do Poder Público:** Cumprimenta a todas e todos e convida para o descerramento da placa em homenagem ao Conselheiro Naelson Correia Guimarães. Agradece a presença de todos os familiares, todos os amigos que admiravam o trabalho, a garra, o defensor do SUS que foi o Sr. Naelson. “É com muita emoção que nós estamos aqui, hoje, prestando essa homenagem. Gostaria de agradecer a Gizélia Guimarães, Gizelda Lopes, Gilca Guimarães, Ramiro Guimarães, Daniela SerraAzul Guimarães, Tânia SerraAzul Guimarães, Carolina SerraAzul, Manoel Antônio Lopes, Renan Norenberg, Tiago Plácido, Antônio Plácido, Luciana SerraAzul, todos os familiares do Sr. Naelson aqui presentes, muito obrigada!! Gostaria também de agradecer o subprefeito de Cidade Tiradentes, Sr. José Guilherme de Andrade, muito amigo do Sr. Naelson também, veio aqui homenageá-lo, os conselheiros representantes do Conselho Estadual de Saúde, a Sheila Ventura e o Benedito Alves de Souza. Muito obrigada!!” Convida a neta do Sr. Naelson, Sra. Carolina SerraAzul para que faça uma homenagem.

**Carolina SerraAzul:** Cumprimenta a todos e agradece em nome da família Guimarães mais uma homenagem ao seu avô. Diz que é muito importante, sobretudo no momento em que se vive no país, fixar na memória histórias de luta como foi a do seu avô que militou durante grande parte da sua vida pelo SUS e agora se vive uma tentativa de desmonte desses direitos conquistados com tanta luta, então fica muito feliz em ver que a memória do seu avô está sendo fixada. Passará pra frente essa história que servirá não só de inspiração para os familiares, mas para outras pessoas. “Mais do que nunca hoje manter essa memória é muito importante”. Agradece a todos.

**Denize Calvo Costa, Conselheira Suplente representante do Poder Público:** Lembra que a partir de hoje o plenário passa a se chamar Conselheiro Naelson Correia Guimarães, então para onde quer que forem levarão a “plaquinha” Plenário Conselheiro Naelson Correia Guimarães.

**José Guilherme de Andrade, Subprefeito da Cidade Tiradentes:** Cumprimenta a todos. Falar do Sr. Naelson é falar de uma pessoa o qual conviveu por mais de vinte anos. Disse que participou juntamente com o Sr. Naelson seguramente de mais de mil reuniões. Foram conselheiros do Conselho Estadual de Saúde por mais de 06 anos. No CMS foram conselheiros por várias gestões. Teve uma relação muito próxima com ele. Foi o Sr. Naelson quem o ensinou que o fundamental não é você apenas obter algo, o fundamental é você garantir algo. Que é fundamental defender os direitos dos pobres. Sr. Naelson nunca negou a ciência Marxista. Ao final de seus dias ele ainda se perguntava e se questionava. Sr. Naelson era um homem de pouca formação intelectual do ponto de vista formal, mas era um homem de uma formação imensa. Sobre qualquer assunto se poderia discutir com o Sr. Naelson. Tinha a concepção de um mundo justo, de um mundo moderno, de um mundo muito avançado. Lembra que chegou a ir com ele ao cinema. Falou da liderança do Sr. Naelson, Regina e João Kopcke na Zona norte. Sr. Naelson quem deu a este Conselho o sentido de combatividade. Enfrentou secretários. Não negociava os princípios do SUS. Muito se deve a capacidade de intervenção do Sr. Naelson, não havia intervenção mais qualificada do que a dele. Foi aliado, incondicionalmente, dos trabalhadores. Um dos prazeres era assistir à TV Câmara e TV Senado.

Era um homem impar, respeitossíssimo. Justíssima essa homenagem. A cidade de São Paulo deve ao Sr. Naelson. Sr. Naelson: Presente!!

**Maria Adenilda, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste, coordenadora da Comissão Executiva:** José Guilherme descreveu muito bem quem foi o Sr. Naelson. Tem muito orgulho em pertencer ao Movimento Popular de Saúde. Foi onde ele começou. Foi um grande aprendizado. Tem orgulho por ter sido sua amiga Diz que os familiares e conselheiros têm muito que agradecer ao legado deixado por ele para o Sistema Único de Saúde e às políticas de saúde. Pensando nisso, o Conselho Municipal de Saúde faz essa simples homenagem a um grande guerreiro, a um grande batalhador pelo SUS. Seguir o exemplo desse grande homem e defender o Sistema Único de Saúde e a política municipal de saúde do município mais rico e maior deste país.

**Alexandre Padilha, Secretário Municipal da Saúde de São Paulo e Presidente do Conselho Municipal de Saúde:** Convida toda a família, a Adenilda para o descerramento da placa. Agradece ao Conselho. É importante que a família saiba que quando foram fazer a reforma dessa sala, do espaço, diziam que era importante homenagear uma figura da luta pelo direito à Saúde na cidade de São Paulo. Diz que muitas vezes quem luta pela saúde, pela democracia é desprezado. Às vezes a cidade é marcada por homenagens a pessoas que não deveriam ser homenageadas e citou o exemplo o Minhocão e o PS 21 de Junho. Falou da homenagem a pessoas que lutaram pelo SUS, como o “Testa” que dará nome ao Hospital de Parelheiros, da Fernanda que hoje dá nome à UBS República e que foi vítima de violência, da Francisca, na região da Brasilândia, que também foi vítima de violência. Reforçou a fala da Denize de que para onde o CMS for que a placa irá junto. Pede para homenagear duas pessoas que se foram no dia de ontem: Dom Paulo Evaristo Arns e o Antônio Lancetti. Solicita um minuto de silêncio. Sr. Naelson. Presente! Dom Paulo. Presente! Lancetti. Presente! Convida a todos para o descerramento da placa.

Encerrada a homenagem ao Conselheiro Naelson.

**Maria Adenilda, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste, coordenadora da Comissão Executiva:** Comunica que é última reunião do ano e convida aos familiares do Dr. Naelson para que fiquem. Diz que o Júlio encaminhou aos conselheiros o trabalho realizado de análise dos RAGs solicitando a aprovação dos pareceres, que foi amplamente discutido com a participação de todos os segmentos. Agradece também a contribuição do Dr. Jorge Kayano. Propõe que sejam votados em bloco.

**Airson Costa, Conselheiro Suplente representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** Diz que aprova-se esses documentos e se chama um Congresso de Comissões discutir as recomendações.

**Maria Adenilda, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste, coordenadora da Comissão Executiva:** Coloca em regime de votação nominal a aprovação dos pareceres dos RAGs 2015, 2014, 2013, a Programação Anual de Saúde 2017. Quer publicizar o relatório realizado

pelo grupo de Controle Social do CMS (Grupo de Trabalho de Educação Permanente para o Controle Social do CMSSP).

A favor – 22 votos

Contra – 0

Abstenção – 0

**Aprovados os pareceres dos Relatórios Anuais de Gestão 2013, 2014, 2015, a Programação Anual de Saúde 2017 e o relatório do Grupo de Trabalho de Educação Permanente para o Controle Social do CMSSP.**

**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE SÃO PAULO – CMS/SP  
MINUTA DE RESOLUÇÃO nº, de 15 de dezembro de 2016**

O Pleno do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo, em sua 218ª Reunião Extraordinária, realizada em 15/12/2016, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei Municipal Nº 12.546, de 7 de janeiro de 1998, regulamentada pelo Decreto nº 53.990, de 13 de junho de 2013;

No devido cumprimento à Constituição Federal, no Título VIII, Capítulo II, Seção II, Da Saúde, em conformidade com a Lei 8080/1990, a Lei 8142/90, o Decreto Presidencial nº 7508, de 28 de Junho de 2011 e a Lei Complementar 141 de 13 de Janeiro de 2012;

CONSIDERANDO que de acordo com a Lei Complementar 141, cabe ao Conselho Municipal de Saúde de São Paulo a análise e aprovação do Relatório Anual de Gestão – RAG elaborado pela SMS-SP;

CONSIDERANDO que o RAG de 2013 foi encaminhado ao Conselho dentro do prazo legal, tendo sido submetido a amplas avaliações por todas as Comissões do Conselho, assim como pelos Conselhos Gestores.

**RESOLVE:**

- Aprovar o RAG de 2013, acatando as recomendações da Auditoria do DENASUS nº 15.685, encerrada em 18 de dezembro de 2015;
- Revogar a Resolução CMS-SP, nº 09/2015, de 24 de setembro de 2015.

**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE SÃO PAULO – CMS/SP  
MINUTA DE RESOLUÇÃO nº, de 15 de dezembro de 2016**

O Pleno do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo, em sua 218ª Reunião Extraordinária, realizada em 15/12/2016, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei Municipal Nº 12.546, de 7 de janeiro de 1998, regulamentada pelo Decreto nº 53.990, de 13 de junho de 2013;

No devido cumprimento à Constituição Federal, no Título VIII, Capítulo II, Seção II, Da Saúde, em conformidade com a Lei 8080/1990, a Lei 8142/90, o Decreto Presidencial nº 7508, de 28 de Junho de 2011 e a Lei Complementar 141 de 13 de Janeiro de 2012;

CONSIDERANDO que de acordo com a Lei Complementar 141, cabe ao Conselho Municipal de Saúde de São Paulo a análise e aprovação do Relatório Anual de Gestão – RAG elaborado pela SMS-SP;

CONSIDERANDO que o RAG de 2014 foi encaminhado ao Conselho dentro do prazo legal, tendo sido submetido a amplas avaliações por todas as Comissões do Conselho, assim como pelos Conselhos Gestores;

CONSIDERANDO que a Recomendação nº 05 do CMS-SP, de 10/12/2015 foi respondida pela SMS-SP, publicada no DOC em 11/01/2016, complementada pelo ofício nº 02/2016/SMS-G, 22/02/2016 e encaminhada ao CMS-SP,

RESOLVE:

Aprovar o RAG de 2014.

### **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE SÃO PAULO – CMS/SP MINUTA DE RESOLUÇÃO nº, de 15 de dezembro de 2016**

O Pleno do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo, em sua 218ª Reunião Extraordinária, realizada em 15/12/2016, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei Municipal Nº 12.546, de 7 de janeiro de 1998, regulamentada pelo Decreto nº 53.990, de 13 de junho de 2013,

No devido cumprimento à Constituição Federal, no Título VIII, Capítulo II, Seção II, Da Saúde, em conformidade com a Lei 8080/1990, a Lei 8142/90, o Decreto Presidencial nº 7508, de 28 de Junho de 2011 e a Lei Complementar 141 de 13 de Janeiro de 2012;

CONSIDERANDO que de acordo com a Lei Complementar 141, cabe ao Conselho Municipal de Saúde de São Paulo a análise e aprovação do Relatório Anual de Gestão – RAG elaborado pela SMS-SP;

CONSIDERANDO que o RAG de 2015 foi encaminhado ao Conselho dentro do prazo legal, tendo sido submetido a amplas avaliações por todas as Comissões do Conselho, assim como pelos Conselhos Gestores,

RESOLVE:

Aprovar o RAG de 2015, com ressalvas, de acordo com o Parecer Conclusivo sobre o RAG 2015, em anexo.

O RAG 2015, na sua íntegra, está disponível para consulta no Portal da SMS-SP:

[www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/RAG2015.pdf](http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/RAG2015.pdf)

#### **Parecer Conclusivo sobre o RAG 2015**

## **1. Introdução**

Em observância ao papel constitucional do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo, instituído pela Lei Municipal 12546 de 07 de Janeiro de 1998, este colegiado apresenta o seu parecer conclusivo relacionado ao Relatório Anual de Gestão de 2015 da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo.

O Relatório Anual de Gestão - RAG - é o instrumento de planejamento que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde, apurados com base no conjunto de ações, metas e indicadores desta, orientando eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários ao Plano de Saúde e às Programações seguintes.

Constitui-se no instrumento de comprovação da aplicação dos recursos da Saúde constantes no Fundo Municipal de Saúde, formados de repasses Federais, Estaduais e do Tesouro Municipal, para o cumprimento do valor mínimo estabelecido na Emenda Constitucional 29.

Sua elaboração utiliza a ferramenta eletrônica “Sistema de Apoio ao Relatório Anual de Gestão” (SARGSUS – [www.saude.gov.br/sargsus](http://www.saude.gov.br/sargsus)), cuja alimentação é anual, regular e obrigatória.

De acordo com a Lei Complementar 141/2012, o RAG deve ser submetido à apreciação e aprovação do respectivo Conselho de Saúde até o final do primeiro trimestre do ano subsequente.

## **2. Análise dos Fatos:**

De acordo com a Lei Complementar 141, de 13-01-2012, o Município de São Paulo comprovou a observância do disposto no art. 36, observando os prazos legais previstos no calendário quanto ao envio de Relatório Anual de Gestão ao Conselho Municipal de Saúde.

O Relatório relativo ao exercício de 2015 foi enviado ao CMS e protocolado no dia 30 de março de 2016.

O RAG foi encaminhado para análise pelas Comissões de Políticas e de Orçamento e Finanças, tendo sido disponibilizado também na página da SMS-SP para permitir amplo acesso pelos Conselhos Gestores das Supervisões e das Unidades de Saúde, possibilitando acolher suas contribuições e questionamentos. O RAG foi também objeto de várias reuniões das diferentes comissões do Conselho com técnicos da SMS.

## **3. Itens avaliados**

Do total de 53 indicadores pactuados, 36 tiveram desempenhos satisfatórios; 10 em atenção e 07 em alerta. Foram classificados como “Atenção” quando a meta não foi alcançada e com diferença entre 5 e 10% na direção indesejada do valor pactuado; e como “Alerta” a meta não alcançada e com diferença maior que 10% na direção indesejada do valor pactuado. Ressalta-se que a SMS procurou comentar e justificar todas as metas não alcançadas ou parcialmente alcançadas (ver documento em anexo – Resposta ao Parecer do CMS de 31 de outubro de 2016).

## **4. Justificativas acatadas**



Sobre o aumento do número de casos de sífilis congênita, selecionado e registrado aqui a título de exemplo, a SMS esclarece:

## **Indicador nº 28 - NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE**

**Meta: 956. Resultado: 1.053**

Os casos de sífilis congênita observados em 2015 alcançaram 1.053 casos, superando em 10,1% a meta de 956 casos para o ano. Quando comparamos o coeficiente de incidência de sífilis congênita de 2015 em relação ao de 2014 verificamos um aumento de **4,8%** em 2015 (de 5,7 casos por 1.000 nascidos vivos em 2014 para 5,9 em 2015). O acesso ao pré-natal já no início da gestação é fundamental para o diagnóstico e tratamento oportunos tanto da gestante quanto de seu(s) parceiros. A detecção da sífilis na gestante em tempo oportuno é um fator importante para a diminuição de casos de sífilis congênita.

Em 2015, em cerca de 30% dos casos de sífilis congênita suas mães não realizaram o pré-natal, perdendo assim esta oportunidade. Apesar do aumento observado da proporção de gestantes que realizaram pré-natal em 2015 em relação a 2012 (71,2% versus 60,1%), vale ressaltar que, entre os casos de sífilis congênita notificados, um percentual significativo de gestantes teve dificuldade tanto na adesão inicial ao pré-natal, ingressando no mesmo tardiamente, como também tiveram dificuldade de manter uma regularidade durante o mesmo, em especial as populações que apresentam vulnerabilidades sociais, tais como o uso de drogas, a população em situação de rua, situação de migração, clandestinidade e até mesmo a questão da gravidez na adolescência, havendo muitas vezes a associação de mais de um fator de vulnerabilidade.

Esta questão nos remete a necessidade de tratarmos da questão da sífilis congênita e mesmo da sífilis no adulto com atuações integradas e para além de apenas a responsabilidade do setor saúde. Outro aspecto que precisa ser considerado é o aumento expressivo que temos observado nos últimos anos dos casos de sífilis na população, aumento este que se reflete no aumento do número de casos de sífilis na gestante. Se não houvesse um aumento do esforço para fazer a descoberta dos casos, tais como a busca ativa de resultados laboratoriais (vigilância laboratorial) e para o tratamento dos casos de sífilis na gestação durante o pré-natal, provavelmente os casos de sífilis congênita teriam aumentado na mesma proporção do aumento de casos de sífilis na gestante, mas não foi isso que ocorreu.

A taxa de detecção de gestantes com sífilis aumentou 343,5 % entre 2008 e 2015, passando de 3,6 casos por 1.000 nascidos vivos para 16,0 casos por 1.000 nascidos vivos. Neste mesmo período o aumento do coeficiente de incidência de sífilis congênita foi de 153,8%, menos da metade do aumento da sífilis na gestante (343,5%). Destacamos também que entre 2014 e 2015 o aumento do coeficiente de incidência foi menor que no passado recente: 4,8% contra uma média de 20% de aumento anual entre 2010 e 2014.

A investigação de cada caso de sífilis congênita pelos comitês regionais, que ocorre desde o ano de 2010, tem sido de grande importância para a identificação do perfil de vulnerabilidade das gestantes com sífilis, assim como a história de cada caso e a possibilidade de intervenções singulares em cada serviço e no território identificando-se os níveis de responsabilidade e as parcerias necessárias e adequadas para as

intervenções. Esta estratégia também possibilitou ações intersetoriais e o envolvimento da sociedade civil. Embora os números ainda revelem uma situação preocupante, mostram também que tivemos sucesso em diminuir a taxa de crescimento dos casos de sífilis congênita. Caso os esforços e estratégias sejam mantidas e avaliadas permanentemente, poderemos atingir um cenário de estabilização e posterior queda nos próximos anos.

## **5. Demonstrativo Anual da Execução Físico-Financeira**

A SMS-SP contou com um orçamento total em 2015 de R\$ 9,1 bilhões, dos quais R\$ 6,4 bilhões foram com recursos próprios do município, o que representou **19,46%** da sua Receita própria – portanto, bastante superior à aplicação mínima de 15% preconizado na Emenda Constitucional 29 e na Lei Complementar 141/2012.

## **6. Ressalvas**

A resposta da SMS-SP em relação ao *Item 2c – Medicamentos e MMH - Discriminar em R\$ quanto tem sido encaminhado para estabelecimentos de saúde gerenciados por OSS e discriminar que outros itens as OSS recebem da SMS (em espécie)*, foi parcial, uma vez que atualmente não há um sistema de informação que permita compatibilizar os códigos referentes às unidades no SCNES e no SUPRI. Este último sistema, que controla a distribuição de material médico e medicamentos, não possui a informação solicitada. Dessa forma, apesar das tentativas de cruzar as informações com outros sistemas para trazer a informação desejada, não houve êxito. Assim, foi encaminhada apenas uma lista com o valor médio das entregas por unidade de saúde em 2015.

## **7. Conclusão:**

Considerando todo o exposto e com base na documentação constante do processo de verificação do RAG, apensada a este relatório, conclui-se pela expedição de notificação ao Excelentíssimo Prefeito do Município de São Paulo com recomendações para ajustes necessários e atingimento das metas propostas no PPA, consignadas como Plano Municipal de Saúde para o quadriênio 2014-2017, aprovado no Pleno do Conselho Municipal de Saúde, desdobrado neste exercício de 2015, como Programação Anual de Saúde 2015.

## **8. Recomendações**

- a. Aprimorar o sistema de informação sobre suprimentos, de forma que seja possível diferenciar especificamente os insumos e medicamentos destinados às unidades gerenciadas pela administração direta e as gerenciadas pelas Organizações Sociais da Saúde;
- b. Aprimorar o processo de planejamento articulado com os recursos financeiros disponíveis;
- c. Realizar gestão junto ao Ministério da Saúde e à Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, para que sejam efetivamente assegurados os recursos necessários para apoiar ações de investimento e custeio de procedimentos de média e alta complexidade, considerando que a responsabilidade do financiamento do SUS é tripartite.

## **9. Parecer conclusivo:**

Desta forma, fica aprovado o Relatório Anual de Gestão de 2015, com ressalvas.

Esse documento notificará o Excelentíssimo Prefeito de São Paulo para que tome as providências necessárias. **São Paulo, 12 de Dezembro de 2016.**

## **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE SÃO PAULO – CMS/SP**

### **MINUTA DE RESOLUÇÃO nº, de 15 de dezembro de 2016**

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo, em sua 218ª Reunião Plenária Extraordinária, realizada em 15/12/2016, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei Municipal Nº 12.546, de 7 de janeiro de 1998, regulamentada pelo Decreto nº 53.990, de 13 de junho de 2013,

No devido cumprimento à Constituição Federal, no Título VIII, Seção II, Da Saúde, em conformidade com a Lei 8080/1990 e Decreto Presidencial nº 7508, de 28 de Junho de 2011;

CONSIDERANDO: a RESOLUÇÃO do CNS Nº 363, DE 11 DE AGOSTO DE 2006, publicada no Diário Oficial da União de 06/09/06 que aprova a Política Nacional de Educação Permanente para o Controle Social no Sistema Único de Saúde (SUS), determinando que caberá aos conselhos nacional, estaduais, municipais e do Distrito Federal elaborarem os planos de ação e metas e constituírem as comissões permanentes para o acompanhamento desta política;

CONSIDERANDO: a RESOLUÇÃO Nº 003/2016 – CMS-SP, de 18 de fevereiro de 2016 que aprovou o Documento Norteador para a Educação Permanente para o Controle Social na Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo;

CONSIDERANDO: a RESOLUÇÃO nº 07/2016, de 20 de outubro de 2016– CMS-SP que institui o Grupo de Trabalho de Educação Permanente para o Controle Social enquanto Grupo Permanente para apoio à Comissão de Educação Permanente do Conselho Municipal de Saúde.

RESOLVE

Aprovar o **RELATÓRIO 2016 - RESUMO EXECUTIVO**, em anexo, do GRUPO DE TRABALHO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA O CONTROLE SOCIAL.

## **RELATÓRIO 2016 - RESUMO EXECUTIVO**

### **I. INTRODUÇÃO**

Esse relatório apresenta uma síntese dos trabalhos desenvolvidos no ano de 2016 pelo **Grupo de Trabalho para Educação Permanente para o Controle Social**. Esse grupo foi formado em outubro de 2013 coordenado pela Escola Municipal de Saúde, com participação do Conselho Municipal de Saúde, Assessoria de Gestão Participativa e representantes das Escolas Municipais Regionais, das Assessorias de Gestão Participativa de todas as regiões da cidade e conselheiros gestores dos segmentos usuário e trabalhador. É importante destacar que a partir da formação da Comissão de Educação Permanente do Conselho Municipal de Saúde em 13 de novembro de 2015, conseguimos que o Grupo de Trabalho para Educação Permanente do Controle Social fosse aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde enquanto Grupo Permanente para apoio à Comissão de Educação Permanente do Conselho Municipal de Saúde, ao

qual compete apoiar, orientar, propor e fiscalizar os Planos de Educação Permanente para o Controle Social<sup>1</sup>.

Nesse relatório descrevemos a continuidade do caminho que vem sendo percorrido pelos participantes do grupo para formulação de uma Política de Educação Permanente para o Controle Social que atenda as peculiaridades e características do município de São Paulo. Destacamos os principais avanços e desafios encontrados nesse processo e apontamos algumas recomendações para superação das dificuldades que vem sendo enfrentadas nessa caminhada.

No relatório completo, encontram-se as explicações das Supervisões Técnicas de Saúde e os anexos das resoluções do Conselho Municipal de Saúde, o DOCUMENTO NORTEADOR e o Perfil de Competências e Habilidades do Conselheiro Gestor aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde.

## **PRINCÍPIOS POLÍTICOS PEDAGÓGICOS DA EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA O CONTROLE SOCIAL<sup>2</sup>**

Os princípios pedagógicos preconizados pela EMS constituem o compromisso com uma formação, que visa valorizar uma consciência crítica, exigindo uma prática educativa participativa, dialógica e democrática. Baseados nesse ideário estabeleceram-se os seguintes princípios pedagógicos para o controle social:

1. Uma educação que estimule a análise crítica e enfrentamento de diferentes situações, favorecendo o trabalho em equipe, possibilitando formas de pensar e reformular juízos de valor, capacitando para a autonomia, discernimento próprio e responsabilidade sobre as decisões;
2. Valorização dos referenciais éticos necessários e constitutivos de toda e qualquer ação de cidadania, colocando em relevância reflexões sobre a dignidade do ser humano, sobre a igualdade de direitos, bem como a importância da solidariedade e o papel das decisões coletivas em favor do bem comum;
3. Compromisso com o enfrentamento e superação do racismo e de todo e qualquer tipo de preconceito e discriminação, reconhecendo a diversidade racial, étnico-cultural, de gênero, de pertencimento religioso e de orientação sexual como característica de nossa sociedade;
4. Adoção da metodologia da problematização que privilegia a prática e sua teorização, num processo contínuo de prática-reflexão-prática, possibilitando a organização dos conteúdos em sucessivas aproximações ao objeto do conhecimento;
5. Construção de competências dos educadores e educandos que incorporem as dimensões conceituais, técnicas, éticas e políticas.

---

<sup>1</sup> RESOLUÇÃO nº 07/2016, de 20 de outubro de 2016 – CMS-SP Publicada em DOC em 10/11/2016 – Página 27

<sup>2</sup> Baseado na Resolução do CNS Nº 363, 11/08/2006 - BRASIL, **Política Nacional de Educação Permanente para o Controle Social**. Série B Textos Básicos em Saúde. Ministério da Saúde – Conselho Nacional de Saúde, 2007. Disponível em [http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/miolo\\_pep.pdf](http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/miolo_pep.pdf)

6. Prática educativa que privilegie conteúdos que destaque as relações entre trabalho e ensino-aprendizagem, entre os problemas e suas propostas de solução, tendo como pano de fundo, as características sócio-demográficas, epidemiológicas, sociais, culturais e históricas do território;
7. Integração entre prática e teoria e o imediato teste da prática num processo de ensino-aprendizagem que busca a construção de respostas específicas e originais para diferentes situações, possibilita a integração ensino-trabalho-comunidade, implicando em uma imediata contribuição para a qualificação da situação de saúde da comunidade.
8. Reconhecimento do educando/conselheiro enquanto sujeito da aprendizagem, considerando seus esquemas de assimilação e suas características culturais, valorizando os conhecimentos adquiridos e experiências vivenciadas no trabalho e na vida, possibilitando qualificar sua prática no conselho, contribuindo para melhora da qualidade de vida no território.
9. Compromisso com o exercício da cidadania, propiciando uma formação com autonomia de pensamento e uma prática crítica e criativa. Com esta proposta pedagógica considera-se o educando/conselheiro sujeito ativo na construção do conhecimento, tornando-se capaz de:
  - Respeitar valores, culturas e individualidades ao pensar e propor intervenções nas práticas de saúde;
  - Reconhecer-se como sujeito coletivo representante dos interesses e necessidades de saúde no território. Entende-se território como um espaço que resulta do processo determinado sócio, cultural e economicamente;
  - Buscar alternativas frente a situações adversas, com postura ativa, levando em conta a pertinência, oportunidade e precisão das ações e procedimentos que realiza;
  - Interagir com as pessoas e seu grupo social, recorrendo à seus pares, instâncias e/ou segmento para a solução ou encaminhamento de problemas identificados;
  - Pensar criticamente seus compromissos e responsabilidades como cidadão, trabalhador e sujeito coletivo.

### **III. CONSOLIDAÇÃO DO PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA O CONTROLE SOCIAL NO PERÍODO DE 2013 - 2016**

Destaca-se a importância do fortalecimento dos processos de trabalho dos Conselhos Gestores nas regiões, participando mais ativamente do processo de planejamento e acompanhamento das ações do conselho a partir das ferramentas que a Educação Permanente oferece. Outro aspecto importante foi a constituição da Comissão de Educação Permanente do Conselho Municipal em 13 de novembro de 2015, espaço ao qual o GT foi incorporado, possibilitando um trabalho conjunto que permitiu maior aproximação ao Conselho Municipal de Saúde e dessa forma concretizar as ações educativas na qualificação da ação conselheira. As atividades realizadas por cada Supervisão Técnica de Saúde neste período estão descritas no Relatório completo.

Através desse trabalho com a Comissão foi possível encaminhar ao CMS os principais produtos do trabalho do GT nesses três anos que se materializaram nas seguintes resoluções:

**RESOLUÇÃO nº 003/2016 – CMS-SP, de 18 de fevereiro de 2016** que aprova o Documento Norteador para a Educação Permanente para o Controle Social na Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, a definição do Perfil de Competências e Habilidades do Conselheiro Gestor que orientam a construção do currículo e as estratégias pedagógicas e a Cartilha “O que é o Conselho Gestor”

**RESOLUÇÃO nº 005/2016 – CMS-SP de 15 de setembro de 2016**, que aprova o projeto de Capacitação de Facilitadores para Educação Permanente para o Controle Social no SUS na Cidade de São Paulo e destaca que cada Supervisão Técnica de Saúde deve ter um corpo de facilitadores que possam ser referência para o planejamento e execução de ações educativas que correspondam a realidade do território.

**RESOLUÇÃO nº 007/2016 – CMS-SP, de 20 de outubro de 2016** que institui o Grupo de Trabalho para Educação Permanente para o Controle Social enquanto Grupo Permanente para apoio à Comissão de Educação Permanente do Conselho Municipal de Saúde, compete a esse grupo apoiar, orientar, propor e fiscalizar os Planos de Educação Permanente para o Controle Social.

**RESOLUÇÃO nº 11/2016 - CMS-SP, de 20 de outubro de 2016** que institui as etapas do processo de elaboração, aprovação e execução dos Planos de Educação Permanente que possibilitem a descentralização das decisões, dando maior autonomia às regiões, incluindo a participação dos Conselhos de Saúde na decisão, acompanhamento e prestação de contas das atividades realizadas e recursos utilizados.

#### **IV. RECOMENDAÇÕES**

A resolução nº 11/2016 - CMS-SP, de 20 de outubro de 2016, confere aos conselheiros gestores um papel protagonista na elaboração, planejamento e acompanhamento da Educação Permanente no Município e para cumprimento desse papel é necessário que estejam preparados para exercê-lo. É necessário que o processo de educação permanente para o controle social esteja em constante construção e atualização, porém algumas recomendações são importantes para propiciar um processo de forma descentralizada, respeitando as especificidades e condições locais a fim de que a educação permanente para o controle social tenha maior efetividade. A construção dos conteúdos básicos de cursos para controle social no SUS deve ser feita pelo conjunto de representantes dos conselhos locais, regionais, Escolas Municipais de Saúde Regionais, Gestão Participativa e outros envolvidos. Deverá ser objeto de deliberação pela plenária dos Conselhos Gestores e do Conselho Municipal de Saúde a cada mandato, garantindo desta forma a atualização destes e a divulgação do plano de educação permanente a todos os conselheiros. Neste sentido também se torna fundamental a negociação com as instâncias da administração para desenvolverem este planejamento cada vez mais próximo à realidade dos conselhos.

Diversas regiões estão vivenciando um trabalho conjunto entre a Assessoria de Gestão Participativa e a Escola identificando colaboradores para trabalhar com essa metodologia, são trabalhadores do SUS, conselheiros de todos os segmentos que querem investir na construção de uma política participativa, ampliando espaços de participação para o dia a dia, para além das reuniões dos conselhos e conferências. Percebe-se que onde o gestor tem a clareza e o compromisso com uma gestão participativa e

compartilhada, contribui para facilitar a criação de espaços participativos. Nesse sentido a educação permanente pode ser de fato uma ferramenta que colabora na gestão, pois possibilita a identificação de estratégias para transformação das práticas de saúde, onde a ação educacional propriamente dita é parte essencial da estratégia de mudança institucional.

Com base nas experiências relatadas esse grupo recomenda:

1. Efetivação da Política de Gestão Participativa da Secretaria Municipal de Saúde em todas as suas esferas, reconhecendo a Educação Permanente como ferramenta que contribui para a qualificação do Controle Social e garantindo a estrutura necessária para funcionamento das Assessorias de Gestão Participativa.
2. Fortalecimento da participação de todas as Escolas Regionais na Educação Permanente para o Controle Social através do envolvimento de outros atores: Assessoria de Gestão Participativa, técnicos das STS e CRS, usuários dos Conselhos Gestores e os representantes das Ouvidorias.
3. Promoção de espaços de discussão para nortear e fortalecer a participação enquanto ferramenta de gestão do SUS nas regiões, estabelecendo caminhos para estruturação da Assessoria de Gestão Participativa que viabilize a qualificação do seu trabalho em nível local.
4. Elaboração dos planos de Educação Permanente construído por cada Supervisão Técnica de Saúde, considerando as particularidades de cada território, envolvendo os conselheiros gestores, a comunidade e suas lideranças, seguindo as etapas determinadas pela Resolução nº 11/2016 - CMS-SP.
5. Capacitar os representantes dos Conselhos Gestores nas instâncias da Educação Permanente (Núcleos de EP, Grupo Técnico de EP) para exercerem sua função conforme estabelecido pela Resolução nº 11/2016 - CMS-SP.
6. Garantir a formação de facilitadores conforme determinado pela Resolução nº 005/2016 – CMS-SP de 15 de setembro de 2016, que aprova o projeto de Capacitação de Facilitadores para Educação Permanente para o Controle Social no SUS na Cidade de São Paulo e destaca que cada Supervisão Técnica de Saúde deve ter um corpo de facilitadores que possam ser referência para o planejamento e execução de ações educativas que correspondam a realidade do território.

#### V. ATIVIDADES DO GT PROPOSTAS PARA 2017:

- CAPACITAÇÃO dos Facilitadores de Educação Permanente – CRS Sudeste em andamento, demais regiões e CMS inicio em janeiro
- Reuniões ordinárias do GT – ÚLTIMA TERÇA DO MÊS
- Oficina para os membros do GT, para qualificar a participação dos conselheiros no cumprimento da RESOLUÇÃO nº 11/2016 - CMS-SP, de 20 de outubro de 2016 que institui as etapas do processo de elaboração, aprovação e execução dos Planos de Educação Permanente.
- Encontro entre os facilitadores da EP

**PARTICIPANTES DO GRUPO DE TRABALHO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA O CONTROLE SOCIAL - 2016**

<b>CRS NORTE</b>	
Adelheid Margarida Molnar Pasetti	STS Pirituba/AGP
Adriana Vieira	SPDM
Aldecir Maria Gomes	UBS Anhanguera
Ana Ercília Arruda	UBS U.V. Taipas
Andréia Ferreira Alves	SPDM
Carmem Lúcia da Silva Loche	STS Pirituba
Cilene Aparecida Caberlim Ferreira	UBS PQ M DOMITILA
Cristina Hermann Rosa	UBS PQ M Domitila
Denise Pinna	SUVIS Pirituba
Edson Manoel dos Santos	PAVES Jaraguá
Elena Doria de Freitas	UBS PQ M Domitila
Fernanda Caldas Castilho Ramos	NASF JD RINCÃO
Heloisa Mara Trebbi Berton	AGP - CRS norte
Ivonilde da Silva Gama	CAPS CASA AZUL
Janaina Cassaniga	SUVIS Pirituba
Juelaine S. de Santana Passos	CECCO PERUS
Jussara Simões Vaz	STS Pirituba
Karina Gavriloff da Silva	STS Pirituba/AGP
Katia Cilene Alves Ferreira	AMA E / UBS VILA ZATT
Luciana Aparecida Vidal Da Silva	Ubs Alpes Jaragua
Luciene Flaviana Matos de Oliveira	UBS D. Mantelli
Luzia Adorno Marafanti	UBS JD CIDADE
Maria Inês Nunes de Paula	UBS V. CAIUBA
Neire Moraes	STS Santana
Neuza Maria Candido Policastre	UBS V.P.Barreto
Renata Oliveira	STS Pirituba
Roseli Maria dos Santos Françoso	UBS CAIUBA
Sandra Adriana Aparecida Gomes	SUVIS Pirituba/Perus
Sueli Aparecida Da Silva Trevisan	UBS JD IPANEMA
Sueli Saldanha Antunes	UBS PQ M Domitila
Suely Ferreira dos Santos	EMS Regional Norte
Suzi Meire Paes Ferreira	STS Fó/Brasilândia
Tarcisio Martins De Campos	ubs JD CIDADE PIRITUBA
Thatiana Pereira	Supervisora SPDM
Valdomiro Marques	Hospital José Soares – Trabalhador



<b>CRS SUDESTE</b>	
Adão do Carmo	STS Ipiranga-Conselheiro usuário PS Augusto Mattos
Antonio Adreotti	STS Ipiranga—usuário
Araci Custódio Borges	Usuária – STS Aricanduva/Moooca
Ariane Delarri de Souza	STS Vila Mariana/Jabaquara
Benedito Pereira	STS Penha
Benedito Pereira dos Santos	Equipe Técnica – STS Penha
Carlos Alberto Santana	Escola Mun. de Saúde Regional – CRS Sudeste
Cecília Gomes da Silva Galdino	STS Ipiranga-AGP – conselheira Segmento Ggestor
Cleide Amadio dos Santos	Usuária – STS Vila Mariana/Jabaquara
Cleide Batistuta Montecasciano	Usuária – STS Aricanduva/Moooca
Cristiane Lopes Cavalcante	Equipe Técnica – STS Penha
Edna Francisca da Silva	STS VM/JAB – CRHMTPIB Bosque da Saúde
Edvaldo Bezerra Fernandes	Usuário– STS Penha
Elaine Lopes de Aquino	STS Ipiranga-Conselheira trabalhador CG da STS
Elenice M. Halbig	STS-Ipiranga - CG usuário Moinho Velho
Elizabeth Akemi Nakagawa	STS Vila Mariana/Jabaquara
Enedina Domingos Adriaça	Usuária – STS Penha
Flávio Rocha Cardoso	Usuário – STS Penha
Frederico Soares de Lima	Mov. Saúde Zona Leste
João Batista Mariano de Almeida	Usuário – STS Vila Mariana/Jabaquara
João Luiz Ganeo Junior	SABOYA /AHM
José Paulo Rodrigues	Usuário – STS Penha
Jucivaldo Pereira dos Santos	Usuário – STS Penha
Julio Escobar	Usuário – STS Aricanduva/Moooca
Leny Hasimoto	SABOYA /AHM
Luciana Freitas Felizali	Supervisão Seconci
Luiza Silva dos Reis Conceição	STS-Ipiranga-Conselheira usuário CG UBS Água Funda e STS-Ipiranga
Maria Macedo Costa	Usuária - STS Vila Prudente/Sapopemba
Maria Valvolina Costa Nobrega Lima	Usuária STS Vila Mariana/Jabaquara
Marisa Correa Siebert	Equipe Técnica – STS Vila Prudente/Sapopemba
Mauro Antonio Dias	Usuário – STS Aricanduva/Moooca
Regina Ap. Marchiore de Carvalho	Gestão Participativa - CRS Sudeste
Roberto Delgado de Carvalho	Usuário – STS Penha
Rosa Maria Benedita da Costa	Usuária – STS Vila Mariana/Jabaquara
Rosmari Luccchesi de Almeida	Equipe Técnica – STS Penha
Sandra Taglieri	STS Aricanduva/Moooca
Satiko Minami	STS Vila Mariana/Jabaquara
Sonia Petille Dilla Viola	Usuária – STS Penha
Sonia Regina Celia Oliveira da Silva	Usuária – STS Aricanduva/Moooca

Suzana Aparecida Barroso	Equipe Técnica – STS Penha
Suzete Ilda Vilarinho	Usuária – STS Aricanduva/Moooca
Tânia Regina Zanocco Carlos	STS Vila Prudente/Sapopemba
Teresinha Barros de Almeida dos Santos	Usuária – STS Vila Mariana/Jabaquara
Valdete Maria Lima	Usuária – STS Aricanduva/Moooca
<b><u>CRS OESTE</u></b>	
Maria Fernanda Micotti Camargo	EMS Regional Oeste
Maria Bertolina	STS Lapa/ Pinheiros Conselheira Segmento usuária
Patrícia Evangelista de Faria Ferraz	CRS Centro Oeste – AGP
Rosalia Magda Manicardi	EMS Regional Oeste
<b><u>CRS – CENTRO</u></b>	
Angélica Martinho	AGP - CRS Centro
Roberta Elias Manna	EMSR Centro
<b><u>CRS LESTE</u></b>	
Ana Vitoria Pereira Costa	STS São Miguel Paulista
Antonia Gislene Pereira de Souza	STS Cidade Tiradentes
Aracy Custódio Borges	STS São Mateus
Daniele Lupi Sapucaia	STS Ermelino Matarazzo
Denise de Almeida Costa	STS de Guaianazes
Eliane Soares de Almeida Moura	AGP Leste
Iracy Aparecida da Silva	STS Guaianazes
Lidiomar Barbosa	STS Itaquera
Maria de Fátima Silva Lopes	CRS Leste
Maria Lúcia Vieira de Almeida	STS Guaianazes
Marizilda da Costa Mattos	STS Itaquera
Miriam da Silva Oliveira	STS Itaquera
Natalices Aleixo Santos	STS Cidade Tiradentes
Patricia Garcia Braga dos Anjos	STS São Miguel
Rosângela Oliveira da Silva	HM Tide Setubal
Rosemary Aparecida Tevês Malheiros	EMSR Leste 2
Rosilei Conceição de Melo	AGP STS Tiradentes
Sonia Aparecida Almeida Carlos -	AGP STS Itaim
Sueli Aparecida Guarnieri	HM Alípio Correa Neto
Teresa Cristina Lara de Moraes da Cunha	STS Itaquera
Vera Lucia Mariano da Silva	STS São Mateus
<b><u>CRS SUL</u></b>	

Adriana Trapiá	SUVIS – Capela do Socorro
Alessandra Ramalho da Silva	STS Parelheiros
Ana Paula Machado	OS – CEJAM
Antonio Marcos Santos Souza	SUVIS Capela do Socorro
Bruna Conever	OS Associação Saúde da Família
Camília de Oliveira	OS – CEJAM
Célia Terezinha Bernardes	Escola Municipal de Saúde Sul
Claudio Aparecido Furlan Leal	CG STS Parelheiros – usuário
Edir Haddad Marques	CRS SUL – Desenvolvimento
Eliana Maria K. Curvo	CRS SUL– Assessoria
Isis Harumi Midori Kawa	OS Monte Azul
Jussara Pontes M Dias	STS M'Boi
Laura Gonçalves Pinto	STS Capela do Socorro
Lilian dos Santos Soares Azevedo	STS – Campo Limpo
Luciana Netto de Oliveira	EMS Regional Sul
Márcia Regina Gothard	STS Santo Amaro/C. Ademar
Marco Antônio dos Santos	CRS SUL – AGP
Maria Aparecida dos Santos Campos	STS Parelheiros – Gestão Participativa
Mariângela Pacheco Costa	STS Sto. Amaro/C. Ademar – AGP
Marina Arends Roschel	EMS regional sul
Marta Lopes de Paula Cipriano	EMS regional Sul
Munira Aiex Simiões	OS Santa Catarina – Gestão Participativa
Regina Célia Silva Souza	UBS Jd Thomas
Roberto Costa Ferreira	CG Santo Amaro/ Cidade Ademar - usuário
Sandra Santiago de Jesus	STS Santo Amaro/C. Ademar
Solange Aparecida dos S. Pinto	OS CEJAM
Sônia Villela Ferreira Magnanni	STS – Campo Limpo – Desenvolvimento
<b>GABINETE</b>	
Ana Lúcia Pereira	EMS
Ana Rosa Garcia da Costa	CMS
Maria Adenilda Mastelaro	CMS
Maria Cícera de Salles	SMS AGP
Maria do Carmo Sales Monteiro	EMS
Suely Levy Bentubo Fonseca	CMS
Cecília Cleonice Ribeiro Martins	CMS

**Maria Adenilda, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste, coordenadora da Comissão Executiva:** Fala que o CMSSP deve indicar uma pessoa para receber senha para acompanhar o SARGSUS. Conforme a representatividade propõe que sejam dois usuários e um trabalhador.

**Deodato Rodrigues Alves Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Categoria Saúde:** Diz que proposta é de que a Adenilda seja a encarregada. Ele e o Freitas farão o acompanhamento.

**Airson Costa, Conselheiro Suplente representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** Esclarece que o Manoel ficará no lugar do Freitas.

**Maria Adenilda, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste, coordenadora da Comissão Executiva:** Coloca em regime de votação a indicação dos nomes para receber a senha e acompanhar o SARGSUS: Adenilda, Deodato e Manoel. Lembra que no dia de amanhã a comissão executiva se reunirá com a gestão para iniciar o processo de alimentação do SARGSUS.

**Aprovado por aclamação.**

**Maria Adenilda, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste, coordenadora da Comissão Executiva:** Passou a palavra para Cecília e Cícera que fizeram uma pequena homenagem. Entregaram lembranças a todos.

**Alexandre Padilha, Secretário Municipal da Saúde de São Paulo e Presidente do Conselho Municipal de Saúde:** Lê cronograma de entrega de equipamentos de saúde para o final de 2016. Cris passará agenda ao Júlio que repassará aos conselheiros.

**Maria Adenilda, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste, coordenadora da Comissão Executiva:** Passou a palavra para os conselheiros e convidados que manifestaram suas ponderações e considerações sobre o ano de 2016, sobre o Sr. Naelson, sobre o final da gestão e o início da nova gestão: Suely, Francisca, Paulo Belinelo, Ana Arlene, Cecília, Cícera, João Cordeiro, Mazé, Maria da Conceição, Elizabete, Maria Regina, Tiago, Eulália, Marco Tadeu, Jason, Selma, Manoel, Adão, Deodato, Freitas, Costa, Nadir, Regina Pedrosa, Maria Macedo, João Cortez, José Roberto, Jair, Jorge Kayano, Júlio, Maria Adenilda, Sheila, Benê e Maria Araci.

Reunião encerrada às 18h.