

ATA DA 323ª REUNIÃO PLENÁRIA ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL
DE SAÚDE DE SÃO PAULO

SÃO PAULO, 13/11/2025

PRESIDENTE

LUIZ CARLOS ZAMARCO

COORDENADOR DA COMISSÃO EXECUTIVA

WALTER MASTELARO NETO

SECRETÁRIO GERAL DO CMS-SP

JÚLIO CÉSAR CARUZZO

I – Conselheiros Presentes

Presidente – LUIZ CARLOS ZAMARCO – (TITULAR)

Representantes da Sociedade Civil:

PAULO ROBERTO BELINELO - (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE LESTE

IVETE CECÍLIA MARABELLO FESTINO – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE SUDESTE

EDILEUZA CONCEIÇÃO SILVA LIMA – (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE SUL

MARIA DE FÁTIMA ALVES MARTA – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE SUL

PEDRO ALEM SANTINHO - (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE OESTE

CLARISVALDO RÊGO MONTEIRO FILHO – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE OESTE

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

Representantes dos Movimentos Sociais e Comunitários

GABRIEL MOTTA SOUZA – (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS

CLÁUDIO APARECIDO COBOS – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS

JUSSARA SANTOS PEREIRA MACHADO DA SILVA – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS

JONAS MARSSARO – (SUPLENTE) -REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS

JOSÉ LUIZ DOS SANTOS – (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS

ALDENIRA DE AGUIAR AMARANTE – (SUPLENTE) - REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS

ANDRÉ ANCELMO ARAÚJO – (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS

ANDRÉ ANCELMO ARAÚJO – (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS

Representantes dos Portadores de Patologia

CARLOS MIGUEL DE FREITAS- (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS PORTADORES DE PATOLOGIAS

SHEILA VENTURA PEREIRA – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS PORTADORES E PATOLOGIAS

WALTER MASTELARO NETO – (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS PORTADORES DE PATOLOGIAS

Representantes da Pessoa com Deficiência

PÂMELA DE FREITAS SAIÃO SCAFURA

Representantes dos Sindicatos Patronais

Representantes das Centrais Sindicais

ALEX RICARDO FONSECA – (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS CENTRAIS SINDICAIS

Representantes das Entidades Sindicais Categoria Saúde

IVONILDES FERREIRA DA SILVA – (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS CATEGORIA SAÚDE

ÉRICA TIE MIAI – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS CATEGORIA SAÚDE

Representantes das Entidades Sindicais Gerais

LAUDICÉIA REIS SILVA DOS SANTOS – (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS GERAIS

FABIANO DE OLIVEIRA SOARES – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS GERAIS

Representantes dos Conselhos Função Fim

REINALDO CÉSAR YOSHINO DE LIMA – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS CONSELHOS REGIONAIS FUNÇÃO FIM

DURVAL RODRIGUES – (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS CONSELHOS REGIONAIS FUNÇÃO FIM

Representantes dos Conselhos Função Meio

FRANCISCO ERNANE RAMALHO GOMES – (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS CONSELHOS FUNÇÃO MEIO

Representantes da Associação dos Profissionais Liberais

NEIDE APARECIDA SALES BISCUOLA – (TITULAR) – REPRESENTANTE DA ASSOCIAÇÃO DOS PROFISSIONAIS LIBERAIS

Representantes da Universidade Pública

Representantes da Universidade Privada

NEUSA FUKUYA – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DA UNIVERSIDADE PRIVADA

Representantes do Prestador Lucrativo

Representantes do Prestador Filantrópico

MARIA ISABEL RIBEIRO DE CAMPOS – (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PRESTADOR FILANTRÓPICO

GABRIELA PINHEIRO TRAVAINI BARRETO – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PRESTADOR FILANTRÓPICO

Representantes do Poder Público:

MARIA LENI CLEMENTE DOS SANTOS – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

NEUZA MARIA CÂNDIDO POLICASTRE – (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

JOSÉ IVAN FERREIRA – (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

MARIÂNGELA PACHECO COSTA – (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

MILTON COIFMAN – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

II – Justificativas de ausência:

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

MARCIONÍLIA NUNES DE LIMA – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS POPULARES DE SAÚDE CENTRO

BENEDITO ALVES DE SOUZA – (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE CENTRO

IVANILDA RODRIGUES DE SOUZA – (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS

MÁRCIA LAUTON DE OLIVEIRA – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

VALÉRIA LUZIA FERNANDES – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS GERAIS

ÂNGELA APARECIDA DOS SANTOS – (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS CATEGORIA SAÚDE

ROSEMEIRE SENA LOPES – (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS CONSELHOS REGIONAIS FUNÇÃO FIM

PRISCILA PEREIRA TANCREDI – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DA ASSOCIAÇÃO DOS PROFISSIONAIS LIBERAIS

IVALDO SILVA – (TITULAR) – REPRESENTANTE DA UNIVERSIDADE PÚBLICA

PAULO ROBERTO MARVULLE – (TITULAR) – REPRESENTANTE DA UNIVERSIDADE PRIVADA

MARIA DAS DORES LIMA SOARES – (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

POLIANA COLOMBO BALDIN – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

III – Ausentes:

ADÃO DO CARMO – (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE SUDESTE

ALICE REGINA DE LIMA SANTEZI – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE NORTE

NILCÉA ALVES GOMES – (TIULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS

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

APARECIDA BENEDITA FRANCISCO DOS SANTOS – (SUPLENTE) – REPRESENTANTES DOS PORTADORES DE PATOLOGIAS

ROSILÂNIA CORREIA LIMA CARDOSO – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS CENTRAIS SINDICAIS

DANIELA MARTINS GALLI – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS CONSELHOS REGIONAIS FUNÇÃO FIM

JOSÉ APARECIDO MAION – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS CONSELHOS FUNÇÃO MEIO

CARLA GIANNA LUPPI – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DA UNIVERSIDADE PÚBLICA

IVALDO ROCHA LEITÃO FILHO – (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PRESTADOR LUCRATIVO

ATA ELABORADA PELA EQUIPE TÉCNICA DO CMS-SP

DENIZE CALVO COSTA – ASSISTENTE TÉCNICA

DIGITAÇÃO:

DENIZE CALVO COSTA – ASSISTENTE TÉCNICA

SUELÍ DE OLIVEIRA GIMENEZ – AAG

REVISÃO GERAL:

JÚLIO CÉSAR CARUZZO – SECRETÁRIO GERAL

Walter Mastelaro Neto, Conselheiro Titular representante dos Portadores de Patologias, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Inicia a reunião, após verificação de quórum. Cumprimenta a todos. Na ausência do presidente do CMS/SP, dá início à 323ª Reunião. Neste mês houve falecimento de uma companheira, uma professora, uma parceira, servidora de extrema importância para o movimento de saúde. Pede um minuto de silêncio em memória da Maria do Carmo. Foi realizado um minuto de silêncio em sua memória.

Maria do Carmo presente! Passa a palavra ao secretário executivo para leitura da pauta.

Júlio César Caruzzo, Secretário Geral do CMS-SP: Faz leitura da pauta da 323ª Reunião Plenária Ordinária, composta pelos seguintes itens:

A - Aprovação da Ata da 322ª Reunião Plenária Ordinária

B - Informes da Mesa;

C - Informes dos Conselheiros;

D - Informes das Comissões;

E - Ordem do Dia:

- **Apresentação do parecer do pedido de vista do conselheiro José Ivan à minuta de resolução sobre a contratação de trabalhadores para o SUS por concurso público;**
- **Assistência Farmacêutica;**
- **Plano Municipal de Saúde 2026 – 2029 – ASPLAN;**
- **Relatório Anual de Gestão 2024;**
- **Resolução nº 04/2025 – parecer COJUR sobre visitas aos equipamentos de saúde.**

F- Deliberações

- **Pleno Extra – Chamamento Público para Seleção de Organizações Sociais;**
- **Moção de Apoio à Manutenção da FURP;**
- **CAPS AD Santana – Descredenciamento junto ao Ministério da Saúde;**
- **Denúncia ao Corpo de Bombeiros – Irregularidades estruturais no CAPS AD Santana.**

Pergunta se há inclusão de pauta ou alterações na pauta.

André Ancelmo Araújo, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:

Solicita inversão de pauta – colocar item C e D para o final das deliberações, assim como informes de comissão, informes de conselheiros pro final. Na Ordem do dia, propõe manter a seguinte ordem:

- 1- Parecer;
- 2- RAG;
- 3- PMS;
- 4- Assistência Farmacêutica;
- 5- Resolução 04/2025.

Pede inclusão de pauta na ordem do dia sobre discussão da contratação de serviços médicos por meio de pregão. Cita exemplo mal sucedido da contratação do Hospital San Patrick para realização de partos das servidoras que utilizavam o HSPM. Nas deliberações, propõe supressão dos dois últimos itens, tanto no que diz respeito ao descredenciamento quanto à denúncia no corpo de bombeiros, porque nessa semana houve a reunião da comissão de álcool e drogas e agora acelerou-se a locação de um novo imóvel e a locação de um outro imóvel para a implantação do outro CAPS. A Comissão de Álcool e Drogas entendeu que, tendo

em vista a aceleração da locação de novos imóveis para implantação de outros CAPS, a situação seria monitorada por mais 30 dias, não havendo necessidade de ação imediata. Propõe a supressão dos dois últimos itens das deliberações. • CAPS AD Santana – Descredenciamento junto ao Ministério da Saúde; Denúncia ao Corpo de Bombeiros – Irregularidades estruturais no CAPS AD Santana.

Júlio César Caruzzo, Secretário Geral do CMS-SP: Pergunta se a pauta pode ser aprovada com as modificações sugeridas – Consulta o Pleno: As alterações na pauta foram colocadas em votação e aprovadas por unanimidade.

Item A: Aprovação da ata da 322ª Reunião Plenária Ordinária do CMS/SP. Foi informada uma pequena correção já realizada no documento. A ata foi aprovada por unanimidade (Ninguém contrário ou abstenção).

Informes de Mesa: O Conselho Nacional de Saúde (CNS) convocou para 2027 a 18ª Conferência Nacional de Saúde. Os municípios terão o período de janeiro a agosto de 2026 para realizar suas respectivas conferências. O CMS pautará, em dezembro, o chamamento e a composição da Comissão Organizadora. Substituição de Conselheiros – Foi registrada a substituição no segmento de usuários, Movimentos Sociais e Comunitários: Sai o conselheiro Alex William e entra o conselheiro Jonas Marssaro, que foi saudado e acolhido.

Ordem do Dia: Item 1: Parecer do **Conselheiro José Ivan Ferreira, Conselheiro Titular do segmento Poder Público**, que solicita dilação do prazo para o próximo Pleno. O tema referente à minuta de resolução sobre a contratação de trabalhadores para o SUS por concurso público, que estava sob pedido de vista do Conselheiro José Ivan, foi discutido. O Conselheiro José Ivan solicitou a extensão do prazo para entrega de seu parecer, remarcando a apresentação para o próximo Pleno em dezembro. A solicitação foi acolhida.

Júlio César Caruzzo, Secretário Geral do CMS-SP: informa que o relatório de vista deve ser apresentado obrigatoriamente no Pleno de dezembro.

Item 2: Relatório Anual de Gestão 2024 - RAG 2024

Walter Mastelaro Neto, Conselheiro Titular representante dos Portadores de Patologias, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Solicita que a Conselheira Fátima Marta esclareça o que aconteceu.

Maria de Fátima Alves Marta, Conselheira Suplente, representante do Movimento Popular de Saúde Sul: Como coordenadora da Comissão de Políticas de Saúde introduziu o debate sobre o RAG 2024 e solicitou que o Conselheiro André Ancelmo, relator do parecer faça apresentação de um resumo do parecer que todos receberam anteriormente.

André Ancelmo Araújo, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Esclarece que foi relator da análise da parte assistencial do RAG. A comissão identificou um conjunto de metas e diretrizes propostas para 2024 que não foram atingidas, citando exemplos como:

* Consultas pré-natais não realizadas.

* Aumento da mortalidade.

* Aumento da obesidade e hipertensão (indicadores que deveriam ter sido reduzidos).

A Comissão de Políticas de Saúde recomendou, por entender que não havia condições para aprovação da parte assistencial, a reprovação do RAG 2024.

Francisco Ernane Ramalho Gomes, Conselheiro Titular, representante dos Conselhos Função Meio: da **COFIN** – Agradece a colaboração na Comissão. Aprovaram o relatório da Comissão de Orçamento e Finanças – Não entraram no mérito da entrega de serviços. Só sobre aspecto orçamentário e financeiro. Fizeram relatório sobre caderno do RAG e outras informações obtidas por órgãos públicos – com ajuda de Jussara e André. Enfatiza que o trabalho da COFIN foi feito estritamente sobre a execução orçamentária e financeira, sem entrar no mérito da execução das entregas de serviços. Que sejam colocados saldos existentes nas contas correntes das parceiras. Entendem que seja um dado importante. O relatório foi motivo de ressalva. Também avaliaram tecnicamente a execução orçamentária como satisfatória. Execução Orçamentária: A execução orçamentária geral da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) foi considerada satisfatória (97% do orçamento total, superior à execução orçamentária da Prefeitura, que foi de 95%). Compararam com o RAG 2023. Apontaram que houve melhora na execução orçamentária de 94% a 97%. Ressalva: A execução orçamentária destinada à Transparência e ao Controle Social (Conselho Municipal de Saúde) foi muito aquém: dos R\$ 1.095.000,00 iniciais, apenas cerca de R\$ 200.000,00 foram executados. A dotação ao controle social foi muito aquém do contexto geral da SMS. Recomendação: A comissão recomendou, entre outros pontos, que seja investido (e não gasto) em capacitação para o controle social. A comissão tem projeto para viabilizar capacitação para o controle social. Finaliza, que a discussão não foi unânime e havia 7 membros da comissão presentes à reunião. Deliberação da COFIN: Por maioria de votos, a comissão deliberou pela aprovação com ressalvas da execução orçamentária.

Pedro Alem Santinho, Conselheiro Titular, representante do Movimento Popular de Saúde Oeste: Manifesta-se contra o parecer da COFIN de aprovação com ressalvas, argumentando que a própria análise orçamentária levanta problemas (como saldos em contas não acompanhadas e atrasos em contratos de gestão). Propõe a reprovação do RAG 2024 ou, alternativamente, pedido de vista à parte orçamentária.

José Ivan Ferreira, Conselheiro Titular representante do Poder Público: Em relação a este parecer, parabeniza o trabalho de Ernane e Jussara. Considera o parecer muito realista. É pela aprovação porque foi feito trabalho de pesquisa precisa, com execução orçamentária de excelência. É pela aprovação do RAG 2024.

Walter Mastelaro Neto, Conselheiro Titular representante dos Portadores de Patologias, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Informa que vai colocar em regime de votação o RAG 2024.

José Ivan Ferreira, Conselheiro Titular representante do Poder Público: Pede esclarecimentos.

Walter Mastelaro Neto, Conselheiro Titular representante dos Portadores de Patologias, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: A COFIN sobre a execução orçamentária, fez relatório pela aprovação com ressalvas. Mas o RAG 2024, na sua totalidade, não entrou em regime de votação. Se ele não for aprovado será feita nova votação.

José Ivan Ferreira, Conselheiro Titular representante do Poder Público: Sugere outra forma de votação. Reprovação ou aprovação com ressalvas.

Walter Mastelaro Neto, Conselheiro Titular representante dos Portadores de Patologias, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Coloca em regime de votação a deliberação sobre o Relatório Anual de Gestão (RAG) 2024, com as seguintes opções: Reprovação, Aprovação com Ressalvas ou Aprovação.

Júlio César Caruzzo, Secretário Geral do CMS-SP: Em regime de votação nominal.

Paulo – R, Ivete -R, Edileuza – R, Pedro – R, Cirlene – R, Gabriel – R, Jussara – R, Jonas – R, José Luiz – R, André – R, Carlos Miguel – R, Walter – R, Pâmella – R, Alex – R, Ivonildes – R, Érica – R, Laudicéia – R, Amélia – R, Reinaldo – R, Durval – R, Ernane -Aprova com ressalvas, Neide – R, Maria Isabel – Aprova com ressalvas, Leni – Aprova com ressalvas, Neuza – Aprova com ressalvas, José Ivan – Aprova com ressalvas, Mariângela – Aprova com ressalvas.

Resultado da Votação: O RAG 2024 foi reprovado com 21 votos pela reprovação e 6 votos pela aprovação com ressalvas. Não houve votos pela aprovação integral.

Próximo Ponto: Plano Municipal de Saúde 2026 – 2029

André Ancelmo Araújo, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Esclarece que foi relator do parecer na Comissão de Políticas Públicas. A Comissão historicamente faz análise dos Instrumentos de Gestão. A análise da comissão focou em verificar se as diretrizes e metas propostas pela SMS abordavam os problemas apresentados no próprio diagnóstico situacional do Plano, realizado pela gestão. O diagnóstico da SMS apontava:

* Aumento de 94% de lesões autoprovocadas e suicídio em adolescentes.

* Aumento de obesidade infantil.

* Mais de 500.000 pessoas com hipertensão e 400.000 com diabetes não diagnosticadas.

* Aumento de mortalidade materna e infantil. Conjunto de problemas que a SMS apresentou no diagnóstico situacional e na grande maioria não houve apresentação de metas sobre os problemas elencados.

O Conselheiro André destaca ainda que, embora o diagnóstico classifique a saúde mental como o principal problema, o Plano não propôs ações efetivas para aumentar a assistência, como a ampliação de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) Adulto e Infantojuvenil (CAPS IJ).

O parecer da Comissão ao Conselho foi pela reprovação do Plano Municipal de Saúde (PMS) 2026/2029. Documento com 32 páginas. O CMS teve acesso. Finalização para subsidiar a convicção dos Conselheiros. O peso é a consciência individual de cada conselheiro. SMS colocou lá aumento de automutilação, suicídio de adolescentes, saúde mental como principal problema da cidade mas não propôs nada para aumentar assistência na cidade de São Paulo.

Não tem propostas de ampliação de CAPS, não tem psiquiatras na Atenção Básica. O relatório da comissão é pela reprovação do PMS.

José Ivan Ferreira, Conselheiro Titular representante do Poder Público: Passa a palavra ao Sr. Fábio Salles.

Fábio Salles, da AGP: Agradece o empenho na elaboração do Plano, enfatizando que ele foi construído de forma ascendente e participativa (pré-conferências, conferências, plataforma Participe Mais). Parabeniza a todos que trabalharam intensamente. Foi tudo muito rico. Alerta que a reprovação do Plano traria um prejuízo gigantesco à população, por falta de recursos e equipamentos. Trabalharam com ASPLAN do que seria esse Plano e sua importância. A população participou intensamente da elaboração desse Plano. A Área Técnica e o CMS também trabalharam bastante para concluir esse Plano. O CMS recebeu e analisou o PMS, que é muito importante. A Gestão formalizou a proposta de encaminhamento: Agendar mais 3 ou 4 encontros com as áreas técnicas da SMS para debater e agregar alterações e complementações ao Plano Municipal de Saúde (PMS). Afirma que o Plano pode ser alterado a qualquer momento e reiterou a total abertura para o diálogo pela gestão. A possibilidade de agregar encontros com a participação da população, para debater sobre o Plano. Se há possibilidade de discussão, por que não? Mais uma oportunidade de discussão. Quem vai sofrer com a reprovação será a população, porque vai faltar recurso. Sabe que este Conselho é único e pede que analisem essa proposta da gestão. Então, é algo pra se analisar com carinho, analisar com toda a delicadeza. sobre a questão desse Plano e a responsabilidade dele sobre nós. Nós que estamos lá batalhando por uma UPA, nós estamos batalhando por um equipamento. Enfim, a gestão trouxe aqui uma proposta para o Conselho Municipal. E essa proposta seria para o Conselho debruçar, porque sabe que esse Conselho Municipal é um Conselho que está disposto a abrir sempre as portas para os diálogos, e fechar o diálogo não é bom para nós, pois a gestão está com a porta aberta para sempre manter esse diálogo. Se há possibilidade de ter uma discussão, se há possibilidade da gente se debruçar um pouquinho mais, por que não? Então, a gestão vem aqui perguntar e solicitar a esse Conselho sobre a possibilidade desse diálogo proposto.

Walter Mastelaro Neto, Conselheiro Titular representante dos Portadores de Patologias, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Há proposta aberta que veio da gestão. Precisam decidir sobre essa proposta. Bem simples essa proposta, se aceitam ou não.

Júlio César Caruzzo, Secretário Geral do CMS-SP: Em regime de votação nominal. Se o CMS aceita a proposta da gestão de realização de encontros com áreas técnicas da SMS.

Paulo – Não, Ivete – Não, Edileuza – Não, Pedro – Não, Cirlene – Não, Gabriel – Não, Jussara – Não, Jonas – Não, José Luiz – Não, André – Não, Carlos – Não, Walter – Não, Pâmella – Não, Alex – Não, Ivonildes – Não, Érica – Sim, Laudicéia – Não, Amélia – Não, Reinaldo – Não, Durval – Não, Ernane – Sim, Neide – Não, Neusa – Não, Maria Isabel – Sim, Leni – Sim, Neuza – Sim, José Ivan – Sim, Mariângela - Sim.

Resultado da Votação: A proposta de agendar mais encontros de diálogo para discutir o PMS 2026/2029 foi reprovada, com 21 votos contrários e 6 votos a favor.

Júlio César Caruzzo, Secretário Geral do CMS-SP: Entrarão em outro processo de votação para aprovação ou não do Plano Municipal de Saúde 2026/2029 – PMS2026/2029.

Fábio Salles, da AGP: Ressalta a responsabilidade do CMS e de cada um. Há muitos técnicos que atuaram com muito amor, principalmente durante a pandemia. Administrar uma metrópole é muita coisa, a gestão está de portas abertas para dialogar com o CMS. Se o CMS quiser reprovar, a responsabilidade é de cada um. O prejuízo da reprovação é muito grande. O Plano pode ser alterado o tempo que quiserem. Sabe que as pessoas têm seus pensamentos e ideologias, mas que pensem nessa questão. Fala da questão do idoso, o Presidente do CMI está presente. Pede a compreensão dos conselheiros. Solicita que fique registrado que a gestão está com as portas abertas para dialogar com o controle social. As nossas áreas técnicas, porque o Plano pode ser mudado o tempo que precisar, ele pode ser alterado, ele pode ser mudado.

Júlio César Caruzzo, Secretário Geral do CMS-SP: Prosseguindo com o Pleno, informa que será votada a seguir a aprovação ou não do PMS 2026/2029.

José Ivan Ferreira, Conselheiro Titular representante do Poder Público: Fala dos Conselheiros de luta. Os Instrumentos de Gestão todos sabem da importância. Conselho Gestor é segmento difícil de atuar. Tem experiência. Dentro da análise, a decisão mais fácil é a reprovação. Mas há o desafio do controle social de participar das mudanças na política da cidade.

A reprovação é mais fácil, vai ficar nas costas da gestão: Mas isso está errado. Precisam lutar por melhorias na cidade.

Reinaldo César Yoshino de Lima, Conselheiro Suplente representante dos Conselhos Regionais
Função Fim: Passa a palavra à Convidada Márcia: Declara que é dentista aposentada da Prefeitura.

Observou a ausência do Secretário nas reuniões do CMS. Se a gestão quer dialogar, por que o Presidente não está presente? Se participar das reuniões, podem pensar no diálogo.

Neuza Maria Cândido Policastre, Conselheira Titular representante do Poder Público: Fala que precisam pensar nas consequências de se reprovar o PMS. Foi proposto sentar com área técnica e discutir, rever os pontos apontados aqui, formar grupo de trabalho, com comissão de políticas públicas, mais alguém que quisesse participar, áreas técnicas, conversar e rever os pontos que foram apontados pela comissão. Isso não significa que depois vocês vão aprovar o Plano ou não, porque ele vai entrar pra votação de novo. Está colocado aqui, que as áreas técnicas revejam os pontos que foram apontados e depois o Plano vai ser colocado para votação.

Convidado Nadir Amaral: Diz que é cidadão, já participou deste Conselho e um dia vai voltar. É Presidente do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa, com 50 plenárias das quais nunca deixou de participar. Diz que nunca foi omissos no Conselho. Vai defender a pessoa idosa, que não foi citada aqui. Está correndo atrás de recurso público para a saúde da pessoa idosa. Pergunta onde estão as URSI, PAI, etc. Pessoa idosa é o jovem que deu certo. Ninguém quer morrer. Estão correndo atrás de orçamento público. Aqui é uma Secretaria importantíssima para o idoso.

Júlio César Caruzzo, Secretário Geral do CMS-SP: Coloca em regime de votação.

Aprovar ou não o PMS 2026/2029.

Paulo – Não, Ivete – Não, Edileuza – Não, Pedro – Não, Cirlene – Não, Gabriel – Não, Jussara – Não, Jonas – Não, José Luiz – Não, André – Não, Carlos – Não, Walter – Não, Pâmella – Não, Alex – Não, Ivonildes – Não, Érica – Não, Laudicéia – Não, Amélia – Não, Reinaldo – Não, Durval – Não, Ernane – Abstenção, Neide – Não, Neusa – Não, Maria Isabel – Aprova, Leni – Aprova, José Ivan – Aprova, Mariângela – Aprova.

Resultado da Votação: Plano Municipal de Saúde 2026/2029 reprovado com 22 votos pela reprovação. Foram 4 votos pela aprovação e uma abstenção.

Próximo Ponto de Pauta: - Assistência Farmacêutica.

Walter Mastelaro Neto, Conselheiro Titular representante dos Portadores de Patologias, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Importante pontuar que tem havido evolução ascendente sobre a materialidade dos Instrumentos de Gestão que a SMS tem apresentado. Acredita que haja avanço significativo. ASPLAN tentou trabalhar próximo ao Conselho e isso precisa continuar. Que o processo continue sendo realizado de forma ascendente. Foi feito esforço da gestão e isso precisa ser reconhecido.

André Ancelmo Araújo, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: É necessário acompanhar a informação no DIGISUS.

Questiona os conselheiros sobre notificar o MS, Superintendência da Saúde, a fim de indicar que o CMS reprovou o PMS e que seja inserido no DIGISUS.

Vão acompanhar de perto.

Júlio César Caruzzo, Secretário Geral do CMS-SP: Esclarece que o que sobe no DIGISUS é a resolução e o parecer.

Próxima Ponto de Pauta: Assistência Farmacêutica

Fábio Salles, da AGP: Explica que como não foi enviada pauta específica, a área fará apresentação.

Convidada Regiane, da Área Técnica de Assistência Farmacêutica: Apresenta-se como servidora pública e atualmente está na assistência farmacêutica. Acredita que queiram explicação de como funciona a área técnica da assistência. Atualmente, são mais de 680 farmácias dentro das unidades de saúde. São aproximadamente 1.500 farmacêuticos. A relação contempla 500 medicamentos e mais de 305 são para dispensação. A lista nacional é a RENAME, só que o município tem autonomia para incluir outros itens. Para ocorrer a inclusão de medicamentos, existe uma comissão de farmacoterapêutica, que é formada por diversas áreas técnicas, por diversos profissionais. Qualquer profissional do SUS que trabalhe na rede pode fazer solicitação para inclusão de medicamento. O médico que está na ponta que vê que falta algum, ele pode fazer essa solicitação; isso passa por essa comissão de farmacoterapêutica que vai avaliar junto com a CATS, que é a Comissão de Avaliação de Tecnologia da Saúde. E aí o medicamento pode ser incluso ou não na REMUME. Isso é uma coisa que acontece frequentemente. Então, durante o ano, há várias inclusões e às vezes tem remoção de medicamento, dependendo se a gente coloca um de uma classe terapêutica que está melhor ou mais avançada e é possível a gente acabar tirando um e colocando outro. Existe essa possibilidade. A REMUME do município é uma das maiores do país. Tem realmente muitos itens. Já citou que 300 e poucos são para dispensação e esses outros 200 são para uso em procedimento. Às vezes, por exemplo, tem uma cirurgia num HD, uma pequena cirurgia, tem um medicamento que está na relação, mas ele só é utilizado internamente no HD, então não tem para dispensação. Lembra que existe um aplicativo que não sabe se todos conhecem, que é o remédio na hora, que é para poder saber sobre medicamentos. Dá para usar dentro da plataforma do Saúde mesmo, ela vê a região, vai falar a unidade mais perto se tem o medicamento. Então por lá consta se tem ou não o medicamento. A parte da área técnica que cuida basicamente dessa parte, desse processo de parametrizar as ações é a parte de compra e distribuição. Existe uma outra divisão que está aqui também que é a que cuida da parte de compra e de abastecimento. Uma outra pergunta que surge muito é a questão de descarte de medicamentos. Não sabe se todo mundo sabe, mas todas as farmácias do município recebem medicamentos que sobram. Existe um quantitativo grande de medicamento devolvido na farmácia diariamente para fazer o descarte correto. Quanto ao remédio na hora, ele é só mudou o nome, mas ele tem a mesma funcionalidade do anterior. É de fácil acesso, até pelo google.

Resumo:

680 farmácias,

1.500 farmacêuticos.

REMUME – 500 medicamentos.

Município tem autonomia sobre a RENAME.

É uma das maiores do país.

Mais de 300 para dispensação.

200 para uso interno.

Aplicativo – Remédio na hora.

Descarte de medicamentos – todas as farmácias aceitam devolução para descarte correto.

Suprimentos: Servidora Isis apresenta-se. É enfermeira da rede desde 2003.

Assumiu a direção de Suprimentos – É servidora pública. Aparecido é diretor do Departamento.

Recebe demandas principalmente da ponta. 'Fazem a gestão dos itens. Era da Autarquia e houve a junção. Fizeram implementação do sistema gerencial numa plataforma única de contas.

Dr. Zamarco tem ajudado no planejamento.

Trabalho feito junto com a ponta.

Apoio é muito importante. A Secretaria de Saúde representa o maior polo de

consultas, procedimentos ambulatoriais, hospitalares, de média e alta complexidade e abrange todas as áreas desde a vigilância, saúde do trabalhador, a terapêutica, integral e a farmacêutica.

Há em média 6.000 processos de compra e o que tem impactado numa melhoria do nosso setor foi toda essa construção de sistema e de pessoal habilitado para que se consiga suprir as necessidades das unidades de saúde com medicamentos, material hospitalar, produtos para saúde, demais insumos, que são de responsabilidade de administração dos suprimentos, A diretoria. está concentrada hoje numa equipe de planejamento. São 16 servidores só para compras, incluir 5.000 itens da COVISA E 5.500 itens de material médico e de medicamentos.

Divisão feita por comprador com CPF, pessoa responsável por cada item do início ao fim da aquisição.

Responsabilidade – Dentro do sistema tem algum profissional responsável.

Planejamento orçamentário – estimativa de consumo e aquisição.

Trabalham com 19 indicadores monitorados por uma equipe analítica. Servem para metas, pedidos, empenhos, etc.

Estabeleceram indicadores de níveis de estoque.

Verificam por indicador se tem ata vencendo, se tem contrato vencendo, em qual período, se há abertura de outro, o tempo que demora para colocar dinheiro no processo, o tempo de demora para o fornecedor entregar no CMEC, se há atraso de itens. 100 itens mais consumidos na rede são monitorados, antes eram 50.

Tem analista para monitorar esse consumo, que olha diariamente a evolução de consumo desses medicamentos para diminuir a falta e também de material médico hospitalar. Avaliam a evolução de consumo para dar resposta para a ponta. Dentro do sistema há como saber o consumo de cada unidade. O consumo informado e o consumo calculado. Média de dispensação dos últimos 12 meses. Foi feito estudo durante 1 ano. Existem alarmes de segurança do estoque de abastecimento. Foram implantadas muitas melhorias e sente-se orgulhosa disso. Existe também uma forma rápida de todos os medicamentos que vem do Ministério da Saúde que necessitam de grade para distribuição rápida, as unidades entram, via sistema, já pede o suprimento automático e o CDMEC já gera o pedido. Antes era tudo manual através de planilha, o que demorava muito. O sistema de alarme avisa. Dentro do sistema, consegue-se hoje saber a cobertura, consumo de cada unidade, de cada Supervisão, o estoque de cada local e a gente não tinha essa informação. Era muito difícil saber naquela UBS qual era o consumo, como estava a evolução. Para fazer um processo licitatório demora quase seis meses para ele ocorrer do início ao fim. A gente não trabalha em serviço privado, a gente trabalha em serviço público. A gente abre o processo antes do da sua vigência, três meses vigência e ele demora seis meses para ele concluir se não tiver nenhum mandado de segurança para parar o processo. Um dos indicadores é o tempo processual que a gente tem levado hoje em dia. A mudança do sistema informatizado foi muito positiva. No consumo calculado vai ser feita uma média da dispensação dos últimos 12 meses. Estão avaliando há um ano. O consumo calculado pode ajudar no estabelecimento dos quantitativos a serem adquiridos. Hoje, têm o acompanhamento de cada processo, década etapa, a modalidade que está sendo contratada, o tempo de cada etapa em dias, o número de pedidos, data das publicações, data de vencimento, grupo de medicamento, de material, informações adicionais, tudo dentro de um só local. Apresenta o modelo de tela que utilizam. Foram acreditados recentemente pela ONA. Passaram por toda auditoria da ONA.

Coordenam também o CDMEC, que foi o maior desafio. Tiveram que aprender. O funcionário que trabalhava lá havia 40 anos faleceu. Conseguiram outra pessoa capacitada há mais de um ano e fizeram toda a reestruturação.

Possuem toda a gestão da distribuição e essa gestão tem sido aprimorada. Hoje. Têm o cronograma de abastecimento em dia. Apresenta painel que fica de disponibilizar. Cita os vários contratos emergenciais para aquisição de fraldas que havia. Agora com a nova lei, vai até 10 anos. Não existem mais reclamações da qualidade. Analisam a qualidade das fraldas e colocam no processo. Hoje, o usuário refaz seu cadastro a cada seis meses para recebimento. Tudo isso está interligado no sistema e no correio.

Vão implementar agora o remédio na mão, com desenho do projeto pronto, indo para pesquisa de preços. Junto com a assistência farmacêutica, elencaram 40 medicamentos, incluindo saúde da mulher e dietas do acesso a SUS. Cita problemas com a indústria, mas são poucos. Tiveram

problemas com insulina recentemente. Acontece que São Paulo é muito grande e a demanda é imensa.

Aumento expressivo da demanda na ponta.

Resumo:

Gerenciam programas: - Fralda em casa – reestruturação muito grande. Licitaram contrato que vai até 10 anos com a nova lei.

Tiveram reclamações de qualidade. Precisam saber que lote é a qualidade por entrega.

Tem processo SEI gigante que analisa a entrega.

O cadastro dos usuários foram para E-Saúde refeito a cada 6 meses.

Entrega pelo correio. Cadastro precisa ser refeito.

48 mil pacientes atendidos.

Vão implantar Remédio na Mão – projeto feito junto com Assistência Farmacêutica.

40 medicamentos.

Dieta enteral incluída. Já está sendo licitado.

Torcem muito para dar certo.

O que mais causa desabastecimento são problemas com as indústrias, que são finalizadas com atraso.

Problemas com matéria prima, por exemplo, insulina.

Para entrar em São Paulo precisa ter bala na agulha, quantitativo muito grande, o maior do país.

Quem entra na licitação tem que cumprir.

Agradece e fica à disposição.

Walter Mastelaro Neto, Conselheiro Titular representante dos Portadores de Patologias, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Anuncia o término das apresentações e passa aos inscritos.

Érica Tie Miai, Conselheira Suplente representante das Entidades Sindicais Categoria Saúde: Declara que sua questão é um pedido que faz. Tem participado de reuniões do Conselho Gestor. Fala do problema de RH, necessidade de contratação de mais funcionários, técnicos em farmácia e farmacêuticos. Infelizmente, não há sinalização de concurso público. São 1.500 farmacêuticos, precisam de técnicos. Profissionais pedem demissão porque há muitos problemas de assédio. Necessidade de rever dimensionamento de suprir essa demanda nos territórios. Fala sobre a questão da disponibilização do óleo de canabis. Houve exigência de ter ômega 3 e vitamina E nessa composição. Nunca soube dessa necessidade e isso encareceu muito o produto.

Neide Aparecida Sales Biscuola, Conselheira Titular representante da Associação dos Profissionais Liberais: Passa a palavra à convidada **Palmira:** Fala da farmácia de alto custo. É da Capela do

Socorro e Grajaú – Não tem farmácia de alto custo na região. Faz pedido de socorro. Já pediram e até hoje não chegou.

José Luiz Dos Santos, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:
Passa palavra ao Convidado Dimitri: Existem necessidades da ponta não identificadas. Fala de seu caso pessoal. Médico prescreveu medicamento que não estava na lista da REMUME. Fala da questão do que está sendo presente nos HD e medicamentos, não estão na lista da REMUME. Sofreu muito após cirurgia muito delicada. Precisam se inteirar do que está sendo prescrito nos HD e sobre disponibilizar Kit pós cirurgia à população que precisa.

Convidada Regiane – Fala da necessidade de contratação de RH, entende essa demanda, mas foge da sua área de atuação. Na questão da enfermagem também há problemas. Contratação de auxiliares e não técnicos de enfermagem por questões salariais. Sempre falam sobre o assunto em todas as instâncias de que participam.

Sobre medicação de alto custo, lembra que a gestão desses produtos é estadual, não é municipal. Existe proposta de municipalização em discussão no COSEMS e outros órgãos e que vai além. Essa discussão hoje precisa ser feita com a gestão estadual, a verba está lá. Também acha que precisa haver em outros locais.

Sobre prescrição fora da REMUME. Existe diretriz que o médico deve usar medicamento que esteja na REMUME e horário de funcionamento. Ele, o médico pode solicitar para incorporação de novo medicamento, caso aquele, o que ele tem lá, for comprovado que não funciona para o que ele precisa, ele pode entrar com a solicitação. O médico pode solicitar que seja incorporado um outro medicamento. Ele deve apresentar as bases científicas, enviar um formulário que vai passar por discussão. Existe uma diretriz municipal que o médico que é da rede precisa prescrever o que tem na rede para não onerar o usuário. Farmácias devem funcionar no período em que os AD estejam abertos.

Convidada Ísis: Fala sobre a questão do carnabidiol. Toda aquisição é oriunda de ação policial. É um assunto complexo. Há setor que recebe demandas judiciais para entrega imediata. Abastecem paciente de liminar imediatamente.

Foi montada comissão interdisciplinar na SMS. Precisam diminuir demandas de ação policial. Têm antes de tudo que entrou por ação judicial. Existem atas de todos os itens. E essa ata é disponível.

Gabriel Motta Souza, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários;
Passa a palavra à Convidada Dora: Pertence à região da Sé, diz que no papel tudo é muito bonito. É paciente de risco e de câncer. As dificuldades são enormes. Nem vitamina D tem nas unidades. Está esperando seu medicamento há 4 meses. É da UBS Humaitá. Mas em toda região central falta medicamento. Não tem antibióticos e tem como provar. Na base estão morrendo sem medicação. Parabeniza o trabalho das técnicas, mas o prefeito precisa disponibilizar medicamentos para as UBS.

André Ancelmo Araújo, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:
Seu questionamento é para Suprimentos. Quer entender o processo.

Francisco Ernane Ramalho Gomes, Conselheiro Titular representante Dos Conselhos Função Meio
Deixa registrado que o fluxo de compras sempre existiu na SMS. O que tem de novo é o aperfeiçoamento, que parabeniza. Melhorou, mas há muito a melhorar ainda. Quer saber se no sistema de controle há indicador sobre descarte de medicamentos.

André Ancelmo Araújo, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:
Faz a mesma pergunta sobre descarte. Cida anestésicos utilizado em UTI. Fala sobre 9.950 ampolas descartadas. 147 mil reais descartados.

Seringa 5.350 descartadas, no valor de 5.996 reais.

No dia 20/02/2025, houve o descarte de 14.505 ampolas, a um custo de 214.000 reais. No dia 20/02/2025 de 14 mil ampolas de medicamentos. No mesmo dia, havia descarte de medicamentos: - 645 mil reais. Está dentro do processo SEI. Houve melhora no processo de compras, na qualidade, mas quer entender se há protocolo de descarte, quando se pode descartar do que que foi comprado. Acompanha o orçamento. Há desperdício de verba que poderia ser usada para contratar profissionais, ampliar a equipe de estratégia de saúde da família. Quer entender como funciona isso.

Convidada Ísis: essa questão é uma preocupação da área, tentam reduzir o descarte. Veio da época da COVID, descarte de insumos. Na época da covid cada hospital informava o seu consumo direto para o Ministério que encaminhava esses insumos. Não tinham capacidade de guarda porque não podiam pedir menos, não se sabia a demanda estimada nessa época. Isso ainda é resquício dessa época. Aconteceu que grande quantidade era recebida porque não sabiam a demanda estimada na época. Nada era estimado adequadamente de anestésicos, por exemplo. Aceitaram guardar porque não se sabia a quantidade de pacientes. Tem regulado isso. Respondem processo a cada descarte. Aprimoraram porque receberam apoio. Felizmente têm tido apoio para estruturação dos processos de trabalho. É o que tem ocorrido. Estão implementando melhorias nos processos, melhoria no CDMEC.

Jonas Marsaro, Conselheiro Suplente representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:
parabeniza a apresentação e pergunta sobre medicação para pacientes submetidos a cirurgias transplantes, que recebem imunossupressores. Há algumas denúncias aqui de algumas pessoas dizendo que são 80.000 transplantados na cidade de São Paulo que não são assistidos, que falta medicação nas UPA, nos hospitais. O pessoal que acompanha a reunião pelo YouTube tem reclamado bastante sobre a falta de medicação, seja na ponta e também no caso de medicação de alto custo, que já responderam que é do Estado. Solicita uma resposta de esclarecimento para essa questão citada de falta generalizada no município todo. Fala também da demora no atendimento nas farmácias.

Edileuza Conceição Silva Lima, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Sul: Passa a palavra à convidada Márcia: A falta de medicamentos ocorre no município todo. Fala sobre protocolo clínico e diretriz terapêutica para doenças pulmonares. Gostaria que dessem uma atenção especial para realizar esse protocolo, porque a pessoa vai pra fila de espera da regulação, não consegue a vaga. Ela paga a consulta. O médico prescreve a medicação, ele vai lá na UBS, na farmácia e dizem que tem que ser receita do SUS. Aí, precisa esperar uma vaga para ir ao médico trocar a receita para receber. Outra questão é que algumas mães lá da zona leste estão mandando nomes de medicamentos que estão faltando de crianças com necessidades especiais: periciazina4% e risperidona. Alegam que essa falta já vem há mais de um mês. Então, solicita que se dê atenção para isso também. Precisam revisar esse protocolo. Facilitar a aquisição.

Júlio César Caruzzo, Secretário Geral do CMS-SP: Informa que a resolução nº 4 caiu da pauta.

José Ivan Ferreira, Conselheiro Titular representante do Poder Público: Solicita verificação de quórum.

Júlio César Caruzzo, Secretário Geral do CMS-SP: Realiza chamada nominal para verificação de quórum.

Edileuza -P, Clarisvaldo – P, Cláudio – P, Jussara – P, Jonas – P, José Luiz – P, André – P, Walter – P, Ivonildes – P, Érica – P, Amélia – P, Reinaldo – P, Neide- P, José Ivan – P.

Resultado da Votação: 14 Conselheiros presentes.

Por falta de quórum – Encerrada a reunião.