

**ATA DA 321ª REUNIÃO PLENÁRIA ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL
DE SAÚDE DE SÃO PAULO**

SÃO PAULO, 18/09/2025

PRESIDENTE

LUIZ CARLOS ZAMARCO

COORDENADOR DA COMISSÃO EXECUTIVA

PAULO ROBERTO BELINELO

SECRETÁRIO GERAL DO CMS-SP

JÚLIO CÉSAR CARUZZO

I – Conselheiros Presentes

Representantes da Sociedade Civil:

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

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

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

MARCIONÍLIA NUNES DE LIMA – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE CENTRO

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

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

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

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

Representantes dos Movimentos Sociais e Comunitários

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

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

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

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

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

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

Representantes dos Portadores de Patologia

CARLOS MIGUEL DE FREITAS – (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS PORTADORES DE PATOLOGIAS
WALTER MASTELARO NETO (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS PORTADORES DE PATOLOGIAS
APARECIDA BENEDITA FRANCISCO DOS SANTOS – REPRESENTANTE DOS PORTADORES DE PATOLOGIAS

Representante da Pessoa com Deficiência

Representante dos Sindicatos Patronais

Representante 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

ANTENOR GOMES GONÇALVES – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS CATEGORIA SAÚDE

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

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

Representante das Entidades Sindicais Gerais

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

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

AMÉLIA DALVA RIBEIRO DE OLIVEIRA – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS GERAIS

Representantes dos Conselhos Função Fim

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

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

Representante da Universidade Pública

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

Representante da Universidade Privada

Representante do Prestador Lucrativo

Representes Prestador Filantrópico

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

Representantes do Poder Público:

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

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

MILTON COIFMAN – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

II – Justificativas de ausência:

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

BENEDITO ALVES DE SOUZA – (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE DENTRO
PEDRO ALEM SANTINHO – (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE OESTE
JUSSARA SANTOS PEREIRA MACHADO DA SILVA – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS
SOCIAIS E COMUNITÁRIOS
ALDENIRA DE AGUIAR AMARANTE – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E
COMUNITÁRIOS
JAQUELINE TEIXEIRA DOS SANTOS – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E
COMUNITÁRIOS
SHEILA VENTURA PEREIRA – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS PORTADORES DE PATOLOGIAS
PÂMELLA DE FREITAS SAIÃO SCAFURA – (TITULAR) -REPRESENTANTE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA
MÁRCIA LAUTON DE OLIVEIRA – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA
VALÉRIA LUZIA FERNANDES – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS GERAIS
DANIELA MARTINS GALLI – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS CONSELHOS REGIONAIS FUNÇÃO FIM
NEIDE APARECIDA SALES BISCUOLA – (TITULAR) – REPRESENTANTE DA ASSOCIAÇÃO DOS PROFISSIONAIS
LIBERAIS
IVALDO SILVA – (TITULAR) – REPRESENTANTE DA UNIVERSIDADE PÚBLICA
PAULO ROBERTO MARVULLE – (TITULAR) – REPRESENTANTE DA UNIVERSIDADE PRIVADA
NEUSA FUKUYA – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS UNIVERSIDADE PRIVADA
MARIA DAS DORES LIMA SOARES – (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO
MARIA LENI CLEMENTE DOS SANTOS – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO
MARIÂNGELA PACHECO COSTA – (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

III – Ausentes:

GABRIEL MOTTA SOUSA – (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS
ALEX WILLIAM SOUSA SOARES – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E
COMUNITÁRIOS
ROSILÂNIA CORREIA LIMA CARDOSO – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS CENTRAIS SINDICAIS
JOSÉ APARECIDO MAION – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS CONSELHOS FUNÇÃO MEIO
IVALDO ROCHA LEITÃO FILHO – (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PRESTADOR LUCRATIVO
GABRIELA PINHEIRO TRAVAINI BARRETO – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PRESTADOR FILANTRÓPICO
POLIANA COLOMBO BALDIN – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

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

Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Inicia a reunião cumprimentando conselheiros e

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

convidados. Já há quórum para início da reunião. O presidente deve comparecer, mas enquanto não vem, conduz a reunião.

Faz leitura da pauta.

A - Aprovação da Ata da 320ª 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 aos encaminhamentos oriundos das ressalvas ao Relatório Anual de Gestão 2023 – RAG 2023, pela COFIN;
- Apresentação do parecer do pedido de vistas do conselheiro José Ivan à solicitação de criação da Mesa de Negociação para os Trabalhadores da Saúde terceirizados;
- Plano Municipal de Saúde 2026 – 2029 – ASPLAN;
- Assistência Farmacêutica.

F - Deliberações

- Apreciação das propostas de novo logotipo do CMSSP;
- Minuta de resolução sobre contratação de trabalhadores para o SUS por concurso público.

Pergunta se há inclusão de pauta.

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

Solicita inclusão de leitura da carta do CAPS Vila Prudente na Ordem do Dia, no terceiro item da pauta para registro e depois essa carta será remetida às comissões para discussão.

Walter Mastelaro Neto, Conselheiro Titular representante dos Portadores de Patologias: Seu pedido em Deliberações da Comissão Interconselhos sobre UBS Caju – processo eleitoral.

Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Solicita inclusão de Moção de Repúdio.

André Ancelmo Araújo, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Minuta de Resolução da Comissão de Contratos.

Maria Auxiliadora Chaves da Silva, Conselheira Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Leste: Informa sobre a realização do Seminário de Saúde Mental – 10/10/25.

Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Passa a palavra ao Dr. Ivan Cáceres.

Dr. Ivan Cáceres, Coordenador da Assessoria Parlamentar e Gestão Participativa da SMS: Cumprimenta a todos e declara que está aqui hoje para apresentar as novas instalações do CMS. Na medida do possível, têm melhorado as condições de acomodação do Conselho Municipal de Saúde. Todos se lembram muito bem como era no prédio antigo, e como é hoje. Tudo isso demanda trabalho, demanda custos, esforço da equipe da gestão participativa, para poder dar aos conselheiros maior conforto para o desempenho das suas tarefas. Afinal de contas, aqui é o maior SUS do país e também um Conselho que acompanha o sistema público de saúde, talvez um dos maiores do mundo, senão, o maior sistema público de saúde do mundo, que é o Sistema Único de Saúde. Então, pela grandeza do SUS da cidade de São Paulo, acha que as acomodações têm que estar à altura da tarefa que vocês desempenham. Declara que está aqui em nome do Secretário para apresentar essas novas instalações e se colocar à disposição. Ele queria estar aqui presente, mas está agora, neste momento, às 13h:50, no Congresso Brasileiro de Cardiologia. Está participando desse evento, por isso ele não está aqui presente. E uma outra questão que queria anunciar é a prestação de contas da Secretaria Municipal da Saúde, que a partir da próxima semana, na segunda-feira, vai ser feita de forma presencial. Então é muito importante a participação do conselheiro, não só online, mas pessoalmente pra poder debater, explicar. Acha que quanto mais conselheiros estiverem presentes, melhor para enriquecer o debate, tirar dúvidas, esclarecer, porque é importante essa tarefa. Aquela participação remota, fria, pergunta que às vezes não tem cabimento com o orçamento ou com a execução orçamentária. Então, acha que a presença das pessoas no ato da apresentação é muito importante dirimir qualquer dúvida que possa haver. Então será presencial aqui na segunda-feira, às 10h:30. Deixa seus cumprimentos, os cumprimentos do secretário a todos e deseja boa sorte e um bom trabalho a todos. Elogia a mesa pelo tamanho, que considera ótimo.

Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Lembra a todos que a prestação de contas é uma solicitação do CMS que seja apresentada antes de ser feita na Câmara Municipal. Por isso é quase uma obrigação o comparecimento dos conselheiros para ouvir e dirimir dúvidas.

Júlio César Caruzzo, Secretário Geral do CMS-SP: Consulta o Pleno sobre a aprovação da pauta, com a inclusões e modificações – aprovada.

Aprovação da ata – aprovada.

Informes da Mesa: Foi solicitado que as comissões fizessem revisão das coordenações e coordenações adjuntas das Comissões do CMS, conforme Regimento do CMS. Cita as coordenações que já foram renovadas.

CISTT – Alex coordenador e Priscila adjunta;

Políticas de Saúde – Fátima coordenadora e Neide adjunta;

Contratos – André coordenador e Gabriela adjunta;

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

Álcool e Drogas – Ângela coordenadora e André adjunto;
Educação Permanente – Neuza coordenadora e Benedito adjunto;
Saúde Mental – Auxiliadora coordenadora e Ângela adjunta;
Comunicação – Gabriel coordenador e Reinaldo adjunto;
Mulher – Auxiliadora coordenadora e Cirlene adjunta;
RH – Laudicéia coordenadora e Benedito adjunto;
Saúde da Pessoa Idosa – Benedito coordenador e Neuza adjunta;
Saúde da População Negra – Nilcéa coordenadora e Ivanilda adjunta;
Vigilância – Fátima coordenadora e Priscila adjunta;
Urgência e Emergência – Ivaldo coordenador e Mariângela adjunta;
Patologias – Sheila coordenadora;
Inter-Intraconselhos – Paulo Belinelo e Laudicéia;
LGBT – Daniela coordenadora;
IST/Aids – Fátima coordenadora;
Executiva – Walter coordenador e Érica adjunta
Avisa que as comissões que tinham os conselheiros Walter e Érica na coordenação terão que eleger outros coordenadores e adjuntos.

Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Explica que havia programado para deixar pro final esse ponto de pauta, mas como o Júlio já falou, vai comentar. Primeiramente, agradece imensamente a cada um, conselheiros e conselheiras, pelo apoio que lhe deram durante esse ano em que estiveram juntos na coordenação dessa comissão executiva. Sozinhos, jamais, nem ele nem a Ivonildes conseguiriam tocar isso adiante. Muitas coisas conseguiram realizar., mas infelizmente, outras não conseguiram.

E era unânime pelos integrantes da comissão executiva que ele e a Ivonildes dessem continuidade por mais um período. Mas preservam e devem sempre preservar nesse Conselho o regimento, porque o CMS é exemplo. Se nós não obedecermos ao nosso próprio regimento, a base também vai se achar no direito e não o cumprir. Então, muito embora fosse de comum acordo que continuassem, não era permitido pelo artigo 22 do regimento, parágrafo terceiro, a não ser por um motivo bastante extremo. Mas novamente agradece aos três segmentos, usuário, gestor e trabalhador. E pede desculpa se em algum momento se exaltou, é uma de suas características às vezes se alterar, alterar a sua voz. Mas do fundo do coração, diz que tem um carinho muito grande por todos. Considera salutar a alteração dos personagens aqui porque vai passando, e cada um vai tomando mais experiência para conduzir este Conselho. O Paulo não é eterno, a Ivonildes não é, ninguém daqui é eterno. E assim, agora vai ficar a cargo dessa coordenação o segmento de patologias na pessoa do Walter e a adjunta a Érica, dos trabalhadores.

Deseja muito sucesso aos dois na condução deste Conselho e na medida do possível, no que estiver ao seu alcance, podem ter certeza que estará junto. Hoje ainda vai conduzir, mas a partir do próximo Pleno são os conselheiros citados e eleitos.

PREFEITURA DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

Informes dos Conselheiros

Walter Mastelaro Neto, Conselheiro Titular representante dos Portadores de Patologias: Abre mão do seu Informe.

Edileuza Conceição Silva Lima, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Sul: Informa que a Conferência Nacional da Mulher será de 29/09 a 01/10 – A Estadual foi online. A Nacional será presencial em Brasília.

Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Passa à Ordem do Dia

José Ivan Ferreira, Conselheiro Titular representante do Poder Público: Faz leitura do 1º Parecer. Esclarecendo que todos receberam o documento antecipadamente. Abaixo, o relatório na íntegra. COFIN – RAG/2023.

Parecer do pedido de vistas:

Sobre os ofícios de notificação de indícios de desvio de finalidade na aplicação de recursos federais transferidos às Organizações Sociais no Município de São Paulo, enviado aos órgãos de Controle Gerais do Município, Conselho Nacional de Saúde e Ministério da Saúde

Conselheiro segmento Gestão: José Ivan Ferreira

Ao Conselho Municipal de São Paulo.

Introdução

Os repasses federais são a transferência de recursos do Governo Federal para outras esferas de governo (Estados, Distrito Federal e Municípios) ou para instituições, como universidades e hospitais. Essencialmente, a União distribui parte da arrecadação de impostos para os entes federados, além de destinar verbas para programas governamentais e projetos específicos. Essa prática visa amenizar desigualdades regionais, promover o desenvolvimento socioeconômico e garantir a execução de políticas públicas em todo o país.

O uso responsável dos recursos públicos em políticas de saúde se traduz na aplicação eficiente do orçamento para garantir acesso e qualidade aos serviços de saúde, focando na equidade, planejamento estratégico e monitoramento das ações para atender às necessidades da população, especialmente os mais vulneráveis. Isso envolve o uso de ferramentas de gestão, tecnologia, parcerias e a participação social para otimizar o uso dos recursos e corrigir desigualdades.

Sendo crucial para garantir a universalidade, a equidade e a qualidade dos serviços de saúde para todos, desde a Atenção Primária até a assistência hospitalar, e assim fortalecendo o SUS.

A gestão eficiente evita desperdícios, reduz filas e permite que os recursos sejam melhor alocados, impactando diretamente na prevenção de doenças e na melhora da qualidade de vida da população. Considerando que o Conselho Municipal de Saúde, nas suas atribuições incluem a formulação e controle da política municipal de saúde, a fiscalização e aprovação de planos de saúde, relatórios de gestão e execução orçamentária, a avaliação de convênios e contratos, a proposição de estratégias para o Sistema

Único de Saúde (SUS), e a representação do controle social, levando as necessidades da população para o poder público.

Considerando que Comissão de Orçamento e Finanças do Conselho Municipal de Saúde tem como atribuições principais analisar, acompanhar e fiscalizar a execução do orçamento e dos recursos financeiros da saúde, incluindo a aprovação de relatórios de gestão, acompanhamento de licitações e contratos, e a fiscalização do cumprimento de leis e metas de investimento. Sua atuação visa garantir que os fundos públicos da saúde sejam utilizados de forma eficiente e transparente, em conformidade com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Na condição de Conselheiro Municipal de Saúde...

A notificação, questiona as dinâmicas do saldo bancário consolidado nas contas das parceiras de acordo com o RAG 2023.

O Conselho Municipal de Saúde, por meio da sua Comissão de Orçamento e Finanças, sugere dissonâncias acerca dos recursos repassados para fazer frente aos gastos de custeio, contudo, segundo a referida Notificação, foi autorizado pela SMS a utilização destes recursos para fins de investimentos.

É de conhecimento dos membros deste Conselho que os recursos mantidos em contas bancárias, no término dos exercícios financeiros (ano civil), oriundos das parcerias firmadas com a SMS (Contratos de Gestão), devem ser utilizados para quitação de compromissos assumidos no exercício e não quitados.

É importante frisar que a COFIN não obteve informações completas sobre a origem dos montantes relevantes, se são, oriundos de dotações orçamentárias destinadas para custeio ou investimentos, assim como não sabemos o montante utilizados destes recursos no exercício subsequente para quitação de compromissos assumidos no término do exercício anterior (31/12/2023).

Contudo, diante da Notificação, se faz necessário, identificar as origens destes recursos, os valores eventualmente realocados, bem como a justificativa para autorização da reprogramação/realocação diversas daquela executada orçamentariamente na origem (SMS).

Conclusão

Assim, sugiro que a Comissão COFIN seja informada pela SMS sobre a composição dos recursos financeiros existentes, ao término do exercício de 2023, bem como as justificativas que nortearam a autorização para reprogramação/realocação dos recursos existentes destinados aos contratos de gestão.

Att.

José Ivan Ferreira.

São Paulo, 04 de setembro de 2025.

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

Declara que algumas questões que acolheria parcialmente, principalmente o encaminhamento final, quando o conselheiro José Ivan diz que a COFIN deve ter acesso às informações. Toda essa discussão foi feita ao longo de um pouco mais de seis meses na COFIN. Há um processo SEI que ficou lá e a área técnica demorou seis meses para responder, e quando respondeu foi parcialmente. Quando questionaram quanto à estrutura do saldo bancário, ou seja, qual era o saldo bancário, se era de compromissos assumidos anteriormente para pagamento posterior, se era de contratação de equipe que não havia sido descontada dentro do período, se era qualquer outra situação, se esse saldo bancário era composto por recurso de fonte do Município, da união, do Estado, a SMS não respondeu à comissão. Isso foi falado no Pleno, o Secretário foi cobrado, e a resposta não veio. O fato é que a reprogramação financeira só pode ocorrer com autorização

da casa legislativa. O único órgão que tem capacidade e competência para reprogramar os recursos que sobraram de um exercício. É a Câmara de Vereadores. São os vereadores quem podem fazer isso. Relata que têm observado, e obviamente vão avançar nessa discussão, porque vão analisar o RAG 24, é justamente porque têm identificado que no momento da prestação de contas, a SMS aponta a Organização Social que utilizou um recurso sem ter a devida autorização para a execução daquele recurso. Está lá no parecer feito pela divisão de prestação de contas no processo. Tempo depois, aparece um termo aditivo assinado pela Coordenadora Regional ou pelo coordenador regional, autorizando a utilização de forma retroativa daquele recurso. E aí o que se vê, por exemplo, é a SMS autorizando a utilização de recursos de saldo bancário e não apenas aparece um tema e aplicação financeira, porque o saldo da aplicação financeira é outra discussão. Estamos falando aqui do saldo bancário. E a SMS autoriza as organizações à utilização do saldo bancário para aquisição de equipamentos, quando aquele recurso foi destinado para custeio, que é uma parte do recurso destinado à contratação de equipe que não foi contratada. Então, essa reprogramação, da forma que é feita, é condenada pelo Tribunal de Contas da União, pelo Tribunal de Contas do Estado, pelo Tribunal de Contas do Município. Fizeram a denúncia no Tribunal de Contas da União, no Tribunal de Contas do Estado. O Tribunal de Contas do Município já respondeu que está com conselheiro designado para acompanhar, porque já se abriu dentro do Tribunal de Contas um processo para auditoria desse item. Declara que recebeu informação da Auditoria Geral do SUS, que ela programou uma auditoria a respeito dessa situação. O Tribunal de Contas da União já respondeu dizendo que ela vai avaliar junto com o Ministério da Saúde os recursos que foram destinados do governo federal e que foram utilizados na reprogramação de forma indevida. Para finalizar, acha que devem acolher o encaminhamento proposto pelo conselheiro José Ivan de que a COFIN deve acessar todas as informações pertinentes a essa situação, até para que consigam para o próximo instrumento de gestão ter uma avaliação muito mais objetiva, desde que a SMS tenha vontade de resolver os problemas dela com relação a essa questão na mesa do Conselho, sem que seja necessário acionar órgãos externos para pressioná-la a fazer o papel que ela tem que fazer.

Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Passa ao segundo ponto. Acredita que naquele Pleno em que tudo foi apresentado houve concordância de enviar toda a documentação aos órgãos competentes. Acredita que estejam de acordo. Quem discorda, que se manifeste. Consulta o Pleno – aprovado.

José Ivan Ferreira, Conselheiro Titular representante do Poder Público: faz leitura do 2º parecer:

Parecer do pedido de vistas:

Sobre implantação da Mesa de Negociação Permanente da Saúde para Trabalhadores Terceirizados, pelo Conselho Municipal de Saúde.

Conselheiro segmento Gestão: José Ivan Ferreira

Ao Conselho Municipal de São Paulo.

Introdução:

No universo das políticas públicas, a saúde é uma das mais importantes e complexas, particularmente no que se refere à gestão do trabalho e da participação social. O SUS promoveu a inclusão de milhões de usuários até então desassistidos. Com ele se avançou consideravelmente na sustentação financeira e na descentralização das ações e serviços de saúde, mas as políticas de gestão do trabalho e da educação na

saúde estiveram relegadas a um plano secundário. O ambiente de trabalho no SUS também é naturalmente conflituoso.

Em razão das dificuldades em lidar com controvérsias, tanto da parte dos gestores, como dos sindicatos, surgem conflitos, por vezes de difícil solução, que poderiam ser evitados se existissem fóruns permanentes. As ações e os serviços públicos e privados (contratados ou conveniados) que integram o Sistema Único de Saúde são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas nos artigos 198 e 199 da Constituição Federal e princípios da Lei n.º 8.080/1990. Daí ser plenamente justificável (e necessário) a participação desse setor nas Mesas de Negociação, na perspectiva de se inaugurar novos paradigmas para as relações de trabalho na saúde.

Considerando a Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS – MNNPSUS, instituída, ratificada, tornada permanente e reinstalada pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS), por meio respectivamente, de suas Resoluções nº 52/1993, 229/1997 e 331/2003, e nº 708, de 13 de março de 2023, nos termos estabelecidos em seu Regimento Institucional (R.I), igualmente estabelecido pela citada Resolução CNS 708/2023.

Considerando O reconhecimento de que a democratização das relações de trabalho, tanto no setor público como no privado, constitui verdadeiro pressuposto para a democratização do Estado, para o aprofundamento da democracia e para a garantia do exercício pleno de direitos de cidadania em nosso País.

Considerando as ações e serviços públicos e privados (contratados ou conveniados) que integram o Sistema Único de Saúde são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas nos Art. 198 e 199 da Constituição Federal e princípios da Lei nº 8.080/1990, sendo necessária a participação nas Mesas de Negociação, na perspectiva de se inaugurar novos paradigmas para as relações de trabalho na saúde.

Considerando O art. 7º da Lei nº 8.080/1990, inciso XI, a gestão do SUS deverá se dar com a conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na atenção à saúde da população.

Considerando o artigo 27 da Lei nº 8080/1990, segundo qual a política de Recursos Humanos na área de Saúde será formalizada e executada, articuladamente, pelas diferentes esferas de governo.

Considerando a Resolução CNS nº 708/2023, que reinstala a Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS (MNNP-SUS), como um fórum paritário entre gestores e trabalhadores do SUS.

E considerando os princípios fundamentais e garantias constitucionais: da legalidade, da moralidade, da impessoalidade, da qualidade dos serviços e da liberdade sindical.

Na condição de Conselheiro Municipal de Saúde...

Respeitosamente informo que já há um fórum legítimo para este diálogo, formalmente instituído como “Mesa Setorial de Negociação Permanente da Secretaria Municipal de Saúde (doravante designada apenas como “Mesa de Negociação da SMS”), com publicação em DOC, da composição e do regimento.

Considerando que esta proposta de espaço de negociação envolve somente trabalhadores, não estatutários e vinculados às organizações sociais de saúde, modalidade CLT, e com o foco nos processos de trabalho, suas relações e condições, entendemos ser de competência da área contratante, a Secretaria Municipal de Saúde, na figura de uma Câmara de Mediação, instituir este fórum de negociação voltado exclusivamente para os representantes dos trabalhadores, das organizações sociais de saúde, da gestão e das entidades sindicais pertinentes.

Portanto, essa demanda fruto da resolução proposta pelo honroso Conselho Municipal de Saúde da Cidade de São Paulo, e considerando a relevância do tema, e os apontamentos deste parecer, a instituição da mesa de negociação para os trabalhadores terceirizados já consta no planejamento da Secretaria Municipal de Saúde.

Conclusão:

Louvamos a iniciativa do Conselho Municipal de Saúde, e a seu histórico zelo pelos processos democráticos e pelo fortalecimento do Controle Social na Cidade de São Paulo, sempre ressignificando a importância da participação social e da cidadania.

E assim reconhecendo o papel e a importância do setor privado nos serviços do SUS, sugerimos que para a autenticação e reconhecimento do ente representante dos trabalhadores terceirizados, que o Conselho Municipal de Saúde, ceda uma cadeira para a representação dos mesmos neste importante fórum.

Att.

José Ivan Ferreira.

São Paulo, 05 de agosto de 2025.

Laudicéia Reis Silva dos Santos, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais:

A proposta é Mesa de Negociação dos trabalhadores terceirizados, porque esses não têm espaço. Não faz sentido dizer que se deve dar cadeira já que são representados no CMS. A Mesa que existe hoje só trata dos servidores.

A própria SMS já colocou que pretende arcar essa Mesa. A proposta de resolução vem pelo segmento trabalhador através da comissão de RH. É uma das solicitações para garantir o controle social e que a Comissão de RH possa acompanhar esse processo de discussão das entidades que representam os trabalhadores junto com a gestão, porque a gente sabe que o trabalhador terceirizado jamais poderá sentar numa mesa de negociação para falar dos seus problemas, falar do assédio, das condições de trabalho, sem que no outro dia ele seja demitido. É por isso que reforçam esse pedido.

Walter Mastelaro Neto, Conselheiro Titular representante dos Portadores de Patologias: Ficou confuso na leitura do Parecer do José Ivan. Que o Conselho aprove a Resolução inicial. Que a Mesa seja instituída.

Priscila Pereira Tancredi, Conselheira Suplente representante da Associação dos Profissionais Liberais: O espaço é entre a gestão e os sindicatos. Não se aplica esse Parecer.

José Ivan Ferreira, Conselheiro Titular representante do Poder Público: O fórum para instalação da Mesa não é o CMS, nem a Comissão. É problema da gestão. Não é atribuição do CMS instalar Mesa.

Ivonildes Ferreira da Silva, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Categoria Saúde: Diz que não é cabível pelo CMS. Já que pedem apoio. O CMS precisa estar junto neste momento. Com o apoio deste colegiado, terá peso maior na decisão da gestão.

Walter Mastelaro Neto, Conselheiro Titular representante dos Portadores de Patologias: Discorda do José Ivan – Acha que é competência do CMS, porque está dentro da política de saúde. Discutir relações de trabalho para falar de política de assistência.

PREFEITURA DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Coloca em votação a o parecer do conselheiro José Ivan sobre a criação da Mesa de terceirizados

Paulo – N, Adão – N, Nila – N, Edileuza – N, Clarivaldo- N, Cirlene – N, Cláudio – N, Iv. – N, Nilcea – N, Zito – N, André – N, Carlos – N, Walter – N, Alex – N, Ivonildes – N, Ângela – N, Laudicéia – N, Amélia – N, Rose – N, Durval – N, Ernane – N, Priscila – N, Maria Isabel – S, Dora – S, Nuexa, Ivan – S.

Resultado –

Parecer recusado.

O documento segue para homologação ou não do Secretário.

Próximo Ponto – Carta do CAPS Vila Prudente

Convidado Gabriel – Tem carta e poema para ler.

prezados. Faz leitura da carta:

Assunto: Reclamação urgente - Situação crítica na Unidade de Saúde CAPS Adulto II Vila Prudente.

Vimos por meio deste manifestar a nossa profunda indignação e preocupação com a atual situação desta unidade localizada na Praça Santa Helena, nº 56 sob gestão direta da Prefeitura Municipal de São Paulo. Destacamos a gravidade do déficit de profissionais e do impacto direto aos usuários: Atualmente, a unidade possui mais de 350 pacientes ativos matriculados. Segundo portaria ministerial, o máximo de acompanhados seria de 220 pessoas. Realizamos em média, 52 acolhimentos de novos pacientes por mês. Com este número crescente, somente até o dia 11/09/2025, já foram acolhidos 28 novos pacientes, muitos em situação de sofrimento agudo, necessitando de atendimento imediato. Devido às limitações atuais da equipe e os recursos precários, não tem sido possível realizarmos a busca ativa de pacientes em situação de maior vulnerabilidade, inclusive aqueles em situações de tentativas de suicídio. Em decorrência do número insuficiente de profissionais, não tem sido possível realizar visitas domiciliares de forma adequada e contínua. Não está sendo possível realizar o RAAS (Registro das Ações Ambulatoriais de Saúde, que é o apontamento da produção da unidade), devido à falta de administrativo também; diminuição da oferta de cuidado através de grupos e atendimentos no geral. Atendimento priorizado para urgências, negligenciando os demais atendimentos. Falta de suporte durante férias e licenças médicas. ocasionando a não continuidade dos processos de trabalho. Impossibilidade de abertura de campos de estágio. CAPS encaminha para a rede para atendimentos que deveriam ser realizados no serviço, sobrecarregando ainda mais a rede e psicólogos das UBS, os quais são ineficientes, inclusive estão encaminhando usuários para serviços privados em outro município. Unidade fica mais vulnerável a incidentes/ situações de violência. Prejuízo na articulação com a rede e ações de reabilitação psicossocial/ visitas em internação. Capacidade reduzida para atender crises de pacientes que se encontram em atendimento intensivo. O déficit atual de servidores é:

- 10 profissionais de nível superior;
- dois enfermeiros;
- um farmacêutico;
- quatro administrativos;
- um médico psiquiatra.

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

A defasagem da equipe é alarmante, sobrecarregando os poucos profissionais que permanecem em atividade, adoecendo, comprometendo tanto a saúde dos trabalhadores quanto a qualidade do atendimento à população. Essas situações violam o direito constitucional à saúde e impedem que a população receba atendimento digno e seguro, com qualidade, de forma definitiva. Dessa forma, pedimos completar urgentemente o quadro de profissionais, garantindo acesso, continuidade e qualidade do serviço prestado à população. Oferecer condições de trabalho adequada. Assegurar funcionamento pleno e humanizado para a comunidade. A população depende do SUS e não pode mais esperar!

Completar urgentemente o quadro profissional.

Agora é o poema.

Não pedimos favor.

Pedimos dignidade, queremos amor e cuidado.

Não descaso, não espera.

A cura se constrói no encontro, no respeito ao sofrimento,
na escuta verdadeira, que só existe com os profissionais presentes.

A prefeitura é rica, tem recursos,

Tem poder e nós usuários temos o direito de viver bem
e de rever o atendimento humanizado em cada gesto de saúde.

Receber a cura se controle no encontro.

Receber o atendimento humano verdadeiro.

Cada gesto de saúde.

Chamem já os profissionais.

Não há mais tempo a perder. Saúde mental é o gênio.

A vida que pulsa.

Viver bem é direito de todos.

Relata que o poema foi criado por um usuário do CAPS que está presente.

Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Há um rito Regimental. Todas as denúncias devem ir para as comissões pertinentes. Não podemos admitir que as demandas venham direto ao Pleno. Tem que passar pela Executiva, que remete às comissões. Depois, há o parecer aqui no Pleno. É isso que diz o regimento.

Laudicéia Reis Silva dos Santos, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais: Em respeito aos usuários do serviço que estão aqui, que fizeram toda uma organização para chegar aqui, propõe ceder 3 minutos de fala para um de seus representantes.

Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Já foi cedido a leitura da pauta. Propõe encaminhar para a Comissão de Saúde Mental e fazer o acompanhamento devido. Protocolar o documento na Secretaria Geral do Conselho. Realizar reunião conjunta com a Comissão de RH para verificar essa questão. Propõe-se a visitar o CAPS.

Próximo Ponto – PMS 2026/2029.

Miriam Carvalho de Moraes Lavado, Assessora Técnica da ASPLAN: Cumprimenta a todos e diz que é um prazer estar aqui neste colegiado que respeita tanto, para que possam conversar um pouco mais sobre o Plano Municipal de Saúde. A Fernanda veio no Pleno passado contar para vocês o processo de construção. Exibe slides novamente para lembrar tudo o que foi desenvolvido para construir o Plano Municipal de Saúde, a principal atribuição da Assessoria de Planejamento. Desde setembro do ano passado estão pensando em como olhar para esse plano, entendendo todas as diálogos que tiveram com o Conselho Municipal de Saúde. No começo deste ano, fizeram um processo de entender quais eram os desafios. Identificados, tiveram cinco encontros para discutir e conseguir aprofundar, por meio da metodologia de árvore de problemas. Depois disso, ocorreu a Conferência Municipal de Saúde que vocês construíram e permitiram a participação da área. Participar de um processo de redação das diretrizes. Era muito importante que o controle social pudesse dizer quais seriam os próximos passos do planejamento. Então, a gente tinha todo um formato pensando na construção desse texto, construindo as propostas que saíam nesse relatório. E essa foi uma etapa bastante importante. Depois disso, pegaram todo o que surgiu de problemas e agruparam esses desafios por temas. Com esses temas, fizeram objetivos. Por que qual que era a questão aqui? A gente gostaria de saber qual é o norte para determinado tema que a secretaria tinha como proposta, independente se isso era de uma área específica ou se envolvia várias áreas. Em geral há temas que são transversais e que envolvem várias áreas. Então, a ideia era conseguir colocar essas pessoas para conversarem sobre esses temas e que juntos pudessem construir a redação de um objetivo. Só a partir de então, com o que veio de diretriz das conferências, com a redação dos objetivos, entendendo quais eram os problemas que nós queríamos enfrentar, que partem pra elaboração de metas. Não sabe se vocês imaginam o quanto essa inversão desse movimento é importante para a gente saber qual o cenário que a gente quer alcançar. A meta vem refletir o compromisso para entender o enfrentamento de um cenário, entender o quanto se consegue caminhar nos próximos 4 anos com relação a isso. Uma vez elaboradas as metas pelas áreas, a gente passa por um processo de qualificação de metas. Esse processo tem o apoio da Coordenação de Epidemiologia e Informação, que é a CEINFO. Eles olham os indicadores para saber se o que a gente está propondo é mensurável, se a gente consegue acompanhar, como que a gente vai fazer esse acompanhamento. Então, fazem uma rodada de validação de metas com o gabinete.

Aqui cabe um parêntese muito bacana. Receberam do Júlio em setembro, dia 8 de setembro, um e-mail com três relatórios. A qualidade dos relatórios é impressionante, ela é excelente. Vocês se debruçaram sobre essa tarefa. Então, o primeiro ponto é o reconhecimento do trabalho árduo que o Conselho desenvolveu para avaliar essa versão preliminar do Plano Municipal de Saúde, o que possibilitou que as áreas técnicas da saúde conseguissem receber junto com as considerações também que vieram do Conselho Municipal de Saúde. Os relatórios de vocês que chegaram já foram encaminhados para análise das áreas. Isso pautou mudanças em metas. Então, ainda estão fechando algumas metas. Quando apresentarem a versão final para vocês, haverá o quantitativo todo de quantas metas mudaram e quais considerações que vocês fizeram, mas um conjunto importante de metas mudou após as considerações que vocês apresentaram. Agora estão na etapa de revisão das metas. As áreas estão olhando para tudo que veio de consideração, entendendo o que mudou, o que não mudou e a gente está consolidando essas informações para construir o documento final para que a gente tenha então no dia 30 a versão finalizada na mão de vocês. Agradece pelo envio dos documentos. Considera que foi de extrema importância e foi

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

bastante rico para a construção do plano, do documento final. Alguns documentos chegaram depois dessa data, inclusive até a data de ontem chegaram. Esses documentos que chegaram depois, não deu tempo de compartilhar com as áreas técnicas. O que pode dizer é que eles vão ser considerados no processo. A gente ainda tem a construção da programação de saúde, a gente vai compartilhar com as áreas técnicas, mas não há tempo hábil da gente incorporar essas solicitações na versão que chega para vocês no dia 30.

Isso também tem que deixar claro, prezando pela transparência de todo esse processo com vocês. Dia 30 de setembro é o prazo para o documento estar na mão de vocês, para vocês poderem conhecer a versão final. Acha que cabe um outro ponto que não está sendo destacado nas versões anteriores, principalmente na versão anterior do Plano Municipal de Saúde de 22/25. O Conselho se debruçou bastante também sobre o capítulo de diagnóstico em saúde, da análise de situação em saúde que é apresentada no início do Plano Municipal de Saúde. Então, dizer para vocês que a gente tem todo o histórico dessas solicitações, e quando se comprometem com vocês, o compromisso é sério, de verdade, a gente não esquece disso.? Então, a gente resgata esses históricos. A redação da análise de situação de saúde está sendo feita pensando em considerações que vocês já fizeram anteriormente em termos de melhoria do texto, em termos de diálogo com as metas. Então, encontros que o próprio Conselho levantou nas resoluções anteriores.

A gente não parou nenhum segundo desde setembro do ano passado até agora. Cada semana é um sprint para conseguir terminar as etapas. E a Fernanda falou das premissas de construção do plano na reunião passada com vocês. Pra gente era muito importante que esse processo fosse um processo participativo de verdade. Em que a gente pudesse ouvir o que vinha da conferência, ouvir vocês, ouvir as áreas. Foi um processo que envolveu muita gente numa construção bastante articulada, bastante casada entre as áreas. Acreditam mesmo que é importante colocar as pessoas para conversar, pensar em compromissos que possam ser assumidos. E foi nesse sentido que a Assessoria de Planejamento trabalhou durante todo esse ano para que o plano pudesse chegar para vocês incorporando gargalos que vocês já tinham apontados apontado antes, e que a gente queria corrigir agora. Sabem que não há perfeição de documento, que com certeza terão coisas para aprimorar no documento, mas a área está bastante feliz com o resultado de construção desse documento. Então é um trabalho que orgulha muito enquanto assessoria, que só conseguiu isso porque teve a parceria desse colegiado.

Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Relata que há preocupação muito grande. Fala da versão final que chegará dia 30. Farão análise. Crê que haverá divergências. A versão final será feita depois. Fala das propostas das regiões.

Acha que será uma riqueza pegar contribuições das regiões. Vão implantar comissão de acompanhamento de Conferências e Metas que a SMS propõe. Há muitas metas que não foram cumpridas no plano passado. Dimitri trouxe pelo menos 43 metas. Precisam ter certeza da contribuição no PMS. Precisam ter uma certeza da nossa contribuição, porque além de contribuição, é nossa obrigação de trabalhar com a Secretaria nesse plano de metas. Quer saber a respeito da versão final, que espera que não seja essa do dia 30/09.

André Ancelmo Araújo, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: O Social Comunitário fez contribuição. Encara o PMS como um documento que vai estruturar a Saúde. Tem que refletir as prioridades. Fala da fragmentação da Saúde Mental. Não houve avanço em 10 anos. Mas de

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

uma certa forma fica até satisfeito em saber que a gente conseguiu de alguma forma trazer uma luz dentro da perspectiva daquilo que a gente olhou para trazer um plano que reflita objetivamente a transformação da saúde na cidade de São Paulo, porque a gente encara o plano municipal, ele em especial como um documento que vai estruturar a saúde com aquelas metas que são metas que é claro que não contempla todas as ações da Secretaria, mas ele tem que ele tem que refletir as principais, as prioridades, aquilo que você vai buscar, aquilo que você quer fazer para garantir que a saúde seja a melhor possível na cidade de São Paulo. Então isso já foi um ponto positivo quando você trouxe dizendo que olhou com carinho, que vai ter uma reavaliação. Então isso já mostra que a gente vai ter um uma versão um pouco diferente da versão preliminar. Quando sugeriram que vocês estivessem vindo aqui constantemente era justamente pra gente ir tornando parte deste processo, para quando chegar definitivamente, a gente já saber mais ou menos qual é o caminho que esse plano tomou para que a gente não caia naqueles problemas de antigamente que é entrar um ano sem plano municipal, sem uma programação, sem nada. Então, acha que o nosso compromisso é justamente chegar em 2026 com o plano municipal aprovado ou não, com a programação aprovada ou não, porque essas são as possibilidades. Diz que no campo das ideias quais são as possibilidades, mas tem uma questão que nós apontamos nesse documento, que é a fragmentação da saúde mental. Não houve nos últimos 10 anos um avanço do ponto de vista estrutural da rede de atenção psicossocial na cidade de São Paulo. A gente mantém a mesma quantidade de CAPS de 10 anos atrás, a mesma quantidade de CAPS infantil, adulto. Não se vê essa atenção da Secretaria Municipal na ampliação da rede de saúde mental e está todo mundo doente. Quem aqui não sabe que tem doença mental, todo mundo sabe aqui. É paciente de CAPS também. E é difícil passar num CAPS, inclusive dada a demanda que a gente tá adoecido. O trabalho adocece, a saúde, a família adocece, tudo adocece. Então, esse é um ponto que nós vamos perseguir nesse plano, que é essa questão da saúde mental. Implantar CAPS, ampliar a equipe, ampliar a capacidade, acha que esse é o caminho que precisam. Ou seja, o CAPS está aqui e não tem equipe, estão sofrendo e isso reflete um sofrimento para as pessoas. Então acho que é bom anotar isso porque se não tiver, podem criar uma obstrução nesse ponto da saúde mental.

Maria de Fátima Alves Marta, Conselheira Suplente representante do Movimento Popular de Saúde

Sul: Passa a palavra ao Dimitri – Debruçaram -se numa análise demorada e comparativa com o plano passado. Deduziram que havia 258 no plano passado e houve redução de 113 metas. Metas relevantes. Fala da falta de metas de reformas de unidades. Falta de CAPS, falta de novos CAPS Álcool e Drogas.

O processo de análise para verificar supressão de metas. Sobre violência, por exemplo.

Pensa que deveriam ser reinseridas as metas que não foram atingidas no Plano anterior.

EMAP – Das 16 previstas anteriormente, só foram implantadas 3. Agora estão previstas 5.

Preocupa-se com o desfinanciamento do SUS

Walter Mastelaro Neto, Conselheiro Titular representante dos Portadores de Patologias:

Fala do RAG que deveria ter análise de todo o anterior. Sua fala não é tão diretamente sobre o plano, mas acha que está ligada a ele. A gente vai ter o RAG agora e ele fala sobre o final do último ciclo. Acha que nesse RAG poderia vir essa análise sobre todo o ciclo anterior, porque é uma preocupação que a gente tem no Conselho justamente sobre essas metas que foram abandonadas. Sabe que algumas têm justificativas nas áreas, que algumas coisas foram reajustadas, mas essas questões são para o Conselho atualmente fundamentais para

entenderem porque uma coisa não é elevada de um para outro. Então, acha que é o lugar onde talvez a gente possa fazer, seja no RAG que tá vindo agora complementar com essas informações.

José Luiz Pereira dos Santos, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: passa a palavra ao convidado Humberto.

Humberto – Capela do Socorro – Não há participação das bases como deveria.

A Supervisora não atende o que é solicitado para discussão em harmonia.

Difícil diálogos com a Coordenadora. Vai protocolar documento aqui e no MP. Não há a possibilidade, a participação da base como deveria dentro das discussões das políticas públicas de saúde na sua região.

Relata que têm com a própria coordenadora da Sul difícil diálogo para poder fazer discussões no que diz respeito à Capela. Fala dos profissionais trabalhadores da saúde e das OS, os terceirizados lá na Capela do Socorro. Não são poucos, e também em Parelheiros, aqueles que estão tentando minimamente seguir o que diz as diretrizes do SUS estão sendo demitidos por justa causa. Há denúncias, desde a demissão por justa causa a fraudes com a manipulação de documentos, relatórios de desvio de que é algo extremamente sério. Vão encaminhar, depois de ciência aqui, ao o Ministério Público e estão pedindo verificação do que tá acontecendo no território de Capela do Socorro. Estão protocolando o documento aqui em nome de Capela do Socorro e que as providências através das comissões aqui, que possam acompanhar e que possam dar essa devida atenção e compartilhar com os demais.

Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Declara que estão cientes e que é sério o que ocorre em todas as regiões. Estão atentos.

Maria Auxiliadora Chaves da Silva, Conselheira Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Leste: Passa a palavra para a convidada. para Márcia.

Quando se fala em planejamento, preocupa-se com o diagnóstico. As pessoas sabem o que está acontecendo. As pessoas vivem nas regiões e sabem o que está acontecendo.

As metas são muito simples. Outra questão que lhe chama a atenção é sobre o aleitamento materno, sabendo que aqui no município de São Paulo só tem dois bancos de leite, Acha que poderiam pensar um pouco nisso. E a outra questão é a saúde bucal. Não viu que a população foi contemplada no planejamento da saúde bucal. Nós temos unidade básica de saúde há 25 anos e não tem atendimento odontológico. E a gente observou nesses últimos anos a questão das UPA e AMA que têm colocado muito cirurgião dentista. E como fica a questão da atenção básica? Sabem que a urgência e emergência devem ser pautadas, mas precisam pensar mais na questão da prevenção e promoção à saúde. São várias unidades na região da CRS Leste que não têm atendimento odontológico há muitos e muitos e muitos anos. Então a gente tem que pensar, existe essa unidade móvel em cada coordenadoria? Será que não poderia ir até esses locais fazer atendimento? Porque o escolar acaba sendo atendido na escola, na programação, mas e o adulto e o idoso?

Cirlene Souza Machado, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Norte: Passa a palavra para a convidada Adriana – Pergunta se essa análise que chegou às áreas técnicas veio das bases. Se tiveram conhecimento de alguma inclusão da base de metas assim incluídas no plano.

Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Responde que as contribuições vieram das bases, da conferência, de cada região. Houve também contribuição do segmento social comunitário, da Comissão de Políticas e do Fórum Regional da Sul.

Laudicéia Reis Silva dos Santos, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais: passa a palavra para a convidada Flávia – Tem o pessoal de CAPS hoje aqui, porque no plano municipal a gente não vê ou no planejamento a gente não vê a consideração e a importância dos CAPS e todos os serviços da saúde mental que tem o seu RH em número insuficiente. As pessoas continuam atendendo, os usuários estão aí precisando da assistência, mas a gente não tem um olhar, um olhar pra principal ferramenta que faz qualquer serviço de saúde funcionar. E a única ferramenta que faz um serviço de saúde funcionar e a mais importante de todas são os seres humanos, os trabalhadores que estão dentro das unidades atendendo a população de dia, de noite, sobre qualquer circunstância de qualquer variável. Então, não considerar isso, o RH, não considerar um concurso que tá vigente, não considerar 24.000 pessoas aprovadas nesse concurso para completar os serviços da saúde mental e os outros serviços onde falta é um erro, é uma falha de qualquer planejamento que se tenha feito aqui, porque essas pessoas precisam do atendimento cotidianamente. Só que os serviços estão com um RH faltoso, importante, e isso precisa ser considerado por todo mundo que está aqui. Sem mão de obra, o SUS não funciona. Sem mão de obra, não tem discussão sobre qualidade de serviço, absolutamente nenhum.

Miriam Carvalho de Moraes Lavado, Assessora Técnica da ASPLAN: Começa com a fala do Sr. Paulo, sobre a versão que precisam entregar no prazo legal que é dia 30/09. O Planejamento precisar ser vivo e dinâmico. Fala de usar o RAG para contar o que foi feito. Precisam encerrar esse processo, e precisam construir a PAS; 2026. É uma preocupação bastante grande. Tudo o que vier de contribuição até o processo final será levado em consideração. O processo é dinâmico. Vão ouvir o que têm a dizer.

Todos sabem que a gente tem buscado formas de aprimorar o planejamento, discutir melhorias nesse processo ao longo do tempo. Então, uma coisa que a gente fez na no ciclo que está em vigência, de 22 a 25, que dialoga um pouco com a fala do Walter, é de usar o RAG para contar um pouco do que foi mudado ou quais foram os novos compromissos que estão sendo assumidos. Então, a gente foi usando o Relatório Anual de Gestão como um documento que conta um pouco desse histórico e que vai tornando esse planejamento mais dinâmico, mais vivo. É óbvio que a gente vai apresentar uma versão final. A gente precisa encerrar esse processo porque tem outro instrumento de gestão para construir a partir dele, que é a Programação Anual de Saúde, que vocês também precisam receber antes do término desse ano. Para que a gente de fato comece 2026 com os instrumentos de gestão vigentes. Então, essa é uma preocupação bastante grande. Tudo o que vier de consideração de vocês, seja por meio desses relatórios que estão vindo e fora desse processo, em que a gente conseguiu analisar e incorporar já na versão que virá no dia 30 de setembro até vocês darem o parecer final sobre o PMS, a gente vai levar em consideração, obviamente, o que a gente precisa é ter um ponto de partida também para pensar no nosso próximo instrumento que é a Programação Anual de Saúde. Então, esse processo ele é dinâmico, ele não se encerra. E todos serão ouvidos, obviamente. O Sr. Paulo trouxe isso, o Dimitri trouxe também na fala dele, quando ele fala da análise comparativa, da redução da situação de metas, da redução de metas ou comparar o 22, 25. Uma

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

coisa que considera importante contar para vocês, e vocês devem ter percebido isso, a versão preliminar que vocês receberam, ela só traz metas. Ela não traz a análise de situação de saúde, que foi o que a Márcia também colocou, que o planejamento se inicia no diagnóstico. A gente sabe disso e a gente prezou por isso nesse processo de construção. Não é à toa que a gente inicia lá naquela linha do tempo que a gente mostrou para vocês com a identificação de desafios que precisavam ser implementados. Vale destacar que quando a gente disparou isso para as Coordenadorias da Secretaria e também CRS, a gente pediu para que esse processo de identificação de necessidades e prioridades e desafios para enfrentar fosse feito junto com os conselhos gestores de STS. Isso aconteceu lá no final do ano passado, dezembro, janeiro, algumas em fevereiro desse ano. Então é um processo que está longe, mas é porque de fato foi feito no começo do processo de construção do plano. Então o que a gente imagina que para além do que vocês estão trazendo agora, as regiões já participaram lá atrás, na identificação desses desafios. Por exemplo, um exemplo que vocês trazem, que é o da saúde mental, foi um dos desafios identificado por uma por uma das regionais, se não se engana, a Coordenadoria Regional do Saúde Leste. Então, só para vocês saberem um pouco de que a gente tá olhando para essas questões, principalmente no diálogo com os conselhos gestores e com o Conselho Municipal de Saúde. e isso é bastante relevante, é bastante importante. O fato de um plano ter 258 metas e o outro ter 148, ele vai aumentar. É que cresceram, os números de algumas metas. Para vocês verem que a gente tá mesmo ouvindo o que vocês estão dizendo pra gente. Não necessariamente é algo ruim, Dimitri, e diz isso com a maior tranquilidade do mundo, porque se vocês olharem as metas anteriores, às vezes tinha metas que, na verdade, eram distribuídas em duas ou três, mas que elas eram parte do mesmo processo. Então, a redução do número de metas, na verdade, só demonstra esse trabalho de articulação entre as áreas, desse olhar mais integrado para temas e também de uma facilidade de acompanhamento do instrumento de gestão por parte do Conselho e por todos nós de conseguir entender que em vez de acompanhar quase 300 metas, vão acompanhar 150. Então é para permitir também que vocês possam acompanhar as metas de uma maneira muito mais próxima de sua execução. Então, a gente não vê isso com um olhar prejudicial. Não há um número de metas ideal para a construção do Plano Municipal de Saúde. Não existe um parâmetro. A gente tentou refletir um processo que foi pensado em cima daquilo que era necessário de ser desenvolvido. Entende que aqui vocês ainda não tenham um conhecimento desse documento e acha que vai ser bacana conversar depois quando isso se der.

E aí quando você fala que tem metas que não foram cumpridas, será que elas são incluídas agora? Então, quando a gente conta ali, acho que isso é bem importante da gente dizer, como assessoria de planejamento, o que têm trabalhado com todas as áreas e delas entenderem qual é o cenário que elas gostariam de ter para determinada situação de saúde ou situação que elas querem enfrentar. Esse é o primeiro exercício quando você começa a planejar, entender o que você deseja. E pensar nos aspectos para depois entender o que vai ser factível de ser feito no tempo que se tem e com recursos disponíveis. O convite que fizeram para as áreas foi de que elas olhassem para esses desafios a partir desse ponto de vista. Então, sua sugestão é que na análise, em vez de olhar para o número das metas em si, que vocês identifiquem os temas. Então, para entender se temas que estavam lá atrás, se como eles estão sendo vistos hoje, porque também a visão sobre determinado tema pode mudar ao longo do tempo. A situação que a gente tinha era completamente diferente do que a gente tem hoje em 2025. Então, a gente precisa também fazer esse paralelo, entender como que a situação caminhou nesse sentido. E um outro esforço que a gente tem feito, por exemplo, conseguir entender o que é possível mesmo ser feito em 4 anos. Quando se pensa nesse cenário ideal, a gente tem que entender o que é possível de fazer. Como vai aos poucos chegando nesse

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

cenário que seria o cenário ideal. Então, para contar um pouco para vocês de como a gente tem conduzido essas discussões, acha que isso vincula um pouco com a fala do André, que quando a gente pensa nesse cenário, André, que é o ideal, é quando a gente de fato consegue ver transformação e um movimento para ela. O que a gente tem e aí usado como um uma premissa mesmo, é a gente entender esse movimento. Então, o importante, muitas vezes não sinalizar que a gente tem um cenário ideal que vai ser atingido em 4 anos, porque às vezes isso não é possível, não é factível, mas é conseguir entender e mostrar para vocês. Olha, existe um cenário ideal que a gente imagina, e a gente sabe que em 4 anos isso não é possível, mas a gente tá se movimentando em direção a ele. Acha que nesse sentido a gente vai vendo essas transformações em saúde. E aí você fala especificamente da RAPS. Esse foi um dado que vocês colocaram no relatório, e esse a gente pediu para que a área técnica olhasse. Então, tudo que vocês pontuaram terá uma devolutiva de resposta, seja por meio da alteração da meta, ou por inclusão de uma nova meta. E na ausência de desses dois movimentos, vai ter uma resposta de como a área enxerga esse tema e como ela dialoga com ele. Diz que não tem propriedade para responder sobre a saúde mental agora, e isso diz para a Flávia também. Mas tudo que vocês apontaram com relação a esse sentido, a gente tá pedindo para que as áreas técnicas avaliem e que tenham uma devolutiva sobre como isso vai se dar com relação ao plano. O Zito também traz a questão da do número de metas e aí fala um pouco da participação do território. Acha que já respondeu lá na frente. Tem um relatório que receberam ontem, que é um trabalho super bonito de uma de uma Supervisão Técnica de Saúde, que não vai dar tempo de olhar para esse relatório até o dia 30, mas a sugestão que fazem, inclusive, devolvendo, a gente devolveu formalmente pra Secretaria do Conselho, algo que a gente quer incentivar é que esse relatório continue sendo discutido nos conselhos gestores, principalmente no conselho gestor da Supervisão proponente, que esse diálogo continue acontecendo, para que a gente possa ter esses pontos de mudança anualmente, quando for abrir essa janela de rever o documento e entender as pactuações, que a gente possa ir considerando esses aspectos na hora de ter esse planejamento que a gente quer mesmo que ele seja dinâmico e vivo. A Márcia fala também de que as metas às vezes são simples, e que entende que não haja complexidade, talvez. Fizeram questão de que as metas fossem fáceis de serem compreendidas por qualquer pessoa que tivesse com o documento em mãos, até para não ficar parecendo que a gente construiu uma meta que não dá para saber o que é, que a gente tá se propondo a fazer. Então, recebe com como um elogio quando você fala que as metas são simples. A gente está prezando pela linguagem simples, prezando para que vocês possam de fato entender o que tá escrito. A gente fez uma crítica muito dura, por exemplo, para uso de termos técnicos em na escrita da meta, para que todo mundo possa acompanhar o que tá sendo proposto e a gente consiga ter a compreensão do documento de uma forma geral.

Destaca que tem um dos pontos que a gente ficou muito feliz porque um dos trabalhos que a gente tá fazendo, falou que vocês só receberam as metas, que ainda tem análise que vai junto com o documento. Nessa análise, viu Walter, a gente também vai fazer um balanço do que a gente alcançou de metas no último ciclo e como a gente pensou o próximo; vai ter o processo de construção também. Então, para vocês acompanharem como isso foi feito. Esse é um dado. No RAG anterior a gente já tinha um alcance bastante importante de metas, a gente estava margeando 80% de metas alcançadas. Acredita que a gente vai terminar 25 com bastante do plano concluído. A gente não tem esse número ainda, a gente tá em setembro, ainda tem coisa para acontecer, vai ter essas informações para vocês olharem também, Dimitri, que é um dos pontos que vocês estavam trazendo. Existe a preocupação de trazer esses balanços para vocês, porque a gente sabe que isso é útil, que isso ajuda a análise que vocês fizeram. Num dos trabalhos de construir

análise de situação em saúde, um dos aspectos que a gente já queria apresentar para vocês era de compatibilizar assim e entender quantas das propostas que vieram da conferência foram representadas no plano em metas, e a gente estava nesse exercício compatibilizando e um dos documentos que vocês mandaram para a gente já tinha uma análise parecida, o que pra gente foi muito positivo, porque o próprio documento que o Conselho mandou reconhece que a versão preliminar do Plano Municipal de Saúde incorporou 75% das diretrizes da Conferência Municipal de Saúde, o que pra gente é um ganho de verdade, conseguir chegar com uma análise do Conselho dizendo que a gente tá incorporando 75% do relatório de uma Conferência é muito importante, considerando que esse relatório fala de muitas áreas, de outras áreas inclusive que não só das atribuições da Secretaria Municipal da Saúde. Então isso pra gente é bastante importante.

Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Agradece a participação da Miriam e lembra que ASPLAN é convidada permanente dos Plenos do CMS. Pergunta se a Assistência Farmacêutica está presente, ponto de pauta seguinte.

José Ivan Ferreira, Conselheiro Titular representante do Poder Público: Explica que como o Pleno foi transferido do dia 11 para o dia 18, houve conflito de agenda e a área não conseguiu comparecer.

Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Declara que essa justificativa não convenceu porque esse Pleno foi alterado faz tempo, pelo menos 15 dias. Passa às deliberações

Deliberações – Proposta de novo logo tipo do CMSSP e Minuta de resolução sobre contratação de trabalhadores para o SUS por concurso público.

Consulta o Pleno sobre o logotipo do CMS – aprovado por unanimidade. Após exibição dos modelos propostos foi escolhido e aprovado o logotipo que enfatiza a palavra saúde.

Minuta de resolução sobre contratação de trabalhadores para o SUS por concurso público.
O conselheiro José Ivan solicita vistas.

Ângela Aparecida dos Santos, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Categoria Saúde: Fala sobre a realização do Seminário de Saúde Mental. Aprovado. Será realizado na Câmara Municipal. Vão solicitar a elaboração de logotipo para a Comissão de Comunicação. Estão organizando as mesas e pensando nos palestrantes. Precisam de ajuda para o café.

Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Próximo Ponto – **Moção de Repúdio.**

O Conselho Municipal de Saúde de São Paulo, reunido em sua 321ª reunião ordinária do dia 18 de setembro de 2025, vem a público manifestar seu absoluto repúdio à falta de apoio institucional da Secretaria Municipal

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

da Saúde de São Paulo, para viabilizar a participação dos conselheiros municipais na oficina de mobilização social por uma atenção primária à saúde. mais forte da macrorregião sudeste, que ocorrerá nos dias 1º e 2 de outubro de 2025, no Rio de Janeiro. A referida oficina promovida pelo Ministério da Saúde, em parceria com o Conselho Nacional de Saúde, representa uma oportunidade estratégica para o fortalecimento da atenção primária à saúde e da participação social no âmbito do Sistema Único de Saúde SUS. O convite para que seis conselheiros do município de São Paulo participem do evento, reconhece a relevância e a representatividade deste Conselho no cenário nacional. Entretanto, a negativa da Secretaria Municipal da Saúde em custear a participação dos cinco conselheiros excedentes, mesmo diante do apoio parcial já concedido pela Organização Pan-Americana da Saúde, a OPAS, demonstra descaso com as diretrizes de controle social. Tal postura enfraquece a representatividade do município em espaços de construção coletiva e compromete o compromisso com os princípios democráticos e participativos que norteiam ao SUS. O Conselho Municipal de Saúde de São Paulo reafirma seu compromisso intransigente com a participação popular, a equidade e a universalidade do SUS. Exige que a gestão municipal reverta sua posição e providencie os meios necessários para assegurar a participação plena e digna de todos os conselheiros convidados ao evento.

São Paulo, 18 de setembro de 2025, Conselho Municipal de Saúde de São Paulo.

Consulta o Pleno - José Ivan, Dora, Isabel e Milton são contrários.
Moção aprovada.

Próxima – Comissão Inter intraconselhos – A Comissão faz reunião extraordinária – UBS Caju. Houve o falecimento de integrante da Comissão Organizadora do Conselho Gestor três dias antes da eleição. Não havia como requerer que a três dias do processo eleitoral fosse feita uma substituição por um novo integrante. Foi feito uso de urna volante. A UBS Caju, caso alguém não conheça fica numa região bem no extremo na Zona Oeste Levaram uma urna que foi acompanhada por trabalhadores da unidade o tempo inteiro e foi levada até uma comunidade próxima que as pessoas são atendidas pela UBS. Então, o pessoal votou na urna volante, essa urna foi lacrada, foram contados os votos e a parte que entrou com recurso estava questionando o uso dessa urna volante. Foi entendido pela pertinência sobre o uso de urna volante, entenderam que pro caso específico não havia nenhum prejuízo, O recurso foi considerado improcedente pela STS e a Comissão também não aceitou o recurso.

Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: O relatório fica disponibilizado. Consulta o Pleno – aprovado.

Maria Auxiliadora Chaves da Silva, Conselheira Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Leste: Comissão de Saúde da Mulher – Vão fazer Seminário dia 30/10. Não há local definido – O tema será Saúde da Mulher 40+.

PREFEITURA DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

Reinaldo César Yoshino de Lima, Conselheiro Suplente representante dos Conselhos Regionais
Função Fim: Comissão de **Comunicação** – Solicitação de atualização dos números de contato e endereço das UBS. Rotina de atualização periódica.

Descrição das comissões. Prazo até novembro. Atualização do descritivo das Comissões.

Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Agradece mais uma vez. Espera que a Érica e o Walter na nova composição da coordenação da executiva façam um bom trabalho, de acordo com as necessidades deste Conselho.

Ivonildes Ferreira da Silva, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Categoria Saúde: Agradece ao segmento trabalhador que teve como apoio. Deseja à Érica e ao Walter sucesso no próximo mandato. Deseja boa sorte e cautela.

Reunião encerrada às 16h40.