

**ATA DA 1ª REUNIÃO PLENÁRIA EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE
SAÚDE DE SÃO PAULO**

SÃO PAULO, 29/01/2026

PRESIDENTE

LUIZ CARLOS ZAMARCO

COORDENADOR DA COMISSÃO EXECUTIVA

WALTER MASTELARO NETO

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

GABRIEL MOTTA SOUSA – (TITULAR) – REPRESENTANTE 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

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

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

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

Representantes dos Portadores de Patologia

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

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

Representante da Pessoa com Deficiência

Representante dos Sindicatos Patronais

Representante das Centrais Sindicais

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

Representantes 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 TIEMIAI – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS CATEGORIA SAÚDE

Representante das Entidades Sindicais Gerais

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

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

Representantes dos Conselhos Função Fim

Representantes dos Conselhos Função Meio

Representantes das Associações dos Profissionais Liberais

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

Representantes da Universidade Pública

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

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

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

MARIA ROSÂNGELA SANTOS QUEIROZ TAVARES – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

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

PACHECO COSTA – (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

II – Justificativas de ausência

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

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

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

ALDENIRA DE AGUIAR AMARANTE – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS

MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNIÁRIOS

ALEX RICARDO FONSECA – (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS CENTRAIS SINDICAIS
VALÉRIA LUZIA FERNANDES – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS –
CATEGORIA SAÚDE

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

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

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

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

NEUSA FUKUYA – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DA UNIVERSIDADE PRIVADA

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

MILTON COIFMAN – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

III – Ausentes

SHEILA VENTURA PEREIRA – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS PORTADORES DE
PATALOGIAS

APARECIDA BENEDITA FRANCISCO DOS SANTOS – (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

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

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

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

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

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

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

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

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

ATA ELABORADA PELA EQUIPE TÉCNICA DO CMS-SP

JAIR ALVES – ASSISTENTE SOCIAL

DIGITAÇÃO:

JAIR ALVES – ASSISTENTE SOCIAL

REVISÃO GERAL:

JÚLIO CÉSAR CARUZZO – SECRETÁRIO GERAL

Walter Mastelaro Neto, Conselheiro Titular, representante dos Portadores de Patologias, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Apresenta-se como conselheiro municipal de saúde e coordenador executivo do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo – CMS/SP, dá boas-vindas a todos, informando que esta é a primeira reunião extraordinária de 2026. Informa que a pauta única será sobre o chamamento das Organizações Sociais (OSs) e destaca a presença da vereadora Luana Alves. Em seguida, declara aberta a reunião e passa a palavra para Armando Pamieri, que fará uma apresentação sobre o Chamamento Público para a contratação de serviços de saúde para a SMS/PMSP.

Armando Luís Palmieri, Secretário Executivo de Gestão Administrativa da SMS: Segue resumo das principais ideias, dados e sugestões apresentadas – em arquivo power point com 30 telas copiados como anexo a esta

- Melhorias nos Editais - Foram feitas melhorias significativas nos editais que datam de 2015 e 2016, visando atualizá-los de acordo com a realidade atual da Secretaria de Saúde. - O objetivo é resolver travas contratuais e modernizar a gestão, considerando a evolução dos serviços de saúde em São Paulo.
- Revisão de Contratos: Um novo chamamento público será realizado para revisar todos os contratos vigentes, visando atualizar as condições contratuais e garantir um melhor atendimento à população.
- Colaboração com o Tribunal de Contas: Os editais estão sendo construídos em colaboração com o Tribunal de Contas, incorporando várias recomendações do tribunal para garantir eficiência e controle nos serviços de saúde.
- Aprimoramento da Estrutura Administrativa: A equipe da Secretaria Executiva de Gestão Administrativa aumentou de 27 para 60 colaboradores desde 2021, permitindo um melhor gerenciamento dos contratos de saúde.
- Divisão Territorial e Rede Assistencial: A cidade é dividida em territórios, e a melhoria da rede assistencial é uma prioridade, integrando os serviços ao longo dos anos.
- Novos Editais: Já foram preparados três editais, sendo que dois foram publicados, mas suspensos para modernização de acordo com as orientações do Tribunal de Contas.

- **Transparência e Controle:** Um manual de acompanhamento financeiro está sendo revisto para garantir que as novas diretrizes sejam aplicadas e que a prestação de contas seja adequada. / - A Secretaria está se adaptando para melhorar a transparência e a prestação de contas, especialmente em relação aos contratos com organizações sociais.
- **Humanização e Qualidade:** A humanização no atendimento é uma prioridade, e devem ser estabelecidos indicadores de desempenho que vão além das métricas financeiras.
- **Propostas Futuras:** A implementação de biometria facial e digitalização dos processos é uma parte do plano para garantir um melhor controle sobre a produtividade e a presença dos profissionais de saúde.
- **Preparação para o Futuro:** Armando afirma que as mudanças são necessárias para garantir que a saúde pública continue a evoluir e se adaptar às necessidades da população.

Walter Mastelaro Neto, Conselheiro Titular, representante dos Portadores de Patologias, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Após a apresentação estabelece a dinâmica das perguntas sobre o que foi apresentado. Informa que primeiramente vão ouvir os conselheiros presentes, mas não podem dar fala de privilégio para convidados.

Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde da Região Leste: Quer que sejam ouvidos primeiramente os convidados.

Walter Mastelaro Neto, Conselheiro Titular, representante dos Portadores de Patologias, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Concorde e orienta que serão ouvidos primeiramente os representantes das 27 STSs e depois os conselheiros do CMS/SP. Vai ouvir cinco pessoas presenciais e uma pessoa que está online. Observa que a reunião é h[íbrida e têm centenas de pessoas acompanhando virtualmente está sendo transmitida virtualmente (pela Plataforma Teams e Youtube) Terão 3 minutos de fala cada um/a para as perguntas e comentários. Após 5 perguntas o Secretário responderá. A primeira pessoa inscrita é da STS Sé.

Convidada Maria Elena (CG da STS Sé): Diz que representa o conselho da STS Sé e também o movimento de saúde do Centro, defende um SUS totalmente público, enfatizando que todo atendimento básico deve ser público. Ela traz propostas sobre as Organizações Sociais (OS), destacando a necessidade de não pejetização e de que as contratações não sejam terceirizadas. Propõe uma distribuição equilibrada entre funcionários da administração direta e terceirizados, especialmente em épocas de licença e demissões. Expressa preocupação com a proteção de dados sensíveis, ressaltando a alta rotatividade das empresas e a falta de transparência sobre como esses dados são tratados. Pede a criação de plataformas que disponibilizem as informações necessárias para o controle social, destaca que os conselheiros, que não são remunerados, precisam acessar dados de finanças e de atendimento para exercerem suas funções adequadamente.

Convidado Santana (CG da STS Butantã): Inicia fala destacando a limitação do tempo para discutir questões importantes relacionadas às OSs que vem desde 1998. Enfatiza a urgência de uma transição rápida para um sistema que permita um SUS efetivo. Defende três pontos principais: Controle efetivo nas contratações, Construção de Unidade e Acesso à informação. Sobre o primeiro ponto diz que é necessário um controle mais rigoroso no processo de contratação, defendendo a realização de concursos públicos para todos os profissionais da saúde, em vez de contratações precárias. Com relação à construção de Unidades de Saúde, diz que a SMS deve iniciar a construção de unidades de saúde adequadas, em vez de continuar com estruturas inadequadas e aluguel de espaços. Sobre o acesso à Informação: É crucial que informações sejam disponibilizadas não apenas para a supervisão técnica, mas também nas unidades básicas de saúde, para que os conselhos possam atuar de forma efetiva, especialmente frente à superlotação das UPAs e à falta de resolutividade nas unidades. Conclui a fala pedindo respeito ao tema abordado e agradece a oportunidade de se manifestar.

Convidado Eduardo Seyrer (CG da STS Lapa): Expressa preocupação com o uso das leis de acesso à informação e proteção de dados pelas Organizações Sociais (OS), afirmando que elas estão sendo usadas para sonegar informações. Ele ressalta que os conselheiros não devem ter que mendigar dados, e que é possível compartilhar informações sem comprometer a proteção dos dados pessoais. Ele pede maior clareza e acesso a esses dados para que os conselheiros possam trabalhar efetivamente.

Convidada Bete (CG da STS Cidade Tiradentes): Faz críticas à aplicação de metas no atendimento médico, afirmando que isso está prejudicando os pacientes e resultando em mortes nas UPAs devido à falta de atendimento básico. Defende o fortalecimento do controle social e a necessidade de garantir que cada unidade básica tenha uma equipe multiprofissional fixa, sem divisão entre várias unidades. Enfatiza a importância de um programa de acompanhamento para idosos e pede pela humanização do atendimento, ressaltando que a saúde não deve ser tratada como uma mercadoria.

Convidada Albertina (CG da STS Ermelino Matarazzo): Fala reforçando críticas feitas nas falas anteriores sobre a utilização de metas na saúde, afirmando que ao tratar de seres humanos, metas devem ser abolidas. Destaca a necessidade de acompanhamento de pessoas idosas em todos os territórios, por causa do envelhecimento da população e diminuição do nascimento de crianças.

Convidado Gérson (CG da STS Guaianases): Agradece pela iniciativa de discussão e ressalta a importância de ajustes nas OSs. Critica a prática da pejetização, argumentando que isso desumaniza o atendimento ao paciente, pois os profissionais contratados como PJs não mantêm vínculo com os usuários. Também menciona a necessidade de unidades de saúde para idosos e PCDs, destacando a luta por suporte adequado e a importância do atendimento humanizado. Por fim sugere a contratação de dois psicólogos em cada unidade de saúde para ajudar os pacientes em situações difíceis.

Convidado Severino (CG da STS Itaim Paulista): Inicia fala questionando fato de que o SUS foi criado para todos, lembrando que, ao ser instituído em 1988, a Constituição afirmava que o SUS é um dever do Estado e um direito do cidadão. Lamenta que, com a introdução das OSs há décadas, esse direito parece ter sido perdido, o que resultou em um atendimento paliativo. Faz críticas às OSs por causa da contratação de profissionais sob o regime de PJ, afirmando que esses profissionais não fidelizam o atendimento e não conhecem os pacientes. Diz que a saúde se tornou um negócio para as OSs, que atendem apenas por metas. Ressalta a importância da fiscalização, mencionando que existem três órgãos responsáveis: a Câmara de Vereadores, o Tribunal de Contas e a própria Secretaria de Saúde. Fala que teve uma conversa com o Secretário Zamarco expressando a ele indignação sobre a contratação de 100% de profissionais como PJ em uma OS da Zona Leste. Observa que, ao procurar atendimento, médicos frequentemente desconsideram as queixas dos pacientes, prescrevendo tratamentos superficiais, como Tilenol ou Omeprazol, sem uma avaliação adequada. Reclama que falta prontidão dos órgãos responsáveis para fiscalizar as OSs, reitera que sem uma fiscalização efetiva, a situação da saúde pública continuará a deteriorar-se, tratando os cidadãos como números e metas, priorizando interesses financeiros. Conclui pronunciamento enfatizando a necessidade de concursos públicos na área de medicina.

Convidado Raimundo Caitano (CG da STS São Mateus): Inicia expressando a situação atual do Conselho Gestor da STS S Mateus. Diz que até o momento, não foram definidas propostas concretas, uma vez que o secretário havia se comprometido, em dezembro, a realizar uma discussão abrangente com todas as supervisões. Ele destacou que o conselho possui um documento que está sendo estudado, mas não estava claro se aquela reunião era a etapa final para apresentar as propostas. Caetano enfatizou a necessidade de acesso aos dados da comissão de fiscalização e avaliação, sugerindo que essas informações deveriam estar disponíveis para os conselheiros. Ressalta a importância de uma rede que possibilitasse a circulação dessas informações. Além disso, destaca a falta de acesso ao painel de vulnerabilidade da região, afirmando que a ausência desses dados dificulta a discussão sobre equidade, um dos objetivos centrais do SUS. Sem essa compreensão, torna-se desafiador identificar as lacunas assistenciais. Conclui fala reiterando que, embora isso não represente uma proposta formal da supervisão, acredita que suas sugestões devem ser levadas em consideração para melhorar a eficácia do trabalho do conselho.

Convidado Walter Giacon (CG da STS Freguesia do Ó/Brasilândia): Iniciou sua fala cumprimentando a todos e expressando sua experiência no conselho desde a municipalização em 2001. Destaca que, ao longo dos anos, observou diversas questões que precisam ser abordadas. Primeiro delas é a prática de firmar contratos de 10 anos com prestadoras de serviços, argumentando que esse prazo é excessivo e propôs que esses contratos sejam reduzidos para 5 anos. Diz que não existem discussões sobre as leis de licitação, não se fala da importância de seguir a Lei 8.666/1993 e a Lei 14.133/2021, reitera que não se pode entrar diretamente em contratos sem a devida análise. Essa questão da Pejotização é preocupante porque é uma prática prejudicial e que contratações de

profissionais sob esse regime, equiparando-os a trabalhadores CLT não devem ser permitidas. Em seguida fala da falta de recursos e a necessidade de uma análise mais rigorosa sobre os contratos e suas implicações. Sobre a necessidade de acesso a dados e informações enfatiza a importância de ter acesso a dados da comissão de fiscalização e avaliação, que deveriam ser disponibilizados para os conselheiros. Destaca a necessidade de uma rede que permita acesso a informações essenciais para a discussão política e a equidade no SUS, particularmente em relação ao mapeamento das vulnerabilidades assistenciais. Aponta que o acesso avançado à saúde se tornou um problema, pois idosos e pessoas com necessidades especiais estão sendo orientados a chegar cedo nas unidades de saúde para conseguir atendimento, muitas vezes enfrentam longas esperas. E sobre o RH ressalta que a TLP (Tabela de Profissionais) é ineficaz e não atende às necessidades. Questões sobre Controle Social existem por causa da alteração nos indicadores de controle social, É inadmissível que conforme a nova proposta permite que 20% das reuniões do conselho simplesmente não ocorram, o que prejudica a participação efetiva dos conselheiros. Também os trabalhadores das OSs são desvalorizados e que isso deve ser verificado. Existem problemas estruturais nas unidades de Saúde, por exemplo veja a falta de manutenção nas unidades. Há muitos problemas, como árvores caindo. Árvores caindo deveriam estar previstos nos contratos de gestão. Destaca a necessidade de uma fiscalização mais efetiva e que as responsabilidades não devem ser delegadas à subprefeitura. Conclui agradecendo a atenção de todos e reitera a importância de discutir e avaliar as questões apresentadas para garantir um melhor atendimento à população.

Convidada Yara (CG da STS Jaçanã / Tremembé): Fala inicialmente sobre a importância do controle social na formulação de projetos de saúde, questionando quem foi consultado no território específico. São muitos os problemas com profissionais. Tem alta rotatividade de profissionais PJ (prestadores de serviços), apontando que 150 dos 200 médicos na UPA Jaçanã são PJs, muitos formados em instituições com notas baixas. Isso afeta a qualidade do atendimento. Ao lado disso não tem educação continuada. Há escassez de treinamento para esses profissionais, o que resulta em atendimento de baixa qualidade. Propõe que a população deve ser mais ouvida, para que a situação da saúde melhore.

Convidada Antônia Machado (CG da STS Jaçanã nesta representando região de Santana): Complementou a fala anterior, mencionando a degradação assistencial e o desperdício de recursos observados em sua região. Reforça a questão da alta rotatividade e falta de adesão a protocolos. Critica a manutenção do contrato de gestão com a organização Caminho de Damasco, citando a ruptura do vínculo terapêutico e a má gestão dos recursos públicos. Apontou a falta de fiscalização em obras e a ausência de equipamentos prometidos pelos vereadores, mencionando problemas de saúde pública, como vazamentos de esgoto. Aborda questão da falta de organização nas escalas de plantão, fato que tem levado a situações de atendimento inadequadas. É urgente que tenha carreiras públicas no SUS conforme indica portarias do Conselho Nacional de Saúde. Observa que existe a falta de debate prévio no território enfatiza a importância da prática democrática e da participação popular nas decisões do conselho. Fala em seguida da necessidade de estudos de impacto, sobre isto diz que foi solicitado

um estudo sobre a eficácia das organizações sociais na saúde, que ainda não foi apresentado. Com encaminhamentos sugere: (1) Abertura para Discussão: Proposta para que o conselho promova debates mais amplos e inclusivos sobre as questões de saúde no território. (2) Acompanhamento de Contratos: Os conselheiros devem ter a oportunidade de acompanhar os contratos e a execução das políticas de saúde. Conclui elogiando as contribuições e falas feitas anteriormente.

Convidado Seiti (CG da STS V Mariana/Jabaquara): Fala sobre a importância do processo democrático, especialmente na presença da vereadora presente na reunião. Ressalta que não teve tempo hábil para estudar as questões para o presente debate. Fala da região que ele mesmo representa – Vila Mariana – diz que tem lá um diagnóstico territorial e vai fazer o comentário dele com base nesse diagnóstico e lista alguns problemas estruturais da política de saúde na cidade. Enfatiza um estrutural desrespeito para com a participação democrática da população levantando o que aponta a lei constitucional da cidade de São Paulo (chama-se Lei Orgânica do Município de São Paulo) observa que se trata da "Constituição Municipal", a LOM é o instrumento jurídico mais importante do município, que organiza o funcionamento da cidade, o exercício do poder, os direitos dos cidadãos e as diretrizes das políticas públicas. Essa lei é que garante a prática democrática efetiva, especialmente no conselho, que precisa valorizar a soberania e a participação popular. Pergunta o porquê as STSs (supervisões) não implementam essa participação de maneira adequada? Por exemplo um bom acompanhamento dos contratos deve ser uma prioridade, entretanto não tem sido. Porque? Em seguida chama a atenção para a necessidade de controle social em todas as decisões de saúde, afirmando que a secretaria não deve estar acima do conselho. Sobre a proposta apresentada na apresentação do Secretário Armando, nem puderam com tempo hábil discutir antes. Menciona que a proposta apresentada ao conselho carece de um processo democrático, impossibilitando a representação adequada das demandas dos territórios. Por fim, pede que a população seja, de fato ouvida e que a realidade da Vila Mariana, por exemplo, seja refletida nas decisões, destacando a ineficácia das OSs na região até o momento.

Convidado Silva (CG da STS Penha): Aqui segue resumo do comunicado da representante da Supervisão Penha. Destacou as demandas do território, enfatizando que a falta de uma gestão eficiente impacta a qualidade dos serviços de saúde e o acesso da população. Apontou a necessidade de manutenção frequente e entrega adequada de materiais, conforme, diz ela com a Lei 13.146 de 2015, que trata da acessibilidade. Ressaltou o déficit de profissionais e a importância de capacitação, educação continuada, participação social e valorização salarial para assegurar a continuidade do cuidado aos usuários. É fundamental que haja revisão constante das solicitações sobre infraestrutura. Tem que considerar o crescimento populacional. Pede maior participação social efetiva e transparência nas deliberações dos conselhos gestores. Por fim expressa a esperança de que a gestão atual ou futura se responsabilize pelas questões apresentadas, com metas claras e compromisso com a população, visando um serviço de saúde digno e mudanças reais em 2026.

Convidado Celso (CG da STS Mooca/Aricanduva): Compartilhou sua experiência de sete anos,

apresentando cinco pontos principais. Expressou a opinião de que as OSs têm uma postura cômoda e precisam ser constantemente questionadas para que seu trabalho melhore. Manifestou insatisfação em relação a: (1) A publicação das atas das unidades de saúde. (2) A regulação das especialidades no sistema, que varia de unidade para unidade. (3) Os contratos de segurança patrimonial, que não garantem proteção adequada ao patrimônio da saúde e à segurança de usuários e trabalhadores. (4) A comunicação entre a SMS e a SES (Secretaria Estadual de Saúde), destacando a necessidade de um debate mais eficaz sobre o sistema de saúde da cidade e sua relação com a política estadual. (5) Finalizou agradecendo pela oportunidade de expor suas preocupações.

Convidado “Raposão” (CG da STS Capela do Socorro): Fala enfatizando que, apesar de São Paulo ser a maior cidade da América Latina com recursos financeiros, a saúde parece não ser uma prioridade, mencionando que os cemitérios estão abertos todos os dias, enquanto as UBS não funcionam da mesma forma. Criticou as OSs, chamando-as de um “câncer” que está prejudicando a população. Relata casos de corrupção, como desvio de medicamentos e consultas realizadas para pessoas já falecidas. Questionou o papel da STS, afirmando que a presença dela no território é inexistente em algumas áreas, como a capela de socorro. Enfatizou a importância da participação popular garantida pela Constituição e criticou a falta de envolvimento da comunidade nas decisões de saúde. Finalizou pedindo por mais comprometimento e união para melhorar a saúde da população, questionando a distribuição desigual de recursos e convocando todos a se unirem pela saúde.

Convidado Josué (CG da STS M’ Boi Mirim): Iniciou reclamando sobre a demora na chegada de ambulâncias, que pode levar de 3 a 4 horas, colocando em questão a eficiência da saúde em São Paulo. Questiona destino de, segundo ele, 42 bilhões de reais disponíveis para investir em saúde em dezembro, ressaltando que a comunidade, incluindo conselheiros que trabalham voluntariamente, está insatisfeita com a falta de melhorias no sistema. Diz que tem que ter liberdade para fiscalizar as OSs que administram a saúde, enfatizando a importância de monitorar as unidades. Ele também criticou a falta de transparência sobre verbas parlamentares destinadas às unidades de saúde, mencionando que uma verba específica havia “desaparecido”, e questionou as limitações impostas sobre o uso dessas verbas. Concluiu afirmando que o Conselho de Saúde deve ser mais ouvido pelas autoridades, pois os conselheiros estão comprometidos em buscar melhorias para o SUS.

Convidado Rafael (CG da STS Parelheiros): Aponta a importância do contrato de gestão discutido há meses. E considera importantes os seguintes pontos: 1. Crítica à falta de compromisso da gestão em expor a importância do contrato de gestão. 2. Questões sobre a reavaliação das métricas de trabalho e o cancelamento de um edital para Parelheiros. 3. Reivindicação por maior transparência sobre os contratos de gestão e valores pagos por locação de unidades.

Convidado Dimitri (CG da STS Santo Amaro/Cidade Ademar): Expressa preocupações e faz questionamentos sobre: - falta de material prévio para discussão na reunião de hoje; pergunta sobre a

flexibilidade do contrato de gestão em relação a alterações necessárias; observa que a apresentação não inclui áreas como CAPS e situação da “urgência/emergência”; requer que conselhos de supervisão sejam incluídos nas instâncias de acompanhamento; questiona ainda sobre as razões da judicialização de contratos e a necessidade de evitar erros nas futuras minutas.

Convidado Luís Fábio (CG da STS Santo Amaro/Cidade Ademar): Reclama do fechamento da Unidade de Referência à Saúde do Idoso (URSI) Santo Amaro, contestando a justificativa oficial de ausência de usuários. Aponta a incongruência de deslocar idosos da região do Campo Limpo para a referida unidade, enquanto os moradores locais sofrem com a falta de acesso e logística precária. Sobre a estrutura e acessibilidade critica as intervenções realizadas no segundo andar da unidade para eventos inaugurais com o Prefeito. Alega que as modificações priorizaram a estética em detrimento da funcionalidade, resultando na ausência de espaço adequado para o estacionamento de ambulâncias. Sobre os contratos emergenciais e OSs, questiona a permanência de contratos emergenciais por período superior a cinco anos na região de Santo Amaro e Cidade Ademar. Solicita esclarecimentos sobre a origem da O.S. responsável e as diretrizes mencionadas pela gestão quanto à contratação de entidades de outros estados. Sobre a autonomia do conselho e respeito ao usuário denuncia o desrespeito à figura do conselheiro eleito, afirmando que a Secretaria de Saúde e as gestoras das unidades dificultam o exercício da representatividade. Em seguida ressalta que o papel do conselheiro é legítimo, fundamentado no voto direto do usuário. Sobre a questão da transparência e capacitação pleiteia a oferta de cursos de capacitação sobre prestação de contas e orçamento público. Argumenta que a complexidade do sistema de dados atual impede a fiscalização efetiva dos recursos destinados à saúde. Conclui solicitando que as novas gestões adotem uma postura de maior abertura e diálogo.

Walter Mastelaro Neto, Conselheiro Titular, representante dos Portadores de Patologias, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Chama Maria Macedo que está online;

Convidada Maria Macedo (CG da STS Vila Prudente/Sapopemba): Fala a partir da visão dela sobre região de V Prudente e Sacomã apresentando-se como representante do Movimento Popular da Saúde dessa região. Sobre gestão participativa e Controle Social defende que a construção da saúde pública deve ocorrer de forma ascendente (da base para o topo). Faz críticas ao modelo atual, que classifica como “descendente”, no qual as propostas chegam prontas e em cima da hora para os conselheiros, o que impede análise crítica e formulação de propostas reais pelo controle social. Esse debate veio muito rápido e quando falta tempo hábil para a discussão territorial, a participação popular torna-se meramente figurativa. Diz que existe sempre vazios assistenciais e precisa reestruturar a atenção básica, hoje existe notável desvio de finalidade das UBSs. Aponta que o acúmulo excessivo de demandas e programas institucionais tem sobrecarregado os trabalhadores — gerando adoecimento — e sacrificado a essência da UBS, deveria ser a prevenção e promoção da saúde o mais importante, mas hoje apenas tenta dar conta de uma demanda curativa inesgotável. Sobre a infraestrutura e logística patrimonial propõe revisão na política de espaços alugados. Sugere que a administração pública utilize

terrenos próprios para construir e ampliar unidades invés de manter serviços como a URSI confinados dentro de espaços limitados de UBSs. Essa falta de espaço físico é identificada como o principal entrave para a ampliação das equipes de saúde e para o atendimento digno à população idosa, que cresce numericamente. Quanto à fiscalização e Recursos Humanos, no que tange à gestão de contratos, a proposta é que as STSs e CRSs tenham voz ativa na escolha das associações prestadoras de serviço (OSs), uma vez que são elas que acompanham o cotidiano dos territórios. Por fim, defende o concurso público como o mecanismo ideal de contratação para garantir a estabilidade das equipes, o vínculo com a comunidade e a qualidade da assistência, evitando a precarização das relações de trabalho no SUS.

Convidada Francine (CG da STS Perus/Anhanguera): Diz que atua tanto no segmento trabalhador quanto no Conselho Municipal Participativo de Perus e Anhanguera — expõe um diagnóstico crítico sobre a saúde pública reforçando que os problemas vivenciados em seu território são estruturais e sistêmicos, refletindo uma realidade compartilhada por diversos outros distritos de São Paulo. Diz que já data mais de uma década a ausência de regulação e fiscalização sobre as OSs. Isso permitiu a ocorrência de absurdos na gestão de investimentos e reformas. Como exemplo da falta de nexo técnico, cita a execução de obras de acessibilidade ineficazes em sua região, como elevadores para pessoas com deficiência que permanecem abertos e sem utilidade prática. Em seguida fala sobre o sofrimento da população de Perus e Anhanguera, diz que é um território populoso e em franca expansão que padece com indicadores desatualizados e a falta gritante de unidades de saúde. A ausência de um hospital e de uma maternidade local obriga os cidadãos a buscarem assistência em Jundiaí, revelando que a região não é devidamente "enxergada" pelos contratos vigentes. Diante desse cenário, considera importante a criação de comissões de direitos humanos e de análise técnica humanizada dentro das OSS para coibir erros grosseiros. Ressalta que, embora o conselho local seja extremamente atuante e conte com o apoio da STS local, a sensação é a de "nadar no mar com boia de criança", já que as demandas apresentadas não resultam em mudanças concretas. Por fim, critica o formato do encontro atual, alegando que o processo não tem sido verdadeiramente participativo, mas apenas informativo. Como solução, exige a realização de audiências públicas para a prestação de contas das gestoras e a transparência rigorosa das metas, defendendo que entidades que não cumpriram seus compromissos não deveriam ter permissão para concorrer a novos contratos.

Convidado Sérgio Nicoletti (CG da STS Santa Cecília): Inicia fala se auto apresentando como médico aposentado pela Escola Paulista de Medicina (UNIFESP) e novo integrante do conselho, registra agradecimentos ao conselheiro Paulo Belinelo do CMS/SP pelo respeito à prática democrática na condução da reunião, e à Vereadora Luana pelo apoio institucional às pautas da saúde na Câmara Municipal. Intervenção dele foca em duas propostas o controle social nos novos contratos de gestão: o primeiro refere-se à transparência de dados. Fala que deve ser incluída uma cláusula contratual que obrigue as OSs a apresentarem aos conselhos plenos dos territórios, os mesmos relatórios detalhados que são enviados ao governo. Ressalta a necessidade de anonimização dos dados dos

usuários, mas enfatiza que, sem esse acesso, a fiscalização local torna-se inviável. EM seguida fala da necessidade de garantir a conformidade legal coma exigência do cumprimento do parágrafo 2º da LOM (Lei Orgânica do Município), destacando três pilares essenciais: a prática democrática, a transparência com controle popular e o planejamento sistemático das ações de saúde. Por fim, manifesta preocupação com a ausência desses temas na fala do representante do governo e defende que o contrato deve prever a obrigatoriedade do respeito aos conselhos, incluindo punições para as entidades que descumprirem as prerrogativas do controle social. Sem essas garantias formais, o autor conclui que não haverá avanço real na gestão da saúde pública.

Convidada Raquel (CG da STS Campo Limpo): Inicia fala registrando a ausência ou dificuldade de comunicação do representante escolhido pela executiva. Tarcísio, e contextualizou a situação dos contratos de gestão em sua supervisão, que envolve a parceria com a CEJAN (abrangendo Jardim Ângela e M'Boi Mirim) e o convênio com o Instituto Einstein (Campo Limpo e Paraisópolis). Resumidamente aborda o que segue: (1) Faz uma crítica à Governança e Falta de Diálogo Manifesta seu repúdio à conduta do Secretário de Saúde em relação a um anúncio de obras em Paraisópolis. Segundo a conselheira, a decisão foi tomada sem a convocação ou participação do Conselho de Saúde, do coordenador regional ou do supervisor de saúde local, evidenciando exclusão deliberada das instâncias de controle e gestão territorial. 2. Descentralização do Debate: Reforça a necessidade urgente de levar as discussões sobre os contratos de gestão para os territórios. Citou como referência positiva o modelo adotado em 2015, quando a gestão municipal promoveu debates regionais descentralizados, e cobrou que o compromisso firmado em audiências anteriores com a vereadora Luna e o Sr. Zamarco seja cumprido. 3. Questionamento Jurídico sobre Contratação de PJ: A conselheira classificou como "inaceitável" a presença de profissionais contratados como Pessoa Jurídica (PJ) nos contratos de gestão. Ela propôs formalmente à vereadora Luana a elaboração de um documento, baseado no relatório desta reunião, para ser protocolado no Tribunal de Contas. O objetivo é questionar judicialmente essa modalidade de contratação e outros pontos críticos apresentados pelo coletivo de conselheiros. 4. Solidariedade Regional e Fechamento de Unidades: Ao encerrar, a conselheira uniu-se à indignação dos representantes de Santo Amaro. Ela questionou a falta de transparência sobre o fechamento da unidade daquela região e as justificativas apresentadas pela gestão, convocando os demais conselheiros para uma luta unificada entre Campo Limpo, M'Boi Mirim e Santo Amaro contra o encerramento de serviços. Gostaria que eu preparasse um rascunho do "Documento para o Tribunal de Contas" mencionando especificamente a questão da contratação de PJ que a Raquel sugeriu?

Vereadora Luana Alves: (pede para falar antes porque precisa sair) Após ter ouvido a apresentação sobre “Editais de Chamamento das OSs, Gestão de RH e Expansão da Rede” faz fala que resumidamente foi registrado o que seue: 1. Abertura e Considerações Iniciais: A Vereadora agradece a recepção no CMS/SP. Elogia a participação popular, mas quer registrar uma crítica à ausência do Secretário Titular da SMS, cuja presença era considerada fundamental para o debate do tema. Sugere, sobre a infraestrutura, discutir a necessidade de ampliação do espaço físico para as reuniões¹⁴ no

conselho (sala muito lotada com gente em pé), dado o alto interesse dos conselheiros e supervisões, observando que o limite da sala está impedindo a participação presencial mais robusta. Sobre a “Gestão de Recursos Humanos e Concursos” traz dois pontos críticos sobre a força de trabalho na saúde: Primeiro trata-se da necessidade de convocação de aprovados. Ressalta este ponto devido haver uma lista de aprovados no último concurso público (reunidos com a secretaria em janeiro) aguardando nomeação. Defende que não se deve publicar novos editais de gestão antes de zerar essa lista. O segundo ponto refere-se à Inconsistência jurídico- administrativa. Argumenta sobre isso que, se os novos editais forem rodados antes da entrada dos servidores diretos, os documentos estarão defasados desde o nascimento, pois o número de servidores da administração direta previsto no edital mudaria após a assinatura do contrato, gerando retrabalho e instabilidade. Em seguida quer falar sobre o combate à “pejotização” porque nas falas anteriores veio uma forte manifestação contra a precarização do trabalho. Concorde que esta generalização do contrato PJ não deve entrar nos novos editais, não podem naturalizar a contratação via Pessoa Jurídica (PJ). Diz que a permissão genérica nos editais abre brecha para uma “pejotização generalizada” que afeta não só médicos, mas enfermeiros e outras categorias cujas consequências são preocupantes. Questiona a tese de que é impossível fixar médicos na cidade de São Paulo. Afirma que, se a cidade de São Paulo — com seu orçamento e concentração de profissionais — não conseguir criar condições para fixar servidores diretos, nenhuma outra cidade conseguirá. Outra questão envolve o modelo de cuidado. Defende que a Atenção Básica exija vínculo e cuidado continuado, entretanto isto é incompatível com o modelo rotativo de profissionais contratados como PJ. Acerca do cronograma de Debates e Transparência apontado cobra o cumprimento de acordos firmados em reuniões técnicas anteriores: Nos debates territoriais o Secretário concordou com a necessidade de debater “edital por edital” dentro das Supervisões Técnicas de Saúde. Entretanto está faltando um cronograma oficial com datas-limite. Embora se saiba que regiões como Santo Amaro (Saca), Parelheiros e Capela do Socorro são prioridades, a falta de datas específicas impede que os conselhos locais organizem seus debates de forma efetiva e material. Conclui reafirmando a necessidade de materialidade nas discussões para que a participação social não seja apenas figurativa, mas que influencie diretamente a construção dos editais de saúde da capital. Agradece.

Armando Luís Palmieri, Secretário Executivo de Gestão Administrativa da SMS: Responde as questões levantadas dizendo que vai falar sobre a modernização dos Contratos de Gestão, garantir transparência e estabelecer um cronograma de Editais. Antes de tudo tem que reiterar que existe uma orientação direta do Secretário de Saúde para que as discussões ocorram de forma descentralizada em cada território, respeitando as especificidades locais antes da consolidação dos contratos. Resumidamente e topicamente afirma o que segue: 1. Considerações sobre a Participação Social e Territorial: Inicia sua fala validando os questionamentos apresentados pelos conselheiros, especialmente os das supervisões locais afirmando que existe sim uma orientação direta do Secretário de Saúde que se faça isso. A função dele mesmo é estritamente administrativa, ou seja, ele tem que reunir informações para criar a melhor perspectiva contratual possível, visando transparência e eficiência na administração pública. / 2. Ciclo de Contratos e Maturidade Institucional – passa a

contextualizar o momento atual de substituição dos contratos sob 2 aspectos: / a) Necessidade de Renovação: Explica que os contratos atuais (de 5 anos prorrogáveis) chegaram ao fim de seu ciclo. Lembra que muitos venceram durante o auge da pandemia de COVID-19, período em que era impossível priorizar novos editais em detrimento do atendimento emergencial. b) Evolução na Fiscalização: Afirma que a Secretaria está hoje mais "amadurecida" e possui ferramentas melhores para fiscalizar e acompanhar a execução do que há cinco anos. / 3. Metas para 2026: Fala que o assunto "metas" garante a transparência ativa dos dados. Afirma que este é um dos pontos centrais do planejamento para o ano de 2026. Aborda este ponto em duas partes: a) Transformação de Dados: Destaca que o objetivo é transformar a "massa de dados" bruta em informações acessíveis. A meta é avançar na transparência ativa, onde os dados financeiros e assistenciais sejam disponibilizados de forma clara e integral para a sociedade. b) Modernização de Sistemas: Menciona que os sistemas de gestão estão evoluindo paralelamente aos editais, visando acompanhar a dinâmica contínua das transformações na área da saúde./ 4. Flexibilidade do Modelo de Gestão (OSs) - Defende o modelo de contrato de gestão com as OSs por sua maleabilidade, argumentando que a saúde muda diariamente e o contrato não pode ser "engessado". O modelo atual permite que o contrato se molde às novas necessidades, como a abertura de novas unidades (UPAs e UBSs) que estão em fase final de construção e devem ser integradas à rede entre o final deste ano e o início do próximo. / 5. Humanização e Proposta Técnica – Observa que, após ouvir as falas anteriores, o termo "humanização" foi a palavra mais marcante e recorrente. Por isso quer acentuar que a Secretaria pretende incorporar essa demanda como uma prioridade dentro da proposta técnica que as OSs deverão apresentar nos novos editais. / 6. Cronograma e Recomendações do Tribunal de Contas - Sobre o cronograma de debates (ponto cobrado pela Vereadora Luana), quer prestar os seguintes esclarecimentos: a) Ajustes Jurídicos: Informa que a SMS está realizando alterações finais nos textos após orientações do Tribunal de Contas, que definiu o que é passível ou não de alteração nos editais. b) Compromisso com o Cronograma: Compromete-se a sentar com a equipe técnica para elaborar um calendário de discussões com os conselhos, seguindo a recomendação do Dr. Zamarco. / 7. Esclarecimentos sobre o Cadastro de Organizações Sociais. Por fim, quer que se desfaça um equívoco sobre a participação de entidades de fora de São Paulo. Esclarece que não há proibição para organizações de outras cidades. Tem abrangência nacional. O requisito fundamental é que a entidade esteja pré-cadastrada no município de São Paulo, seguindo as regras específicas da Secretaria de Gestão municipal, que possui critérios distintos dos âmbitos estadual ou federal. / 8. Conclusão - Em tom pessoal, reforça que sua fala é pautada pelo viés técnico (como engenheiro há 9 anos na pasta) e não político, justificando eventuais dificuldades de comunicação, mas garantindo a entrega dos materiais e dados solicitados pelo conselho.

André Ancelmo Araújo, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Coloca questão de ordem – pede que não se entre em choque. Observa que o secretário ouviu pacientemente todo mundo, por isso todos devem ouvir o secretário com paciência. Não tem que fazer novas perguntas. Em seguida pede para que o secretário continue.

Armando Luís Palmieri, Secretário Executivo de Gestão Administrativa da SMS: Esta segunda parte do pronunciamento é marcada por esclarecimentos técnicos sobre os entraves jurídicos dos editais e uma defesa da metodologia de avaliação das OSs. Segue abaixo, descrição detalhada desta seção: Assunto geral colocado nesta segunda parte foi a “Suspensão de Editais pelo TCM, Concursos Públicos, Pejotização e Critérios de Qualidade” afirma resumidamente o que segue: 1. Status dos Editais e Interferência do Tribunal de Contas (TCM). Passa a detalhar a situação jurídica dos primeiros editais da nova leva: a) Republicação Necessária: Informa que os editais de Santo Amaro (Saca) e o Edital 01 de Parelheiros foram suspensos pelo TCM (Tribunal de Contas do Município). Devido às recomendações do tribunal, os documentos sofreram alterações profundas, o que exigirá uma nova republicação em vez de uma simples retomada. b) Suspensão Preventiva: O Edital 02, embora estivesse pronto para publicação, foi retido preventivamente pela Secretaria para evitar os mesmos questionamentos jurídicos aplicados aos anteriores. c) Sequência de Contratação: A prioridade de publicação seguirá, em tese, a ordem cronológica de vencimento dos contratos atuais, incluindo a transformação de convênios antigos (como o ISO) em contratos de gestão modernos. / 2. Concurso Público vs. Organizações Sociais. Vai responder aqui às pressões sobre a convocação de concursados: a) Convivência de Modelos: Afirma que a realização de concursos não exclui a existência das OSS. Os novos concursados serão alocados prioritariamente nas unidades da administração direta, que não serão repassadas para gestão de OSs. b) Áreas Preservadas: Citou que setores como a Covisa e determinados serviços têm tido resultados superiores sob gestão direta e, por isso, a estratégia é manter e fortalecer o serviço público concursado nessas áreas-meio que têm finalidades específicas. / 3. O Mercado de Trabalho e a "Pejotização" (em meio à tensão com a plateia, abordou a contratação via PJ afirmando o seguinte: a) Realidade de Mercado: Admite que a PJ não é o modelo desejado pela prefeitura, mas defende que é uma "realidade do mercado", especialmente na categoria médica. b) Limitações da Gestão: Argumenta que a prefeitura não consegue "dominar o mercado" e que a dificuldade de contratar via CLT ou concurso para médicos é um obstáculo real. Por isso, os editais trazem a contratação direta como "preferencial", mas mantêm a flexibilidade para garantir que as unidades não fiquem sem profissionais. / 4. Inovações na Fiscalização: Aqui fala sobre uma nova ferramenta denominada por "Score Contínuo". Esta nova ferramenta administrativa foi adotada para controlar as OSs: a) Avaliação de Desempenho: Foi criado um sistema de score contínuo (pontuação de indicadores ao longo de todo o contrato). b) Rescisão Facilitada: O objetivo desse score é criar uma base de dados objetiva que permita à prefeitura encerrar contratos por má gestão de forma indiscutível e menos burocrática, caso os indicadores anuais não sejam atingidos. / 5. Critérios de Escolha e Julgamento Técnico. Em seguida passa a explicar como as organizações são escolhidas: a) Impessoalidade: Refutou a ideia de que coordenadorias, supervisões ou o secretário escolham as OSs "a dedo". A escolha é feita via chamamento público com critérios objetivos. b) Peso da Técnica: Ressalta que a proposta técnica tem peso maior que o preço, porque a prioridade declarada da gestão é a qualidade do serviço e a humanização, e não apenas o menor custo. c) Necessidade de Atualização: Justifica que o chamamento geral está ocorrendo justamente porque a secretaria concluiu que os contratos atuais estão

desatualizados e precisam ser substituídos para refletir as novas diretrizes da rede. / 6. Expansão da Rede e Adaptação de Contratos. Novas Unidades: Menciona a entrega de quase 30 novas unidades para o próximo ano. Explica que o contrato de gestão é "vivo": novas linhas de serviço (como equipes PAI) podem ser incluídas após a assinatura do contrato via aditamentos, conforme a necessidade de cada região. (Segue abaixo resumo dos compromissos assumidos para facilitar acompanhamento por parte do Conselho): 1. Cronograma e Participação Social - Criação de Calendário: Compromisso de sentar com as áreas técnicas para elaborar um cronograma de debates nos territórios. Debate nas Supervisões: Garantia de que cada edital será discutido nas Supervisões Técnicas de Saúde (STS) antes da batida final do martelo. / 2. Transparência e Dados (Projeto 2026) Transparência Ativa: Promessa de que 2026 será o ano da "melhoria da transparência", com a transformação da massa de dados em informações públicas acessíveis sobre a execução financeira e assistencial das OSs. Sistema de Score Contínuo: Implementação de uma metodologia objetiva de pontuação para que o Conselho possa ver quais OSs estão cumprindo metas e quais estão sob risco de rescisão. / 3. Gestão de Pessoas e Concursos - Preservação da Administração Direta: Garantia de que as unidades hoje geridas pela administração direta não serão transferidas para OSs. Prioridade de Alocação: Compromisso de que os novos concursados terão prioridade de entrada nessas unidades e em serviços específicos (como Covisa). / 4. Qualidade e Humanização - Critérios nos Editais: Promessa de incluir "Humanização" e "Qualidade" como marcos de peso maior na proposta técnica das OSs, valendo mais do que o menor preço no julgamento do chamamento. / 5. Gestão de Contratos - Substituição Integral: Compromisso de que todos os contratos antigos/vencidos serão substituídos por novos modelos atualizados, sem "puxadinhos" ou prorrogações infinitas. Adequação ao TCM: Garantia de que as novas publicações (SACA e Parelheiros) já virão com as correções exigidas pelo Tribunal de Contas para evitar novas suspensões. Após o término da fala passa a palavra para o assessor parlamentar de SMS/G, Sr. Ivan Cáceres.

Ivan Cáceres, Coordenador da Assessoria Parlamentar e Gestão Participativa da SMS: Enfatiza que cada parlamentar quando indica a emenda parlamentar pro município de São Paulo, e para Secretaria da Saúde, o parlamentar recebe uma planilha. Observa que a vereadora presente na reunião destinou várias emendas para saúde. Quando a vereadora indicou as emendas, e quando as emendas aqui chegaram, foram executadas e as planilhas foram sendo fornecidas. Enfatiza ainda que recebe emenda de todos os parlamentares, reitera "de todos os partidos". Afirma "Nós recebemos de todos os partidos...". Em seguida agradece.

Convidada Maria Elena (Conselho Gestor da STS Sé): Interrompe dizendo que não é o departamento e nem a área que deve ficar com RH e cuidar de obras ao mesmo tempo. Diz que as áreas não podem ficar delegadas para cuidar de RH. Ou cuida de obra ou cuida de RH, ou seja, não dá para misturar as coisas. Afirma.

Vereadora Luana Alves: Vereadora intervém com crítica à gestão de dados pelas OSs e afirma que

existe fragilidade da participação social devido os seguintes problemas: / 1. Obrigatoriedade e Agilidade na Transparência – inicia fala exigindo que as OSs liberem ao Conselho, de forma detalhada e rápida, exatamente todas as ações que estão executando. Não podem ficar com o monopólio da Informação. Atualmente as informações ficam concentradas "na mão de quem tem o microfone", ou seja, sob controle exclusivo das entidades gestoras. A transparência tem que ser automática porque o fluxo de dados não pode ser opcional ou manual, mas sim automático, para que o Conselho não dependa da vontade das OSs para fiscalizar. / 2. Expansão Indevida de Atribuições - Manifesta preocupação com o fato de as OSs estarem assumindo responsabilidades que vão além da assistência, mencionando que até a execução de obras está ficando sob responsabilidade dessas organizações, o que aumenta a dependência da Secretaria em relação a elas. / 3. Crítica à Participação Social Dependente - Dirigindo-se ao conselheiro Ivan, reforça que a participação social no SUS que é um direito que não pode ficar refém da intermediação das OSs. Argumenta que, se o controle social depender da iniciativa das OSs, a fiscalização se torna "muito complicada" e ineficiente. / 4. Relato de Despreparo Técnico das Organizações – Em seguida compartilha um relato pessoal para ilustrar o que chamou de "desconhecimento profundo" das OSs sobre o SUS e sistema público porque são empresas: Ignorância de Termos Básicos: Relata que teve uma reunião com advogado de OS que desconhecia o significado do termo “gestor”, termo este fundamental na nomenclatura da saúde pública. Perfil Mercadológico: Afirma, sem exageros segundo suas palavras, que tais empresas não compreendem a história do SUS. Estão focadas estritamente no lucro e na vitória em contratos. Desinteresse pelo Controle Social: Declara que os representantes das OSs não sabem — e não demonstram interesse em saber — o que é um “conselho gestor” ou o que significa a participação social na prática. / 5. Exigência de Postura da Secretaria (SMS). Conclui apelando aos representantes da gestão municipal presentes que informem os conselheiros. Reclama categoricamente que as OSs não fornecerão informações voluntariamente ao Conselho. Portanto, cabe à SMS forçá-las institucionalmente a garantir o acesso aos dados, sob pena de esvaziamento total do controle social.

Walter Mastelaro Neto, Conselheiro Titular, representante dos Portadores de Patologias, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Pede ordem e avisa que convidados agora devem ficar em silêncio e esperar o secretário completar as respostas para eles. Observa que os próprios conselheiros ainda não falaram e precisa da colaboração de todos. as intervenções e direito de fala dos convidados. (Orienta que o secretário deve concluir as respostas aos convidados para que ele possa na sequência ouvir as intervenções dos conselheiros do CMS/SP).

Armando Luís Palmieri, Secretário Executivo de Gestão Administrativa da SMS: Diz que vai focar na retomada da gestão de infraestrutura pela SMS e quer responder às críticas sobre a dependência das OSs feitas pela vereadora. (Fala estruturada por tópicos) / Pauta: Autonomia em Obras Públicas, Investimentos Estruturantes e Encerramento / 1. Redução da Dependência de OSs em Obras – enfatiza respondendo diretamente para Vereadora que a execução de obras pelas OSs para por uma transição de responsabilidades: Afirma que a tendência da SMS é encerrar a dependência das OSs para obras.

Enquanto a manutenção cotidiana permanece com as OSs, as obras estruturantes estão sendo reassumidas pela pasta. / Fortalecimento da Engenharia Central: Destaca a reestruturação do Departamento de Engenharia central da Secretaria, que agora comanda as grandes reformas no município, independentemente das coordenadorias locais. / 2. Planejamento de Infraestrutura e Imóveis. Detalha que a estratégia imobiliária da saúde para os próximos anos está passando por levantamento de Intervenções: Informa que está em curso um levantamento de unidades que necessitam de pequenas reformas para que se avance nessas melhorias até 2026. Redução de Aluguéis: Declara haver uma determinação para reduzir o número de imóveis locados, priorizando construções próprias em terrenos disponíveis, o que resulta em unidades mais funcionais, produtivas e adaptadas ao serviço público. / 3. Financiamento Internacional e Capacitação

- Aporte de Recursos: Menciona que a viabilização dessas obras se deve a um grande financiamento internacional. Ganho de Expertise: Ressalta que o empréstimo trouxe não apenas capital, mas "condições de conhecimento", permitindo que a Secretaria aprendesse a administrar grandes projetos e estruturasse setores internos para a execução direta (junto à SIURB/Saúde). / 4. Novas Licitações e Reformas (Atas de Registro de Preços) Editais em Breve: Comunica que as atas de registro de preços para obras venceram e novos editais serão soltos em breve para contemplar as reformas necessárias, especialmente nas unidades próprias da prefeitura. Melhoria do Fluxo Assistencial: Informa que Dr. Maurício, como Dr. Márcio, solicitou para a Atenção Básica o mapeamento de necessidades para garantir recursos que otimizem o fluxo interno de atendimento nas unidades. / 5. Considerações Finais e Encaminhamentos - Encerra com os seguintes pontos: Retomada da Responsabilidade: Reforça o registro de que a Secretaria está assumindo cada vez mais a responsabilidade direta pela gestão física da rede. Territorialização do Debate: Opina que muitas perguntas técnicas específicas feitas na reunião devem ser tratadas em fóruns territoriais (locais) e não apenas no Conselho Municipal. Compromisso com o Documento Final: Garante que todas as informações e críticas colhidas nesta reunião foram anotadas e serão levadas em consideração para a redação do documento final dos editais, que será apresentado em breve.

Walter Mastelaro Neto, Conselheiro Titular, representante dos Portadores de Patologias, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Passa para as intervenções, agora, dos conselheiros.

Érica Tie Mial, Conselheira Suplente representante das Entidades Sindicais Categoria Saúde: Solicita maior clareza e especificidade nos contratos de gestão quanto à composição das equipes. Questiona a rigidez das OSs que alegam impossibilidade de contratar um profissional de outra categoria quando há vacância (ex: substituir uma vaga de fonoaudiólogo por outra demanda urgente da unidade). Destaca a carência de técnicos e farmacêuticos nas unidades, ressaltando que, apesar do número total na rede, a assistência farmacêutica é um setor sobrecarregado e estratégico que precisa de reforço. Crítica modelo de controle de desempenho dos servidores, Diz que o foco excessivo do sistema em produção e faltas configura uma forma de assédio moral, comprometendo a saúde mental

dos trabalhadores. Defende a substituição de indicadores puramente quantitativos por métodos de monitoramento que priorizem a qualidade do atendimento, sem focar no controle punitivo da jornada. Sobre a proposta de transferir a realização de exames laboratoriais para as OSs, propõe critérios rigorosos de comparação: Análise de Desempenho: Sugere que a Secretaria analise a produção dos laboratórios municipais (especificamente dos meses de agosto, setembro e outubro) para servir como linha de base. Comprovação de Eficiência: Exige indicadores claros que provem que as OSs entregarão um serviço superior em qualidade e economia em relação aos laboratórios próprios da Prefeitura, os quais, segundo ela, sofreram um processo de sucateamento histórico.

Walter Mastelaro Neto, Conselheiro Titular, representante dos Portadores de Patologias, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Avisa que os conselheiros tem que tem 2 minutos nas falas porque tem ainda 11 inscrições de conselheiras e 2 minutos cada vai dar 22 minutos ultrapassa horário previsto da reunião.

Jussara Santos Pereira Machado da Silva, Conselheira Suplente representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Manifesta preocupação com a precarização do trabalho e a falha na transparência pública. Reclama da abertura excessiva para a contratação de profissionais via PJ na Atenção Básica, alertando que, embora a prática seja comum para médicos, sua extensão para categorias como enfermagem, auxiliares e técnicos carece de base legal e fragiliza os vínculos de cuidado. Relata ter realizado uma pesquisa própria no Portal da Transparência da Prefeitura sobre os três primeiros contratos de gestão previstos para o chamamento. Denuncia que as informações estão desatualizadas ou inexistentes. Fala que, enquanto o contrato 1 apresenta apenas um termo aditivo de outubro de 2025, o contrato 2 registra somente uma atualização de março, e o contrato 3 limita-se à prestação de contas de julho, omitindo dados fundamentais sobre produção e fornecedores. Diante disso, exige que a SMS atualize o portal imediatamente, antes da publicação dos novos editais, para garantir que tanto o controle social quanto as empresas concorrentes tenham acesso real à materialidade da gestão financeira e assistencial.

André Ancelmo Araújo, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Apresenta uma análise crítica estruturada em dois eixos fundamentais: a personalização da gestão epidemiológica e o rigor na transição contratual. Primeiramente, defende que, embora a Portaria 943 da SMS estabeleça 136 indicadores padrão, os novos contratos de gestão devem incluir metas específicas baseadas nos dados epidemiológicos locais de cada território. Para o conselheiro, a aplicação de um modelo padronizado em uma cidade tão heterogênea como São Paulo ignora o princípio da equidade, sendo necessário que cada contrato responda às necessidades reais da população de sua respectiva região. No segundo ponto, vai manifestar grave preocupação com o passivo financeiro e a prestação de contas. Relembra o histórico de convênios encerrados em gestões anteriores que geraram saldos positivos bilionários, segundo ele, retidos indevidamente por OSs, resultando em prejuízos ao erário e denúncias junto ao TCM e ao MP (Ministério Público). Revela ter

articulado com a auditoria do DENASUS para fiscalizar esses recursos de origem federal. Por fim, exige da Secretaria uma programação rigorosa para que, no momento em que uma nova OS assumir o gerenciamento, ocorra uma prestação de contas finalizadora imediata da gestora anterior. O objetivo é evitar episódios de evasão de recursos e abandono de responsabilidades trabalhistas, citando explicitamente o caso da organização IABAS como exemplo de má gestão a não ser repetido.

José Luiz dos Santos, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Apresenta-se como representante do controle social da Capela do Socorro. Inicia com uma crítica à desconexão entre o planejamento central da SMS e a realidade vivida nas periferias. Fala da falta de escuta das bases o que levou à recusa do PMS (Plano Municipal de Saúde) em seguida fala do histórico de reclamações contra as gestoras atuais e pergunta se isto será levado em conta ou não. Elas terão "vantagem" na licitação, alertando que muitas falhas não chegam formalmente à ouvidoria por conta da dificuldade de acesso da população local. No campo da assistência, diz que é condenável essa pejetização, destacando que as comunidades periféricas e humildes prezam pelo vínculo com o médico, o qual é prejudicado por causa da alta rotatividade de profissionais contratados como PJ. Além disso, denuncia entraves na infraestrutura e na política para o idoso. Cita uma emenda do Deputado Orlando Silva parada há três anos no Jardim Castro. Diz que o Jd Castro não recebe o prometido porque se diz que é por falta de adequação elétrica, impossibilitando até a instalação de aparelhos de ar-condicionado. Por fim, classifica como "barbaridade" o impedimento da construção de um núcleo do idoso no Jardim Minas sob alegação de terreno incompatível, entretanto, o mesmo espaço foi cedido para associações políticas. Encerra fala exigindo que a Secretaria ouça as bases nas UBSs e supervisões técnicas, onde os problemas reais são conhecidos, e não apenas quem compõe as instâncias centrais.

Maria Auxiliadora Chaves da Silva, Conselheira Suplente representante do Movimento Popular de Saúde da Região Leste: Faz um discurso marcado demonstrando indignação e defende com ênfase o controle social. Inicia destacando a potência das informações trazidas pelas bases, afirmando que o conhecimento real sobre a execução das OSs reside em quem está no território. Faz pesadas críticas à ausência de fortalecimento da Lei Municipal 13.325/2002, que organiza o controle social em São Paulo, relatando que, na prática, profissionais são proibidos de participar dos conselhos, o que fere a legislação vigente. Diz que a proposta de apenas 20% de participação apresentada assemelha-se a uma "reunião técnica" e não a um controle social efetivo, que deve ser tripartite e deliberativo. No campo da gestão, a oradora declara que há um consenso absoluto na base contra a pejetização e o modelo de OSs, defende a administração direta. Fala da falta de um trabalho em rede que integre saúde, educação e parques, além de exigir que a prestação de contas nas unidades seja bimestral para permitir um controle interno real, superando o atual modelo quadrimestral. Finalizou com um ataque frontal à gestão da OS Santa Marcelina em Cidade Tiradentes, classifica a OS como uma balela a justificativa de falta de recursos para fixar profissionais quando se sabe que a OS movimenta bilhões. Relatou cenários desumanos no hospital local, descrevendo setores como "depósito de gente", exige responsabilidades

por reformas e aluguéis, os quais devem constar de modo explícito nos novos contratos.

Cirlene Souza Machado, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde da Região Norte: Representa o segmento usuário da região de Santana/Jaçanã. Inicia fala com um protesto contra ausência do Secretário Municipal de Saúde, classificando a substituição pelo assessor técnico como uma "falta de respeito" com o Conselho. Ressalta que Armando Palmieri tem função de engenheiro e precisa saber e sabe o que significa que há um abandono das obras no OS de Santana, afirmando que a verba pública está parada e que o canteiro mantém apenas funcionários figurativos para simular atividade, sem entregar resultados à população. No âmbito da gestão de pessoas, apresenta um cenário alarmante de precarização: diz que trabalhadores das OSs atuam doentes e são coagidos a pedir demissão para que as organizações evitem custos rescisórios. Estende crítica à administração direta, citando o Ambulatório de Especialidades Tucuruvi, que, apesar de ser gerido pela Prefeitura, sofre com a falta crônica de profissionais e di que lá "se enrola" os usuários sem realizar contratações. Finalizou exigindo a convocação imediata dos aprovados em concurso público para fortalecer a rede direta e denunciou o destino das emendas parlamentares em Santana/Jaçanã, descrevendo-as como um "buraco sem fundo" onde recursos são aplicados em movimentações de terra que não resultam em melhorias efetivas para a comunidade. Pede que se verifique a situação atual da obra do PS Santana nos registros da Secretaria de Saúde para confrontar com a denúncia de paralisação.

Marcionília Nunes de Lima, Conselheira Suplente representante do Movimento Popular de Saúde da Região Centro: Inicia reforçando o coro das bases sobre a soberania do controle social, destacando que as informações trazidas pelos conselheiros territoriais são a ferramenta mais fiel à realidade das unidades. Fala do desrespeito à Lei 13.325/2002, denunciando que, na prática, o controle social está sendo asfixiado: relatou casos em que profissionais de saúde são impedidos por gestores de participar das reuniões dos conselhos, o que configura uma ilegalidade e um ataque à gestão tripartite (gestor, trabalhador e usuário). No que tange ao novo modelo de chamamento, criticou a proposta de limitar a participação social a apenas 20%, classificando-a como uma tentativa de transformar o controle social em mera "reunião técnica" para dar legitimidade a decisões já tomadas. Enfatiza sua rejeição à pejetização e o modelo de OSs, afirmando que a base é 100% favorável à administração direta. Finaliza exigindo que os novos contratos obriguem as OSs a realizar prestações de contas bimestrais — e não quadrimestrais — para permitir um monitoramento interno eficaz, além de denunciar a situação desumana em Cidade Tiradentes, onde, segundo ela, o hospital gerido pela Santa Marcelina tornou-se um "depósito de gente" enquanto a organização retém lucros bilionários, como falou a conselheira Auxiliadora.

Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde da Região Leste: Encerra as intervenções do controle social com questionamentos técnicos focados em governança, fiscalização financeira e a natureza jurídica das contratadas. Inicia indagando sobre a

padronização dos contratos, questionando se a Secretaria pretende tratar da mesma forma as OSs com e sem fins lucrativos, apontando que existem diferenças estruturais que devem ser consideradas no "mesmo balaio" licitatório. Um ponto central é a falta de transparência nas glosas (retenções de pagamentos por descumprimento de metas). Denuncia sonegação de informação aos conselhos de base não são informados sobre as glosas aplicadas pelas supervisões e coordenadorias, classificando essa omissão como "inadmissível" para o exercício do controle social. Exige que os conselhos gestores locais, as supervisões e o Conselho Municipal sejam formalmente incluídos nas instâncias de governança e acompanhamento citadas pela Secretaria, conforme preconizam as leis 8.080/90 (Lei Orgânica da Saúde) e a municipal 13.325/2002. Critica a Portaria 80/2025, que dispõe sobre prestação de contas, ela não insere explicitamente o controle social nesse fluxo. Relata que o acesso aos dados hoje é obtido "a muito custo", o que gera conflitos constantes em todas as cinco coordenadorias da cidade. Conclui exigindo definição clara sobre os prazos: questiona e duvida do fato de que os chamamentos públicos ocorrerão de fato a partir de fevereiro ou se a gestão optará por prorrogar novamente os contratos vigentes, prolongando assim a atual situação de incerteza?

Amélia Dalva Ribeiro de Oliveira, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais

Gerais: É representante municipal e diretora regional do Sindicato da Saúde (SindSaúde-SP) informa. Em seguida apresenta um depoimento contundente sobre a inversão de hierarquia na gestão pública e o assédio contra servidores. Denuncia a inexistência de fiscalização efetiva, afirmando que, na prática da Zona Leste, as OSs parecem "mandar" nas STSs e não o contrário. Como servidora estadual municipalizada, quer relatar seu sentimento de desamparo institucional ("sem pai nem mãe"), diz, descrevendo um cenário onde funcionários públicos de carreira são subutilizados e marginalizados pelas OSs, sendo tratados como objetos descartáveis. Diz que apesar de sua experiência e desejo de trabalhar, no que tange à humanização, a conselheira diz que esse conceito de humanização tem que ser expandido para além do usuário, exigindo atenção à saúde mental dos trabalhadores, que se encontram gravemente adoecidos devido às condições de trabalho. Encerra fala com uma denúncia de perseguição institucional contra membros do controle social: relata que está sofrendo cobranças e retaliações de sua Supervisão e Coordenadoria por exercer seu papel no CMS. Exige que a SMS realize uma "aula" ou orientação formal às instâncias regionais para que respeitem a legislação de participação social, garantindo que o servidor possa atuar nos conselhos sem sofrer punições.

Laudicèia Reis Silva dos Santos, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais

Gerais: Apresenta-se como representante e diretora sindical (SINDSEP) quer denunciar que o papel do CMS como instância deliberativa é ignorado pela SMS. Relata dificuldade para discutir fatos já consumados: Afirma que as decisões chegam ao conselho "em cima da hora" e como "fatos dados", impedindo qualquer discussão real ou alteração das políticas pela vontade popular. Ocorre um silenciamento do trabalhador. Sobre isso relata que, nas unidades geridas por OSs, o trabalhador que tenta exercer o controle social é ameaçado de demissão ("olho da rua"), participando apenas para cumprir formalidades legais, sem voz ativa. Em seguida fala da expansão das OSs sobre a

Administração Direta, e dá como exemplo o Hospital Tatuapé. Contesta a afirmação da gestão de que as unidades diretas estariam sendo preservadas. Não é verdade. Há denúncias no Setor de Queimados do hospital Tatuapé. Cita especificamente o Hospital Tatuapé, porque lá as OSs estariam assumindo setores críticos, como o quarto andar (setor de queimados). E promovendo a substituição de Expertise, isto é, colocação de profissionais sem experiência específica em queimaduras em detrimento dos servidores de carreira, que estariam sendo "jogados para o canto" como se não tivessem serventia. Compara a gestão por lucro versus a Saúde como Direito - ataca a lógica mercantilista que, segundo ela, domina os novos contratos. Saúde tem sido tratada como Mercadoria. Argumenta que a lógica das empresas privadas é o lucro e que focar em metas quantitativas em vez de qualidade resulta no adoecimento e morte da população. Portanto precisa rejeitar o modelo de OS. Quer que reconheça a vontade popular, expressa em sucessivas conferências de saúde. A população é contrária à terceirização e favorável ao serviço público direto. Precisa haver concurso. A SMS tem que cumprir seu dever de recompor o quadro de funcionários. Defende a convocação imediata de aprovados em concurso. Precisa chamar os aprovados no concurso vigente, menciona que a escassez de trabalhadores na administração direta é crítica. Lembrou que foi necessária uma Ação Civil Pública para tentar forçar a Prefeitura a admitir a realidade da falta de funcionários e realizar as contratações necessárias. Defende o restabelecimento da Tabela de Lotação de Pessoal (TLP) das unidades para garantir o atendimento adequado sem a dependência de empresas privadas. Finaliza exigindo que a Secretaria "coloque a mão na consciência" e pare de ignorar as conferências e a vontade de quem efetivamente usa o serviço. Reforça que a cidade de São Paulo não pode continuar refém de interesses privados que não priorizam a vida.

Gabriel Motta Sousa, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:

Representante do segmento Usuários pela FACESP (Federação das Associações Comunitárias do Estado de São Paulo), sintetiza a frustração com o silenciamento do controle social e a burocratização da assistência sob o modelo de gestão indireta. Abaixo, a sistematização detalhada da fala do conselheiro Gabriel. Pauta dele é o "Silenciamento de Conselheiros e a Burocratização da Saúde e Defesa da Gestão Direta

1. Retaliação e Silenciamento do Controle Social - Reforça as denúncias de que os conselhos não estão sendo ouvidos e que a população permanece sem assistência adequada. Barreiras à Interlocução: Alerta que as OSs retaliam e buscam silenciar conselheiros que tentam levar diagnósticos reais da ponta para a gestão. Impacto no Usuário: Questiona que, se até os conselheiros sofrem dificuldades de diálogo, o usuário comum fica completamente desassistido e sem voz no cotidiano das UBSs. / 2. Burocratização vs. Assistência - Apresenta uma crítica contundente à natureza da operação das OSs: Gestão Ineficiente: Afirma que o papel das organizações tem sido o de burocratizar o acesso, em vez de investir em assistência direta e resolutiva à população, o que resulta no agravamento do adoecimento da comunidade. Expansão da Gestão Indireta: Critica a Secretaria por insistir em um modelo que ele classifica como ineficaz, tentando transferir as últimas unidades de gestão direta para a gestão indireta. / 3. O Caso da UBS Lauzane e Resistência à Privatização – Traz

um relato específico a pedido de conselheiros locais: Defesa da Unidade: Registra o posicionamento da UBS Lauzane (Zona Norte), cujos conselheiros e usuários são radicalmente contra a privatização. Pressões Externas: Declara que a unidade seguirá lutando para permanecer sob gestão direta da Prefeitura, independentemente das pressões que têm sofrido para a mudança de modelo. / 4. Questionamentos sobre RH e Quadro de Pessoal (Região Lapa). Fala que trouxe dúvidas técnicas levantadas por conselheiros da região da Lapa: Quadro Mínimo vs. Quadro Ideal: Critica aqui o fato de o documento apresentado pela Secretaria exibir apenas o "quadro mínimo" de profissionais. Exige esclarecimentos sobre o quadro completo e ideal necessário para o funcionamento pleno das unidades. / 5. Prazos e Caráter Deliberativo do Conselho - Finaliza cobrando transparência e respeito à hierarquia do Sistema Único de Saúde: Acesso aos Documentos: Questiona quais são os prazos para as adequações dos documentos apresentados e como eles serão disponibilizados para consulta. Soberania do Conselho: Relembra à mesa que o CMS não é um conselho consultivo, mas deliberativo. Portanto, os conselheiros precisam ter sempre a vista dos processos e o poder de aprová-los formalmente para que tenham validade.

Jonas Marssaro, Conselheiro Suplente representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: ele representa além de ser conselheiro do CMS/SP a região do Cambuci, diz que vai encerrar o ciclo das falas dos conselheiros nesta reunião destacando a discrepância entre o discurso oficial da gestão e a experiência cotidiana dos usuários, além de cobrar instrumentos concretos para fiscalização. Resumidamente fala que existe sim uma "contradição profunda" no modelo de gestão da SMS. Faz críticas ao fato de a Prefeitura apresentar planos e informativos que vendem uma eficiência e entregas que já estariam ocorrendo. Mas na prática, essa "propaganda" não se concretiza, pois os conselhos não são ouvidos, a população não é consultada e não há efetividade nos serviços prometidos. Compartilha uma percepção sobre a gravidade da crise na rede ao relatar que sua unidade de referência, no Cambuci (região central), já sofre com graves problemas de equipe e atendimento, apesar da proximidade física com os órgãos de gestão. Pergunta – se na região central que está próxima da gestão, imagine como deve ser a situação das OSS nas regiões mais afastadas e periféricas da cidade, se o centro já apresenta um quadro de precariedade. Reforça as críticas anteriores sobre a postura do Secretário Municipal de Saúde e sua ausência na prática da Presidência do Conselho. Lembra que o Secretário é, por função, o presidente do Conselho Municipal de Saúde e que sua ausência reiterada compromete a legitimidade das discussões. Justificou as interrupções e o tom alterado da plateia como reflexo da angústia de quem vê um abismo entre o que é propagado e o que é vivido na ponta. Detalha operacionais que impactam diretamente o usuário, por exemplo, a crise na triagem: denuncia que usuários passam o dia inteiro apenas para conseguir realizar a triagem em uma UBS e inserir sua demanda no sistema. Diz que se percebe um sucateamento no RH. Tal sucateamento do serviço está vinculado aos problemas crônicos de contratação e à resistência da gestão em utilizar o concurso público de forma efetiva. Para finalizar, exige acesso a documentos que permitam a fiscalização técnica por parte do Conselho. Perguntou onde estão disponíveis os documentos que definem as equipes técnicas, os parâmetros de atendimento e as diretrizes de RH. Solicita o detalhamento dos prazos de

execução e dos parâmetros de qualidade adotados, ressaltando que o Conselho precisa desses dados não apenas para cobrar a Prefeitura, mas para dar um retorno transparente à população que representa.

Walter Mastelaro Neto, Conselheiro Titular, representante dos Portadores de Patologias, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Quer passa palavra para Armando fazer uma rápida consideração, se for possível, para que possam fazer encaminhamentos e encerrar a reunião considerando o avançadíssimo da hora.

Armando Luís Palmieri, Secretário Executivo de Gestão Administrativa da SMS: Encerrou sua participação na reunião respondendo aos questionamentos dos conselheiros com foco em ajustes técnicos, infraestrutura e fiscalização financeira. Abaixo, o resumo estruturado de seu pronunciamento:

1. Gestão de RH e "Pejotização" (PJ) – Diz acatar as preocupações levantadas pelos conselheiros (citando especificamente a conselheira Jussara) e se comprometeu a rever a redação do edital no que tange à contratação de profissionais via PJ. Garante que o texto será ajustado para respeitar rigorosamente as normativas atuais, evitando que o modelo seja aplicado de forma indiscriminada na Atenção Básica. / 2. Laboratórios e Exames - Sobre a transferência de exames para as OSs, explicou que se trata de um mercado "tenso" e de difícil licitação. - Motivação: A mudança ocorreu pela desistência de prestadores antigos. Laboratórios Municipais: Admite que as unidades próprias produzem pouco e precisam de investimentos estruturais para serem competitivas, mas defende que o modelo com as OSs ainda está em fase de teste (projeto piloto) / 3. Indicadores e Monitoramento Automatizado – anuncia um avanço na forma de medir o desempenho das OSs considerando Dados Isentos: A meta é que os indicadores locais sejam extraídos automaticamente de bancos de dados (como o faturamento de Brasília/DATASUS), eliminando o preenchimento manual e garantindo a isenção dos resultados. Portarias: Esclareceu que os indicadores não são fixos no contrato, mas seguem a portaria vigente, permitindo atualizações constantes pela Secretaria. / 4. Transparência Financeira e Glosas

- responde ao Paulo sobre o controle de metas: Glosas Imediatas: Afirma que as glosas (descontos por falta de equipe ou baixa produção) são aplicadas "religiosamente" com uma defasagem de no máximo dois meses, baseadas no confronto entre o Plano de Trabalho e o executado. Passivo de Convênios: Informou que a Secretaria criou dois departamentos específicos para cuidar das prestações de contas: um para os contratos atuais e outro exclusivo para o passivo de convênios encerrados, visando dar celeridade aos processos pendentes. / 5. Demandas de Infraestrutura (Santana e Outros) – Assume compromissos diretos com as denúncias de obras paradas: PS Santana: Compromete-se a atuar pessoalmente para resolver o problema da obra no PS Santana, reconhecendo que a unidade enfrenta dificuldades reais. Casos Pontuais: Solicita contatos específicos para resolver problemas no Ambulatório Tucuruvi e casos individuais de assistência mencionados pelos conselheiros. / 6. Isonomia no Chamamento - Garantiu que as OSs que já estão no território não possuem vantagem pontual no edital. Elas competem em igualdade de condições, embora o conhecimento prévio do território possa

refletir na qualidade da proposta técnica enviada.

Walter Mastelaro Neto, Conselheiro Titular, representante dos Portadores de Patologias, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Diz que vai tirar agora os encaminhamentos. Observa que o encaminhamento principal foi a exigência de que a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) forneça o cronograma detalhado das licitações acordadas para cada território. Faz aqui uma proposta de prazo – a solicitação é que as datas de chamamento de cada região sejam repassadas oficialmente aos conselhos locais, para que estes possam se organizar para o acompanhamento. Como sugestão de pauta sugere que a discussão técnica sobre os indicadores contratuais (que seguem normativa própria da pasta) seja tratada em um momento futuro e específico, devido ao avançado da hora.

Laudicèia Reis Silva dos Santos, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais: Recorda que tem que lembrar que existe uma Ação Civil Pública que obriga a SMS a contratar os aprovados em concurso. Diz que não há um impedimento legal para a convocação dos aprovados. Afirma que a Prefeitura tem autonomia para convocar os aprovados a qualquer momento, independentemente da ação judicial. Sugere que a gestão está utilizando o processo jurídico como pretexto para não realizar as chamadas e deixar o concurso vencer. Por fim faz um apelo político, dizendo que a convocação é uma questão de vontade política da Secretaria e da Prefeitura para fortalecer a rede direta.

Walter Mastelaro Neto, Conselheiro Titular, representante dos Portadores de Patologias, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Fará o fechamento da plenária. Encaminhamento Jurídico: Diz que ele na qualidade de advogado e coordenador, propõe que a Secretaria apresente uma proposta de acolhimento dos aprovados no concurso dentro do processo judicial. Segundo ele, isso levaria ao encerramento consensual da Ação Civil Pública, beneficiando todas as partes. Como deliberação final reitera o pedido para que essa sugestão de conciliação seja levada formalmente à cúpula da SMS. Em seguida declara encerrada às 18h05, registrando a presença de aproximadamente 85 pessoas que ainda acompanhavam a transmissão online, além dos presentes fisicamente.