

**ATA DA 314ª REUNIÃO PLENÁRIA ORDINÁRIA  
DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO**

**SÃO PAULO, 13/02/2025**

**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 MARBELLO FESTINO – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE SUDESTE

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

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

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

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

#### **Representantes dos Movimentos Sociais e Comunitários**

GABRIEL MOTTA SOUSA – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS

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

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

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

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

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

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

SHEILA VENTURA PEREIRA – (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS PORTADORES DE PATOLOGIAS

#### **Representante da Pessoa com Deficiência**

#### **Representante dos Sindicatos Patronais**

#### **Representante das Centrais Sindicais**

#### **Representantes dos Trabalhadores em 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

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

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

**Representantes dos Conselhos Função Fim**

ROSEMEIRE SENA LOPES - (TITULAR) - REPRESENTANTE CONSELHOS REGIONAIS FUNÇÃO FIM

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

**Representantes dos Conselhos Função Meio**

**Representantes da Associação dos Profissionais Liberais**

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

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

**Representante da Universidade Pública**

IVALDO SILVA – (TITULAR) – 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

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

**Representantes do Poder Público:**

MÁRCIA CASSIANA ROSA – (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

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

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

MARI LENI CLEMENTE DOS SANTOS – (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:**

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

LÚCIA ELIZABETH ROSA – (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS

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

ALEX WILLIAM SOUSA SOARES – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS

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

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

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

MILTON COIFMAN – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

**III – Ausentes:**

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

ALEXANDRE BONFIM FRANÇA – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS

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

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

PÂMELLA DE FREITAS SAIÃO SCAFURA – (TITULAR) – REPRESENTANTE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

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

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

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

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

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

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

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

NEUSA FUKUYA – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DA UNIVERSIDADE PRIVADA

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

GABRIELLE MARAINA RODRIGUES – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PRESTADOR  
LUCRATIVO

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

DENIZE CALVO COSTA – ASSISTE 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 CMSSP:** Inicia a reunião após verificação de quórum. Cumprimenta a todos, conselheiros e convidados. Diz que mais uma vez vai coordenar o Pleno devido à ausência do Presidente do CMS e o Secretário da SMS a este Pleno. Solicita ao Secretário Geral que leia a pauta.

**Júlio César Caruzzo, Secretário Geral do CMS/SP:** Faz leitura da pauta.

**A - Aprovação da Ata da 313ª Reunião Plenária Ordinária**

**B - Informes da Mesa;**

**C - Informes dos Conselheiros;**

**D - Informes das Comissões;**

**E - Ordem do Dia:**

- Conferências:

- 5ª Conferência Municipal de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, Etapa da 5ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora e Etapa da 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora
- 22ª Conferência Municipal de Saúde de São Paulo;

- Situação das Arboviroses no município de São Paulo;

- Proposta de alteração de data das reuniões plenárias ordinárias do CMSSP;

- Minuta - Tramitação de Documentos do CMSSP – Fluxo.

Pergunta se há solicitação de inclusão de Pauta.

**Pedro Além Santinho, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde**

**Oeste:** Pede para falar depois. Está aguardando outro conselheiro

**Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular, representante do Movimento Popular de Saúde**

**Leste, Coordenador da Comissão/Executiva do CMSSP:** Pergunta se a reunião esteja sendo gravada e transmitida pelo Youtube. A transmissão do último Pleno foi muito ruim. Espera que esta esteja a contento. Quem estava assistindo a última reunião plenária não conseguiu ouvir nada.

**José Ivan Ferreira, Conselheiro Titular representante do Poder Público:** Explica que o aparelho

do som é desconfigurada pelas áreas que ocupam a sala, que é emprestada para outras áreas.

**André Ancelmo Araújo, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e**

**Comunitários:** Solicita verificar primeiro a possibilidade de colocar o tema da minuta logo após a pauta das conferências. Requerimento ao Secretário pela LAI como está o fechamento do PS do Hospital Vermelinho. Requerimento está sendo feito pelo conselheiro Gabriel com base na Lei de Acesso à Informação, para que nos informe como está a situação do fechamento e quais são as medidas que foram adotadas para a ampliação da capacidade de atendimento da UPA, dado o aumento da demanda que será instalada lá. Como já fizeram essa solicitação num pleno anterior e não obtiveram resposta, o requerimento está sendo confeccionado pelo Gabriel e será lido. Caso consigam fazer inclusão.

**Júlio César Caruzzo, Secretário Geral do CMS/SP:** Lembra ao conselheiro André que não houve

encaminhamento porque não havia quórum.

**Maria Auxiliadora Chaves da Silva, Conselheira Suplente representante do Movimento**

**Popular de Saúde Leste:** Propõe colocar nas deliberações as visitas aos equipamentos na questão de Saúde da Mulher em especial ao Hospital Leonor Mendes de Barros porque lá estão acontecendo mortes. Foram 7 mortes maternas ocorridas lá em 2024. Considera isso um absurdo e propõe que o Conselho faça uma convocatória para o Comitê de Morte Materna para realizar uma apresentação. A deliberação é para as visitas e convocar também o Comitê Materno Estadual

para vir prestar esclarecimentos sobre o porquê dessas 7 mortes de mulheres, a maioria sendo negras e explicar outros agravos. Precisam fazer um trabalho em conjunto. Convida o conselheiro Ivaldo para participar. Solicita também incluir álcool e drogas na Comissão de Saúde Mental mais uma vez. A gente vem pedir para que seja incluso a questão das drogas junto a esta comissão, porque ela nunca trabalhou separadamente, então, mais uma vez a gente vem solicitando que seja incluso e também que os membros da comissão possam ter acesso às visitas, que possam fazer visitas aos equipamentos como Caps, CECCO e toda a rede.

Precisam que o conselho faça essa deliberação para que quando marcarem, já exista essa deliberação do CMS.

**Benedito Alves de Souza, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Centro:** Fala sobre os “Esquentas”.

**Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular, representante do Movimento Popular de Saúde Leste, Coordenador da Comissão/Executiva do CMSSP:** Esclarece que esse tema será abordado no ponto das conferências. Explica também que a inclusão que a conselheira Auxiliadora solicitou envolve mudança do Regimento. Pergunta se o conselheiro que o Pedro estava aguardando já chegou. Como não chegou, entra como informes dos conselheiros.

**Júlio César Caruzzo, Secretário Geral do CMS/SP:** Consulta o Pleno sobre a pauta com inclusões. Aprovada.

Passa à aprovação da Ata da 313ª Reunião Plenária – Aprovada.

Não há Informes de Mesa.

Passa aos Informes dos Conselheiros

**Maria Auxiliadora Chaves da Silva, Conselheira Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Leste:** Fala da falta de conselheiros nas Comissões dos segmentos usuários e trabalhadores. Isso é muito ruim quando a gente entra no Conselho, que assume um compromisso, a gente precisa ir até o final com o nosso compromisso é honrar esse compromisso. E na questão da saúde da mulher, por sinal, até fez o convite à coordenadora da Comissão de Saúde da População Negra, que é a conselheira Nilcea, que representou muito bem na última comissão para que a gente possa engrossar a nossa luta. Deixo aqui um alerta para que façam uma reflexão sobre qual é o nosso papel enquanto conselheiro, enquanto conselheira, de qualquer segmento que seja, mas uma vez que se colocou à disposição de qualquer Comissão, honre esse compromisso. O trabalho vai depender do conjunto de tudo isso.

**Neide Aparecida Sales Biscuola, Conselheira Titular representante da Associação dos Profissionais Liberais:** Fala sobre convite recebido pelo whatsapp sobre uma discussão na

Faculdade de Saúde Pública junto com a Associação Paulista de Saúde Pública. De forma muito interessante, vai tratar de indicadores da mudança dos indicadores. Já foi a uma reunião e foi excelente, porque vai mudar muita coisa, inclusive que a gente vai poder analisar lá na frente, porque será que esses indicadores entrarão no próximo Plano Municipal de Saúde? A reunião ocorreu no dia 7 e no dia 19 haverá outra, na Faculdade de Saúde pública, das 19h às 21h30. Boa tarde a todos e todas.

**Edileuza Conceição Silva Lima, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Sul:** Reclama da falta de comunicação. Não consegue acompanhar pelo excesso de notícias que colocam nos grupos das comissões. Reclama da Plataforma Teams, usada pela prefeitura que seu celular não comporta. Não consegue participar. Que seja consignada sua insatisfação em ata e que providências sejam tomadas. O tablet ajuda muito, mas não chega. Precisa haver uma definição de quando chegará, porque a gente perde coisas, perde reunião, perde e-mails, que chegam e não se consegue acompanhar.

**Júlio César Caruzzo, Secretário Geral do CMS/SP:** Esclarece que se faz necessário encerrar o contrato com a empresa anterior. Vinte tablets vieram com defeitos ou faltando peças. Que seja consignado em ata também. Então, quando a gente cobra da gestão, a gente tem que cobrar dos conselheiros também. A gestão devolve, só que a gestão também é prejudicada porque ela paga. Isso provoca demora na aquisição de novos aparelhos. Vão pedir aparelhos para os trabalhadores também. As providências estão sendo tomadas. Passa aos Informes das Comissões.

**André Ancelmo Araújo, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** COFIN - Vem se reunindo periodicamente, têm tido boa adesão à Comissão. Têm feito alguns requerimentos à SMS. Têm recebido respostas a alguns e a outros não. Ainda não conseguiram confeccionar relatórios do RAG 2023 por este motivo. A área técnica não tem respondido.

**Carlos Miguel de Freitas, Conselheira Titular representante dos Portadores de Patologias: Comissão de patologias e Doenças Raras:** Fala sobre o evento em alusão ao dia 28 de fevereiro, Dia Mundial das Doenças Raras, uma data dedicada a conscientizar a sociedade sobre os desafios enfrentados por mais de 300 milhões de pessoas em todo o mundo que vivem com alguma das mais de 6.000 doenças raras conhecidas.

A Comissão de Patologias e Doenças Raras do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo realizará e convida para o Encontro “Perspectivas das Linhas de Cuidado e Itinerários das Pessoas com Doenças Raras no Município de São Paulo”, com a participação do responsável pela Área Técnica de Doenças Raras da CAB/ SEABEVs/ SMS/SP, conselheiros municipais de saúde, interlocutores regionais de doenças raras, pacientes e familiares. Será no dia 26/02 a partir das 13 horas.

**Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular, representante do Movimento Popular de Saúde Leste, Coordenador da Comissão/Executiva do CMSSP:** Observa que os conselheiros titulares devem se sentar à mesa e os suplentes apenas se seus respectivos titulares não estiverem presentes. Saúda a presença do convidado e ex-conselheiro Manoel Otaviano.

**Laudicéia Reis Silva dos Santos, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais – Comissão de Vigilância em Saúde:** Será contemplada na pauta das Arboriviroses.

**Maria de Fátima Alves Marta, Conselheira Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Sul - Comissão de Políticas Públicas –** Reuniram-se ontem. Já têm o relatório do RAG 2023 pronto e vão encaminhar primeiramente para a Comissão Executiva do CMS para análise.

**Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular, representante do Movimento Popular de Saúde Leste, Coordenador da Comissão/Executiva do CMSSP:** Completa a informação dizendo que no próximo pleno será apresentado a todos.

**Neide Aparecida Sales Biscuola, Conselheira Titular representante da Associação dos Profissionais Liberais:** Complementa o informe – Ontem, para surpresa – estavam com 5 trabalhadores, 1 usuário e 1 gestor na reunião da Comissão de Políticas Públicas. Sempre os trabalhadores são cobrados por não virem e ontem estavam todos os titulares e suplentes.

**Maria Das Dores Lima Soares, Conselheira Suplente representante do Poder Público Saúde Mental:** Fizeram relatório priorizando as propostas da 4ª Conferência Municipal de Saúde. O encaminhamento foi colocar o processo SEI e encaminhar à ASPLAN solicitando inclusão no PMS. Pergunta se precisa passar por aqui antes.

**Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular, representante do Movimento Popular de Saúde Leste, Coordenador da Comissão/Executiva do CMSSP:** Responde que precisa passar pela Comissão Executiva. No próximo pleno a gente apresenta para todos os conselheiros, para que tomem ciência e aí o encaminhamento será para ASPLAN.

**Ângela Aparecida dos Santos, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Categoria Saúde:** Pediram para incluir o monitoramento dos anos anteriores já que a conferência ocorreu há 4 anos.

**Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular, representante do Movimento Popular de Saúde Leste, Coordenador da Comissão/Executiva do CMSSP:** Responde que a Comissão precisa fazer esse levantamento. Solicita a todos os coordenadores de Comissões que juntos façam reunião de planejamento das comissões. Propõe até um Congresso de Comissões. Precisam fazer

um planejamento. Precisam ver as comissões que de fato estão implantadas. Então vamos ver quais que de fato tem condição de dar prosseguimento ou não. Foi aqui citado a respeito da conferência de saúde mental.

Lembra-se de que no último pleno ou no penúltimo, foi aprovado aqui o retorno daquela comissão de acompanhamento das conferências para ver o que está sendo implantado ou não. Então, nessa reunião de coordenação de comissões, é um dos pontos a ser debatido. Então, precisam colocar em prática aquilo que foi deliberado nas comissões. A gente vê propostas e indicadores, diretrizes da oitava conferência nacional, que passaram pela Municipal, sendo propostas tudo novamente nas últimas conferências.

Verão uma data para que os coordenadores de comissões se reúnam. Há algumas diretrizes com relação às comissões. Inclusive, a conselheira Auxiliadora propõe juntar comissões, mas para isso é preciso alterar no Regimento e essa discussão deve ser levada para a coordenação de comissões.

**Júlio César Caruzzo, Secretário Geral do CMS/SP:** Não há mais informes. Passa à Ordem do Dia.

- Conferências:

- 5ª Conferência Municipal de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, Etapa da 5ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora e Etapa da 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora;
- 22ª Conferência Municipal de Saúde de São Paulo;

Começa dizendo que as fichas de delegados já estão prontas. Já conversaram pela manhã na reunião da Comissão Organizadora. Certificados e os crachás, as folhas para fazer os crachás estão prontas, já estão separadas. Se alguém de Coordenadoria, que tiver com carro quiser levar hoje, pode levar. Virão, talvez amanhã, caixas com copos de água para serem retirados. De todos, a gente vai aproveitar aqui também para tirar quem são os conselheiros que representarão o Conselho oficialmente, não é para caso de composição de mesa na pré-conferência de saúde do trabalhador, porque a gente vai discutir a Municipal depois disso.

**Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular, representante do Movimento Popular de Saúde Leste, Coordenador da Comissão/Executiva do CMSSP:** Informa que o Júlio tem enviado alguns comunicados em cima da hora. Solicita que todos fiquem atentos. Houve problema lá em São Miguel de inundação e foi alterado o local do esquentado que vai acontecer amanhã. Será na Casa de Cultura. Parabeniza tanto a relatoria quanto o credenciamento porque nunca viu com tanta rapidez todo o material necessário ser disponibilizado para o pessoal levar. Houve problemas na Conferência de Gestão do Trabalho, e nesta parece que está tudo correndo de forma correta. Que tudo continue assim. Que os Conselheiros participem ativamente nas regiões e continuem apoiando até a 22ª Conferência Municipal de Saúde.

**Neide Aparecida Sales Biscuola, Conselheira Titular representante da Associação dos Profissionais Liberais:** Declara que a conselheira Érica está fazendo o possível para comparecer a todos os esquentas da Leste. Já há 1.500 pessoas inscritas para pré-conferências. Região Oeste é a que tem menos inscritos. Pediram ajuda do AGP da região, Marcelo. Passar comunicado ao controle social da região

**Mari Leni Clemente dos Santos, Conselheira Suplente representante do Poder Público:** Relata que tiveram reunião com a CRS Leste. No documento orientador fala quem é o trabalhador da saúde, que são as são pessoas que trabalham no SUS. Ficou uma divergência lá com relação ao credenciamento se aqui diz que os trabalhadores são trabalhadores do SUS e a gente tem ouvido aqui que são todos os trabalhadores independentes, se trabalham no SUS ou na rede privada.

**Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular, representante do Movimento Popular de Saúde Leste, Coordenador da Comissão/Executiva do CMSSP:** Diz que isso já foi discutido. No documento orientador tem isso. Esclarece que ficou mesmo uma divergência com relação ao credenciamento, mas aqui diz que os delegados trabalhadores são trabalhadores do SUS e trabalhadores da saúde privados. Outros trabalhadores que que não são da saúde são usuários. Precisam fazer uma folha complementar esclarecendo e corrigindo o documento orientador na página 31. Esse documento veio pronto. Não foi erro nosso aqui. Será corrigido.

**Laudicéia Reis Silva dos Santos, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais:** Avisa que haverá esquentas no SINDSEP – Sábado – das 09 à 13h para trabalhadores. Rua da Quitanda, 101.

**Neide Aparecida Sales Biscuola, Conselheira Titular representante da Associação dos Profissionais Liberais:** Ela tem razão. É preciso corrigir o documento orientador. Folha complementar para o dia 22/02 – esclarecendo e corrigindo a página 31 do documento orientador.

**Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular, representante do Movimento Popular de Saúde Leste, Coordenador da Comissão/Executiva do CMSSP:** Precisam definir quais conselheiros vão para as regiões – normalmente representa o CMS. Fica assim definido:

CRS Norte – Priscila Trancredi

CRS Sul – Fátima Marta

CRS Leste – Auxiliadora

CRS Sudeste – Adão

CRS Oeste – Neide

Todos devem ir às pré-conferências. Participar e auxiliar a comissão organizadora local.

Abre a palavra para o conselheiro Clarivaldo. Este Conselho é aberto. Se ele veio até nós, é porque algum problema está acontecendo na região, não é?

Ele pode pelo menos expor o que está acontecendo, que é óbvio que não vai ser nessa reunião do pleno que nós vamos definir alguma coisa, mas nós podemos fazer os encaminhamentos que nós, enquanto conselheiros, acharmos pertinentes.

Então nós podemos abrir a palavra para o conselheiro Clarivaldo trazer o problema que está acontecendo lá na Oeste? Passa a palavra ao conselheiro.

**Clarivaldo Rêgo Monteiro Filho, Conselheiro representante do Movimento Popular de Saúde**

**Norte:** Desculpa-se pelo atraso por problemas de trânsito. Fala que não é de hoje que a região de Anhanguera pede socorro na área da saúde. Na gestão passada, o ex-conselheiro Rubens estava à frente da Comissão de Políticas e chamou algumas coordenadoras e supervisoras aqui diante dos problemas. E agora nesta gestão estão trazendo a situação que é recorrente, uma coisa que complica demais. Diz que estão morrendo à míngua. Trouxeram cartazes. E não é somente a população, porque os trabalhadores estão adoecendo. A carga é muito pesada para poucos funcionários. A demanda é enorme. Há casos de violência. Há conflitos. Pediram pauta na Comissão Executiva, mas não foram atendidos. Não aceitaram o que ficou ali esclarecido. Não houve olhar com mais preocupação. Por isso estão aqui. A situação lá na sua região é caótica. Isso já chegou no MP. Fala que na primeira reunião da Comissão de Saúde, o Júlio trouxe uma situação de que as prioridades que ele e o conselheiro Pedro tinham encaminhado, como chegados do Conselho Municipal de Saúde, o secretário tinha mandado voltar porque precisava seguir o fluxo. Essas prioridades já chegaram até ao MP de gestões passadas. Quando chegaram lá no Conselho de STS para fazer o fluxo, o Conselho falou não, isso aqui a gente já tem discutido desde gestões passadas. E diz que não é verdade. Está no Ministério Público e agora se ficar engessada, porque o secretário ou coordenador ou supervisora diz que tem que vir por fluxo...isso está acontecendo muito na região. As coisas ficam engessadas. Então, se este Conselho não tiver o olhar, vão ficar aqui também engessados e a população pagando o preço.

**Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular, representante do Movimento Popular de Saúde**

**Leste, Coordenador da Comissão/Executiva do CMSSP:** Como o Júlio foi citado, passa a palavra a ele para se manifestar ou esclarecer algum detalhe ou alguma coisa.

**Júlio César Caruzzo, Secretário Geral do CMS/SP:** Declara que zela pelos documentos que chegam ao CMS. o conselho tem um regimento que foi aprovado no final de 2023. Diz que hoje, inclusive, vai ser discutido o fluxo de documentos aqui. O assunto deve ser discutido nos conselhos das regiões, nos conselhos gestores aos quais os conselheiros pertencem. É o que estão trazendo

para o Conselho, para o Conselho se basear nas respostas dos conselhos das unidades ou da Supervisão, seja lá o que for. Este é o primeiro ponto. Neste caso, não foi um documento só. Já houve outros documentos que, enquanto ele, como secretário do conselho, olhar e entender que não foram discutidos na região, eles vão voltar para a região, seja de conselheiro, seja de pessoa que não é conselheira. O que a gente faz aqui na Secretaria do Conselho, é zelar, seguir o regimento do Conselho Diz que orientou realmente o conselheiro Clarisvaldo porque o documento possuía apenas duas assinaturas, dos conselheiros Pedro e Clarisvaldo. Devolveu e orientou que deveria passar pelo Conselho da região de Perus. Passar para discussão. O fluxo não é esse? Zela pelo regimento do Conselho Municipal de Saúde. Essa questão que está sendo discutida aqui foi aberta pelo conselheiro Paulo. No momento em que o conselheiro Pedro pediu inclusão de pauta o conselheiro Clarisvaldo não estava presente.

Então, regimentalmente, isso não deveria estar sendo discutido. Porque a gente tem critérios; o pleno foi consultado, porém não aprovou. Diz que vai parar aqui, porque se refere ao fluxo de documentos em relação ao fluxo de documentos, só isso.

Segue o que está no regimento.

**Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular, representante do Movimento Popular de Saúde Leste, Coordenador da Comissão/Executiva do CMSSP:** Diz que a conselheira Neuza tinha pedido a palavra porque ela é região, mas não podem abrir para debate. Propõe ao conselheiro Clarisvaldo que encaminhe o documento para fazer a discussão lá na Supervisão, encaminhar para cá com a ata da decisão da Supervisão, encaminhar aqui para que a gente tome as providências devidas. É isso que devem fazer.

**Clarisvaldo Rêgo Monteiro Filho, Conselheiro representante do Movimento Popular de Saúde Norte:** Esclarece que esse documento já foi discutido na STS, até em gestões anteriores.

**Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular, representante do Movimento Popular de Saúde Leste, Coordenador da Comissão/Executiva do CMSSP:** Que o Conselho da região envie novamente para discussão na Comissão Executiva do CMS, que não pode fazer a discussão sem ter os documentos em mãos.

**Júlio César Caruzzo, Secretário Geral do CMS/SP:** Relata que não há documento parado aqui. Não aceita acusação sem provas. Não vai discutir também caso de conselheiro que atua numa região e mora em outra. Vai averiguar se o que está sendo dito, se o documento foi enviado para cá com a região.

**José Ivan Ferreira, Conselheiro Titular representante do Poder Público:** Questão de Ordem – Na gestão passada foi discutido aqui a questão. Participou das discussões do Anhanguera no outro mandato. Relata que chamaram a Coordenadoria, vieram todos, foram colocadas todas as

questões e foi conversado. Agora estão entrando com novo processo aqui, sem as discussões no território. Já foi para o MP.

**Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular, representante do Movimento Popular de Saúde Leste, Coordenador da Comissão/Executiva do CMSSP:** Que a documentação seja enviada para a Executiva e as devidas providências serão tomadas. O Júlio vai pedir para a Supervisora reenviar a documentação.

**Neuza Maria Cândido Policastre, Conselheira Titular representante do Poder Público:** Informa que ontem, dia 12, a Dra. Ana Cristina, coordenadora da CRS Norte, o engenheiro e assessores da CRS Norte – SPDM, RH, fizeram reunião no CEU Pêra Marmelo, com todos os conselheiros convidados das STS de Pirituba e de Perus, para ouvir a população, ouvir as demandas, as necessidades. Todos puderam falar, perguntar o que quisessem. Todos estavam lá à disposição para responder. O evento começou às 10h da manhã e acabou às 14 horas. O conselheiro Clarivaldo estava presente e ficou pouco tempo. Ouviram todas, com relação a atendimento, questão de RH, e tudo o mais. As necessidades da população do território.

**Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular, representante do Movimento Popular de Saúde Leste, Coordenador da Comissão/Executiva do CMSSP:** Encerra o assunto. Já escolheram representantes do CMS para cada região. Se tiver problemas, que outro o substitua.

**Benedito Alves de Souza, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Centro:** Sugere que haja suplentes.

**Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular, representante do Movimento Popular de Saúde Leste, Coordenador da Comissão/Executiva do CMSSP:** Com muita satisfação, anuncia a chegada do Dr. Luiz Carlos Zamarco e do Dr. Ivan Cárceres. Ambos são bem-vindos e espera que venham sempre. Passa a coordenação do Pleno ao Secretário.

**Dr. Luiz Carlos Zamarco, Presidente do CMS/SP, Secretário Municipal da Saúde de São Paulo:** Declara que pretende participar de todas as reuniões do Pleno. O Dr. Ivan vai estar mais ou menos coordenando as datas, porque no ano passado, havia uma reunião fixa com o prefeito na data do Pleno, e agora não existe mais essa reunião fixa. Relata que hoje esteve com ele até agora e veio para cá. Acha que vão conseguir trabalhar esse ano mais tranquilo para poder participar e discutirem juntos os problemas da saúde.

Algumas vezes não vai conseguir, porque há agendas que ocorrem em locais distantes do centro e fica mais difícil para chegar em tempo aqui, mas pretende participar de todas as reuniões até para poderem discutir bastante a saúde. Houve um grande avanço nos últimos quatro anos. Já existe um plano de governo que vocês acompanharam. Já estão previstas as coisas que farão nesses

próximos quatro anos. Sabe que existem várias demandas porque demandas da saúde chegam todos os dias. Tudo isso tem que ser discutido aqui e conseguir aprovação para depois a gente lutar para conseguir como conseguiram nas outras vezes. Vocês são muito importantes nesse processo. O conselheiro Paulo trabalhou com ele no Hospital Waldomiro de Paula. Lá era o chefe e conseguiram muita coisa para aquele hospital junto com os conselhos. Conselhos gestores da região, CMS. Vocês são muito importantes para que consigam levar as demandas e conseguir, muitas vezes, a aprovação na Câmara. Porque a gente muitas vezes precisa de orçamento, precisa de outras forças para conseguir. E juntos conseguem isso com mais facilidade. Diz que é um prazer estar aqui. Espera que todos tenham tido uma ótima passagem de ano. Não se viram ainda neste ano, espera que tenham bastante energia para superar todas as nossas dificuldades e avançar cada vez mais na saúde. Relata que hoje mesmo fez uma entrevista logo de manhã e falando um pouquinho do que a gente conseguiu avançar na saúde, na cidade de São Paulo. A população muitas vezes só conhece aquilo que a gente tem lá, que é a UBS o hospital e a UPA, porque a UPA hoje em dia também é bastante conhecida pelas pessoas, mas São Paulo tem 1.057 equipamentos de Saúde e a gente tem equipamentos importantes, novos, que a população não conhece. Quem conhece, tem uma boa aprovação como o centro de dor, a transformação dos hospitais em 24 horas para melhorar o número de cirurgias, a importância da participação da população. Foi divulgado na imprensa que a gente tem feito bastantes cirurgias. Fizemos 200 mil cirurgias nos hospitais que nós transformamos em 24 horas. Só que uma das dificuldades que a gente tem enfrentado é o cadastro das pessoas não atualizados. As pessoas entram nas filas para poder fazer consulta, fazer cirurgia, fazer exame e são chamadas pelo número do telefone normalmente, porém esses telefones mudam, as pessoas mudam o número de telefone e não atualizam seus cadastros na prefeitura. Para terem uma ideia, cita que começaram fazer cirurgias de ortopedia lá no hospital da Brasilândia, de 10.000 pessoas que estavam na fila, conseguiram fazer cirurgia em 1.700. As outras pessoas não respondiam às chamadas, o telefone não atendia, você não conseguiu localizar a pessoa, então, acha que a gente tem um trabalho importante para que todos façam isso nas suas regiões, que é manter o cadastro em dia. Algumas das que respondem marcam a cirurgia ou marcam consulta, ou marca exame, e no dia, não vai. Não, não acha que a pessoa morreu. Agora, quando a pessoa é chamada, está viva e precisa ir, porque se não, fica muito complicado isso. Fizeram uns banners nas UBS para poder mostrar o faltômetro, para mostrar a importância do comparecimento. Quando uma pessoa marca uma consulta se compromete a ir, aquele médico está recebendo por aquele trabalho, aquela vaga, se a pessoa não vai, fica desocupada e uma pessoa que podia ter aquele procedimento contemplado tanto com exame, ou com cirurgia, ou com a consulta, uma outra pessoa deixa de ter a possibilidade de receber esse procedimento. A pessoa falta e não justifica nada. Pode ter um problema, precisa faltar, não tem problema, a gente entende isso, mas não custa nada avisar a unidade que ela vai precisar faltar. A gente consegue aqui na via central, porque hoje a gente tem informatizado praticamente todos esses temas, a gente consegue colocar uma outra pessoa de uma forma bem rápida. Em cima da hora fica mais difícil. Então, são esses trabalhos que estão fazendo. Acha que neste Conselho aqui a gente tem várias discussões e é importante

que as pessoas entendam para que o Conselho Municipal serve. Muitos de vocês já fazem parte, já sabem disso. Demandas locais se resolve nos locais. Aqui é uma coisa mais macro, como nós resolvíamos nossas demandas em Itaquera, nós resolvíamos lá em Itaquera. Quando há demandas locais e vem um grupo da região discutir aqui é porque não está frequentando as suas reuniões nos seus locais,

É importante isso. No caso, estou falando da Anhanguera porque teve uma reunião lá ontem, que sabe que ocorreu, e as pessoas deveriam ter discutido esse assunto lá com toda a equipe que esteve lá ontem e não vir discutir aqui no Pleno e tumultuar essa reunião aqui hoje. Isso não é não é para ser feito. E no caso da Anhanguera, sabe porque pediu para as pessoas irem, pediu para a OSS ir, pediu para a coordenadora ir, há fotos que provam que estavam lá e essas pessoas que estão aqui não aparecem na foto lá com esses cartazes. Vêm aqui na reunião tumultuada reunião dos nossos reunião da Secretaria.

Esse não é o trabalho para se fazer nesse Conselho, isso é só um recado. Então, não adianta levantar cartazes porque nós não vamos discutir isso aqui. Vocês tiveram oportunidade de discutir isso lá ontem e não discutiram. Estão vindo aqui para tumultuar.

A secretaria da Saúde não é lugar para alguém disputar poder. É preciso ter respeito e discutir coisas de trabalho para obter sucesso.

Relata que o whatsapp tem sido usado para chamar as pessoas e ligações também. Tudo que se consegue fazer com a tecnologia, a gente está avançando na prefeitura.

Diz que é trabalhador da prefeitura há muitos anos, não tem medo de gritos, e muitos conhecem o seu trabalho

**Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular, representante do Movimento Popular de Saúde Leste, Coordenador da Comissão/Executiva do CMSSP:** Propõe continuar a reunião como estava previsto, dentro da normalidade e do nosso Regimento. Informa ao Secretário que está convocando reunião com todos os coordenadores de comissões do CMS para alinhamento e planejamento de trabalho. Já ocorreu a discussão da região da Anhanguera e os encaminhamentos já foram dados. O comprometimento do Secretário é fundamental e de suma importância. Sabe que a sua participação não vai ser uma constante, devido às muitas atribuições. Mas a participação do Sr. Secretário nas reuniões plenárias estava até no ponto das deliberações da reunião de hoje. Para escolher uma data em que possa comparecer. A autoridade do Secretário é respeitada. Os pontos são debatidos, as equipes técnicas vêm aqui, mas a palavrinha chave final é sempre do Sr. Secretário. Este Conselho é reconhecido nacionalmente e internacionalmente. É o espelho da União. Sabe do comprometimento do senhor de longa data. Se esta data está adequada, ficam tranquilos. Ficou chateado que o Secretário não esteve no final do ano no Pleno. Sabe das atribuições que o cargo exige. Mas se lembra que fizeram projetos juntos, sala de amamentação e outros projetos.

**Dr. Luiz Carlos Zamarco, Presidente do CMS/SP, Secretário Municipal da Saúde de São Paulo:** Teve muitas dificuldades no ano passado. Havia reunião com o prefeito às quintas-feiras, a prefeitura presente. Neste ano serão às sextas-feiras, até para atender a um pedido seu. Declara que estará aqui presente sim, para discutir coisas que são viáveis, coisas que são possíveis e sempre pedindo para que ocorra a discussão nas regiões. E a gente pode encaminhar aqui aquilo que já foi definido por toda os conselhos gestores locais.

**Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular, representante do Movimento Popular de Saúde Leste, Coordenador da Comissão/Executiva do CMSSP:** Fala que área técnica de Arboviroses está presente.

**Cristiane A. Gonçalves, da Assessoria Técnica da Divisão de Vigilância Epidemiológica:** Apresentação – Declara que vai falar um pouco sobre o cenário epidemiológico da dengue com foco para este ano. Até a data de ontem, nós tínhamos 3.974 casos confirmados no município de São Paulo. Mostra o cenário de 2024, de 625.000 casos no ano todo. Comparando este ano com o ano passado, temos confirmados menos casos de dengue. É esperado epidemiologicamente, que no ano seguinte ao ano epidêmico, que foi o ano de 2024, a gente ainda tenha alguns casos, uma elevação do número de casos, mas que não se iguala ao número do ano anterior. Em 2024, nós tivemos 525 óbitos confirmados e agora em 2025, a gente confirmou um caso até o momento. Os outros ainda estão em investigação, porque nem sempre quando é notificado um caso de óbito, esse óbito é confirmado por dengue.

Existe todo um processo de investigação bem complexo para gente conseguir avaliar se de fato foi por dengue. O que a gente fez também neste ano, a gente ampliou as unidades sentinelas para identificação de sorotipo. Há 4 tipos diferentes de vírus da dengue. É muito importante identificar quais sorotipos estão circulando no município. Em quais regiões estão. Não sabe se todos ouviram falar, mas quando se tem dengue mais de uma vez, que tem o a segunda, terceira ou quarta por outro sorotipo, e quanto mais vezes se tem, mais chances existem de se ter um quadro mais grave e de evoluir para óbito. A gente sabe que tem sorotipos também que eles acabam provocando um adoecimento um pouco mais grave, então por isso que precisa fazer esse monitoramento.

E como que a gente consegue fazer isso? A gente tinha 27 e agora existem 40 unidades espalhadas pelo município, e essas unidades foram escolhidas estrategicamente para conseguir contemplar todo o território do município de São Paulo.

Algumas das amostras são coletadas de sangue desses pacientes atendidos nessas unidades vão pro LABISU, que é o laboratório é da DVZ. E lá eles fazem a identificação do tipo viral, do sorotipo. Ainda existe no município de São Paulo uma circulação maior do sorotipo1, mas já observamos o aumento do sorotipo 2.

Agora, nossa preocupação é que a gente não tenha um número grande de sorotipo 3, por isso que a gente faz todo esse processo de vigilância.

Depois a gente vai voltar para o assunto de imunização.

**Dr. Luiz Carlos Zamarco, Presidente do CMS/SP, Secretário Municipal da Saúde de São**

**Paulo:** Manifesta-se sobre a dengue porque acompanha atentamente. É importante a gente fazer um comparativo, se você pegar o número de casos que teve no estado hoje,

Tem a data de hoje, foi falado sobre a data de ontem, mas hoje os casos positivos, os nossos aqui no estado são de 89.948 casos de dengue, com 78 óbitos. Nós do município estamos com 4.141 casos confirmados, com um óbito. Isso tudo foi possível no município de São Paulo. E vocês estão acompanhando pela imprensa, o que está acontecendo nas outras cidades, com número de elevados de casos, inclusive alguns serviços de saúde de outras cidades já estão congestionados. O município de São Paulo não tem o serviço de saúde impactado pelo aumento de casos de dengue, porque não aconteceu isso até o momento, graças a Deus, e isso foi possível porque todas as ações que nós fizemos no ano passado não foram paradas, houve uma ação contínua, e tudo o que nós colocamos de inovador e de pioneiro no ano passado e foram principalmente os drones que fazem a aplicação de larvicida em áreas que os agentes não têm acesso, tudo isso que está permitindo que São Paulo do tamanho da cidade que é, com o número de pessoas que vivem dentro dessa cidade e com a complexidade da nossa cidade, pois todos sabem que a gente tem problemas em várias regiões, mas a saúde tem feito um bom trabalho, e quer

Inclusive agradecer à equipe da vigilância, que tem feito um trabalho de campo muito importante em cada região. Quando os casos são identificados e são notificados, fazem um trabalho naquela região onde estão sendo identificados os casos de nebulização de casa a casa, para poder que a população participe junto com a gente nesse combate.

A população tem participado, tem sido bastante importante essa ação da população junto com a cidade de São Paulo. Por isso que a gente está conseguindo manter esses números.

Se Deus quiser, nós vamos continuar esse trabalho juntos, Secretaria e população para manter esse número bem abaixo do que está no estado de São Paulo.

**Cristiane A. Gonçalves, da Assessoria Técnica da Divisão de Vigilância Epidemiológica:**

Então, quando nós temos um caso suspeito de dengue e um caso confirmado, o paciente passou em um serviço de saúde do município, esse paciente é diagnosticado com dengue, então é feita a notificação compulsória e aí a gente tem uma comunicação com a vigilância ambiental e zoonoses que mapeia o território onde esse paciente reside para ir lá fazer ações de controle do vetor. Em 2024, como o secretário, falou, houve um incremento importante. Conseguiram fazer em 2024, 5 milhões a mais de ações do que foram feitas em 2023.

E para isso, é óbvio que teve todo um grande investimento. Em 2025, fizeram uma média de 600 mil ações até o momento. E além disso, em 2024, nós começamos um GT de arboviroses e, a partir deste GT, a gente tem feito uma série de reuniões e todo um planejamento para a gente conseguir fazer um enfrentamento efetivo das arboviroses no município de São Paulo neste ano. Em janeiro, teve a primeira sala de situação de monitoramento epidemiológico da dengue. Depois disso, já teve

outras salas, inclusive com a presença do secretário, de diversos gestores de áreas diferentes, tanto da vigilância quanto das áreas assistenciais, para conseguirem fazer um trabalho em conjunto. Foi feita uma capacitação online para todos os médicos e profissionais de saúde do município de São Paulo. Essa capacitação foi voltada para o manejo clínico da dengue, para que os profissionais, a partir do momento em que identificam que o paciente está com dengue, que eles consigam conduzir esse caso da melhor forma possível para que esse paciente não evolua para óbito.

Além disso, também foi feita uma grande capacitação para os agentes comunitários de saúde e os APAS, pensando também na orientação, nas atividades de educação em saúde com a população pensando também nas visitas domiciliares, nas visitas nos territórios pra identificação de locais prováveis de contaminação. Além disso, a gente começou uma ação mais intensiva em relação à vacinação.

Permaneceram com as reuniões do grupo de trabalho de dengue e outras arboviroses. São reuniões semanais e participam dessas reuniões as áreas da vigilância da COVISA, epidemiológica e vigilância de zoonoses, principalmente.

Além disso, participam representantes das áreas assistenciais, da Coordenadoria de Atenção Básica, da coordenação das UPA, da Secretaria hospitalar e de demais áreas importantes. Às vezes, precisam chamar alguém da regulação, alguém de suprimentos e outras áreas que são importantes para que possam construir o trabalho conjunto.

Outra ação que a gente concluiu em janeiro, no final de janeiro, foi o treinamento feito através das oficinas para os comitês locais de investigação de óbito, então, até 2024, todos os óbitos que foram registrados como óbitos de dengue, a gente passava por uma investigação aqui dentro da COVISA. Como foi um número considerável, tinham dificuldade de fazer algumas ações diretamente no território, então hoje a gente tem 28 comitês, então cada STS tem o seu comitê de investigação e nesse comitê também tem a participação de diversas áreas diferentes para ter uma ação direta no território.

Então, representantes dos serviços de saúde são chamados para as reuniões.

Isso tem sido super importante, inclusive, a gente já teve uma ação dessa neste ano, com este óbito que foi confirmado. Isso traz resultado e, além disso, foram gravados vários vídeos relacionados, desde a vigilância ao manejo clínico da dengue, todos esses vídeos estão acessíveis no YouTube da COVISA. Todos podem acessá-los.

Recomenda que os conselheiros nos territórios estimulem os profissionais da saúde e até a população assistirem esses vídeos, para que consigam de fato fazer uma vigilância melhor e também cuidar melhor das pessoas que forem diagnosticadas.

**Mariana de Souza Araújo, Coordenadora do programa de Imunizações da Divisão de Vigilância Epidemiológica:** Vai falar um pouco sobre a vacinação contra a dengue que está sendo feita em crianças e adolescentes de 10 a 14 anos. É preciso entender porque estão vacinando essa faixa etária. O Ministério da saúde é o responsável pelo encaminhamento das doses. Isso não é só para a dengue.

Ele adquire a vacina, ele encaminha e determina a diretriz, que neste momento é de vacinar esta faixa etária. Acha que é muito importante a gente saber disso para poder entender mesmo, por que que a gente está vacinando adolescente.

Pelos estudos epidemiológicos, verificou-se que essa faixa etária tem um maior risco de hospitalização, agravamento e óbito. Por isso que essa faixa etária foi uma opção que o Ministério da Saúde encaminhou para esse público.

Desde quando começaram a campanha em 2024, a vacinação é, nós temos mais de 600 mil crianças nessa faixa etária que devem ser vacinadas. Temos 138 mil pessoas que receberam duas doses. Falam sobre a vacina nas escolas, nas reuniões de pais. Os Agentes comunitários também são orientados a falarem sobre a vacina nas visitas que realizam.

**Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular, representante do Movimento Popular de Saúde Leste, Coordenador da Comissão/Executiva do CMSSP:** Fala que sabem que o número de pessoas vacinadas seria muito maior se a vacinação fosse realizada nas escolas.

**Dr. Luiz Carlos Zamarco, Presidente do CMS/SP, Secretário Municipal da Saúde de São Paulo:** Declara que não fazem vacinação da dengue em escolas porque o MS não autoriza. Enviou ofício ao MS pedindo autorização. A nossa experiência de vacinação nas escolas é uma experiência muito boa. Existe uma parceria muito boa com as escolas com relação à vacinação.

**André Ancelmo Araújo, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** Pergunta sobre a disponibilidade das doses. Diz que sua irmã levou os filhos na UBS Sítio da Casa Pintada, em São Miguel Paulista para vaciná-los, e a unidade disse que não faria a vacinação porque não havia uma recomendação. Pode ser que haja ausência de alinhamento de informação, porque as crianças estão dentro da faixa etária. Sua pergunta é o total de doses disponibilizadas, se todas as UBS têm as doses, se não são todas, quais são? E só pra entender um pouco melhor e registrar essa questão do Sítio da Casa Pintada.

**Ivaldo Silva, Conselheiro Titular representante da Universidade Pública:**

Diz que quando você entra com uma vacina, são várias fases, 1,2,3 e 4 . A partir da 3 você já pode liberar para consumo e a 4 é quando você já libera essa vacina você sabe que a vacina tem um bom efeito e tem risco mínimo para a saúde, por isso que é liberado. Na fase 4, que é agora, o Ministério precisa saber qual o número que a gente tem de vacina, se o efeito colateral ele é importante ou não. Por isso, com os dados agora com a vacinação, vai ser pensado em liberar para outros locais ou não.

Se você já tomou a vacina no UBS, pode fazer perceber que tem um protocolo, tem que esperar alguns minutos, na unidade para ver se tem algum efeito colateral.

Então é só pra saber que é uma vacina nova, só que a vacina também é uma vacina que foi liberada para uma faixa etária muito maior, até 60 anos. A mesma vacina do SUS é usada na rede privada.

Fala que quando a gente pensa em dengue e outras e outras doenças que a fêmea desse mosquito pode transmitir, é importante fazer a geolocalização, geolocalização não é tão mais difícil como era antigamente.

Não entendeu se a geolocalização é feita por geolocalização ou pela entrada do paciente numa unidade, tanto UBS como UPA ou como Hospital.

Fala isso porque, se eu tenho a localização perfeita, eu tenho como analisar como eu vou avaliar essa área, se essa área está com risco maior, que eu tenho que agir de forma muito mais efetiva ou não, ou uma nova área que aí eu tenho que um novo olhar, porque querendo ou não, a gente sabe com todas as chuvas, a ideia é aumentar muito mais essa incidência que a gente está tendo, apesar de todo o trabalho que a gente está tendo.

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

**Gerais:** Declara que quer falar um pouco sobre os trabalhadores. Houve a informação de que no ano passado foram feitas 11 milhões de ações. Acha que seria interessante também dizer pra gente o que que é considerado ação de dengue e falar também que tem um setor que está extremamente sobrecarregado e sem condições de fazer o combate à dengue, que é o sistema de vigilância. O município de São Paulo tem hoje 1.954 agentes de endemias para fazer bloqueio na cidade inteira, que tem quase 12 milhões de habitantes.

E aí a gente tem uma necessidade de um concurso. O último concurso foi feito em 2008 e ano passado, inclusive, foi pactuado em justiça com a gestão que o concurso seria aberto para agente de endemias, veterinários e biólogos, que são carreiras importantíssimas que estão dentro da vigilância. Erroneamente, no ano passado, anunciaram que tinham sido contratados 11.000 agentes para fazer o combate à dengue. Reforçar que os agentes comunitários de saúde não fazem o mesmo trabalho que os agentes de endemias.

Os únicos que mexem com veneno que acompanham os drones, que instalam as armadilhas, são os agentes de combate a endemias. Então, pensando no tamanho e na complexidade do município de São Paulo, a gente não pode é aceitar que essa gestão não abra concurso para essas carreiras. Diz que elas estão defasadas, os profissionais estão envelhecendo, a gente tem gente que está doente, está afastado. Então, é importante que seja levado isso em consideração. A gente necessita que esse concurso seja aberto para que a vigilância tenha o seu quadro recomposto, para que a gente possa cuidar da cidade de São Paulo. É preciso recompor esse quadro. Cita caso de que agentes da Zona Sul são

para trabalhar na Zona Norte para poder combater a dengue. A gente não faz só combate à dengue, a gente trabalha com controle de sinantrópicos, com controle de roedores, e no ano passado todas essas atividades ficaram atrasadas porque a gente teve que combater adengue. Considera importante dizer que não dá para continuar dizendo que está combatendo a dengue com 1.900 agentes para fazer o trabalho. A gente também precisa de biólogo, de veterinário para continuar tocando o trabalho dentro da SUVIS.

**Convidada Márcia:** Apresenta-se como enfermeira sanitária e que se aposentou no ano passado. Acha o agente comunitário de saúde sai de manhã, vai nas casas, faz as visitas à tarde, ele senta com o enfermeiro e relata as situações que ele encontrou no território.

Acha que o agente de endemias deveria fazer dessa forma também. Acho que os resultados vão ser mais positivos, que é importante rever o processo de trabalho da vigilância ambiental. Deve-se fazer concurso ou contratação de emergência de profissionais biólogos e veterinários com a proposta de revisão do processo de trabalho.

Com relação às vacinas, pensa que nada impede que o município adquira mais doses de vacina e o local de vacinação deve ser nas escolas.

**Sheila Ventura Pereira, Conselheira Titular representante dos Portadores de Patologias:**

Parabeniza a apresentação e diz que foi muito contemplada com as falas dos conselheiros, principalmente por conta da demanda que não é suprida. Cita também o problema de escorpíões em alguns territórios. Quanto à questão da dengue, com as chuvas e enchentes que ocorrem, estão aumentando os casos e nós vamos para territórios que as pessoas estão com sintomas e muitas das vezes não vão mais para a unidade porque já pegaram dengue uma, duas, três vezes. Pergunta como é acompanhada a fiscalização, se existe um mapa que mostra onde é que estão os agentes, números de agentes. Cita que há pessoas com patologias que muitas das vezes pegam a dengue e vão a óbito. A gente teve muitos casos de pessoas com patologias e doenças raras, que vieram a óbito. Acha que há várias questões em que a vigilância realmente precisa ser melhorada. Sugere uma pauta para discutirem a questão dos escorpíões porque o número vem aumentando até em residências. Então, gostaria de saber como que é feita a fiscalização e como a população está abrindo as portas de suas casas e se está tendo adesão. Fala sobre a questão da idade para tomar vacina, porque há pessoas idosas que querem tomar a vacina e não conseguem. Muitas vezes não tem essa informação nas unidades básicas. O que está faltando no sistema é mais informação para a população.

A gente sente muita falta de cartazes nas unidades básicas, nas coordenadorias regionais.

Precisam falar mais com a população.

**Mariana, Coordenadora do programa de Imunizações da Divisão de Vigilância Epidemiológica:**

Vai falar sobre as questões relacionadas com a vacina. Há doses em todas as UBS. Com relação ao Sítio da Casa Pintada, relata que acabou de ligar e rapidamente enviou mensagem. Eles têm atualmente 55 doses, que é o número que a gente deixa geralmente. Então, é necessário averiguar exatamente o que aconteceu nesse caso, porque todas as nossas UBS têm doses. A faixa etária foi aprovada pela ANVISA. Então, quando uma vacina é aprovada, o laboratório submete à faixa etária que eles entendem que a vacina pode ser aplicada, e a Anvisa autorizou até 59 anos. O Ministério da Saúde está disponibilizando, por meio do SUS, de 10 a 14 anos. No serviço privado não tem fila, e se a pessoa quiser adquirir, é até 59 anos. Não existe atualmente vacina para aquisição. Então, mesmo que a Secretaria Municipal da Saúde queira

adquirir, em outros momentos, a gente já adquiriu algumas outras vacinas que estavam em falta, não existe. O Laboratório Takeda, que é o laboratório que fornece e que produz não tem, não fornece. Já foi consultado. Não existe vacina para compra. 100% da produção está vindo para o SUS.

**Dr. Luiz Carlos Zamarco, Presidente do CMS/SP, Secretário Municipal da Saúde de São**

**Paulo:** Complementa que quem tentou comprar no Takeda foi ele. Relata que fez duas reuniões com os executivos da Takeda. Primeira coisa, eles não têm idosos suficientes para comprar e eles foram proibidos pelo governo federal de vender a vacina para qualquer ente federativo. Nenhum município nem estado pode comprar. E a gente só está dando para essa faixa etária de 10 a 14 anos, obedecendo à ordem do governo federal. Em relação à vacina na escola complementa existe uma parceria muito boa na Secretaria da Saúde com a Secretaria de Educação. Cada 6 escolas estão vinculadas a uma UBS. O Ministério da saúde tem a preocupação de que a criança tenha algum tipo de reação e não ter ninguém para dar uma assistência, mas há uma interlocução muito boa das unidades básicas de saúde com as escolas nas regiões. A gente está explicando tudo isso para o Ministério e há uma esperança que ele vai nos autorizar a fazer essa vacinação.

O Programa Municipal segue diretriz do MS.

Tem parceria com a SME. Cada 6 escolas estão vinculadas a uma UBS.

**Cristiane A. Gonçalves, da Assessoria Técnica da Divisão de Vigilância Epidemiológica:**

Em relação à geolocalização, explica que fazem não só para esse caso da dengue e outras arboviroses. Esta é uma ferramenta que a gente utiliza muito na vigilância epidemiológica e também vigilância ambiental e zoonoses porque a gente sempre precisa identificar aglomerado de casos de diversos agravos para meningite, coqueluche e por aí vai, até para a gente conseguir desenvolver melhor as ações e também identificar precocemente as regiões onde existe o maior risco.

Isso é feito, então, sempre que há um caso, a UVIS da região faz esse mapa com esse georreferenciamento para desenhar o local onde tem que ser feita a ação. Realmente, os agentes comunitários de saúde, os APAS, não fazem todas as ações de combate ao vetor. Eles fazem os bloqueios de transmissão, utilizando alguns produtos.

Os ACS e os APAS fazem bloqueio de criadouro, então isso de entrar na casa, de identificar se tem acúmulo de água ou qualquer outra situação que pode fazer com que a gente tenha aí uma proliferação do mosquito. Em relação aos agentes de endemias, lembra que pertence à Vigilância Epidemiológica, e pode depois pedir que o Programa de Arboviroses ou a DVZ é encaminhe a vocês uma resposta.

**Dr. Luiz Carlos Zamarco, Presidente do CMS/SP, Secretário Municipal da Saúde de São**

**Paulo:** Para complementar a resposta, cita a conselheira Sheila que falou sobre a dificuldade de entrar nas casas por desconfiança, realmente trata-se de um fator importante. E como é que a gente conseguiu transpor isso e resolver no ano passado, quando a gente colocou os agentes

comunitários de saúde para nos ajudar, porque nos territórios, o agente comunitário conhece a população, o agente de endemias muitas vezes as pessoas não conhecem, mas o agente comunitário ela conhece.

Então a gente sempre coloca dentro de um grupo que está atuando no território um agente de endemia junto com os agentes comunitários para poder obter sucesso. O agente comunitário vai mais na casa das pessoas do que o agente de endemia, que na hora que tem uma necessidade que tem um problema lá que precisa resolver. O agente comunitário faz uma visita periódica para verificar se está tudo em ordem, se necessita de alguma coisa, então ele tem uma relação mais próxima a todos. Explica como foi o trabalho e como conseguiram diminuir o número de casos de dengue neste ano, comprado com o estado, com o ente federativo.

**Cristiane, da Assessoria Técnica da Divisão de Vigilância Epidemiológica:** Em relação às pessoas que têm maior risco de agravamento da doença, dentro da avaliação da pessoa com diagnóstico de dengue é feita uma classificação de risco específica para dengue. No cartão está escrito A, B, C ou D. Todas as pessoas que têm alguma condição que as colocam em maior risco vão ser classificadas como B. Classificada como A é aquela pessoa que não tem nenhum problema de saúde importante ou não está numa faixa etária que pode ser considerada de maior risco. B, por exemplo, vai ser criança menor de 2 anos, gestantes e idosos, pessoas acima de 60 anos e pessoas que têm os mais diversos problemas de saúde. Essas pessoas precisam ser monitoradas pela assistência. Dentro do GT de arboviroses é feita toda essa discussão e tentam desenvolver tecnologia que ajude a não perder essa pessoa. O município de São Paulo, imenso, <https://ge.globo.com/ba/futebol/brasileirao-serie-a/noticia/2024/10/28/cbf-divulga-audios-de-lances-polemicos-em-vitoria-x-fluminense-chega-atrasado-e-chuta.ghtml> as pessoas passam por diversos serviços de saúde, e há uma tecnologia em desenvolvimento para a gente conseguir ter essa comunicação. A unidade de saúde, UBS mais perto da sua casa, que é sua referência é que deve fazer o seu monitoramento. Se você passar em uma UPA, por exemplo, ela vai receber esta informação para conseguir te monitorar diariamente até você passar pela fase de maior risco de agravamento.

**Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular, representante do Movimento Popular de Saúde Leste, Coordenador da Comissão/Executiva do CMSSP:** Informa ao conselheiro André que a questão levantada por ele foi respondida pela Mariana a contento e que ela pode conversar com ele depois. Lembra que está em processo de aprovação, pela Anvisa, a dose única da vacina, ainda não aprovada, mas a tendência é que seja aprovada. Aí fica se torna um pouco mais fácil, porque nós temos a fábrica Butantã aqui, que torna tudo muito mais fácil.

**Convidado Dimitri Auad:** Tem 3 netos adolescentes. Os avós estão também preocupados. Precisam de cartazes em Unidades de Saúde e escolas para sensibilizar os adolescentes. Brasil

teve 29 milhões de casos. Há um único fabricante de vacina contra dengue que produz 30 milhões de doses/ano. Pergunta como está a vacina do Butantã.

Deve haver 2ª faixa etária mais suscetível, além da de 10 a 14 anos. Quer saber qual é.

Gostaria de saber também sobre a questão da zika e Chikungunya, se requerem também singular atenção e cuidado. Pergunta se existe um intercâmbio, uma troca entre secretarias municipais, já que o mosquito não conhece fronteiras, para o enfrentamento e também de disponibilização das boas práticas.

**Pedro Além Santinho, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde**

**Oeste:** Declara que viu uma explicação um pouco otimista dos dados e vê o caso diferente disso. São Paulo tem dados alarmantes. No ano passado foram 522 óbitos. O ano anterior, tinha sido 8, subiu para 522 óbitos. Neste ano ocorreu um. Significa que nós já vamos bater a média dos últimos 7 anos anteriores, que era 1,2,3.

No ano passado foram 624 mil casos. Precisam de um diagnóstico. Analisar as armadilhas que foram colocadas no ano passado pela prefeitura. Isso precisa ser explicado. Caso não haja, é preciso contratar um conjunto de estudos científicos para analisar as armadilhas.

Quanto ao número de casos, pensa que este conselho precisa saber mais do que estar contente, porque o que a gente busca aqui é a melhoria e não correr atrás de ter um prejuízo menor do que foi.

**José Luiz dos Santos, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e**

**Comunitários:** Dizem que há trabalhadores se deslocando da Capela do Socorro para cobrir Campo Limpo e M'Boi Mirim. Sentiram, que diminuiu bastante o pessoal passando nas ruas lá dos bairros. Já tiveram uma cobertura muito boa. Precisam continuar com carro de som, cartazes e fazer limpeza, esclarecer a população com relação ao lixo na rua.

Na sua rua existem duas pessoas com problemas de câncer tendo que fazer tratamento em outros estados, em Recife, em Natal por conta da demora para o início do atendimento.

**Maria Auxiliadora Chaves da Silva, Conselheira Suplente representante do Movimento**

**Popular de Saúde Leste:** Diz que é preciso sensibilizar pessoas dos territórios em vários espaços. Comunicação. Tem dúvida e pergunta se nesse comitê citado, e se tratando de controle social, tem a participação da sociedade civil. Acha que deve ter. Na Cidade Tiradentes tem água acumulada, tem muito entulho. É preciso fazer zeladoria. Fala sobre necessidade de remover árvore que provoca acúmulo de insetos.

**Priscila Pereira Tancredi, Conselheira Suplente representante da Associação dos**

**Profissionais Liberais:** Apresenta-se como trabalhadora, agente da vigilância, então tem alguns esclarecimentos que considera importantíssimos para a população em geral, para que não haja

dúvidas de qual é o trabalho que a gente executa aqui e qual é a importância de ter esses profissionais.

Quem bate na porta não faz diferença, vai estar todo mundo de uniforme do SUS, é terceiro, é gestão, é servidor, a população não vai saber, mas a gente precisa ter isso. A gente enquanto órgão fiscalizador, aqui no CMS precisa saber que tem trabalhos que são muito diferentes um do outro.

Tem um trabalho que é específico para reconhecimento, inclusive de estudos internacionais que estavam sendo desenvolvidos no DVZ, sobre o combate aos escorpiões e as questões de veneno e manejo dessas pragas. Tem coisas que o ACS não vai fazer.

Existe a questão dos acumuladores, dos vetores também.

Tem uma questão de transmissão de zoonoses. São os agentes que fazem essas interferências. A questão dos córregos, quando a gente faz o tratamento dos córregos, para que a gente não tenha roedores e, portanto, leptospirose e outras doenças. Existe também a questão dos bueiros, as limpezas que são programadas para que não tenha roedores, casos de leptospirose inclusive neste momento de chuvas.

Na questão do controle de imóveis especiais e dos pontos estratégicos que são os lugares que tem reciclagem, abandono de carros, escolas, é são controles de locais onde podem haver pontos de dengue, que podem ser muito prejudiciais para a população do entorno. Então, esse é o tipo de trabalho que o agente comunitário não faz.

Não é a mesma pessoa que bate na sua porta. A gente trabalha também com Vigiágua, com as coletas para saber a qualidade da água. A gente faz a vacinação da raiva. A gente faz o controle da esporotricose, que é outra zoonose, outra doença que a gente está tendo um problema imenso no município, então há de se fazer um apelo aqui para o secretário, para a nossa área técnica, a gente está num momento de epidemia. A gente tem uma questão de sazonalidade. A gente tem uma inundação que vem dessas crises climáticas neste momento que só piora nossa situação enquanto o controle de dengue. A gente precisa considerar isso tudo e precisa considerar que os trabalhadores estão estafados.

A gente falar de 11 milhões de ações em 2024 versus o número de 2.000 agentes aproximados, porque nem eles todos estão na rua, como foi colocado, a gente não tem concurso para repor essas pessoas. Essas pessoas entraram no último concurso, em 2008. É um trabalho na rua, é um trabalho pesado.

A gente tem ainda a questão das altas temperaturas, que está sendo complicada para essas pessoas. A gente está falando de pessoas que estão envelhecendo no trabalho.

A proposta que a gente traz enquanto trabalhadora, que se tenha realmente o concurso para que seja repostos o número de trabalhadores. É um trabalho pesado, trabalha na rua, ele não é fácil, a gente está sujeito à violência. A gente está sujeito a uma série de outros fatores, à periculosidade. Então, há de se fazer esse apelo aqui nessa mesa, porque este é o lugar que a gente tem para fazer esse tipo de negociação. Porque a gente tem muito apreço pelo trabalho que a gente desenvolve.

A gente tem um cuidado muito grande porque a gente sabe que 11 milhões de ações não é fácil de fazer. Não é fácil de coordenar. A gente tem uma cidade com não só um PIB, mas o tamanho de um país maior que muitos países para gerenciar com territórios muito diferentes um do outro. Quando a gente vem aqui nesse apelo de que é necessário que se seja repostos o número de trabalhadores é porque a gente está falando de um momento de epidemia que a gente nunca viu. Cada um desses números que a gente citou de morte é uma morte evitável.

Cada 1 USD gasto em prevenção são 5 USD poupados para não ter que ver problema com UPA, problema com o hospital lotado o problema com doenças que a gente vai ter que tratar lá na frente. Então, assim é o apelo para que seja feita essa recomposição de quadro, principalmente dos biólogos, veterinários, que são as pessoas que cuidam dessas zoonoses, é porque a gente tem uma questão climática que vai assim, o mundo vai se acabar em zoonoses daqui pra frente. A gente vai ter uma ascendência muito grande, então é preciso olhar para essa parte da vigilância com muito carinho.

Agradece ao Sr. Secretário pela oportunidade de poder falar isso.

**Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular, representante do Movimento Popular de Saúde Leste, Coordenador da Comissão/Executiva do CMSSP:** Fala da importância da intersectorialidade e da responsabilidade de todos em fazer divulgação. Cita Movimento Popular de Saúde e o Movimento Social Comunitário. As redes estão à disposição. Têm a finalidade de fazer a divulgação também.

**Cristiane A. Gonçalves, da Assessoria Técnica da Divisão de Vigilância Epidemiológica:** Sobre a vacina nova do Butantã, já foi encaminhado pedido para registro na ANVISA. A documentação toda foi enviada. Estão aguardando a análise para a vacina ser incorporada. É vacina de dose única. Estão acompanhando de perto.

Essa vacina na fase 3, dá 89% de proteção contra casos graves. Uma vacina muito boa e está sendo aguardada com ansiedade. Com relação a cartazes, têm produzido material, a gente sabe que hoje adolescente trabalha e mexe muito com o celular. a gente tem trabalhado produzindo essas artes também digitais para serem encaminhadas a grupos de pais, grupos de crianças, adolescentes e, claro, a impressão de banners também.

Em relação aos grupos que têm maior risco de ter dengue grave, entram os idosos, mas infelizmente, por enquanto, não poderão ser contemplados.

São necessários mais estudos para que as vacinas possam ser liberadas para uso em pessoas com mais de 60 anos. E também as pessoas com comorbidades, pessoas com doenças crônicas, pessoas com diabetes, doenças cardíacas, pulmonares, renais. A gente acredita que talvez, numa próxima fase, quando a gente tiver uma produção de vacina maior, talvez seja o próximo grupo a ser contemplado.

Gestantes, a gente acha que talvez não, porque assim como os idosos também é um grupo muito específico, que precisa de ter mais estudo específico para essa população.

Em relação aos casos de dengue, que o Pedro falou. Realmente, Pedro, assim, nós, enquanto vigilância epidemiológica, nós não ficamos felizes, nem quando a gente tem um ou 2 ou 3 casos. Apesar de trabalharmos com números, ela mesma trabalhou 20 anos na assistência e sabe que atrás de cada número tem um ser humano, tem uma família, tem uma história de vida. Cada óbito causa sofrimento a todos.

Então, assim a gente sofre e a gente sabe o quão importante é todo o trabalho feito, mesmo que seja trabalho feito com números, está e é claro que assim o trabalho para vigilância ambiental e zoonoses faz assim, é um trabalho mais do que incrível.

**Dr. Luiz Carlos Zamarco, Presidente do CMS/SP, Secretário Municipal da Saúde de São Paulo**

Complementa a informação e diz que o conselheiro Pedro deu dados que estão equivocados com relação ao número de casos de dengue que tivemos em São Paulo com relação à União. Todos aqui sabem das dificuldades que tivemos aqui no ano passado. O governo federal não mandou inseticida para nós no ano passado, fomos nós que compramos para que a gente conseguisse fazer a dedetização, não mandou larvicida, fomos nós que compramos. A vacina também e por isso entrou em contato com a Takeda, por isso sabe dessa história da Takeda, porque ficou apavorado, porque o governo federal não mandava nada para nós. O comparativo de casos de São Paulo com outros locais foi bem menor. nosso número comparativo em porcentagem com o Brasil foi bem menor,

Cristiane falou, toda vida importa. Comparado com os outros anos, a gente tem na dengue: 2015, foi o nosso ano que teve o maior número de casos.

A gente esperava com a sazonalidade o aumento desde 2020.

A gente estava esperando um *boom* da dengue, porque ela tem um prazo mais ou menos de 5 anos. Já já tinham avisado desde 2020 que a gente teria um pico da dengue, então a gente estava sempre preocupado em manter os nossos estoques de inseticida, as barreiras, o pessoal da vigilância trabalhou muito em cima disso.

A equipe da vigilância. A conselheira Priscila tem razão. A gente tem uma deficiência, vive pedindo lá para contratar e fazer concurso, mas não é ele que decide, pede e quando vem chama e contrata. É importante passar para o conselheiro Pedro, para que ele tenha o número correto nas mãos dele e quando ele for divulgar, poder divulgar com mais clareza para a população, e entenda também a diferença. São Paulo teve um problema sério, mas comparado com muitas cidades do Brasil e comparado com o Brasil como um todo, São Paulo deu um show pelo número de pessoas comparado com o que o governo federal fez com a gente.

Foi muita sacanagem o que foi feito com São Paulo, virou as costas para o paulistano.

A gente teve que trabalhar sozinho. Vocês da vigilância sabem disso.

Todo mundo que está na vigilância sabe que não tinha lá, visse da sabe que não tinha vacina, sabe que não tinha inseticida. Enfim, a gente teve bastante dificuldade para conseguir. Já neste ano ele está colaborando. á mandou teste para a gente, já mandou inseticida. A gente até entende, é começo de governo, então ele não corre nenhum risco.

Enviou vários ofícios para a ministra pedindo tudo o que nós tínhamos direito, que não foi mandado. Falou com ela pessoalmente, inclusive ligou.

Entende as dificuldades do governo federal e entende o ano que nós estávamos também, mas a gente aqui trabalhou firme, nós aqui somos técnicos da saúde, lutamos para ter uma saúde melhor. Somos profissionais antigos, todos os profissionais que estão aqui, todos os funcionários da saúde que estiveram aqui sempre falaram de como cuidar melhor da população. Não viu ninguém, nenhum dos funcionários sentados aqui falar que não queria cuidar melhor da população. Tem certeza de que todos que estão aqui trabalham, cuidam da população, são pessoas responsáveis, são pessoas que estão todo dia ali no dia a dia, cuidando da nossa população, são pessoas que estão no dia a dia ali cuidando do público.

Todos nós que trabalhamos com a saúde, que somos concursados, fazemos isso, e tem certeza disso. Sua equipe, é uma equipe muito boa. E, inclusive com dificuldades, com falta de profissionais, trabalham dobrado e dão uma assistência para a população.

A equipe da saúde é uma equipe muito comprometida. Veste a camisa.

**Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular, representante do Movimento Popular de Saúde Leste, Coordenador da Comissão/Executiva do CMSSP:** Passa ao ponto de pauta –

**André Ancelmo Araújo, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** Diz que iriam encaminhar ao gabinete do secretário, um requerimento com base na Lei de Acesso à informação sobre as questões do Hospital Vermelhinho.

A gente compreende que o conselho municipal pactuou a reestruturação da rede, está no plano municipal, mas a gente precisa entender se a capacidade instalada na nova UPA tem condições de atender a demanda da região.

Tem algumas perguntas que nós iríamos fazer e que o conselheiro Gabriel redigiu e apresentaremos.

**Gabriel Motta Sousa, Conselheiro Suplente representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** Agradece a presença do senhor secretário aqui, que esse fórum é muito importante para a gente poder ter contato com a sociedade.

Não fará leitura do requerimento em sua totalidade. Vai se atentar somente às perguntas, até porque o requerimento a gente fez com base em um requerimento que o seu gabinete já teve acesso. Só que não teve resposta.

A primeira pergunta é se o anúncio feito aos funcionários e munícipes foi baseado em decisões finalizadas ou faz parte de um planejamento inicial ainda sujeito a alterações.

1ª Pergunta – sobre anúncio sobre o fechamento do PS do Vermelhinho. O anúncio, como proposto pelo conselheiro André seria do fechamento do Pronto Atendimento do hospital vermelhinho.

A segunda é se existe algum documento oficial ou normativa que formalize a mudança no perfil do atendimento do hospital em questão. Se sim, quando seria? É quando será disponibilizado ao público?

A terceira, alguma consulta pública, reunião outro mecanismo de diálogo programado para discutir oficialmente essas mudanças com a comunidade e os conselhos gestores?

A quarta: Existem outras situações similares na rede municipal de saúde?

Se sim, quais são os hospitais ou equipamentos que serão afetados?

A quinta, como o poder executivo pretende envolver a comunidade e os conselhos gestores nas decisões futuras. Que impactam o acesso à saúde na zona norte?

A sexta: Quais serão as alternativas de atendimento em casos de baixa e média complexidade na região, após a mudança do perfil do atendimento do hospital?

A sétima: Há algum cronograma ou plano de tramitação detalhado para evitar a sobrecarga de outros hospitais com a modalidade na região?

E são essas as perguntas.

**.Dr. Luiz Carlos Zamarco, Presidente do CMS/SP, Secretário Municipal da Saúde de São**

**Paulo:** Responde que a gente não nunca fala em fechar Pronto-socorro, fechar a porta porque a gente não fecha nada, a gente referencia. Vários hospitais nossos já foram referenciados. O hospital de Ermelino já é um hospital referenciado o Waldomiro já é um hospital referenciado, o hospital Tatuapé, é um hospital referenciado.

Esse é um movimento que está acontecendo junto com o Ministério Público, inclusive o Santa Marcelina foi um dos últimos que foi referenciou lá em Itaquera. Então, cada vez que a gente abre uma UPA, a intenção é fazer da UPA, a porta de entrada do sistema, porque se eu não fizer a UPA como porta de entrada do sistema, aonde eu vou colocar o paciente que ficar na sala de emergência da UPA? Precisa do hospital liberado para receber aquele paciente, então quando a gente organiza o sistema de saúde, faz uma linha de cuidado.

Essa é a linha de cuidado de emergência. Isso está sendo discutido com relação ao Vermelho nos conselhos gestores do hospital e da UPA. Tudo exposto nas atas das reuniões. Há um entendimento que é a melhor forma de atendimento para aquela região. A população participa deste processo. Quando o estado começou a referenciar ficou ruim para o município porque não havia as UPA abertas ainda. Visão que está correta porque pela organização do SUS, a responsabilidade da porta de entrada é do município. Por isso que a gente fez essa quantidade de UPA. Tem mais 15 upas para serem feitas. Uma UPA.

está prevista para uma região de 300.000 pessoas. Então na cidade de São Paulo hoje com 33 upas abertas, tem referenciado para atender 9 milhões e 900 mil pessoas. Com as outras que nós vamos abrir, mas que já estão até em construção, são 45.

A população vai ter uma UPA próximo da casa dela, então a gente colocou 45 UPA prestando atenção nos locais, combinando com as populações para a população ter um serviço de urgência e emergência perto da casa dela. É preciso ter o hospital liberado para receber as internações que

ocorrem nessa UPA. Há pacientes que não têm grande gravidade e não precisam ocupar leitos hospitalares.

Normalmente a gente está colocando ortopedista, está colocando o cirurgião, colocando a linha de cuidado do infarto, porque o paciente infartado hoje, na própria UPA já reverte para ele não sobrecarregar o hospital. E junto com a sala de emergência temos o tele cárdio. Isso foi uma coisa muito importante que nós fizemos porque o emergencista que está na sala de emergência quando chega um paciente, ele tem que ter um protocolo da dor no peito.

Paciente chega com dor no peito, ele entra no protocolo, é feito imediatamente nele um eletro, dez minutos depois do cardiologista, fala para o médico que está na porta trombolisar ou não. E com isso a gente já conseguiu salvar muitas vidas.

Dentro da UPA, quando o paciente tem algum outro tipo de problema que ele precisa ser entubado, muitas vezes ainda não tem a vaga no hospital, mas ele saiu daquele sistema

Conhece bem aquela região, ela cresceu muito. Nasceu na Vila Maria e foi batizado na igreja da Candelária.

Precisava ter mais serviços de urgência e emergência, porque quando nós começamos essa gestão, se vocês lembrarem, na zona norte, nós não tínhamos nenhum outro serviço de urgência/emergência. os únicos eram o pronto-socorro de Santana, o pronto-socorro da Vila Maria, e tinha mais um pronto-socorro ali na região de Perus

A gente criou a UPA, o hospital São Luiz Gonzaga vivia cheio de paciente no corredor. Na maca. No veículo.

Cada UPA ela tem 30 leitos, então são 30 macas que a gente tirou dos corredores e colocou o paciente numa cama com os equipamentos necessários. Se ele tiver uma complicação, então a importância da UPA é dessa forma.

O referenciamento do hospital não é que você quer diminuir serviço, você quer dar uma linha de continuidade. Isso se chama linha de cuidado, então a gente tem trabalhado na linha de cuidado e isso eu tenho pedido para que cada Coordenadoria converse bastante com a população e explique. Lá na Vila Maria conhece os conselheiros de lá, já esteve lá.

Se você lembrar a sala de emergência do vermelhinho era uma sala apertada. Havia um corredor ali, até a gente fez uma reforma e ampliou tudo aquilo para poder atender com mais um humanização à população e dar uma condição de trabalho para o profissional sempre. Quando você melhora o espaço físico para atendimento, você dá uma qualidade no atendimento, dá um conforto para o paciente e dá uma segurança para o profissional trabalhar. É sempre nessa linha que a gente trabalha.

**Gabriel Motta Sousa, Conselheiro Suplente representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** Fala que a região de Vila Maria tem uma única UPA que é muito cheia.

**Dr. Luiz Carlos Zamarco, Presidente do CMS/SP, Secretário Municipal da Saúde de São Paulo:** Está acompanhando lá.

Houve problemas no trabalho, teve que resolver.

**Convidada Maria Isabel** – Trabalha com deputado Érica Hilton.

É da região da Vila Medeiros. Há recorde de atendimento. A comunidade não é contra o referenciamento. Só que na região falta ESF, CAPS Álcool e Drogas e vários equipamentos. Temem que sobrecarregue os recursos existentes. Querem que abra UPA, que o Jardim Julieta chegue e que o CAPS AD chegue. Os debates acontecem nos Conselhos. UPA Vila Mariana. AMA Jardim Brasil. Vila Medeiros.

**Dr. Luiz Carlos Zamarco, Presidente do CMS/SP, Secretário Municipal da Saúde de São Paulo:** Oito horas de espera é muito tempo. Baixou de 8 para 2/3 horas.

A saúde é tema que não tem fim. Respondeu a maioria das demandas.

As que não conseguiu, pode receber por escrito ou deixar para a próxima reunião.

Está com muitas de ideias.

**Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular, representante do Movimento Popular de Saúde Leste, Coordenador da Comissão/Executiva do CMSSP:** Agradece a presença do Sr. Secretário. Sugere combinar ações que não necessitam de sua presença, ocorram antes ou depois de sua chegada.

**André Ancelmo Araújo, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** Lê minuta para trâmite de documentos.

**Pedro Além Santinho, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Oeste:**

1) Acesso às atas – na maior parte das STS estão paradas ou atrasadas;

2) Competência – definir por escrito a competência de cada local;

3) Quem analisa – Admissibilidade dos recursos.

Precisa definir – Prazo de análise.

Critérios, objetivos de admissibilidade

**José Ivan Ferreira, Conselheiro Titular representante do Poder Público:** Defende a minuta. Não se lê o regimento. A questão do Anhanguera foi decidida no ano passado com presença de 45 pessoas. Existe a questão de oportunismo. A questão do Vermelhinho foi discutida.

**Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular, representante do Movimento Popular de Saúde Leste, Coordenador da Comissão/Executiva do CMSSP:** Declara que precisam aprimorar a minuta.

Reunião Encerrada às 18h.