

**ATA DA 320ª REUNIÃO PLENÁRIA ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL
DE SAÚDE DE SÃO PAULO**

SÃO PAULO, 14/08/2025

PRESIDENTE

LUIZ CARLOS ZAMARCO

COORDENADOR DA COMISSÃO EXECUTIVA

PAULO ROBERTO BELINELO

SECRETÁRIO GERAL DO CMS-SP

JÚLIO CÉSAR CARUZZO

I – Conselheiros Presentes

Representantes da Sociedade Civil:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Representantes dos Movimentos Sociais e Comunitários

GABRIEL MOTTA 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

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 – (SUPLENTE) – 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

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

Representantes das Entidades Sindicais – Categoria Saúde

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

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

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

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

Representante das Entidades Sindicais Gerais

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

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

Representantes dos Conselhos Função Fim

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

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

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

Representantes dos Conselhos Função Meio

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

Representante da Universidade Privada

Representante do Prestador Lucrativo

Representantes Prestador Filantrópico

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

Representantes do Poder Público:

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

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

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

MILTON COIFMAN – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

II – Justificativas de ausência:

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

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

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
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
ROSILÂNIA CORREIA LIMA CARDOSO - (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS CENTRAIS SINDICAIS
AMÉLIA DALVA RIBEIRO DE OLIVEIRA – (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS GERAIS
VALÉRIA LUZIA FERNANDES – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS GERAIS
FRANCISCO ERNANE RAMALHO GOMES – (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS CONSELHOS FUNÇÃO MEIO
IVALDO SILVA – (TITULAR) – REPRESENTANTE DA UNIVERSIDADE PÚBLICA
PAULO ROBERTO MARVULLE – (TITULAR) – REPRESENTANTE DA UNIVERSIDADE PRIVADA
NEUSA FUKUYA – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DA UNIVERSIDADE PRIVADA
MARIA ISABEL RIBEIRO CAMPOS – (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PRESTADOR FILANTRÓPICO
MARIA DAS DORES LIMA SOARES – (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO
NEUZA MARIA CÂNDIDO POLICASTRE – (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO
POLIANA COLOMBO BALDIN – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

III – Ausentes:

ALEX WILLIAM SOUSA SOARES – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS
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
IVALDO ROCHA LEITÃO FILHO – (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PRESTADOR LUCRATIVO

ATA ELABORADA PELA EQUIPE TÉCNICA DO CMS-SP

DENIZE CALVO COSTA – ASSISTENTE TÉCNICA

DIGITAÇÃO:

DENIZE CALVO COSTA – ASSISTENTE TÉCNICA
SUELÍ DE OLIVEIRA GIMENEZ – AAG

REVISÃO GERAL:

JÚLIO CÉSAR CARUZZO – SECRETÁRIO GERAL

Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Inicia a reunião, cumprimentando a todos. Há quórum. Na ausência do presidente do CMS, vai coordenar a reunião.

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

Pauta

A - Aprovação da Ata da 319ª Reunião Plenária Ordinária

B - Informes da Mesa;

C - Informes dos Conselheiros;

D - Informes das Comissões;

E - Ordem do Dia:

- **Apresentação do parecer do pedido de vista do conselheiro José Ivan aos encaminhamentos oriundos das ressalvas ao Relatório Anual de Gestão 2023 – RAG 2023, pela COFIN;**
- **Apresentação do parecer do pedido de vistas do conselheiro José Ivan à solicitação de criação da Mesa de Negociação para os Trabalhadores da Saúde terceirizados;**
- **Plano de Ação: Capacitação de Conselheiros – apresentação EMS;**
- **Plano Municipal de Saúde 2026 – 2029 – ASPLAN;**
- **Fechamento da Maternidade do HSPM;**
- **Parecer jurídico da SMS sobre algumas ações conselheiras.**

F – Deliberações:

- **Apreciação das propostas de novo logotipo do CMSSP;**
- **Criação da Comissão de Saúde Bucal do CMSSP;**
- **Moção de louvor ao Corpo de Bombeiros, Corpo de Bombeiros, Brigadistas e trabalhadores envolvidos no Combate às Chamas, no princípio de incêndio no Hospital Municipal Dr. Arthur Ribeiro de Saboya – Hospital Jabaquara;**
- **Minuta de resolução sobre conduta e boas práticas da ação conselheira.**

Pergunta se há inclusão de pauta.

Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Pede inversão de pauta. Que ASPLAN faça apresentação no início porque estão coordenando outro evento. E logo em seguida, a apresentação da Escola Municipal de Saúde

Júlio César Caruzzo, Secretário Geral do CMS-SP: Aprovação da Ata – Consulta o Pleno. Aprovada. Pauta aprovada, com informes ficando para o final da reunião.

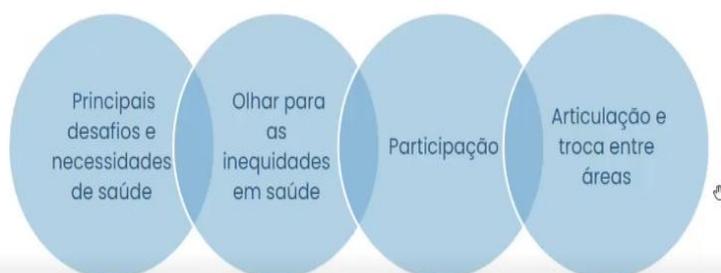
Ordem do Dia: Plano Municipal de Saúde 2026 – 2029

Fernanda Aguiar, Coordenadora da ASPLAN: Apresenta-se para quem não a conhece. É Fernanda Aguiar. Informa que houve alterações recentes na ASPLAN. O Estevão que era o coordenador até então, agora está na Agência Nacional de Energia Elétrica, passou em concurso federal. Com essas mudanças, assume a Coordenação da ASPLAN. Continuam organizados em dois grandes grupos, um que olha para o planejamento de saúde, do qual era responsável e agora está sob a responsabilidade da Miriam, junto com a Bianca e outra parte na Gestão Estratégica, continua com apoio do Patrick e da Andreza. Foram informados do Plano enquanto pauta do CMS e acharam por bem trazer um pouco de como estão fazendo esse processo, onde estão e os próximos passos. Ainda tem momento importante da participação social e da ação do Conselho também. Aprenderam bastante com o processo do plano anterior, que é o vigente atualmente, 2022/2025, tanto nas interlocuções com os conselheiros e também com as nossas próprias

áreas técnicas. Ao longo do processo, entenderam. que ampliar a participação é muito importante para que tenham metas factíveis e que façam sentido para as áreas e para os territórios, inclusive para a população e precisavam ajustar alguns pontos a partir não de novas premissas, isso já faz parte do trabalho, mas para aprimorar o processo realizado. As premissas adotadas para essa construção foram olhar para os principais desafios e necessidades de saúde, que parece óbvio, mas nem sempre conseguem construir e fizeram um trabalho para se aproximarem disso, destacarem o olhar para as inequidades em saúde. Uma outra premissa é a participação e, obviamente, a participação inclui o controle social, mas também pensar na participação dentro da Secretaria, porque quando se relaciona com a Secretaria, tem um gabinete, mas tem as Coordenadorias, as Supervisões, os conjuntos de áreas técnicas. E precisam que a participação também se desenvolva nesses níveis, e articulação e troca entre áreas, porque eventualmente constroem metas e compromissos e nem sempre partilham com aquele que também tem a ver com esse assunto. Então, há questões que são de grande relevância, por exemplo, para área técnica da saúde da população negra. Mas ela só vai conseguir efetivar aquilo se ela articular, por exemplo, com a rede hospitalar. Então, tentaram promover essas articulações e trocas para que as áreas construíssem tanto compromissos compartilhados ou também se corresponsabilizassem por alguns temas.

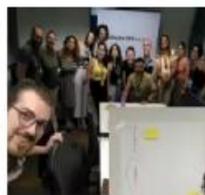
Premissas

Processo de Construção do Plano Municipal da Saúde 2026-2029



Estratégias para construção

- Discussão com os Grupos de Planejamento Regionais (GPR)
- Análise do ciclo 2022-2025
- Articulação com o Conselho Municipal de Saúde
 - 22ª Conferência Municipal de Saúde
- Proposição de oficinas para compreensão de problemas, diagnóstico e construção compartilhada entre áreas técnicas e equipes de território
- Divulgação da versão preliminar do plano prévio ao envio formal ao CMS



Destaca as principais estratégias de construção. Começaram ainda no final do ano passado um processo discutindo com o que chamam de grupos de planejamento regionais. Quais são esses grupos? São grupos nas Coordenadorias Regionais de Saúde que têm como tarefa olhar para os instrumentos de planejamento e o planejamento. Quem que geralmente faz parte da nas Coordenadoria desses grupos? As áreas técnicas, área de informação, a área relacionada à gestão participativa, pessoal da escola regional, entre outros, porque cada território se organiza de um jeito, mas para a gente era importante ter pelo menos essas representações: a assessoria técnica, a gestão participativa, a escola regional, a área de informação e Supervisões Técnicas de Saúde e articulações. Fizeram um exercício de analisar o que construíram nesse ciclo 2022/2025, de diversas formas, tanto formato como forma de apresentação, se tinha ficado claro, se gerava dúvidas, se tinha ficado bom. Trocaram essas análises também com as equipes da Secretaria dos territórios. Ainda no começo do ano, houve a articulação, aqui, com o Conselho para discussão do processo da 20ª Conferência Municipal de Saúde, que é um processo do CMS construído com a população, mas que achavam importante contribuir também, tendo em vista que a Conferência é um espaço muito não só primordial, mas privilegiado para discussão dos principais pontos e necessidade de saúde da população. E porque, do lado do planejamento queriam efetivar algo que até então não aconteceu, que é aquilo que está posto lá na Lei 141, que é: as diretrizes do controle social, emanarem a estrutura e a organização do Plano Municipal de Saúde. Então, aproximaram-se e estiveram com vocês nesse processo e internamente na Secretaria, propuseram diversas oficinas para compreensão dos problemas do diagnóstico e a construção compartilhada entre áreas técnicas, porque geralmente na hora em que vão construir meta, muitas áreas já falam, que já sabem o que vão colocar, já sabem o que vão fazer, e acharam importante dar um passo para trás para as áreas tentarem entender quais são os seus principais problemas, os nós críticos para a gente tentar endereça-los, mas nem sempre vão conseguir. A equipe da ASPLAN é mediadora desse processo. As responsabilidades são das áreas técnicas, dos seus coordenadores, secretários executivos e nosso papel é mediar esse processo para que a gente possa efetivar algumas mudanças nesse sentido. Então, ser mais assertivo nos problemas em que a gente precisa enfrentar para esse ciclo.

Um esforço foi dar importância ao olhar os problemas tentar fazer metas que não sejam as de sempre. Tentar fazer metas que expressem a necessidade de saúde e que também expressem desafios que precisam enfrentar. Por fim também como uma estratégia para construção, que considera de pleno interesse de vocês. Estão nesse processo de fechamento dessa versão preliminar do Plano e vão divulgar essa versão

preliminar do Plano previamente ao envio formal aqui para o Conselho. Essa versão preliminar vai ser divulgada para consulta pública, onde qualquer cidadão vai poder apresentar suas sugestões para esse plano preliminar. A ideia é amplificar esse processo participativo, que começa com reflexões, com o trabalho do controle social, volta para as áreas técnicas e depois de novo, é divulgado para depois a gente bater o martelo nessa primeira versão do plano.

O que fizemos até o momento

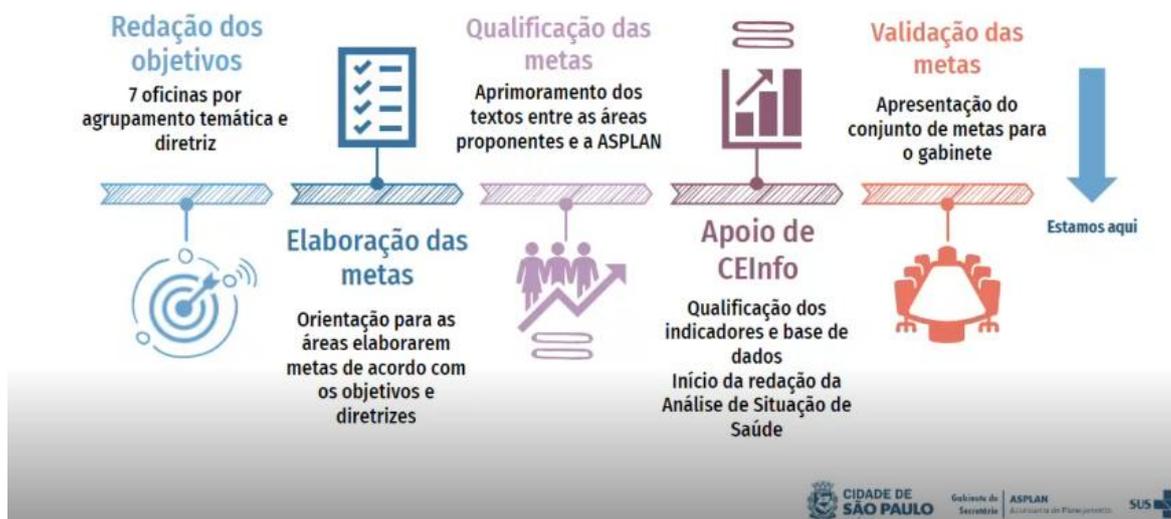


Começaram com as áreas técnicas, olhando para desafios, então todas as áreas técnicas tiveram que levantar os seus desafios prioritários e a partir desses seus desafios e necessidades que eles viam para esse ciclo, fizeram cinco encontros com a metodologia de árvore de problemas para as áreas tentarem entender. Desafios, problemas, causas, falta de recurso ou falta de articulação com outra área, ou o estado que não oferece as vagas necessárias. Tentar entender por que os nossos problemas se configuram assim. Depois dessas construções de árvores de problema, fizeram uma síntese, mas aqui está no meio, porque isso aconteceu no meio do caminho, enquanto estavam construindo isso aqui com as áreas, houve todo o processo para a 22ª Conferência, e foram construídas diretrizes para o Plano e a gente do planejamento recebeu o texto original e trabalhou numa adequação da estrutura, e vocês vão ver isso nessa versão preliminar.

Nesse processo de diagnóstico das áreas, conseguiram fazer um agrupamento por desafios e juntaram as áreas para elas construírem juntas os objetivos.

No nosso plano vigente tem diretriz, objetivo, meta, objetivo, meta, objetivo, meta, a gente está entendendo que os objetivos da Secretaria devem ser compartilhados e cada um tem que contribuir com diferentes perspectivas para esse objetivo. Juntaram as áreas para a partir desse insumo diagnóstico elas fazerem uma redação compartilhada desses objetivos.

O que fizemos até o momento



Fizeram sete oficinas por agrupamento temático e diretrizes, para que as áreas discutissem e pensassem nesses grandes objetivos. Com esses grandes objetivos, aí sim, as áreas foram discutir as suas metas. Há todo esse insumo que a gente tem do passado, que são análises diagnósticas ou a situação epidemiológica, as contribuições do Conselho, o relatório da Conferência e tantos outros, inclusive o próprio plano atual, porque a gente sabe em que a gente conseguiu avançar e o que não conseguiu.

As áreas propuseram metas. A gente depois voltou a discutir essas metas com as áreas para avançar. Estão fazendo um trabalho para que a gente tenha uma melhoria da linguagem do Plano, porque a gente sabe que a linguagem usada na saúde muitas vezes afasta a população de entender aquilo que a gente tá falando.

Aproximaram-se do pessoal do Lab 11, que tem construído estratégias para uso da linguagem simples aqui na prefeitura, então é algo estão tentando também trabalhar em cima, que não vai ser ideal, mas é algo que estão discutindo.

Depois disso, voltam com a CEInfo, apoiando ao longo desse processo para qualificar os indicadores, base de dados e eles começam a produzir aquele documento que abre o Plano, que conta sobre a situação de saúde da população. Literalmente agora acabaram de concluir esse processo. Secretários Executivos olharam, os Coordenadores olharam, reavaliaram, discutiram com as áreas e a gente entende que vão ter a nossa versão preliminar, que ainda não é o Plano completíssimo, com todas as suas páginas, mas é o conteúdo mais relevante, que é o conjunto de diretrizes, os objetivos, metas e indicadores.

Esse núcleo duro, que já vai dar para entender para onde está indo esse Plano.

Próximos passos



Fechando isso, a gente tem uma versão preliminar do plano disponível para participação da população. Vão abrir essa consulta pública dia 25/08. Vai ficar um período aberto e aí qualquer cidadão da cidade de São Paulo vai poder opinar, conversar com esse texto que está proposto do Plano. Quando é fechada essa consulta pública, a gente volta com esses insumos e vai discutir aqui dentro. Discutir com as áreas técnicas o que colocaram, se dá para rever metas, conversar com o Sr. Secretário talvez um possível reposicionamento de algo. É um momento também de deliberações e nós, do lado da gestão, também temos que responder aquilo que havia acatado. Olha, a gestão decidiu não acatar tal proposição, por isso e isso ou a gestão vai acatar por isso e isso, ok? Independente do caminho, a gente tem que responder tanto ao Conselho quanto à população os motivos de decisões tomadas. A gente consolida o Plano, fecha as metas, os capítulos do Plano. Temos a versão finalizada. Não é o fim. Com essa versão finalizada, enviam com todas as pompas e honras formalmente para o Conselho em setembro, para, de fato, vocês fazerem a apreciação e aprovação com ressalvas ou sem ressalvas, apontamentos, algo para a gente que é muito importante, que vale a pena vocês considerarem.

O último ciclo foi bastante difícil. Alguns de vocês participaram, outros não. Mas foi um ciclo bastante difícil, porque a gente construiu esse plano em 2021. Vocês tinham previsto uma Conferência e não se realizou por conta da pandemia. Realizaram processos participativos, a maior parte deles online. Alguns de vocês criticaram, outros não gostaram, mas vocês também se mobilizaram, fizeram p no lugar da conferência alguns eventos de discussões com os territórios.

No ciclo anterior, entregamos em setembro, o Conselho, analisou o Plano. A gente conseguiu construir devolutivas e se lembra de diversas metas que foram modificadas após essa análise. Lembra-se, por exemplo, da inclusão da meta de doenças raras, que não existia no plano 22/25, alteração da meta de população idosa, reflexões sobre alguns dados de território e com o fim desse ciclo no Pleno de dezembro houve apreciação e aquele Plano foi aprovado com ressalvas. É importante contar essa história para ambas as partes. Que comecem a ano de 2026 com Plano vigente. Vocês podem ter eventuais críticas a esse Plano vigente, mas com este plano vigente, vocês vão poder construir apontamento no RAG nas Programações Anuais de Saúde. Então a gente tem esse período, em setembro entregam o Plano, vocês vão ter um período que a pactuação é discricionária de vocês do Conselho, de como vocês vão avaliar e trazer os apontamentos. A ideia é que a gente retorne esses apontamentos. Escuta, articule com as áreas técnicas para ver aquilo que vai ser revisto, acatado e a gente da nossa parte tem que construir também devolutivas para o Conselho, para que se tenha um Plano que começa a rodar a partir do ano que vem. Um outro destaque, que considera bem importante colocar, e isso é num lugar mais formal do SUS, é que desde os decretos que vinculam o planejamento de maneira mais explícita, lá em 2011, depois da Lei complementar 141, é ela que conta sobre o nosso processo de planejamento. Ela conta desse papel deliberativo do Conselho em relação a esses instrumentos de gestão do SUS e ela aponta algo que a gente nunca tinha visto acontecer na prática, em destacar que é onde diz que a gente cumprir com esses ritos formalmente, enquanto gestão pode afetar ou não as nossas transferências federais. Hoje, não sabe se todos estão

acompanhando e depois a gente pode vir num outro momento para apresentar, tem conjunto de portarias que saíram no começo desse ano que deixa bem explícita essa vinculação em duas grandes frentes, uma frente que é a todos os programas essenciais, então, repasse da Atenção básica, repasse da Rede Aline, o digital, PMAE, que é o programa de acesso a especialistas. Todos esses programas a gente tem que apontar vinculação com os instrumentos de gestão do SUS e no final do ano a gente vai ter que apresentá-los no RAG. Isso começou para alguns programas no último RAG, mas agora foi ampliado para todos, inclusive agora no Investe SUS, que é uma das diversas plataformas do Ministério da Saúde, existe um módulo RAG, que hoje automaticamente já vincula os repasses federais. O outro lado é a questão das emendas.

Houve um processo recente de modificação da lógica das emendas. A gente sabe que cada vez mais, as emendas parlamentares respondem pelo nosso financiamento do SUS.

Quando a gente olha para fatia do que é transferência federal, o número duro não aumenta nem diminui e parece, entre aspas, bom, já que não diminui, mas do concreto ele diminuiu. E dentro dessa faixa, que é transferência federal, tem cada vez mais aumentado a fatia disso que é emenda, ou seja, que é transferência federal que o parlamentar direciona dentro desse montante que é do governo federal. Sobre esse assunto das emendas, a gente pode outro dia vir para a gente conversar e estudar junto, em relação à questão das transferências, porque vale a pena discutir. Tem um lado que é da prestação de contas, mas houve essas alterações que foram ação do nosso Supremo em relação às emendas consideradas, vocês conhecem os nomes dessas emendas, que a gente não tinha muita rastreabilidade, então o Supremo falou que não dava para ser desse jeito. Precisam poder rastrear essas emendas e vincular isso de maneira explícita, tanto no sistema e agora com os instrumentos de gestão do SUS. Então, muito provavelmente para esse ciclo agora, a gente vai ter que ter muito afinado e os parlamentares que forem propor emendas para esse ciclo que vem, eles vão ter que olhar para o nosso Plano para propor. Até então, hoje é uma convergência daquilo que existe, mas vamos pensar, o parlamentar x quer propor uma emenda para Secretaria ano que vem ele vai ter que olhar para o nosso Plano e propor uma emenda que case com a nossa programação prevista para 2026, 2027, 2028 e 2029. Essa parte da história não é a principal, mas tem um lado muito importante, que importa para todos nós aqui interessados que os instrumentos de gestão do SUS, eles são instrumentos que, de fato, vão criar esse lugar de gestão. Ele não vai dizer de todo do orçamento, mas ele vai tentar dizer daquilo que está na 141, que é referente a transferências federais. Acha importante esse debate hoje para o município de São Paulo. Não está tão quente porque a gente tem uma arrecadação bastante alta, mas quando a gente conversa ou escuta, e não sabe se vocês trocam com outros conselhos municipais isso tem sido muito sério, porque em outros municípios, a fatia que a saúde tem utilizado do orçamento público, tem ficado cada vez maior. Tem lugares que tratando 33% da sua receita ou mais que isso, e tem lugares que esse dinheiro de emenda, que deveria ser para entre aspas, para projetos a mais, tem sido utilizado para custeio, ou seja, tem municípios que estão pagando aquilo que é o regular do seu SUS municipal com as emendas.

O seu recado é basicamente esse, então, qual é a história? Começamos fazendo uma reflexão maior, discutimos com vocês Conferência, a ideia que a gente incluía as diretrizes da Conferência como estruturante do Plano foi discutida com as áreas técnicas. Agora temos uma primeira versão do Plano que vai ser disponibilizada para a população. Aproveitem isso e a gente aqui está aberto para a gente discutir e pensar melhor estratégia em relação ao CMS, por isso que veio também, porque se fosse só para mostrar a história, daria só para enviar, mas veio aqui para a gente conversar e entender as necessidades do Conselho. E a partir daí, setembro, temos uma versão final que espera seja a final 1. Porque foi o que aconteceu no último que a gente teve uma versão final, gestão e depois de passado pelo Conselho esse Plano ganhou outras perspectivas e outros pontos também. Agradece a atenção de todos. Coloca-se à disposição.

Walter Mastelaro Neto, Conselheiro Titular representante dos Portadores de Patologias: Agradece a apresentação. Acha que seria bem importante a apresentação desse documento preliminar ao CMS antes da apresentação final. Que seja uma questão preliminar, acha que seria legal combinar uma data e uma outra questão que acha importante, independente do que pensa sobre isso, o Conselho tem tentado levar as discussões para que sejam territorializadas. Só que existe um problema, porque o Plano tem um desenho que não permite aferição de metas de forma territorializada. Então, acha que seria importante que a apresentação desse plano, qualquer formato que venha a ter, ele permite essa apreciação. Para finalizar, pensa que é importante que esse plano permita essa territorialização, até porque é um desejo antigo do Conselho. O Plano tem desenho que não permite aferição de forma territorializada.

André Ancelmo Araújo, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Reforça o que o conselheiro Walter trouxe. Querem contribuição de todas as pessoas. Obviamente que

querem que todas as pessoas contribuam com esse processo, mas quando se olha para o processo de formulação, existe a Conferência, que é a instância máxima com relação às necessidades apontadas por cada território e as propostas trazidas. E já foi feito um conjunto de conferências ao longo desses últimos anos que não foram incorporadas no Plano Municipal.

Quando chamaram ASPLAN aqui era justamente para entenderem da ASPLAN o que tinha sido incorporado das Conferências. Quantas propostas já estariam dentro desse Plano, que é mais ou menos aquela historinha que você já conta para o secretário, todo dia, quando ele pergunta como está. Acha que estão no mesmo nível ao que diz respeito a esse instrumento de gestão. Talvez estejam num nível um pouco maior, porque cabe ao CMS a validação e aprovação desse instrumento para que ele efetivamente exista. E segundo que não é só a questão do Plano, porque há o Plano e aprovação também da Programação Anual de Saúde, porque em 2026 não começa com o Plano, começa com a Programação. O Plano vigente, a Programação vigente. Agora, todas as vezes que vocês vêm e não é ASPLAN, mas o gabinete, que vem aqui, sempre tenta assustar o Conselho com a questão orçamentária. Que se não aprovar, o Ministério não vai mandar dinheiro, e poderia ficar aqui muito tempo dizendo sobre o desperdício sistemático da Secretaria com relação à descarte de medicamentos, com relação à taxa administrativa, que não se pode pagar as OSS mas se paga; as OSS levaram um bilhão de reais sem prestar conta no ano passado. Então, se a gente for falar de desperdício, a gente pode passar a noite. Então, gostaria que não se tratasse mais o Conselho dessa forma, porque são coisas completamente distintas. O Ministério da Saúde pode vir aqui fazer uma auditoria e bloquear, porque já tem três RAG sucessivos reprovados. Já cabe uma auditoria do Ministério da Saúde por causa dessa questão. Então, é só uma questão de nos respeitar e respeitar a nossa capacidade de raciocínio, porque sabemos qual é o nosso papel e quais são as implicações desse papel. Agora, vocês vão chegar no mês 10, para que o Conselho analise. São mais de duzentas propostas e se a gente quiser fazer alguma sugestão para alteração, aí não, porque a ideia é que este Plano versão 1 já seja o Plano versão final.

No plano passado, a gente fez contribuição e virou uma versão 2. Agora a gente queria a versão um, porque acredita que a gente possa fazer muitas versões quantas acharmos necessárias até que o Plano esteja representando não apenas os anseios da área técnica e as vontades do prefeito, mas aquilo que a cidade deseja, a população deseja de forma geral, então, acha que ASPLAN precisa dialogar internamente, apresentar a versão preliminar à sociedade e ao Conselho para que a gente já comece a entender o que está lá, já faça sugestões no tempo hábil porque senão, a gente não vai receber emenda parlamentar na Secretaria tão cedo.

Pedro Além Santinho, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Oeste: Acha que é repudiável a presença de ASPLAN com as informações que foram passadas aqui. Não sabe se todos eles se atentaram que no dia 25 de agosto será divulgada para todos os cidadãos brasileiros uma versão preliminar aberta, com consulta pública. Ocorre que a constituinte de 88 organizou a democracia brasileira. A gente vivia desde 2003 no questionamento da democracia brasileira e entre isso, inclui a clara consulta aos cidadãos, mas aos movimentos organizados e este Conselho é a expressão máxima disso. É verdade que também este Conselho tem responsabilidades sobre isso, porque ele mesmo propôs um calendário pra análise dos instrumentos que previa isso, inclusive. Mas ocorre que a Secretaria, na figura que poderia ser só o secretário, mas é um pouco pior, porque ele, além de ser o secretário, e sabe que lhe dá uma determinada posição, na gestão ele tem que cumprir o mandato dele e coadunar isso com o que é a demanda popular dos movimentos. Isso é uma polêmica jurídica, inclusive; se o executivo deve cumprir o seu mandato pelo qual ele foi eleito ou se ele deve cumprir a democracia popular tal qual está estabelecida em 88 e nos Conselhos decorrentes disso. Mas ele é também presidente deste Conselho, que o coloca no lugar duplo que ele não cumpre esse papel de presidente do Conselho. E esse conselho tentou e vem a sua Comissão de Políticas de saúde discutindo isso desde sempre, e ASPLAN vai lá e nem fala que tem esse documento, reúne-se com as regiões, tampouco a gente toma conhecimento disso e mais uma vez diz que também é responsabilidade deste Conselho, porque propôs que se criasse um calendário regionalizado para obrigar ASPLAN estar com a gente, mas não foi aprovado. Então, a responsabilidade não é só do secretário, diz isso porque não gosta de ser leviano em suas falas, mas queria deixar aqui seu repúdio ao secretário e como presidente do conselho, porque trazer isso aqui é vexatório para a posição diante da legislação brasileira. ASPLAN é um mero órgão acessório, então fica isso. Para encerrar, todos os documentos discutidos aqui desde o ciclo passado, apontam que a gente deve reprovar esses instrumentos ao qual estão apresentados. Esta própria apresentação de hoje em que a Fernanda diz. que em setembro a gente vai discutir e desculpa-se por dizer que é quase pessoal para ela não poder ficar aqui mais do que 10, 15 minutos aqui, no momento em que vai ser lançado publicamente a preliminar disso, a Secretaria não tem

um planejamento de trabalho do seu órgão de planejamento que lhe permita discutir com o órgão máximo do controle social na cidade de São Paulo, o planejamento. Considera no mínimo, assustador pensar que a tecnocracia acha que vai poder subverter a democracia de 88 e a força da participação das pessoas. A gente vai ter que mostrar que o RAG não vai poder ser aprovado porque 40% das metas não foram atingidas e tampouco foi incluído aquilo que determinou as Conferências. A PAS não incluiu o que a gente propôs tampouco e mais uma vez, o Plano como sequencial, a novo PAS e tudo decorrente disso. Diz que fica triste porque os cargos técnicos não são responsáveis pelas posições políticas dos seus gestores, mas precisa no fundo do coração, compreender.

Neide Aparecida Sales Biscuola, Conselheira Titular representante da Associação dos Profissionais Liberais: Só gostaria que antes do dia 25/08 fosse oficialmente entregue para o CMS, porque afora nós temos o Conselho, o controle social, nós também somos essa sociedade. Se não quiserem vir apresentar, mande para o nosso secretário geral e ele nos encaminhará. Porque é da sociedade civil e é conselheira, responsável por quem está aqui representando.

Maria de Fátima Alves Marta, Conselheira Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Sul: Passa ao convidado Dimitri – Quer saber quando termina a consulta. Na apresentação, falou-se muito em recurso vindo do governo federal. Quer saber por que que não se cobra do governo estadual, se o SUS tem que ser financiamento tripartite. Endossa o que o conselheiro Walter falou. Conta com o apoio do endosso dos demais conselheiros. Que o Conselho participe de outras etapas do processo, que não fique só restrito a receber o produto final. Que todos estejam envolvidos na fase intermediária e vai ir um pouquinho além do que o Walter solicitou. Entende que de repente, na questão de ouvir a sociedade, assegurar a participação social que também os conselhos gestores de Supervisão estejam envolvidos na fase intermediária.

Érica Tie Miai, Conselheira Suplente representante das Entidades Sindicais Categoria Saúde: Diz à Fernanda que ficou muito feliz com a apresentação e as estratégias para construção, ela citou as oficinas e é uma questão que a gente sempre tem apoiado muito, a importância da realização de oficinas, falar dos problemas, fazer diagnóstico, construção compartilhada entre as áreas técnicas e equipes de território. Gostaria só de frisar que essa questão das equipes de território nós temos que contemplar, frisar realmente. Coordenadoria, STS e a participação de conselheiros e conselheiras dos segmentos dos trabalhadores e dos usuários.

Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Declara que estranhou que os Conselheiros não tenham sido contemplados nos grupos de planejamento. O CMS nem os Conselhos de Base. Acha que esse prazo de 25 de agosto, de fato vocês teriam que disponibilizar para nós enquanto Conselho o quanto antes.

Fernanda Aguiar, Coordenadora da ASPLAN: Para esclarecer já de princípio, diz que veio para contar esse processo, porque, de fato esse processo não está fechado, a gente está com essas validações sendo feitas essa semana e vão correr para enviar esse documento. Por isso que veio também para contar o processo e pactuar com vocês aquilo que é o entendimento que vocês consideram apropriado e a gente imaginava que era esse o pedido, que vocês gostariam de receber o documento, assim como a gente vai colocar em consulta pública. Não trouxe uma apresentação do todo, nessa perspectiva do que está dentro do plano e como porque não consegue falar dessa versão preliminar sem ela esteja totalmente validada porque eventualmente algum coordenador gestor possa repensar alguma meta e estão terminando isso essa semana. Diz que está sendo bastante transparente com vocês nesse sentido, porque vir aqui é pactuar a forma de apresentar. Uma outra questão que considera valer a pena descrever acho que vocês trouxeram falas bastante contundentes para falar do processo da gestão, os papéis dos gestores e dos técnicos, os profissionais da ASPLAN têm feito um esforço, e esse já o segundo ciclo, de aprimorar aquilo que está colocado nos instrumentos de gestão do SUS. Porque quando a gente olha, não está dizendo que fazem um processo que é o melhor de todos ou o mais admirável, mas que têm se dedicado porque é muito comum a gente ver, isso não é só na esfera municipal, convido vocês a olharem o Plano Estadual de Saúde, inclusive o Plano Nacional de Saúde e planos de outros municípios, que infelizmente os instrumentos de gestão do SUS têm se tornado cada vez mais instrumentos bastantes burocratizados e feitos porque tem que fazer. E a gente, como tem essa atribuição, entendeu que precisariam dar um salto e fazer com que esses

instrumentos fossem vistos de maneira rotineira pelas equipes. Têm trabalhado bastante em tornar esses instrumentos, que tem um papel normativo informal em algo que possa de fato, contribuir para a Secretaria, seja nos seus processos de gestão, seja como instrumento para o controle social. Porque vocês, enquanto controle social, tendo concordância ou não com aquilo que está colocado nos instrumentos de gestão do SUS, ele é o insumo que vocês têm para discutir, aprofundar e debater. Então, essa versão é preliminar. A nossa expectativa é que a versão que vão colocar em consulta pública, depois será finalizada e vai ser mandada aqui pra o CMS, não é a versão 1, final, finalíssima. Esperam realmente que a nossa versão final seja a versão pós apreciação do Conselho, que aquilo que venha do Conselho integre o plano como conseguiram fazer no anterior. Não quer dizer que a gente e aí acho que tem uma coisa que a gente sabe, né? Todo mundo sabe que é uma dimensão técnica, mas é uma dimensão política, que nem sempre vai ter coincidência entre o desejo do controle social, as aspirações e visões daquilo e aquilo que está colocado pela gestão. Mas o esforço é que o plano represente o Plano do SUS municipal e a gestão faz parte desse plano. Ela tem esse papel, como o Pedro trouxe, é de fato um debate o quanto é discricionário do executivo ou não, e quanto é esse lugar, mas do outro lado, daquilo que é do executivo, é papel dele construir os instrumentos, apreciar e segui-los dessa forma. Walter trouxe um ponto que também é um ponto que discutiram muito. O tanto que a gente conseguiu avançar, a gente discutiu muito a questão território, territorialização por que a gente entendeu que nesse Plano vigente há um tipo de crise, sendo uma dedicada aos compromissos de território. E a gente avaliou que isso também não é o ideal, porque você cria um Plano separado do Plano. Então você tem um compromisso da Supervisão x que você tem uma meta municipal que está lá na outra parte do Plano, que fala do mesmo assunto e elas não estão concatenadas. E o fizeram na construção? E aí esperam que isso consiga aparecer concretamente nos compromissos. E o olhar também do controle social da população vai provocar esses aprimoramentos. Por exemplo, vamos dizer que a Coordenadoria Norte apresentou um desafio sobre um tema, por exemplo, sífilis, aqui falando, mas não é exatamente assim. E haveria uma discussão maior sobre esse tema e chamamos as áreas técnicas, as pessoas para participarem da ação da meta. Uma outra questão que estavam estudando e ainda não finalizaram com o centro, que é, aquilo que falou de premissa, de olhar para as iniquidades, a gente só olha para as iniquidades quando elas estão visíveis. Então, algo que colocaram como uma diretriz e aí coloca nós do planejamento, colocamos com a diretriz, não quer dizer que necessariamente seguem. Isso porque as áreas, Coordenadoria, Secretário, são eles que deliberam sobre o conteúdo das suas metas. ASPLAN é mediadora desse processo. A gente deu a diretriz que gostariam de desagregar ao máximo as metas que fossem possíveis, então a gente estava nesse trabalho, perguntando se essa meta proposta pode ser desagregada por território. Pode ser desagregada por raça, cor? Por gênero? Hoje, diz que não consegue dizer quantas das metas vão conseguir apresentar dessa forma. Mas foi uma diretriz e têm estudado quais essas metas vão conseguir apresentar os resultados desagregados, ou seja, por exemplo, falando aqui, mas não sabe se vai estar certa forma no Plano. Então, sífilis congênita, é um dado que a gente tem desagregado por território. E assim permite que um território veja o desempenho do seu território naquele aspecto. Existem pontos que o número municipal está bom, mas quando a gente desagrega por raça, cor, aparecem outras dimensões. Nosso desafio é aprofundar nessa análise dos indicadores para promover essa desagregação, e um segundo desafio é como apresentar isso no documento, que é algo que estão estudando. Não sabe se vão conseguir apresentar tudo de forma desagregada na versão preliminar, mas algo que querem já sinalizar é: essa meta será desagregada. Essa meta potencialmente será desagregada. Para vocês terem uma noção do que daquilo que acham que têm capacidade de demonstrar ou por uma desagregação de raça, cor ou por desagregação de território. Isso faz diferença, porque quando se olha, por exemplo, para a mortalidade infantil, sífilis congênita, sabem que a distribuição no território muda muito e o dado engana, vamos dizer assim, ok? Então, sobre o orçamento, aquilo que o André pôs. Sabe que quando vocês falam conosco, vocês estão falando com representante da Secretaria da Saúde, não é nada pessoal, não é nada com ela. Quando fala do orçamento, e acha que vale a pena falar, não está ameaçando, está contando algo importante, porque do ponto de vista do planejamento, a gente ganha em alguns aspectos bem importantes. Não sabe quem já teve a experiência de olhar as portarias do Ministério da Saúde e fala ganha no sentido como assessoria de planejamento. É uma loucura acompanhar os repasses. É muito insano. Todo dia, toda semana tem portarias do Ministério falando, passa x repassa tal, cortou tal, cortou isso, então, o fato de agora eles terem isso sistematizado, terem vinculado o que está no InvestSUS, com o que está no SISMOB, que está no sistema, no SIOPS, isso facilita muito, inclusive para nós mesmos, porque é difícil se apropriar desse repasse e menos a gente entende sobre o nosso orçamento, mais dificuldade a gente tem para discutir. Então, como ASPLAN quando traz isso, não é no sentido da ameaça, de que vai perder dinheiro. Acha que tem uma chance, inclusive, de conseguir monitorar repasses que a gente não conseguia compreender. E aí a gente entre mil aspas, aceita que aquele montante está certo, porque repasse da

Atenção básica é um índice em cima de um indicador em cima da cobertura. Então a gente vai poder ter mais insumos para analisar, inclusive vocês enquanto controle social. Sobre a questão do estado que vocês trouxeram, diz que está aqui na versão ultra pocket da ASPLAN. Está aqui sozinha porque estão divididos em outras tarefas e uma delas acho que vocês sabem, Dimitri está lá no estado. Não sabe se todos estão sabendo que desde 2023, a Secretaria do Estado tem promovido discussões sobre a regionalização do SUS no estado de São Paulo e a gente tem acompanhado esse processo. É um processo que é conduzido pelo estado, então a gente replica essa metodologia, mas é essa nossa oportunidade de colocar luz nesses gargalos, que são mais que conhecidos. Então, quando a gente olha para os repasses, nosso repasse estadual combina com o que está aqui. Assim, dentro da nossa proporção, ele é muito pequeno. Discutir a regionalização é uma oportunidade de falar sobre um desafio antigo do município de São Paulo. Que é um entendimento da sua posição enquanto gestor pleno, é um gestor pleno, que não é pleno, não é pleno, mas é pleno. Então, é uma oportunidade de discutir isso com o estado. Essa discussão tem acontecido no nível regional, então essas discussões que a gente está tendo é com a DRS 1, com serviços de saúde do território, com serviços de saúde do estado também. Não acha que esse é o único fórum que vai permitir esse tipo de discussão, mas é uma oportunidade de colocar luz nesses gargalos. Em 2023, a diretrix do estado era que a gente devia olhar para os nossos problemas prioritários, os principais gargalos nessa relação federativa. Então, o município de São Paulo tinha elegido oncologia, radiologia, ortopedia e neurologia como os principais gargalos e oncologia seguiu como o principal de todos, de 2023, 2024 até o momento, e é ele o tema que a gente está discutindo e tem a maior parte da equipe está lá nessas discussões. Acha que é importante vocês saberem um pouco dessa dimensão do estado e não sabe o quanto que eles têm incluído também o Conselho Estadual nessa discussão. Sobre os grupos de planejamento regional, eles fazem parte do desenho que a Secretaria construiu para pensar as estratégias de planejamento interno. O que pode trazer na interlocução com esses grupos? E isso, para ela é perceptível porque a gente vê o retorno, inclusive quando vocês dão é as devolutivas de território. A nossa diretrix para esses grupos é que eles sempre discutam e articulam com os conselhos dos seus territórios. E a gente percebe que tem áreas da cidade que essa discussão é muito viva e chegam às vezes, inclusive no nível de unidade de saúde. Mas a inclusão deles no grupo de planejamento regional não compete à ASPLAN. Acha que é importante esclarecer, e vocês como controle social, podem contar que estratégias vocês consideram mais interessante para inclusão desse controle social na participação do planejamento. Quanto ao tempo de consulta, tinham definido um tempo de consulta, mas acha que, assim como veio aqui para contar que a gente vai colocar antes de colocar com tempo de antecedência para gente pactuar, foi pensado num tempo de consulta, por volta de 10 a 15 dias. A gente sabe que não é o ideal, mas também a gente tem que ter tempo de fechar, voltar, entregar para a população para entregar para vocês, para vocês avaliarem. Então essa dimensão da v 1,2,3 está na mão do conselho a partir de setembro. Têm como esqueleto do Plano, aquilo que é a ossatura do Plano, as diretrizes da conferência. A gente vai poder opinar na consulta pública, nesse seu conteúdo. Mas a avaliação do todo do Plano está na mão do CMS a partir de setembro. Aí cabe a vocês analisarem as estratégias que vocês vão construir para discutir com território, incluir outros atores, porque aí a bola muda de lado. Está contando aqui o processo previsto e tem um processo que é apreciação do Conselho, que define como vai apreciar. Está aqui colocando essa dimensão. Acredita que tenha passado pelos principais pontos, vem aqui com o maior prazer, mas sempre tem a dimensão de equipe que gostariam. Não é nenhum incômodo. Está aberta para as trocas aqui com o Conselho. Então, de maneira geral, pra gente fechar, tendo essa última análise do gabinete, a gente vai ter essa versão preliminar, suficiente para já começar o debate, que vão ter um trabalho, um tempo para trabalhar. Se abre dia 25, consegue encaminhar uma pra vocês provavelmente na semana que vem. Dia 25 vão abrir pra geral, mas a gente vai colocar pra vocês na semana que vem, então, tentar uma semana antes, mais ou menos com uma gordura pra gente poder fechar o documento. Lembrando que a consulta não é o encerramento dessa discussão, é um dos processos. Como vocês vão analisar, é da liberdade de vocês, mas de toda forma, nós, enquanto gestão, temos o compromisso formal de entregar uma versão fechada em setembro, no prazo do PPA. Tem mais de uma oportunidade de avaliar isso. Uma vez na mão de vocês o Plano, existe a liberdade do Conselho para fazer apontamentos mais profundos do que da versão preliminar.

Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Agradece à Fernanda pela apresentação e diz que esperam realmente que esse plano seja entregue para que nós possamos fazer essa análise e no próximo Pleno, decidirem alguma coisa. Esperam ASPLAN no próximo Pleno. O conselheiro André está levantando um ponto que considera fazer parte do nosso encaminhamento. Vai expor pra todo mundo bem rápido, e não vamos abrir debate.

André Ancelmo Araújo, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Acha que a forma do planejamento já está posta e nós não estamos nesse contexto até setembro. Esse é o fato. O que pensa é que nós precisamos nos reunir, nós, Conselho e deliberar quais são os critérios que nós vamos adotar pra avaliação desse instrumento ou não. Aquilo que nós aceitaremos que tenha nele ou não tenha. Por exemplo, se vierem objetivos que sejam reuniões que sejam, envio de e-mail, isso nós não aceitaremos, porque isso faz parte de rotina e não queremos lá. E outras coisas pra que assim que chegar esse instrumento, quando você sacar, a gente já corta de uma vez só. Ou seja, pra aprovação ou pra reprovação, a partir dos critérios que o próprio Conselho adotar dentro da sua estratégia, porque se nós não fazemos parte da estratégia do planejamento, se não podemos contribuir antecipadamente, se não podemos desde já dizer, olha isso a gente não vai querer, isso é melhor não, pra quando a gente chegar no processo final, tiver todo mundo já redondo, acha que vocês seguem da forma que vocês estão fazendo, o Conselho adota sua estratégia e depois se vê como que fica o resultado final do instrumento de gestão, com os critérios que o próprio Conselho irá adotar para avaliar.

Fernanda Aguiar, Coordenadora da ASPLAN: Considera ótimo que vocês criem critérios próprios para avaliação. Acha que isso inclusive ajuda na construção da análise é só lembrando que vocês terão mais de uma oportunidade e como já falou, a gente tem uma versão preliminar que vai estar para amplo debate e em setembro entregam a versão final. Versão final, a bola está com vocês, então recomenda vocês não deliberarem em setembro, porque vocês vão ter oportunidade de inserir naquilo que vocês acharem que é pertinente. Vocês têm que poder analisar, contribuir. A gente apresenta uma versão final e vocês têm um espaço para contribuir e inferir nesse documento. Mas é discricionário do conselho e a deliberação é de vocês

André Ancelmo Araújo, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Diz que particularmente, não fará nenhuma contribuição na plataforma, onde vocês irão disponibilizar, porque não faz sentido algum para ele se vocês têm a obrigação legal de nos apresentar aqui. Se vocês o farão apenas em setembro, nós temos esse mês de agosto agora que está acabando e o comecinho de setembro para a gente definir quais serão os critérios que nós vamos adotar e aí a Secretaria que vai ter que correr atrás do prejuízo, se ela tiver algum prejuízo nesse sentido porque nós estamos à parte do processo e é importante deixar isso claro que nós estamos desde o mês passado solicitando à Secretaria que venha, solicitando à ASPLAN que venha, pedindo para contribuir. Já conversamos com o chefe da Assessoria de Gestão Participativa sobre esse assunto. Então, o Conselho está provocando a Secretaria para que ele possa construir e contribuir junto. É a Secretaria que tem dentro da sua perspectiva apresentar apenas dentro do prazo estabelecido dentro da legislação, impedindo que a gente faça uma contribuição antecipada para evitar um desgaste maior ao longo do período.

Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Declara que os questionamentos são grandes. Existem muitos questionamentos a serem feitos para ASPLAN. Mas é óbvio que não dá. Nós temos outras pautas longas. Aguardamos vocês nos enviarem porque nem o prazo que o Conselho vai ter para avaliar, se é um mês, 2 meses, um ano não temos. Mas vocês encaminhando, a Executiva vai enviar para a comissão pertinente fazer a discussão. De antemão, estamos convidando ASPLAN pra que participe de todos os Plenos, pra acompanhar junto esse processo.

Fernanda Aguiar, Coordenadora da ASPLAN: Declara que está aceito o convite. Acha que é importante, inclusive falar que formalmente, só foi comunicada desse desejo de vocês agora. A gente não recebeu nenhuma comunicação, e-mail para ASPLAN em relação a isso. Então, se tivessem recebido, estaríamos aqui. Para encerrar, agradece a compreensão, a escuta de todos e reforça que a questão do prazo que o Conselho tem para analisar é de deliberação do Conselho. Em relação à versão preliminar, isso que estão fazendo é algo que a gente decidiu tecnicamente que era importante. Não existe isso dentro do rito. Poderiam só apenas divulgar o Plano em setembro, conforme está estabelecido nas normativas do SUS. Então, a gente entendeu que era importante abri-lo antes. A gente imaginou que vocês gostariam de receber esse documento antes. Por isso que veio aqui e a gente entende que esse documento prévio ele é prévio, vocês podem contribuir, mas a gente muito acha muito mais interessante a gente ter mais uma rodada do Conselho depois, no fechamento total do Plano, que vai trazer os seus outros capítulos e outra contextualização. Mas como disse, é discricionário do Conselho e fica à disposição do que for necessário.

Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Diz que é lamentável que mais uma vez haver essa retórica de que a área não recebeu convite e por isso não veio.

Fábio Henrique Salles, da AGP: Pede licença para retificar a fala da Fernanda, dizendo que ASPLAN foi convidada, mas o Estevão estava indo embora no dia do Pleno, por isso que ele não estava, mas ASPLAN foi comunicada sim.

Próximo Ponto de Pauta – Apresentação do parecer do pedido de vista do conselheiro José Ivan aos encaminhamentos oriundos das ressalvas ao Relatório Anual de Gestão 2023 – RAG 2023, pela COFIN;

Apresentação do parecer do pedido de vistas do conselheiro José Ivan à solicitação de criação da Mesa de Negociação para os Trabalhadores da Saúde terceirizados.

José Ivan Ferreira, Conselheiro Titular, representante do Poder Público: Pede dilação do prazo para o próximo Pleno. Acatado.

Próximo Ponto de Pauta: Plano de Ação: Capacitação de Conselheiros – Apresentação da EMS

Marilda Tormenta, da EMS: Declara que está feliz em retornar ao Conselho agora com uma função a mais, graças a vocês, está atualmente na Escola Municipal de Saúde, na coordenação da doutora Josiane Motta, que tinha uma reunião hoje. Ela falou, vai lá, porque a gente tem frequentemente feito um processo na gestão que ela chama kanban. Então todos os dias vêm como estão os processos em que estão envolvidos, como estão os avanços? Como estão as dificuldades? Quais são as estratégias? Então, fala do Plano de hoje que será apresentado pelas estagiárias. É preciso investir nos estagiários, porque serão nossos futuros, com certeza, trabalhadores do SUS. Então eles precisam desde já ter essa janela de oportunidade. E doutora Josiane está nos ofertando essa oportunidade para que eles estejam com eles. Declara que estão vinculados diretamente à Coordenadoria de Gestão de Pessoas, ao Osmar, que agora está de férias, mas a doutora Josiane tem frequentemente participado de reuniões semanais com todo mundo e a gente dentro do nosso limite, da nossa janela de oportunidades, nós estamos aproveitando. Já foi liberada mês passado para passar quase um mês na USP para trabalhar metodologias ativas com a diversidade que nós somos, juntos aos alunos de graduação da USP, tanto da USP; um processo legal que, dependendo da necessidade de vocês, vão tentar replicar, porque a gente assim não é retórica. O Sistema Único de Saúde fez 37 anos e a Escola, agora com a nova gestão, é a Dra. Josiane, que parece ter técnica, faculdade política, capacidade de articulação, capacidade de participação para que a gente atenda o que, quando eu estive aqui com vocês, era o que a gente pedia, como é que está o nosso processo? A gente está começando com um processo para até dezembro de 2025, a partir de 2026, a gente tem uma demanda, já estamos planejando, já estamos colocando o que a gente quer, o que que a gente vai fazer, de que maneira, como, porque e assim são vocês, cada um de vocês aqui vai ser facilitador. Espera que a gente consiga aprender e fazer esse vínculo, como diz sua chefe de afeto, de amor, conhecimento e da diversidade de cada um. Passa a palavra à Nell. A Cláudia está em outro processo porque a Escola Técnica fez certificação e tem que fazer a formação dos trabalhadores técnicos.

Nell Leal de Souza, da EMS: Declara que ela e Caio são estagiários da ET SUS e trabalham diretamente com a Cláudia Abreu. Ela não pode comparecer aqui hoje porque ela teve um compromisso externo, então estão representando-a. Devido a uma demanda da Comissão de Educação Permanente do CMS, a Escola desenvolveu um plano de ação dos conselheiros. São 9.519 conselheiros. Depois podem disponibilizar os dados de onde são, quantos são por região. Depois pode disponibilizar também essa apresentação para vocês.

O curso de facilitadores do Conselho Gestor teve o processo retomado para que seja implementado, então, em contrapartida, enquanto ele ainda está sendo implementado, vão começar com o ciclo de lives, que é o nosso plano de ação, porque era uma demanda urgente. Precisaram fazer algo rápido. Serão seis lives agora no segundo semestre deste ano. Agosto, setembro, novembro duas Lives e em dezembro, para finalizar. No projeto, as lives continuam no próximo ciclo, no ano que vem, mas para esse ano deve ser algo rápido, O plano de ação contou com uma reunião com a comissão em maio, que foi quando receberam a demanda. Fizeram uma pesquisa com temas levantados na reunião com a condução para os conselheiros conseguirem votar. Enviaram essa pesquisa para os AGP. Eles compartilharam. Como têm a Marilda no time, ela conversou com alguns representantes do Conselho, também enviou essa pesquisa para eles e

concluíram essa pesquisa rapidamente, no mês de julho tiveram a apresentação no GTEC e a primeira live vai ser agora em agosto, no dia 28. Apresenta o relatório da pesquisa, tá até com a porcentagem de participação.

A participação deles foi por região entenderam que foram poucos conselheiros atingidos por essa pesquisa. Então, para a próxima pesquisa querem melhorar isso com a comunicação com eles. Foram 582 respostas. O tema mais votado foi: Pensando o papel do conselheiro do SUS; A seguir: Conduta do conselheiro gestor. Quais são os principais instrumentos de gestão. Diferenças entre políticas públicas e políticas partidárias. Conhecendo o SUS e as Redes de Atenção. O que é o Conselho Municipal? O que é o Conselho Gestor? Na pesquisa, também deixaram um campo em aberto para que os conselheiros pudessem falar temas que não estavam ali para definir. Então, houve temas que acharam muito legais: O SUS e a Pessoa com Deficiência. O SUS é nosso e estamos perdendo-o. Comunicação Efetiva, Interpessoal, Pública. Querem complementar para o próximo ciclo de lives. Pensam em fazer materiais paralelos às lives. Como a Dra. Joseane fala, podem ser pílulas, são vídeos, cursos, falando sobre esses temas. Então isso também já estão organizando.

Apresenta o calendário das lives, sendo a primeira, dia 28/08. Dia 18 de setembro, Conhecendo o papel do Conselheiro do SUS. Dia 9 de outubro: O que é o Conselho Municipal de Saúde, O que é o Conselho Gestor e para que eles foram criados. No dia 13, Quais são os objetivos dos instrumentos de gestão? No dia 27: Diferenças entre Políticas Públicas e Políticas Partidárias e no dia 11 de dezembro, finalizando esse primeiro ciclo de lives, Conduta do Conselheiro Gestor. A plataforma utilizada para a transmissão será a GuruMatch, que é uma plataforma da Secretaria Municipal e acham mais fácil por ser uma plataforma de curso. Quando o conselheiro abre a plataforma, ela vem com tópicos. Vai ter o curso de Lives para conselheiros gestores. E aí vai ter a primeira live, e ficará tudo gravado no mesmo lugar, não tem como perder. Se precisarem colocar algum documento norteador ou um arquivo PDF, conseguem colocar ali, fica bem mais fácil para todo mundo.

Caso vocês tenham alguma sugestão, podem deixar aqui que irão analisar, buscam melhorias para o próximo ciclo também ou para algumas que vão ser implementadas. Então, caso vocês tenham visto algum tema que vocês acham legal também colocar, podem colocar aqui. Entendem que a GuruMatch é uma plataforma diferente do que os conselheiros podem estar acostumados, então a proposta é junto com o convite da live, enviar um vídeo de como fazer o cadastro. A gente facilitou ao máximo o cadastro, então são informações bem simples e de fácil entendimento.

Walter Mastelaro Neto, Conselheiro Titular representante dos Portadores de Patologias: Que o material apresentado seja validado ou confirmado pelo CMS, mesmo que seja pela Comissão de Educação Permanente. Tem preocupação com o último tema. Posturas adequadas. comportamentos dos conselheiros e ação conselheira. Na sua opinião, há uma dificuldade, já presente com a Secretaria sobre posturas que a Secretaria considera ou não como adequadas. A gente tem inclusive uma minuta sobre conduta e boas práticas, que o preocupa. O que a SMS considera sobre isso. Consta aqui na pauta o parecer jurídico da SMS sobre algumas ações conselheiras. Fica curioso com o que a SMS vai apresentar como postura conselheira.

André Ancelmo Araújo, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Parabeniza a Comissão de Educação Permanente. Precisam uniformizar o conhecimento. Parabeniza a EMS. Concorde com o Walter. Acha que estão precisando mesmo, tem muita gente boa aqui, gente que tem bons pensamentos. O Walter, o Além Santinho, a Érica, a Laudiceia, a Neide. Tem muita gente boa aqui, muita gente boa nos territórios mas tem gente que não sabe mesmo, que está chegando agora no primeiro mandato. Considera importante trazer dentro de uma plataforma. Acha que as pílulas são legais. Gosta desse tipo de aprendizagem, com vídeo. Acha que isso ajuda a fixar, ele mesmo aprende melhor assim. A Nell trouxe um ponto que acha que dá para dialogar, que é justamente talvez a possibilidade de construir junto essa metodologia, porque acredita que este seja o objetivo. Constrói junto, identifica quem são as pessoas que vão falar, porque na nossa última reunião da Executiva, quando elas fizeram essa apresentação antes de trazer para cá, um dos pontos que apontou é justamente quem são essas pessoas? Porque tem pessoas que nós não temos interesse de ouvir, mas a Escola tem se comprometido a buscar pessoas idôneas, que estão ali construindo, que tenham um alinhamento com o controle social de forma geral, nem para lá, nem para cá, nem, mas um alinhamento de forma geral. Delegar à Comissão de Educação Permanente que é composta por alguns de nós aqui, que avalie esses nomes, que construa junto e que veja junto.

A última live é a de dezembro. Eu acho que nós teremos já condição de dizer mais ou menos que é essa discussão que faremos hoje da ação conselheira e da conduta conselheira e aí criar uma resolução que não é um código de ética, porque nós não defendemos o código de ética, mas acha que precisam dizer aos conselheiros que vão avançar e Porque até chegar lá, nós já temos uma diretriz, nós já sabemos para onde vamos e como iremos, e aí talvez a gente consiga fazer essa abordagem dentro daquilo que a gente já estabeleceu, que é o parâmetro para cidade de São Paulo.

Marilda Tormenta, da EMS: Diz que o processo é de evolução, não é atraso, acha importante. Estão aqui justamente para validar o que nós começamos por um processo que deve ter a resolução 11 pela Comissão de Educação Permanente. Esteve com vocês aqui. É um processo que a gente está discutindo que a gente precisa fazer juntos, sim. Trabalhar junto quem conhece os estados que a gente trabalha junto gosta disso para que a gente possa adequar o Conselho Municipal 2025 daqui para frente. O que aconteceu no passado é um processo de aprendizado para todos nós.

Priscila Pereira Tancredi, Conselheira Suplente representante da Associação dos Profissionais Liberais: Agradece à EMS pela colocação dos cursos. Acha importante que se tenha um alinhamento na ação de todos os conselheiros. Mas acha que essa ação fica um tanto limitada quando se fala só de conhecimento online. Precisam pensar que na ponta existem dificuldades dos conselheiros gestores para participar e para ficar sabendo dessas informações. Como conselheira também ainda não recebeu informações sobre essas Lives. A divulgação deve ser ampla e irrestrita, devem imprimir folders para colocar em cada unidade de saúde. Acha difícil quando a gente fala também de que há uma facilidade para que as pessoas façam isso via QR Code. Quando se sabe que até nos equipamentos que a gente recebeu, por exemplo, não tem essa plataforma que vocês falaram instalada a gente não tem acesso a instalação disso se a SMS não liberar. Pensa em exibir numa sala, numa televisão para que as pessoas pudessem fazer parte dessa live e assistir para que se tenha a condição de colocar isso para todos os conselheiros. Criar condição para os conselheiros assistirem e ampliarem o conhecimento.

Laudicéia Reis Silva Dos Santos, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais: Passa para **Lourdes Estevão:** Relata que no território receberam comunicado da SMS que as deixaram assustadas com relação ao controle social. Então a primeira pergunta, quando estavam escutando a primeira apresentação, ficaram perguntando, vai ter Conselho mesmo? O papel fiscalizador do Conselho realmente vai valer, porque não é isso que está colocado para os territórios. Só está levantando essa questão aqui porque não entendem Conselho sem fiscalização. Dentro desse programa, relata que já fez esse curso, que é conselheira, participou desde o primeiro Conselho que teve nessa cidade, tanto como usuária como como trabalhadora. E acha que é muito importante que dentro desse curso se discuta entre CMS, a Escola e a Gestão, qual é o conceito de Conselho que a gente tem? Porque se a gente não tiver isso em comum, a gente vai levar o que para a população? Se a questão do papel fundamental do Conselho neste momento, está sendo colocado em xeque?

Rosemeire Sena Lopes, Conselheira Titular representante dos Conselhos Regionais Função Fim: passa para **Márcia:** Cirurgiã dentista, aposentada da prefeitura, declara que ficou muito surpresa com essa apresentação da Escola. Fala de forma como vão trazer esses temas e conteúdos, porque são vários questionamentos. É a capacitação. É a participação do aluno, então é a construção. É da época do larga escala, então assim como é que você vai fazer esses conteúdos, esses temas sem a participação e a construção dos conselheiros? Outra questão, onde eles não têm computador, como é que fica isso? E alguns anos, 2, 3 anos atrás, diz que tentou entrar na plataforma e achou muito difícil.

Pensa que devem repensar e procurar ouvir mais os conselheiros. Tem certeza que tanto do segmento do trabalhador quanto do segmento do usuário, eles não estão de acordo de fazer um treinamento, da capacitação nesse molde. Tem que ser presencial, ter avaliação.

Fica surpresa com essa forma de capacitação feita pela EMS.

Maria Auxiliadora Chaves da Silva, Conselheira Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Leste: Tem preocupação com relação à plataforma.

A plataforma deveria ser apresentada antes. Foi muito difícil trabalhar com o Teams. Hoje a gente já consegue trabalhar porque já conseguiu aprender e para quem está na ponta, como vai ser isso? Essa plataforma deveria ser colocada antes e até orientada nas unidades, para que todos pudessem entrar. O controle social não é formado apenas pelos conselheiros, mas é todo mundo que queira estar junto,

lideranças, ser aberto para as pessoas a participarem, não é fechado. Ele não apenas restringe ao nosso Conselho aqui nem apenas ao Conselho de base, mas a todos dele que queiram participar. Porque hoje não está no conselho de base, mas sempre que é convidada, está lá nas reuniões de conselho, e tem algumas coisas que a deixam muito preocupada. Confessa que chegou a chamar um plano falido. Desculpa-se. Mas espera que dessa vez dê certo. Deveria ser aberta a capacitação, para que todos acompanhem. Já gostou porque não enfatizaram tanto a questão dos facilitadores porque foi um problema seríssimo, porque eles se sobressaíram sobre os conselheiros e isso não pode acontecer, é para trabalhar em conjunto. É para trabalhar junto ou é para construir e fortalecer o controle social, porque os defensores do SUS estão em qualquer lugar. E o controle social é isso. Vê que a Marilda evoluiu bastante, não que ela própria seja evoluída, mas evoluir mais, precisa mais ainda estando na linha de frente desse projeto. E mais uma coisa, acha que o projeto ele deveria ser apresentado muito mais amplamente para todos, não apenas para executiva, porque aqui é onde está a maioria. É aqui que todo mundo está dos territórios também. Então assim, não é só a executiva que é o Conselho, mas quem está também de fora, acompanhando e participando. Então, deixa aqui suas indignações sobre esse plano mais uma vez.

Maria de Fátima Alves Marta, Conselheira Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Sul: Passa a palavra ao Sr. Dimitri – Endossa, para não falar desaprovção, a preocupação levantada tanto pelo conselheiro Walter quanto pelo conselheiro André, no que se refere, e aqui já está fazendo uma consideração, que seria uma retirada, não está dizendo em caráter permanente do tema conduta do conselheiro.

Havendo essa anuência, entende que abre uma brecha na programação e sentiu uma falta nessa programação, que poderia substituir a questão de conduta, que é o tema instrumentos legais e normativos básicos para o controle social e para conselheiros e conselheiras.

José Ivan Ferreira, Conselheiro Titular, representante do Poder Público: Questão de Esclarecimento: Essa questão foi uma conversa entre a Comissão de Educação Permanente e a Escola. E lembrando que a Comissão de Educação Permanente é aberta. Participam pouquíssimos conselheiros, infelizmente. Os temas foram escolhidos pelo território, foi mandado o formulário e os conselheiros colocaram o tema. Não foi a Escola colocou o tema. E como é que vai funcionar? Qual foi a ideia de construção? No dia da live, a ideia é que assistam a live ao vivo. O conselho gestor convoca a reunião e convoca a maioria de pessoas possível da comunidade. O território onde vai acontecer, vai preparar uma televisão apropriada. Vai acessar, e a ideia a ideia principal é que a comunidade como um todo participe, assista a live e interaja, porque como vai ser ao vivo, pode-se fazer perguntas. Ela vai ficar lá depois, disponibilizada para quem quiser ver. Mas a ideia principal é essa Dia 28, vários conselhos se reúnem numa reunião extraordinária. Foi assim que foi pactuado. Assistem, perguntem e tirem as dúvidas, essa é a ideia principal. Os temas foram propostos pelas pessoas que responderam o questionário e colocaram os mais votados o mais voltado pelas pessoas. Essa live, que seria o início porque o facilitador está no forno. O edital está lá, está no jurídico, então a ideia era só uma live, porque há uma demanda do território porque eles precisam de um aprendizado. Faz desafio aqui a participarem das nossas comissões, que são 24 e estão esvaziadas. Infelizmente a grande maioria está esvaziada. Isso é da conta de cada um, mas tem conselheiros que só aparecem no Pleno. O pleno é o é o palco. Nós precisamos participar das 24 comissões, E fortalecer as comissões. Então, a Comissão de Educação Permanente tem 4 ou 5 pessoas apenas. Precisam fortalecer e aí todo mundo opina.

Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Esclarece a fala da conselheira Auxiliadora. A Executiva não recebeu nada. Foi a Educação Permanente. Lembra que nenhuma comissão delibera. O Pleno não deliberou sobre essa estratégia da Educação Permanente. Existe a necessidade de aprovação. Temos 9.500 conselheiros dos 3 segmentos. Muitos temas não contemplam todos os segmentos. Nas UBS ainda têm aparelhos de TV que podem transmitir para toda a população. É essencial que a Educação Permanente faça capacitação de acordo com os temas que as regiões necessitam. A educação permanente vai muito mais além do que isso e precisa haver esse diálogo entre o CMS e a área técnica da educação permanente.

Nell Leal de Souza, da EMS: Os Conselheiros assistam em reunião com possibilidade de debate. As lives vão ficar gravadas. A plataforma deve ser simplificada. Será enviado link. A pessoa vai entrar e se cadastrar. Marilda é exemplo de letramento digital. Vão fazer vídeo mostrando como fazer cadastros. A live terá impacto em todos os conselheiros. Cláudia já apresentou proposta de lives.

Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Quem vai proferir as palestras? Não pode aceitar que a EMS coloque conduta de Conselho Gestor que é ponto de pauta. Isso não cabe à Escola. Temos a 453 que regula a conduta do Conselheiro do CNS. Temos a nossa legislação também. Isso não é papel da Escola. Existe a 8.142 que é bem clara com relação a isso. A Comissão de Educação Permanente tem que contemplar isso.

Convidada Marilda Tormenta, da EMS: Nenhum desses temas partiu da EMS

Walter Mastelaro Neto, Conselheiro Titular representante dos Portadores de Patologias: Entende que quando isso foi apresentado ao CMS foi aprovado. Sugere que a Comissão de Educação Permanente acompanhe, aprove os nomes e conteúdos. Propõe deixar o último tema em suspense.

Jussara Santos Pereira Machado da Silva, Conselheira Suplente representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Tem dúvidas porque os temas são propostos por menos de 7% dos conselheiros. De onde vieram? São somente os AGP? Acha importante saber sobre os segmentos que votaram, quais segmentos votaram.

Nell Leal de Souza, da EMS: Vai fazer levantamento e enviar. Na pesquisa, perguntaram se a pessoa era de qual segmento.

Pedro Além Santinho, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Oeste: Declara que será bastante prático aqui, que concorda com o encaminhamento do Walter, tem o mesmo atendimento. Mas, também, concordando com o Ivan, nos temas há polêmicas. Conhecendo o SUS, tem ou não tem polêmica sobre isso?

Conhecendo o papel do conselheiro. Nós vamos discutir aí no próximo ponto a questão do parecer. Então, tem ou não tem polêmica? O que é o CMS? O presidente está aqui ou não está? Quais são os objetivos dos instrumentos de gestão? Acabamos de discutir no ponto anterior e tem muita polêmica. Diferença entre política pública e política partidária tem ou não tem polêmica sobre isso? Tem polêmica. Conduta do conselheiro gestor para ele é o menor dos problemas. Todos os temas têm problemas. A única questão que nós precisamos entender aqui e acha que devem aprovar o conjunto dessas Lives é que aula não é doutrinação. É apenas uma aula. É favorável. Acha que para ser mais democrático é que a comissão acompanhe e a Comissão Executiva acompanhe os nomes, para tentar ser mais democrático, mas com a certeza que se vai escolher um nome ruim, por mil motivos, depois a gente faz outra. Para encerrar essa primeira parte, acha que precisam discutir melhor e propor que a comissão faça, a realização dos cursos locais presenciais, agregando a isso. Uma sugestão de encaminhamento é que a comissão discuta a possibilidade de fazer os cursos presenciais nos locais, pelo menos nas Supervisões porque a CRS que é muito ampla para ser presencial. Tem muita polêmica, pode ser ensinada coisa errada, não tem dúvida. Normal. A vida é ensinar coisa errada, faz parte. A gente vai lá e ensina o contrário. Não é só o último tema que é polêmico, são todos.

Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste, coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Agradece à Marilda, e à Nell, da EMS. Que a Comissão de Educação Permanente acompanhe isso bem de perto. Nós temos aqui é mais 2 pontos.

Próximo Ponto: - Fechamento da Maternidade do HSPM.

Laudicéia Reis Silva Dos Santos, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais: Faz relato. É um tema importante e precisam discutir o que está acontecendo. Já foi trazida aqui a questão do fechamento da Maternidade do HSPM, mas, por que trazem de novo? Porque a resposta do Secretário foi que essa discussão tinha que ser feita na mesa de saúde. Vale lembrar que no Pleno em que foi discutido o fechamento da maternidade, o Secretário se comprometeu publicamente a receber as entidades que representam as trabalhadoras, para poder discutir o tema e não recebeu. E mandou a resposta de que esse tema tem que ser discutido na mesa. Vale lembrar que a mesa discute RH, ela não discute assistência, então não há espaço para fazer essa discussão nesse momento. Isso só prova qual é o compromisso que essa gestão tem com a pauta que diz respeito às mulheres. Eles decidem que não vão ouvir, vão passar por

cima para provar as coisas sem conversar. O fechamento ocorreu. As servidoras já estão tendo que peregrinar por aí para poder conseguir ter seus filhos. Houve relatos bem tristes das que foram lá para conhecer. Sofreram violência obstétrica, sofreram racismo, porque das trabalhadoras que foram lá buscar atendimento, todas professoras, pelo menos três delas eram mulheres negras, que tiveram que escutar comentários como por exemplo, você não vai fazer quebra não? E o médico responder para a filha dela, que estava acompanhando-a, de que ela não iria fazer porque ela queria ter mais, dar mais irmãozinhos para essa criança. Então isso é só um exemplo das violências que a servidora sofreu. Então, além de não ter lugar para fazer a discussão sobre a assistência, existe uma falta de transparências nos dados de mortalidade e ainda preocupa essa peregrinação e esse incentivo a fazer cesárea, por exemplo, que é uma coisa que se sabe que aumenta mortalidade, e o município está em débito com a investigação desses óbitos, porque tem uma lei que diz que precisa ser investigada a mortalidade dentro do município de São Paulo. Fala isso porque essa gestão impõe peregrinação às mulheres há muito tempo. Fechou a maternidade do Santa Catarina, que já discutiram aqui, fechou o serviço de aborto legal e agora ela está fazendo com que as servidoras tenham que peregrinar e a prova disso é que chegou uma orientação da SEABEVS que vai ler aqui : “ Em nome da Secretária Executiva, Dra. Sandra Sabino, informamos que a partir de primeiro de julho de 2025, as atividades do Pronto-Socorro obstétrico do Centro Obstétrico do Hospital do Servidor Público Municipal foram transferidas para o Hospital Saint Patrick, contratado para prestar atendimento em obstetrícia às servidoras públicas municipais e seus dependentes no endereço abaixo.” Tem o endereço e qual é a orientação? Se essas servidoras forem buscar atendimento na UBS, já que elas não querem ser atendidas no Saint Patrick, porque elas têm medo, já têm o relato das colegas que foram violentadas lá, eles estão dizendo que se essas servidoras forem para a UBS, é para elas serem encaminhadas para o San Patrick, então elas não têm opção. A prefeitura fez um pregão para contratar esse serviço. É bom reforçar que o contrato da maternidade foi por pregão, ou seja, modalidade que é para um serviço simples, não é para especialidade, é para comprar cadeira, para comprar mesa e um serviço que quem ganhou foi o de menor preço, ou seja, a menor qualidade também. E já que as servidoras não querem usar, é um serviço que vai ser pago, mas que não vai ter utilização, e essas servidoras vão ter que buscar no SUS os leitos que foram retirados. Acredita que isso deve ser discutido aqui no CMS. Acredita que essa gestão seja negociacionista, porque tudo que diz respeito à orientação e preconização sobre o parto, sobre a humanização no parto, todos os protocolos estão sendo ignorados por essa gestão quando eles decidem impor às servidoras irem para esse hospital que coloca a vida delas em risco. Então, precisam discutir isso no CMS, porque hoje o pregão é na maternidade do HSPM. Mas quem garante que eles não vão adotar isso para tudo? Vão aceitar que um serviço de saúde prestado para a população seja feito por pregão? Vai ter qualidade? Deixa aqui o seu repúdio. Seguem fazendo enfrentamento a esse fechamento, mas é importante anunciar o que está acontecendo. Informa que outras companheiras também querem falar sobre isso. Reforça que não houve diálogo da gestão com os trabalhadores. E também é uma tentativa, como sempre e dizem, que essa gestão quer acabar com o serviço público.

Colocando em risco as vidas das servidoras e das crianças, quando eles dizem que a servidora vai ter que peregrinar e eles deixam de garantir um direito da legislação, da vinculação dessa mulher que é ter vinculação com a maternidade, fazer o seu pré-natal. O hospital fica em Osasco, bastante distante do HSPM. Se ocorrer alguma intercorrência e passar dos três, a servidora volta para o HSPM, só que o HSPM já está orientado a não receber as servidoras e se estas estiverem passando mal, serão transferidas e muito provavelmente sem a vontade delas. Assim, considera uma violência gigantesca o que essa gestão está praticando contra as mulheres.

Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Algumas companheiras ficaram acorrentadas lá na frente do hospital e não adiantou. Considera pertinente encaminhar para Comissão de Saúde da Mulher e Políticas Públicas, porque o debate não pode ficar solto. Ele tem que ir para uma comissão, a comissão, solicitar à equipe técnica que venha fazer o devido esclarecimento, porque não pode chegar um tema aqui no Pleno e a gente discutir esse tema sem antes aprofundar numa ou mais comissões.

Neide Aparecida Sales Biscuola, Conselheira Titular representante da Associação dos Profissionais Liberais: É servidora. Usa o HSPM. Tem precatório para receber, que não lhe pagaram na época correta. E hoje, quando recebe o seu precatório, é descontado HSPM, então, quer a política que tem direito e essa política é ter tudo hoje. Não vai mais ter filhos, nem sua filha vai poder usar o servidor porque perde quando passa de 24 anos, mas agora usa Geriatria. Quem lhe garante que amanhã não vai perder? Portanto, gostaria de passar a palavra à **Flávia**.

Convidada Flávia Anuniação: Voltando à discussão do Hospital do Servidor, agradece o espaço, agradece pela cessão da palavra. Declara que não tem nenhuma dúvida em dizer que qualquer maternidade do SUS é melhor que o Saint Patrick e o HSPM é mil vezes melhor que o Saint Patrick, então não faz sentido, administrativamente, você contratar um serviço pior. Hoje, a gestão do HSPM diz que o custo da maternidade do HSPM hoje é de 14 milhões. O Saint Patrick foi contratado por 100, mas ela não fez a conta que se ela adequar ao serviço, ao tamanho que ele tem que ter, qual que é o custo. Ele é o custo, com a parte ociosa que tem lá hoje. Mas se a gente adequar para os 34 partos/ mês, quanto que vai custar isso no Hospital do Servidor. A gestante que teve o filho no Hospital Saint Patrick teve que pagar 300 reais, porque qualquer maternidade do SUS oferta o exame do pezinho ampliado, o HSPM também, o Saint Patrick não. É um prédio que não tem ultrassom, é um prédio que tem no CNES uma dermatologista que está lá como obstetra.

Então, tem obstetra lá que não tem especialização, neonatologista que não tem especialização, plantão que à noite não tem médico para atender. Então, é um serviço muito ruim, com vários problemas que não só esses, contratado e que a gente vai pagar. Seria melhor ter feito qualquer convênio com qualquer maternidade do SUS, onde a humanização é garantida, o aleitamento materno é garantido, o alojamento conjunto, a criança terá todos os exames que está preconizado pelo SUS. Se precisar de medicação de alto custo, terá. A gente pode falar o que for do SUS, mas em relação à gestação e às nossas maternidades, qualquer lugar é melhor que qualquer maternidade privada. Vai custar caro. Uma outra coisa que está lá são os serviços correlatos, que a gente não sabe do que se trata, mas que vai custar caro e é o aditivo desse contrato e que hoje o HSPM garante, sem nenhum aumento de custo. Por último, o HSPM, a gente não tem dúvida, é um teste. Como é que você contrata serviço de alta complexidade por pregão? É alta complexidade. Como é que você vai contratar um cardiologista, um cirurgião, por pregão? Isso precisa ser discutido neste espaço. Diz para os membros da Comissão de Políticas Públicas e da Comissão de Mulheres que se debrucem sobre o que a gente tem descoberto sobre o CNPJ dessa empresa, todas as transações que foram feitas, porque tem problemas, tem problemas de atendimento, tem problemas de documentação, tem todos os tipos de problemas. E é isso que está sendo ofertado como política de saúde para as mulheres no município de São Paulo. Outra coisa, a superintendente disse que toda servidora que tem como referência o Hospital do Servidor, ela é uma cidadã e pode procurar o SUS. Ela vai procurar um leito SUS, disputando com uma munícipe que não tem um HSPM. A sua pergunta é se vai ter tratamento isonômico. Qualquer munícipe que estiver aguardando na fila do SUS pode ocupar um leito do Hospital do Servidor? Porque o tratamento tem que ser isonômico. É servidora, defende o Hospital do Servidor, mas não defende que não haja isonomia, que a municipalidade e os servidores que cuidam da municipalidade não tenham um tratamento igual, digno e respeitoso.

Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Relata que foi obrigado a ouvir, numa reunião realizada no Ministério Público, para a qual o Dr. Artur chamou o Sindicato e foi também convidado, da senhora Michelle que este Conselho não tem nada a ver com o HSPM, que o espaço de discussão não é aqui. E ela fala porque qualquer servidor pode procurar o espaço do SUS, mas quando a gente tem hospitais referência em parto, e cita o Valdomiro de Paula, lá na Zona Leste, que evitaria que uma parturiente sair daquela região São Mateus, Cidade Tiradentes, para ir nesse Saint Patrick, com nome bonito, mas acha que na COVID foi um dos principais matadores mesmo que teve de COVID.

Walter Mastelaro Neto, Conselheiro Titular representante dos Portadores de Patologias: Declara que ficou na dúvida, porque na 317ª fizeram uma pequena discussão sobre esse assunto. O Secretário Zamarco disse para marcar com ele e sua primeira pergunta, é saber se ele recebeu as servidoras para discutir sobre isso. Acha que tem que ir mesmo para Comissão de Saúde da Mulher. Terá o maior prazer de receber essa documentação, ler tudo impresso. Na 317ª também foi dito que é essa estratégia no município, de fechamento, diminuição dos leitos de maternidade em todo município. A gente, desde a gestão passada, vem acompanhando isso. A gente tem perdido essa disputa com a área hospitalar, desse número de leitos. Isso acontece com esses leitos e a gente não tem conseguido fazer frente à política de fechamento desses leitos. É óbvio que a população está envelhecendo, tem menos nascimento, a gente não questiona isso, só que de novo é questionada a construção dessa política no município de São Paulo, pensando no fechamento desse serviço, especialmente na qualificação desse serviço. Considera importante que esses links sejam então enviados para essas comissões com urgência, para que possam tomar uma posição. Não sabe se vai adiantar muito, pelo bem honesto, porque não têm conseguido fazer frente à Secretaria. Mas acha que é

importante que o CMS tome uma posição sobre tudo isso. E dizendo que essa história de pregão, infelizmente já acontece. Não é a primeira vez, isso, com certeza vai só continuar cada vez mais para outros serviços especializados aqui no município.

Priscila Pereira Tancredi, Conselheira Suplente representante da Associação dos Profissionais Liberais: Deseja complementar a fala com relação à condição que foi colocada pelo conselheiro Walter, porque de fato, a gente recebeu a informação de que o Dr. Ivan Cáceres estaria responsável por marcar essa reunião para que a gente discutisse isso, e além de não serem recebidos, a resposta que receberam por ofício dizia respeito a de que esse tema não merecia ser relevante para ter uma reunião exclusiva sobre isso, porque o assunto do HSPM é de responsabilidade da mesa de negociação da saúde. Na mesa de negociação, como disse a conselheira Laudiceia não é discutido um tema de assistência. Isso está dentro do regimento da própria mesa, para dizer que não é desse tipo de assunto que se trata lá. Estão falando da assistência e reforça que a assistência do HSPM é restrita aos servidores, mas a gente precisa lembrar que todos os servidores têm esposas e filhas e que eles têm direito ao uso dessa maternidade. Então a gente tá falando de municípios também. Ele não fica restrito só ao atendimento dos servidores e das servidoras porque ele se estende para a família. Considera importante colocar essas inconsistências. Com relação ao contrato, ele diz que é um serviço de especialista e não tem especialistas nessa maternidade. A gente não vê um serviço que seja acreditado ou que tenha um selo de amigo da criança, então, diz respeito com as mulheres e com as crianças, ele pode custar a vida dessas pessoas. A gente está falando de pessoas que estão numa situação de parto, que pode ter uma intercorrência e que vai ter que ser transferida de um lugar para o outro dentro de um município, sem saber se elas vão ser recebidas em outro hospital. Passa a palavra à Flavia.

Convidada Flávia Anunciação: Complementa, para não ficar parecendo que as trabalhadoras vão tomando decisões intempestivas. Quando foram ao HSPM, havia uma parturiente lá, que corria o risco de ser transferida compulsoriamente, e foram lá para socorrer essa pessoa, que foi ter o seu filho no Hospital Mario Degni, porque também tinha ido ao Saint Patrick, foi recebida de maneira violenta e decidiu que para lá ela não voltaria. Então, as mulheres que estiveram ocupando o Hospital do Servidor foi para garantir que uma outra mulher servidora tivesse assistência digna e correta. Ela teve isso numa maternidade do SUS, num hospital do SUS.

Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Relata que existe na PAS uma meta sobre o HSPM que não está sendo cumprida.

Maria Auxiliadora Chaves da Silva, Conselheira Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Leste: Pede ao Pleno autorize a Comissão de Saúde da mulher, da qual é coordenadora, com a companheira Cirlene, a fazerem uma visita. Porque estão, mediante esse documento que vai ser lido agora, que uma coisa liga a outra, proibidos de fazer visitas porque tem que agendar, porque tem que deixar a critério da gestão aceitar ou não. Não é ao critério do controle social. Que é o inverso, é o controle social que tem que definir, não é gestão de nenhum equipamento. Isso precisa ser respeitado. Então solicita votação aqui agora, que seja deliberada, podem até marcar uma reunião extraordinária, para que possam agendar visita com o sindicato e se declara solidária ao Sindicato porque o Sindicato teve lá acorrentadas umas cinco ou seis meninas que fizeram belíssimo trabalho de controle social, de enfrentamento, que é isso que a gente precisa. Se todos fizessem isso, não aconteceria isso que esse desgoverno faz com a gente. É perverso.

Fabiano de Oliveira Soares, Conselheiro Suplente representante das Entidades Sindicais Gerais: Para contextualizar e para reforçar o que as companheiras que o antecederam, quer dizer que a situação dos direitos reprodutivos na cidade, das mulheres, das pessoas que gestam é bem preocupante, não só no HSPM, como também nas maternidades de baixa complexidade. Nós tivemos aí em plena pandemia, que muitas maternidades de baixa complexidade foram fechadas sob o argumento que era necessário priorizar o atendimento aos pacientes da pandemia. Tudo bem. A pandemia foi estabilizada, as maternidades de baixa complexidade não foram reativadas, tem como exemplo aqui o Hospital José Soares Hungria, de Pirituba. Fechou-se a maternidade de baixa complexidade e a justificativa do Secretário foi bem parecida. Ele chegou e disse que pelo volume de partos feitos lá, é melhor alugar um carro de luxo, pegar essa gestante e fazer o parto numa maternidade particular. Só que o que ele não diz é o seguinte, a região tem

mais de 500.000 habitantes, que vai desde Pirituba até o Parque Anhanguera que não tem nenhuma maternidade de baixa complexidade nem de alta complexidade, só vai ter do outro lado, que é região de Taipas, Cachoeirinha, que inclusive vem ocorrendo desmontes também na Maternidade Cachoeirinha. As companheiras citaram a questão do da interrupção da gestação, que é o aborto legal; prontuários foram violados e houve uma série de problemas, mas nós tivemos também o problema do fechamento de setores da Maternidade Cachoeirinha. Ocorreu com o setor de que é um setor importante, tendo em vista que é um hospital escola, então é, é o setor que faz investigação, que faz exames relacionados a determinadas patologias. Profissionais foram transferidos e agora o segundo setor que está em risco é o setor de acupuntura, que também faz um serviço extraordinário para gestantes e está em vias de ser fechado. O ataque aos direitos reprodutivos das mulheres e das pessoas que gestam é uma verdadeira calamidade na cidade de São Paulo. Que os conselheiros em seus territórios verifiquem as maternidades de baixa complexidade que foram fechadas na pandemia, porque certamente não foram reabertas. Mesmo com o Avanço Saúde 2, com altos investimentos prometidos, como em Pirituba, que estão prometendo 47 milhões para reformar o hospital, mas não foi pensada a questão da maternidade. Estão na região que tem a maior taxa de mortalidade infantil, que é a região noroeste. Isso diz muita coisa. A negligência acaba acarretando uma série de coisas que conhecem muito bem.

Sheila Ventura Pereira, Conselheira Suplente representante dos Portadores de Patologias: Diz que foi contemplada com falas anteriores e que está havendo um desmonte. Foi uma grande luta a implementação do teste do pezinho, justamente para trabalhar na prevenção. Hospitais contratados recebem uma fortuna não cumprem o protocolo. Este Conselho precisa cada vez mais se posicionar porque está tendo um desmonte. Estão criando UPA como se fossem botecos, uma em cada esquina, mas não tem estrutura nenhuma e muitas vezes essas gestantes, quando ocorrem algumas situações, é para a UPA que elas têm que ir, mas as UPA não estão tendo hospital de retaguarda. Então, como vão defender parceira com hospital sem estrutura? Precisam colocar isso na mídia. Não adianta o Secretário vir aqui fazer um discurso, jogar coisa na mesa e lá fora não resolve.

Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Declara que agora vão fazer o encaminhamento da conselheira Auxiliadora, acredita que vão encontrar barreiras, mas já estão acostumados. Coloca em regime de votação nominal para que ocorram visitas, pelas comissões de Saúde da Mulher e Políticas Públicas ao San Patrick e HSPM. Quem quiser, pode acompanhar pois é uma visita aberta, mas visita das Comissões considera ideal. Acredita que o diálogo seja ainda uma forte alternativa, e que o Sindicato pode ir junto.

Ivonildes Ferreira da Silva, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Categoria Saúde: Acredita que para garantir a visita e ter êxito, tem que ser feita pela Comissão. Foi dito que poderia ser aberta a visita, mas não concorda. Fica a cargo das comissões

Júlio César Caruzzo, Secretário Geral do CMS-SP: Coloca em votação nominal. Visitas ao Hospital Saint Patrick e HSPM pela Comissão de Saúde da Mulher e Políticas Públicas.

**Resultado – 15 votos a favor;
3 votos contrários e
Nenhuma abstenção.**

Aprovadas.

Próxima Pauta – Parecer Jurídico da SMS sobre algumas ações conselheiras.

Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Fala da necessidade de fazer um preâmbulo. Muito embora todos tenham recebido esse parecer jurídico, que a que a Secretaria encaminhou, entende que parecer jurídico qualquer pessoa pode fazer. Esse parecer jurídico que em seguida tornou-se um fomento, um documento chamado fomento, que todos também receberam, se tornou um tormento. Durante esse período, sobre esse parecer jurídico que todas as regiões receberam, também foi feito um parecer jurídico contrário. E foi feito pelo conselheiro Pedro. Parecer jurídico muito bem calcado, muito bem elaborado, muito bem feito, que contraria esse parecer jurídico que foi feito pela Assessoria Jurídica aqui da SMS. Quando diz tormento é porque causou um tormento danado nas regiões, porque foi direcionado um tipo de coisa e

não era o tipo de coisa que deveria ser encaminhada para todos e, num bate-papo muito formal que foram chamados, ele, a conselheira Ivonildes e o conselheiro André Ancelmo, porque muito das coisas se referia a ele, e por isso que ele foi chamado também, pelo Dr. Ivan Cáceres, na qualidade de representante do Secretário. Ficaram umas duas horas conversando e, no frígido dos ovos, esse parecer não era o parecer que o Dr. Ivan tinha feito encaminhamento sobre a ação de alguns conselheiros, e é por isso que nós vamos propor lá no último item a minuta. Gostaria que o Fábio, que participou dessa reunião, fizesse o encaminhamento, como ficou determinado com o Ivan. Encaminhamento para as coordenadorias e o que de fato era proposição que não era criação de grupos de WhatsApp, que não era uma série de coisas. São ações que a Secretaria Municipal da Saúde propõe para as Coordenadorias, para as regiões. E que só a Coordenadoria e as supervisoras recebiam essas ações que existem pela Secretaria aqui e a STS tem por obrigação de transmitir aos conselheiros. E foi assim, de uma forma mais direta que a Secretaria queria passar para os conselheiros locais de base as ações que a Secretaria tem, e, de repente, deu o entendimento de cercear as ações, conselheiras e não é nada disso. Nós temos lei para isso, que coordena a ação conselheira, mas solicita ao Fábio que esclareça isso, como foi dito para nós lá na conversa com o Dr. Ivan.

Walter Mastelaro Neto, Conselheiro Titular representante dos Portadores de Patologias: Diz que ficou sabendo desse documento na última reunião da Comissão Interconselhos. Não conhece o documento, que nunca chegou até ele. Também desconhece o documento do conselheiro Pedro e acha importante passar.

Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Sentiu falta do Walter na Executiva por considerá-lo junto com o Pedro, capacitados para fazer a minuta, porque a Executiva vai fazê-la. Vão disponibilizar para todos, pra que estejam de acordo. O conselheiro José Ivan já enviou esboço a título de colaboração de Minuta de Conduta de Conselheiros, não de ética.

Fábio Henrique Salles, da AGP: Declara que no começo desse ano, a SMS vem recebendo algumas denúncias referentes a algumas ações de alguns conselheiros nos equipamentos de saúde. Também estão acompanhando alguns conselheiros com uma conduta que não é uma conduta de uma ação conselheira. Estão aqui há muito tempo e têm recebido algumas denúncias de alguns gestores nossos referentes a algumas ações, atitudes de alguns conselheiros, que é a minoria. A maioria dos conselheiros que hoje atua a gente sabe que tem um papel fundamental, e não têm problema com a grande maioria dos conselheiros referente à forma de lidar e entender esse papel da ação conselheira. Essa minoria, de uma forma agressiva, tem invadido os equipamentos de saúde, invadido atendimento dos nossos médicos, dos enfermeiros, colocando a população contra os trabalhadores que estão atuando a sua ação ali e com isso, conversaram com alguns Conselhos referente a esta atitude de alguns conselheiros em alguns equipamentos. Para vocês terem uma ideia, vai mostrar alguns vídeos, para vocês verem porquê e qual o motivo e qual a razão. Quando a Secretaria também é provocada, ela precisa se manifestar sobre a pauta e uma das coisas que a Secretaria foi provocada, com a questão dessas fiscalizações que alguns conselhos estão fazendo de uma forma errônea, que a grande maioria, repete aqui, sabe do seu papel, tem atuado de uma forma que sabe como pode contribuir para uma ação conselheira. Mas essa minoria tem realmente atrapalhado a visão de ser um conselheiro. E por isso a Secretaria encaminhou essas solicitações, essas denúncias, para a Procuradoria aqui da SMS que se manifestou com um documento, com um parecer referente ao que seria uma ação administrativa de fiscalização. Esse parecer explica o que seria uma ação de fiscalização administrativa. Com esse parecer, a SMS encaminhou para todas as nossas CRS para as STS, informação que mediante esse parecer o conselheiro deveria ser informado que não poderia invadir um consultório com o médico atendendo, esse parecer, explica. Também receberam denúncia, agora de conselheiros que atuam lá na ponta, de que quem está na gestão de alguns equipamentos, quem está administrando não entendeu esse parecer; não é proibir o conselheiro de fazer a ação dele. Não é isso. Esse parecer, para deixar bem claro, que o conselheiro precisa aprender alguns protocolos, principalmente de atendimento. Ele não pode invadir uma sala em que o médico está atendendo. O conselheiro não pode entrar filmando alguém em estado debilitado ali. Por ser o espaço público, existe a lei que garante que aquele usuário não pode ser filmado. O conselheiro não pode chegar com uma câmera no peito filmando. Vai mostrar para vocês um desses conselheiros filmando o cara chegando baleado, numa ambulância. Isso não é uma ação conselheira. Por esse motivo, esse parecer diz que qualquer um tem direito, não só o conselheiro, mas o usuário também tem direito de saber o que acontece naquele equipamento. É uma prerrogativa não só de um conselheiro, mas também de um usuário. Porém, existem protocolos. Ele não pode nem usuário e muito

menos um conselheiro Invadir e, com a permissão dos senhores, com a permissão do Sr. Paulo, vai mostrar não muito, mas só um trechinho para todos verem a situação (apresentação de filmagem). Relata que as cenas são muito fortes e vai parar.

O médico estava em atendimento. repete que tem acompanhado isso, não são todos os conselheiros que fazem, é a minoria. Informa que estão chamando todas as nossas áreas técnicas, a rede hospitalar, a atenção básica, as Organizações Sociais para explicar também essa questão do parecer, que não é para de forma alguma impedir a ação conselheira, simplesmente para orientar que esse papel de entrar nas salas, e depois todos podem entrar na rede social e vão ver o que estão falando para vocês.

A intenção da gestão é orientar principalmente quem está na base. O médico que está atendendo não pode parar o que ele está fazendo para dar atenção e mostrar, ficar andando para cima e para baixo com o conselheiro. Se ele entra na área de dormitório dos profissionais que estão lá? O enfermeiro está aplicando a injeção está lá filmando? Esse não é o papel da ação conselheira. Então, foi por esse motivo que nós tivemos, nós fomos provocados em mandar para nossa Assessoria Jurídica por esse motivo esse parecer. Fala para os senhores, se tiver algum equipamento, se vocês souberem, que está proibindo o conselheiro de agir com a ação conselheira, por favor, informe, porque não foi isso que foi passado para os nossos gestores.

Walter Mastelaro Neto, Conselheiro Titular representante dos Portadores de Patologias: Agradece ao Fábio, mas declara que considera desnecessário exibir vídeos. Nunca viu Assessoria Jurídica dar parecer contrário aos interesses de seu cliente. Fala como advogado. Assessoria Jurídica por si só não é lei. Profissionalmente, sabem que tem abuso de pessoas, mas acha que vale até lembrar o que considera como uma grande marca desse abuso, que tem como marco principal a pandemia, quando o presidente da República à época incentivou os seus seguidores a entrar e visitar hospitais. Comportamento de pessoas que não respeitam o processo democrático. Dentro da saúde existem regras de vigilância, de segurança. Tanto é que, no próprio regimento do CMS seguinte parágrafo, é: “Ao realizar visitas em serviços ou equipamentos de saúde, a conselheira ou conselheiro deverá manter o respeito e civilidade, devendo, do mesmo modo ser recebido com respeito e civilidade. O acesso às instalações deverá ser franqueado, observadas as regras sanitárias, de saúde e de segurança. Em nenhum momento deverá ser permitido o acesso a consultórios, salas cirúrgicas ou de procedimentos enquanto elas estiverem sendo utilizadas em atendimento.”

Citou isso porque acha tão perda de tempo em 2025, com esse cenário todo, a Secretaria da Saúde que tem tantas coisas para fazer, pedir uma manifestação para a Assessoria Jurídica, para fazer uma proibição expressa de algo que todo mundo sabe que é um direito assegurado a qualquer conselheiro. Se há conselho abusando, que se faça boletim de ocorrência, processo, etc. Considera perda de tempo ter que discutir isso. É direito, as pessoas vão visitar e não está sendo assegurado esse direito. Existe abuso de conselheiro, tem bastante, e isso não deve mais acontecer e se tem, apresenta aqui ao Conselho, que não vai passar pano, porque esse é um direito, é um direito fundamental e quando escreveram isso no último regimento, era para garantir que esse direito fosse respeitado. E para lembrar que é para entrar em consultório enquanto estiver fazendo a visita, não entrar em sala cirúrgica e quem estiver fazendo isso, está violando e vai ser denunciado.

Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Não há necessidade de Minuta porque é regimental. Acha que o CMS deve enviar a todos esse trecho do regimento.

Fábio Henrique Salles, da AGP: Declara que o CMS está coberto de razão nessa questão. Ninguém está tirando o mérito do Conselho. Repete que essas ações são da minoria. Que é preciso entender que os nossos profissionais, como os médicos, quem está ali administrando um equipamento, ele precisa ter ciência do que realmente é uma ação conselheira. Qual é a visão de uma ação conselheira. A minoria invadir um equipamento, expor os profissionais, expor os trabalhadores não é correto. Por esse motivo, este parecer que não proíbe em nenhum momento.

André Ancelmo Araújo, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Diz, pelo que leu, que pode não estar escrito expressamente a palavra proibido. mas (faz leitura de trecho do parecer)

“Assim, a fiscalização exercida pelos conselhos não opera como instrumento administrativo de apuração de conduta funcional ou técnicas, mas por meio de verificação colegiada, acesso a informações públicas e

emissão de recomendações sobre a efetividade da política pública. O papel avaliador e fiscalizador dos conselhos de saúde, tanto municipal quanto gestores, tem natureza programática e finalística e incide sobre a execução das políticas de saúde, se realiza e se situa no plano da avaliação institucional, sem que envolva qualquer competência para apuração ou controle de conduta técnica, médica ou administrativa de profissionais, gestores ou servidores, concretizando o conceito por meio..." Ele continua, e depois o conselheiro Pedro fez um contra parecer que ficou bom.

Quando a Secretaria diz que não é o papel do Conselho ir em loco fiscalizar o serviço, e aí até pode concordar com uma certa parte que não compete ao Conselho fiscalizar a conduta profissional, porque isso compete à administração pública, mas aos órgãos de fiscalização, COREN, CRM, sindicatos, administração pública, o que seja. Agora, dizer que o conselheiro, como está escrito, não tem a função, não lhe traz a atribuição de ir lá dentro da unidade e olhar para ver se o serviço é humanizado - Princípio do SUS que a gente defende - se é humanizado, se a gente tem a quantidade de RH suficiente para reduzir o tempo de permanência do bebê na sala de vacinação, que se a gente for olhar, são três horas, em média, é o tempo de espera para vacinação. Se os idosos estão sendo bem atendidos, e aí tem aquele que vai olhar a limpeza, se está organizado, se está bonito, se a infraestrutura está legal, que as adequações de segurança para o trabalhador, para o paciente. Dizer que o CMS não pode fazer isso e que o conselho local lá, que é da unidade que o papel dele é exatamente este, mesmo sem dizer que ele não pode, mas dizendo que não é atribuição, e o gerente pegando isso e dizendo não, não vai entrar aqui não, não vai fiscalizar, é isso o que estão dizendo. Cita a lei 12.546, e a 13.325 que diz: Compete ao Conselho Municipal definir a atuação dos conselhos da cidade de São Paulo. Acha que teria sido melhor e de um pouco mais de bom tom, se a Secretaria tivesse chegado aqui a Assessoria de gestão Participativa e dito assim, olha, nós temos um conjunto de situações e o Conselho precisaria tomar uma posição frente a uma série de acontecimentos, como mostrado no vídeo, e o Conselho não iria se furtar a tomar uma posição, como disse o conselheiro Walter. Que a Assessoria de Gestão Participativa enviasse uma mensagem para todos dizendo para desconsiderar esse parecer, porque o CMS vai melhorar isso.

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

Declara que considera fundamental que todos leiam o parecer da prefeitura.

Ao contrário do que o Fábio falou, de verdade é um absurdo o que está escrito ali. O Frederico procurador lá, que é tributarista, inclusive ele está acostumado a lidar com o posto que hoje é fiscalizado por envio de arquivo HTML é um tributarista que foi se meter em fazer parecer. Considera lamentável, porque o que ele escreveu ali é uma atrocidade. Acha que o Conselho tem que decidir hoje, porque acha insuficiente enviar esse tópico do regimento; solicita à Secretaria que retire o parecer e a orientação dada no parecer.

Recebeu esse parecer de reclamação de conselheiros da cidade. Conversou com conselheiros pelo Brasil inteiro que se enfrentam com isso e por isso fez o seu parecer e não tinha mandado para ninguém aqui, respeitando o caminho dos documentos, porque essa discussão não tinha chegado aqui. Enviou o seu parecer para as pessoas que requisitaram e para os companheiros do seu movimento. Fez de forma muito detalhada, para poder subsidiar, inclusive com sugestões, porque isso, permite aos próprios gestores locais, eles se defenderem, porque eles vão responder em vários lugares do Brasil administrativamente para serem punidos, impedindo isso. Então, essa é a primeira coisa: pedir para retirar esse documento, porque lá é uma coerção imediata contra os conselheiros locais. A segunda coisa, não pede aqui que adotem o seu documento, inclusive porque ele é mais amplo, está propondo várias coisas para quem leu, medidas inclusive judiciais do Ministério Público e tal porque, como explicou, algum documento que foi enviado para algumas pessoas pessoalmente que tinham se enfrentado com o tema. Acha que o Conselho Municipal precisa ter um documento de orientação que é permitido sim. Pode ser elaborado e desenvolvido; essa é a segunda proposta, uma retira e a segunda prepara o documento. A terceira coisa que é polêmica, não tem o acúmulo de vocês aqui no Conselho de São Paulo, mas o que ele fala os trabalhadores podem não gostar, mas também tem parecer com essa questão. Não é vedada a filmagem. Podem brigar até o Supremo porque não é vedada a filmagem, ao contrário. Tem diversos pontos para discussão, então várias coisas todo mundo vê pela televisão. Abordagem do policial lá é permitida sim. Não é permitido a divulgação e a responsabilidade é a posteriori, sempre. Inclusive da privacidade, e o funcionalismo público, peça ao sindicato que ajude a explicar isso para os servidores, sabe que é ruim, mas é permitido, sim. A responsabilização é posterior. Se é privado ou não, o que não significa que a gente ele não deva ter normas para não entrar no lugar, mas a responsabilização de quem entrar é posterior. Não é antecipadamente escrever isso lá. Cozinha dos restaurantes a gente pode entrar. Precisam avançar nessas discussões, que ouve muita gente falando coisa aqui que não condiz com o que se pode ou não pode. São garantias constitucionais e legais de usuários, trabalhadores e de atores.

Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Salieta que isso só entrou em pauta devido ao parecer elaborado pelo conselheiro Pedro. Fez questão de levar para a Comissão Executiva e pautar.

Neide Aparecida Sales Biscuola, Conselheira Titular representante da Associação dos Profissionais Liberais: Concorde plenamente com 100% do que foi dito. Quer votação para a retirada desse documento na base. Diz que o gestor é obrigado a fazer aquilo que o patrão manda. Então, esse parecer tem que ser desconsiderado. Primeiro que ele não é legítimo, porque gestão a gente faz com os nossos pares. A publicidade disso é que nos deu o direito de estar aqui. Então, é necessário desfazer o que foi feito, porque gerir o serviço é lá na base, com seus com seus gestados. Mas quem usa o serviço, quem faz o controle social, naquele espaço, naquele momento, se fizer alguma coisa errada tem que ser punido sim. Então, gostaria que votasse que fosse retirado esse documento pela gestão lá da base.

Laudicéia Reis Silva dos Santos, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais: Acha que esse vídeo que o Fábio traz até ilustra o que tem acontecido na nossa sociedade. O perfil do conselheiro que está ali é um perfil que a gente conhece na Câmara Municipal de São Paulo, de vereador que gosta de invadir unidade de saúde para ameaçar os trabalhadores também. Propõe que essa gestão se manifeste também quanto ao comportamento de vereadores que muitas vezes são da sua base aliada que vão lá intimidar os trabalhadores. Agora, as unidades de saúde estão cheias dessas câmeras de robocop, que ficam o tempo todo vigiando. A prefeitura tem uma central de controle para ficar olhando as unidades. Isso não resolveu os problemas. Não melhorou o tempo de espera na sala de vacina. Sugere que ao invés de tentar ficar dizendo que já está dito na lei que o conselheiro pode ou não fazer, façam aparecer para os vereadores que gostam de invadir as unidades e ficar ameaçando o trabalhador e ficar assediando-os. Acha que é muito mais proveitoso. Porque é isso, o vereador tem hora que acha, principalmente a galera da base aliada que é policial e pode ir lá entrar no consultório. Propõe fazer um parecer para falar para os vereadores que eles também não podem lá ameaçar trabalhador ou ficar filmando e interferindo no atendimento da população.

Edileuza Conceição Silva Lima, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Sul: Declara que foi contemplada com várias falas anteriores. Acrescenta que preferem que esse parecer seja mesmo retirado. Ele foi para CRS, STS e Unidades de Saúde. Chegou ao CMS pelos conselheiros de base. Quando chegou aos conselhos de base, foi de uma forma totalmente intimidatória. Concorde com votação para retirar esse parecer e mandar pra as bases. Do mesmo jeito que foi, tem que voltar com a retirada. Sobre o comportamento de conselheiro, não se pode generalizar. Alguns abusam, mas não se pode generalizar. Todos sabem de suas obrigações. A base está apavorada e a base veio até a gente. Estão aqui porque a base foi lá e votou na gente para gente estar aqui. Então nós temos que representá-la dignamente.

Marcionília Nunes de Lima, Conselheira Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Centro: Declara que vendo o vídeo se lembra da época da pandemia, que o povo estava desesperado, porque o parente estava morrendo. Sobre o comportamento de conselheiro pensa que é preciso dar cursos para eles, que eles vão aprender. O que está faltando na Secretaria é curso. Nesse ano não viu nenhuma vez solicitação de curso para conselheiro. Se perguntarem aos novos conselheiros, nenhum fez curso. Se ela própria quis fazer, fez pelos advogados, fez pelo o Ministério Público que a chamavam. Quanto a esse parecer, acredita que tenha que sair fora.

Maria Auxiliadora Chaves da Silva, Conselheira Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Leste: Diz que esse documento, pela boca de todo mundo aqui é inconstitucional. E por ser inconstitucional, a própria Secretaria tem que fazer um documento para desfazer o que fizeram. Essa é a realidade. e o olhar que a conselheira Laudiceia trouxe é para realmente perceber pequenas coisas que estão ali que parecem não ter sentido, mas tem para a gente, e na sua opinião tudo isso nada mais é de que falta de assessoria jurídica, que o CMS não tem e parece que eles também não. Por conta de uma minoria, como citou o Sr. Fábio, você vai ter que prejudicar as ações da maioria. Ações que são constitucionais. Cada um de nós aqui sabe qual é o seu papel, se um ou outro faz, e a sociedade tem esse direito de entrar em qualquer unidade e fiscalizar; a forma que ele vai fiscalizar, não pertence a nós, então, é mais uma para a gente aprender e realmente dizer, olha, ou estamos juntos ou não estamos. E aí provou-se que vocês não estão junto com a gente.

Érica Tie Miaz, Conselheira Suplente representante das Entidades Sindicais Categoria Saúde: Declara que quer fazer seu depoimento, validando tudo que foi dito, porque foi convidada para uma reunião do conselho gestor local de uma unidade em julho.

Todos os conselheiros que estavam naquela reunião e convidados também receberam uma cópia desse parecer em seis páginas. Foi entregue sem nenhuma discussão, foi entregue e fala, cumpra-se. Foi de muita coação. Na ocasião, identificou-se como conselheira municipal suplente pelo segmento dos trabalhadores e ficou constrangida. Chegou em casa e leu todo o documento e é a favor realmente de ter uma votação para eliminar esse documento, esse parecer, porque foi extremamente de coação pura. Foi horrível. E, enquanto conselheira municipal de saúde, acha que infelizmente era um documento feito em maio. Quer dizer, por que não foi apresentado aqui no Pleno? Espera que isso não aconteça novamente, e como sempre diz, a verdade aparece, não adianta tentar esconder, se a gente não faz direito a coisa ela explode da pior forma possível. E foi horrível o que passou naquela reunião. Espera que nenhum outro conselheiro passe por isso. Espera que ocorra a votação e que o resultado seja para eliminar esse parecer. Vai ter que se retirar porque tem outra reunião.

Cirlene Souza Machado, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Norte: Declara que está desapontada. Não conseguiu ainda eliminar o que ouviu.

É uma das responsáveis por esse maldito parecer. Esteve em reunião com Dr. Ivan Cáceres, outra conselheira, a conselheira Neuza, Sr. Fábio, conselheiro José Ivan, a senhora Supervisora de Santana, Jaçanã, que hoje não está aqui. A fala foi clara. É conselheira há muito tempo e faz seu trabalho com carinho, e o que ouviu foi uma provocação, uma humilhação. Ouviu o Sr. Ivan dizer que é proibido o conselheiro fazer fiscalização e que o gerente pode chamar a polícia e levar preso o conselheiro que assim agir. Considera pior o que foi passado na base para todos os gerentes, que é esta a função.

Chamar a polícia para prender o conselheiro. Essa é a função, então não dá para a gente aceitar. Deveriam estar indo nos equipamentos para ver as irregularidades que existem em todo e qualquer equipamento de saúde. E existe regularidade. Não podem proibir conselheiro de fazer o seu papel. Espera de cada um de vocês um pouco de bom senso para derrubar esse parecer maldito.

Walter Mastelaro Neto, Conselheiro Titular representante dos Portadores de Patologias: Diz que concorda que o Conselho precisa tomar uma postura e para ele não seria suficiente simplesmente que a SMS envie e-mail considerando que ela fez questão de dar publicidade a quem lhe interessava sobre assessoria jurídica. Sua proposta é aprovar uma resolução bem simples, determinando que seja desconsiderado o parecer 125875664, e que seja garantido esse direito à visita a todos os conselheiros no município de São Paulo, nos equipamentos, e que o Conselho, nos próximos meses, apresentará um documento norteador sobre essas visitas. Reproduzir aquele texto na resolução dizendo que as visitas deverão se manter com civilidade, etc. Nos próximos meses, elabora-se um documento mais completo e depois aprova, mas isso vai garantir a posição do Conselho, dando segurança para as bases sobre esse direito de visita. Concorda que o Conselho tome postura. Que o CMS produza documento completo dando segurança para as bases autorizando as visitas.

Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Concorda com o conselheiro Walter, baseado na legislação do CMS. As STS têm o Regimento delas. Que se inclua no regimento das Supervisões da das unidades, esse item da legislação do CMS.

Porque construir resolução vai dar aquele problema, vai para o gabinete, não assina, volta a polêmica vai demorar uns dois meses. Nada impede de fazer essa resolução, mas, a priori, para de imediato, a gente encaminhar isso, acha que é consenso tanto para trabalhador, é usuário e gestão que se inclua esse item da legislação sobre o tema.

Fábio Salles, da AGP: Declara que quem fez o documento tem toda a prerrogativa dentro da Procuradoria de fazer o parecer. Então, deixa bem claro que a Assessoria Jurídica está para isso. Lembra que foram provocados e tinham o dever de encaminhar para a Assessoria Jurídica, que fez o parecer. E não é qualquer Assessoria Jurídica contratada, é Assessoria da Procuradoria do Município. É uma assessoria séria, independente de quem faz ou não, o profissional que está fazendo faz na prerrogativa que é dele, como médico, como enfermeiro, como qualquer outro profissional, como qualquer outro técnico aqui, não desmerecendo nem desqualificando a pessoa que fez, como foi feito aqui.

Acha muito complicado um Conselho que é democrático, Conselho que é de direito, que está envolvido aqui, o gestor, o trabalhador e o usuário. E quando o trabalhador faz aquilo que não é de contento, esse trabalhador não presta, esse trabalhador é isso, é pau mandado, esse trabalhador às vezes não é respeitado, então quer deixar bem claro aqui que quem fez esse parecer é uma pessoa técnica. É um jurista da Secretaria e é um procurador do município. É um profissional que fez esse parecer. Quer deixar bem claro aqui, porque foi citada a pessoa dele. Outra coisa é que provocaram sim o território, o conselho gestor local por duas vezes e que se manifestou positivo, se possível até a retirada desse conselheiro. Fizeram isso. O conselho local está ciente e o conselho local foi contrário a essa ação desse conselheiro. Não só isso. A Secretaria também. O Conselho aqui também foi provocado.

José Ivan Ferreira, Conselheiro Titular, representante do Poder Público: Só para assim esclarecer que esse debate sobre questão de conduta já não é novo. Foi tratado e não houve o caminhar; agora para gente é muito positivo o parecer, suscitou esse entendimento do Conselho, que precisa tomar uma atitude.

Fábio Salles, da AGP: Para finalizar, diz que é interessante, porque em alguns dizeres, até concorda com o conselheiro Pedro. O Conselho também precisa se manifestar. É favorável, sim, que o Conselho também se manifeste. Finaliza para dizer que é importante, é importante que esse Conselho também se manifeste.

Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Fala que não deixam o Conselho se manifestar. Vocês não deixam o conselho de se manifestar. O primeiro papel pós assessoria jurídica elaborar esse documento, qual era o papel do Sr. Fábio e do Dr. Ivan Cáceres? Era trazer a este Conselho para aprovar ou não. E não o fizeram.

Fábio Salles, da AGP: Refuta, dizendo que já trouxeram documentos referentes à educação permanente, ética, educação, e vocês não fizeram nada.

Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Diz que os representantes da gestão não fizeram o papel que deveriam ter feito. Estavam reunidos, Ivan, Fábio, André, e o Ivan foi determinante. Solicitou ao Fábio que acabasse com esse tormento e até agora não viu isso acontecer.

Fábio Salles, da AGP: Solicita que mostrem o que vocês desejam, conversem, vamos conversar. Diz: "Tragam o documento e mostrem para nós."

Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Vai colocar em votação. É só tirar esse documento e incluir aquilo que vão escrever para os conselhos de base e para os conselhos de Supervisão. Não quer mandar no particular para Supervisão e para os conselhos de base. Mandar via conselho de base esse aditivo, esse adendo da legislação do CMS. É isso que desejam. Será que estão pedindo demais? Diz que não está tirando a razão do conselheiro José Ivan. Cita que a proposta do conselheiro Walter foi aceita. A posteriori farão essa resolução mais completa e o encaminhamento. De imediato, para acabar com esse tormento, retirada e inclusão nos conselho de base esse aditivo da legislação.

Ivonildes Ferreira da Silva, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Categoria Saúde: Declara que o próprio Dr. Ivan Cáceres pediu para tirar isso, na sua presença.

Júlio César Caruzzo, Secretário Geral do CMS-SP: Coloca em regime de votação nominal. Solicitar à SMS a retirada do documento do parecer jurídico da base e futuro encaminhamento do CMS de novas normativas.

Walter Mastelaro Neto, Conselheiro Titular representante dos Portadores de Patologias: Diz que escreveu agora uma proposta de texto para resolução.

O Conselho Municipal de Saúde, no exercício de suas atribuições, RESOLVE:**

1. **Desconsiderar** o Parecer SMS/AJ Nº 125875664 em todos os serviços e equipamentos de saúde do Município de São Paulo;

2. ****Assegurar**** a todas as Conselheiras e Conselheiros o direito de visita aos serviços e equipamentos de saúde do município, conforme disposto no ****Artigo 4º, parágrafo único, do Regimento Interno do CMS-SP (Resolução 02/2023, de 30 de novembro de 2023)****:

Parágrafo único. Ao realizar visitas em serviços ou equipamentos de saúde, a Conselheira ou Conselheiro deverá manter o respeito e civilidade, devendo, do mesmo modo, ser recebido com respeito e civilidade. O acesso às instalações deverá ser franqueado, observadas as regras sanitárias, de saúde e segurança. Em nenhum momento deverá ser permitido o acesso à consultórios, salas cirúrgicas ou de procedimentos, enquanto elas estiverem sendo utilizadas em atendimentos.

3. O CMS-SP compromete-se a aprovar, nos próximos meses, ****Documento Orientador**** sobre o direito de visita de Conselheiras e Conselheiros.

Júlio César Caruzzo, Secretário Geral do CMS-SP: Chama a atenção de todos que a votação da questão das boas práticas está em deliberações e é outra coisa. Vamos votar o que foi solicitado. A redação foi lida, está em votação. A minuta de resolução já foi lida. Faz chamada.

Resultado: Aprovada com 16 votos favoráveis, um contrário e uma abstenção.

Aprovada.

Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Passa às deliberações.

Aprovação do novo logo do CMS proposto pela ASPLAN

Júlio César Caruzzo, Secretário Geral do CMS-SP: apresenta as propostas de novo logotipo do CMS. São quatro propostas de logo. Vão enviar as sugestões de modificações para ASCOM e no próximo Pleno haverá votação.

- **Criação da Comissão de Saúde Bucal do CMSSP: Aprovada.**

Reinaldo César Yoshino de Lima, Conselheiro Suplente representante dos Conselhos Regionais Função Fim: Sugere alterações. O logo do SUS tem forma específica de utilização.

- Moção de louvor ao Corpo de Bombeiros, Corpo de Bombeiros, Brigadistas e trabalhadores envolvidos no Combate às Chamas, no princípio de incêndio no Hospital Municipal Dr. Arthur Ribeiro de Saboya – Hospital Jabaquara: Aprovada.
- Minuta de resolução sobre conduta e boas práticas da ação conselheira.

Paulo Roberto Belinelo, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Leste, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Declara que essa minuta de resolução está sendo debatida exaustivamente. Vão continuar, a cargo da Comissão Executiva, e trarão a proposta ao Pleno. Os conselheiros podem colaborar. Não há tempo para os informes. No próximo Pleno, os novos coordenadores ou a manutenção da coordenação das comissões serão o primeiro item, assim com o parecer do conselheiro José Ivan.

18h01 – Encerrada a reunião.

Conselho Municipal de Saúde - Secretaria Municipal de Saúde, Rua Siqueira Campos, 176, -4 – Liberdade

CEP: 01509-020 - Telefones: 5461-8815, 5461-8816, 5461-8817, 5461-8818, 5461-8819, 5461-8821, 5461-8822

E-mail: - cmssp@prefeitura.sp.gov.br