

**ATA DA 326ª REUNIÃO PLENÁRIA ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL
DE SAÚDE DE SÃO PAULO**

SÃO PAULO, 12/02/2026

PRESIDENTE

LUIZ CARLOS ZAMARCO

COORDENADOR DA COMISSÃO EXECUTIVA

WALTER MASTELARO NETO

SECRETÁRIO GERAL DO CMS-SP

JÚLIO CÉSAR CARUZZO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Representantes dos Portadores de Patologia

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

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

Representante da Pessoa com Deficiência

Representante dos Sindicatos Patronais

Representante das Centrais Sindicais

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

Representantes das Entidades Sindicais – Categoria Saúde

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

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

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

Representante das Entidades Sindicais Gerais

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

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

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

Representantes dos Conselhos Função Meio

Representantes da Associação dos Profissionais Liberais

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

Representante da Universidade Pública

Representante da Universidade Privada

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

NEUSA FUKUYA – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DA UNIVERSIDADE PRIVADA

Representante do Prestador Lucrativo

Representantes Prestador Filantrópico

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

Representantes do Poder Público

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

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

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

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

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

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

MILTON COIFMAN – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

II – Justificativas de ausência

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

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

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

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

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

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

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

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

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

III – Ausentes

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ATA ELABORADA PELA EQUIPE TÉCNICA DO CMS-SP

DENIZE CALVO COSTA – ASSISTENTE TÉCNICA

DIGITAÇÃO:

DENIZE CALVO COSTA – ASSISTENTE TÉCNICA

SUELÍ DE OLIVEIRA GIMENEZ – AAG

REVISÃO GERAL:

JÚLIO CÉSAR CARUZZO – SECRETÁRIO GERAL

Walter Mastelaro Neto, Conselheiro Titular, representante dos Portadores de Patologias, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Inicia a reunião, considerando que já há quórum mínimo e, na ausência do Senhor Presidente, declara aberta a reunião do Pleno do CMSSP. Cumprimenta a todos e vai coordenar a reunião. Passa a palavra ao secretário executivo para que ele possa fazer a leitura da pauta.

Júlio Cesar Caruzzo, Secretário Geral do CMS/SP: Cumprimenta a todos e faz leitura da pauta da tricentésima vigésima sexta reunião plenária ordinária do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo, data 12 de fevereiro de 2026.

A - Aprovação da Ata da 325ª Reunião Plenária Ordinária

B - Informes da Mesa;

C - Informes dos Conselheiros;

D - Informes das Comissões;

E - Ordem do Dia:

- **Apresentação do parecer do pedido de vista do conselheiro José Ivan à minuta de resolução contra a modalidade de pregão para a contratação de serviços de saúde de alta complexidade;**
- **Apresentação - Auditoria SUS: Estrutura organizacional, funcionários e tipo de nomeação, apresentar relação de todas as auditorias realizadas, as que estão paradas, em execução, executadas e que estão programadas;**
- **Assistência Farmacêutica: esclarecimentos sobre a falta de medicamentos essenciais, respostas sobre a elaboração do Edital e processo de aquisição de Canabidiol, conforme 323ª Reunião Plenária;**
- **Situação do Hospital Municipal Dr. Cármino Caricchio – Hospital Tatuapé**

F- Deliberações

Instituir a Comissão de Pesquisas, Ciência, Tecnologia, Assistência Farmacêutica e Insumos;

- **Indicação de 2 representantes para compor o Comitê Municipal de Mortalidade Materna do Município de São Paulo;**
- **Compor as Comissões da 23ª Conferência Municipal de Saúde de São Paulo, Etapa da 10ª Conferência Estadual de Saúde de São Paulo e da 18ª Conferência Nacional de Saúde**
- **Denúncia ao Ministério Público Federal por descumprimento da Lei de Cotas para contratação de pessoas com deficiência pelas entidades que prestam serviços de saúde ao município de São Paulo;**
- **Denúncia à Corregedoria Geral do Município em desfavor da Sra. Carla Brito, ex-coordenadora de Saúde da CRS Sul, por prevaricação ao permitir que o INTS continuasse pagando aluguel de um imóvel sem utilização gerando prejuízo ao erário.**
- **Denúncia à Corregedoria Geral do Município em desfavor da Sra. Sandra Sabino, Secretária Executiva da SEABEVS e do Sr. Aparecido Duarte de Oliveira, diretor da Divisão de Suprimentos por direcionamento do pregão com objetivo de favorecimento da empresa e da Milena Fonseca Sabino filha da secretária executiva.**
- **Denúncia à Corregedoria Geral do Município em desfavor da Sra. Paulete Secco Zular, ex-coordenador da CRS Centro e Ana Maria Lima Vieira por utilização de suas posições para obtenção de vantagens pessoais e para seus parentes em locação de imóveis e indicação para ocupar cargo de chefia na AFNE.**

Pergunta se há inclusão de pauta ou alteração.

Maria de Fátima Alves Marta, Conselheira Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Sul: Quer incluir documento da Comissão de Políticas Públicas, com relação à Resolução 15. Nas deliberações. Resolução 15 de 2017. Declara que disponibilizou o documento no grupo ontem atualizado.

André Ancelmo Araújo, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Solicita incluir aprovação da resposta ao ofício do MP Federal com relação aos CAPS AD.

Laudicéia Reis Silva dos Santos, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais: Pede a inclusão nas deliberações o documento dos sanitaristas. Trata-se de recomendação da comissão de RH para que aceitem o pleito deles para transformar num apoio à criação do cargo de sanitaristas e chamamento do de concurso para que eles possam ocupar as vagas na Secretaria da Saúde.

Walter Mastelaro Neto, Conselheiro Titular, representante dos Portadores de Patologias, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Solicita inclusão nas deliberações de moção de repúdio dando suporte à moção feita pelo Conselho Gestor da STS Ipiranga. Estão solicitando inversão de pauta.

Fábio Henrique Salles, Assessor de Gestão Participativa da SMS: Declara que as áreas técnicas estão presentes. Acha importante ouvi-las. Que sigam a pauta como está. Inversão de Paula nesse momento pode causar um prejuízo naquilo que os conselheiros têm interesse.

Walter Mastelaro Neto, Conselheiro Titular, representante dos Portadores de Patologias, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Propõe colocar os Informes de conselheiros e de comissões por último para adiantar.

André Ancelmo Araújo, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Solicita inversão no sentido de manter o item 1 da pauta, que é a apresentação do parecer do conselheiro José Ivan, subir as deliberações, na sequência o Hospital do Tatuapé, a auditoria, depois a assistência farmacêutica.

Fábio Henrique Salles, Assessor de Gestão Participativa da SMS: Deixa claro que deseja a manutenção do respeito. As áreas técnicas têm responsabilidades.

Walter Mastelaro Neto, Conselheiro Titular, representante dos Portadores de Patologias, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Há 2 propostas:

- Gestão pede manutenção da pauta.
- Conselheiro André solicita inversão. Consulta o Pleno: - Venceu iniciar pelas deliberações.
- **Instituir a Comissão de Pesquisas, Ciência, Tecnologia, Assistência Farmacêutica e Insumos.** A proponente foi a conselheira Érica. Comprometeu-se a ajudá-la na instituição da comissão. Consulta o Pleno: Aprovada.
- **Indicação de 2 representantes para compor o Comitê Municipal de Mortalidade Materna do Município de São Paulo.**

Hoje, pelo Conselho Municipal de Saúde, está como representante, é um dos representantes. A ex-conselheira Marilda é outra representante. A gestão dentro do comitê de mortalidade materna se encerrou agora em fevereiro. Participou da última reunião. Estão indicando os nomes conselheiras Erica e Maria Auxiliadora como integrantes do comitê de mortalidade materna. Consulta o Pleno: Aprovadas as conselheiras para o próximo biênio.

- **Compor as Comissões da 23ª Conferência Municipal de Saúde de São Paulo, Etapa da 10ª Conferência Estadual de Saúde de São Paulo e da 18ª Conferência Nacional de Saúde.**

Informa que os conselheiros se inscreveram pelo Whatsapp. Algumas comissões estão muito grandes e precisam de ajustes. Pede para que novos conselheiros participem. Consulta o Pleno. Nomes indicados aprovados.

- **Denúncia ao Ministério Público Federal por descumprimento da Lei de Cotas para contratação de pessoas com deficiência pelas entidades que prestam serviços de saúde ao município de São Paulo**

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

Declara que vai citar bem rapidamente o nome das organizações que serão denunciadas por esse Conselho ao Ministério Público Federal do Trabalho por descumprimento da Lei de Cotas. Vão acompanhar bem o processo licitatório, o chamamento, porque um dos condicionantes para que as entidades sejam habilitadas é o cumprimento da lei de cotas. Vão denunciar aqui: Associação Comunitária Monte Azul, Casa de Isabel, Casa de Saúde Santa Marcelina, Centros de Estudos CEJAM, Coordenação Regional de Obras da Promoção Humana, Fundação ABC, Fundação Oswaldo Ramos, Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento IMED, Instituto de Responsabilidade Social Sírio-Libanês, Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde INTS, Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, Irmãs Hospitaleiras do Sagrado Coração de Jesus, Padre José Augusto Moreira Machado, Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein, Sociedade Brasileira Caminho de Damasco, SPDM nos seus dois CNPJ, o instituto Suel Abujamra e o CEJAM nos seus dois CNPJ. Cita que, por exemplo, Associação Saúde da Família, já tem um termo de ajuste de conduta junto ao Ministério Público do trabalho em vigência.

Então, o Ministério já acompanha a contratação. Tem outras entidades que prestam serviços que são desobrigadas à contratação e outras que cumprem e tem a contratação acima do estabelecido. O SECONCI, por exemplo, é uma dessas grandes organizações que tem a contratação acima do estabelecido. Então, inicialmente vão denunciar essas e a Comissão de Contratos do CMS vai pegar todas as outras empresas que prestam serviços à Secretaria Municipal de Saúde e aquelas que não cumpre serão denunciadas.

Walter Mastelaro Neto, Conselheiro Titular, representante dos Portadores de Patologias, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Consulta o Pleno.

Fábio Henrique Salles, Assessor de Gestão Participativa da SMS: Solicita votação nominal.

Júlio Cesar Caruzzo, secretário Geral do CMS/SP: faz a chamada – **Denúncia ao MPF por descumprimento à Lei de Cotas.**

Paulo -- sim, Adão – sim, Benê – sim, Edileuza – sim, Cirlene – sim, Gabriel – sim, Ivanilda – sim, Zito – sim, Andre - sim, Carlos – sim, Walter - sim, Antenor – sim, Ângela – sim, Laudicéia – sim, Amélia – sim, Rose – sim, Neide – sim, Neusa – sim, Isabel – não, Dora – não, Neuza – não, José Ivan – não, Mariângela – não.

Resultado: 18 votos a favor, 5 contrários, nenhuma abstenção.

Aprovada denúncia.

- **Próximo item: Denúncia à Corregedoria Geral do Município em desfavor da Sra. Carla Brito, ex-coordenadora de Saúde da CRS Sul, por prevaricação ao permitir que o INTS continuasse pagando aluguel de um imóvel sem utilização gerando prejuízo ao erário.**

Votação Nominal.

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

Esclarece que é sobre a questão da manutenção da locação de um prédio, que era o prédio da UPA Santo Amaro, foi desocupado em 20 de junho e foi mantido o pagamento do aluguel no valor de 108 mil reais com prédio fechado. Aqui vão denunciar a ex-coordenadora Regional de Saúde porque no decreto que organiza a Secretaria, ela é a ordenadora financeira, ela é a ordenadora assistencial do território. A Corregedoria poderá buscar, por exemplo, no departamento de prestação de contas, quem não apontou o eventual descumprimento, aceitou que o INTS continuasse pagando o aluguel de um prédio que não estava sendo utilizado. Então, com base no artigo 37 da Constituição, com base no decreto 56 130, que é o Código de Conduta Funcional do Agente Público e da alta administração, com base no decreto 59 685 e com base nas instruções normativas do Tribunal de Contas do Município, do Tribunal de Contas do Estado, do Tribunal de Contas da União. O prejuízo estimado ultrapassa 1 milhão de reais. É o custo de uma UBS no mês no território.

Declara que é por isso que vão denunciar para que a Corregedoria apure eventual conduta irregular do Servidor com base no Estatuto do Servidor e no Código de Conduta do Servidor.

Mariângela Pacheco Costa, Conselheira Titular, representante do Poder Público: Esclarece que esse aluguel vem desde a época da OSS Santa Catarina, que quando saiu passou para o INTS. Quando a UPA saiu do imóvel, a coordenadoria, a prefeitura deixou de fazer o repasse desse aluguel para o INTS. O proprietário não está recebendo o imóvel porque foram feitas adequações com valor muito alto e então existe esse impasse. Gostaria que isso fosse verificado, acompanhado.

Walter Mastelaro Neto, Conselheiro Titular, representante dos Portadores de Patologias, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Solicita que seja consignada em ata a manifestação da conselheira, mas esclarece que o CMS não tem capacidade de fazer esse acompanhamento.

Júlio Cesar Caruzzo, Secretário Geral do CMS/SP: faz chamada: a favor ou contra a denúncia.

Paulo – sim, Adão – sim, Benê – sim, Edileuza – sim, Cirlene – sim, Gabriel – sim, Ivanilda - sim, Zito – sim, André – sim, Carlos – sim, Walter – sim, Antenor – sim, Ângela – sim, Laudicéia – sim, Amélia – sim, Rose – sim, Neide – sim, Neusa – sim, Isabel -não, Dora – não, Neuza– não, José Ivan –não, Mariângela-não.

Resultado: !9 votos a favor, 5 contrários, nenhuma abstenção.

Aprovada denúncia.

- **Denúncia à Corregedoria Geral do Município em desfavor da Sra. Sandra Sabino, Secretária Executiva da SEABEVS e do Sr. Aparecido Duarte de Oliveira, diretor da Divisão de Suprimentos por direcionamento do pregão com objetivo de favorecimento da empresa e da Milena Fonseca Sabino filha da secretária executiva.**

André: Informa que foi o proponente dessa pauta. Solicita que seja incluído o termo suposto direcionamento. Declara que tem em mãos uma ata de julgamento da impugnação, que foi assinada pelo pregoeiro. Quatro empresas, a empresa Tegrifarma Importadora e Distribuidora, a empresa NHG Fitofármacos, a empresa Felipe Boechat Fármacos e a Canen entraram com recurso alegando a mesma coisa, que colocar no termo de referência que a formulação do medicamento, no caso aqui do canabidiol, deveria ter vitamina E e ômega 3 acabou por direcionar o pregão porque a única empresa que tinha na sua composição era empresa do Paraguai, mas quem venceu não foi a empresa do Paraguai, quem venceu foi uma transportadora que não tem autorização da Anvisa para distribuição de medicamentos. Inclusive a Anvisa depois reviu a sua posição porque tem desde 2020 esta empresa que produz o canabidiol no Paraguai está na lista de produtos impedidos de venda e comercialização no Brasil pela Anvisa. E como noticiado por aí, existe o link da filha da Sandra Sabino ministrando o curso de prescrição para todos os CAPS na cidade de São Paulo. Informa que vai mandar lá no grupo de Conselho depois o vídeo dela ministrando o curso e o material dela em que contém a indicação de que ela é uma das representantes da empresa no Brasil. Diz que existe a possibilidade da utilização da sua posição para um direcionamento para aquisição de uma droga proibida no Brasil, cuja representante no Brasil é a filha da Sandra Sabino, que foi indicada pela própria empresa. E no vídeo que verão, a vice presidente, a diretora da empresa estava nas aulas ministradas pela SEABEVS aos CAPS da cidade de São Paulo. Então, tinha a presidente da empresa, a representante da empresa, que é a filha da Sandra Sabino, ministrando o curso de formação de prescrição de um canabidiol que é proibido no Brasil. Então, é para que a Corregedoria apure um possível desvio de conduta da servidora, e no caso do Aparecido, sendo chefe da Divisão de Suprimentos e fazendo todo o processo, assinou o contrato, é responsável também porque foi ele quem não observou todos os critérios da legislação vigente na Cidade de São Paulo e assinou o contrato com uma empresa que vende um medicamento proibido no Brasil.

Mariângela Pacheco Costa, Conselheira Titular, representante do Poder Público: Observa que não é proibido. Ele está liberado como medicamento e tem a prescrição. Acha que deve estar clara a questão da marca.

André Ancelmo Araújo, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Diz que é sobre isso que está falando. Sobre o canabidiol tem estudos, a USP está produzindo, mas esta droga específica, objeto do contrato, em 3 composições diferentes desta empresa, é proibida vender e comercializar no Brasil.

José Ivan Ferreira, Conselheiro Titular, representante do Poder Público: Lembra ao coordenador da reunião que foi falado no início para que as pautas andassem e solicita que sejam evitadas as discussões dentro da votação.

Em regime de votação nominal, denúncia à Corregedoria em desfavor de Sandra Sabino e Sr. Aparecida Duarte, por suposto favorecimento.

Julio faz a chamada:

Paulo – sim, Adão – sim, Benê – sim, Edileuza – sim, Cirlene – sim, Gabriel – sim, Ivanilda – sim, Zito – sim, André – sim, Walter – sim, Rosilânia – sim, Antenor – sim, Ângela – sim, Laudicéia – sim, Amélia – sim, Rose – sim, Neide – sim, Neusa – sim, Isabel - não - , Dora – não, Neuza – não, José Ivan – não, Mariângela – não.

Resultado: 18 votos favoráveis 5 contrários nenhuma abstenção

Denúncia à Corregedoria Geral do Município em desfavor da Sra. Paulete Secco Zular, ex-coordenador da CRS Centro e Ana Maria Lima Vieira por utilização de suas posições para obtenção de vantagens pessoais e para seus parentes em locação de imóveis e indicação para ocupar cargo de chefia na AFNE.

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

Explica que a ex-coordenadora da CRS Centro, Paulete Secco Zular, enquanto estava como coordenadora, aprovou a locação de um imóvel na Praça do Patriarca para, em tese, o que seria a maior UBS da cidade de São Paulo com 6 mil metros quadrados. O imóvel ficou fechado por mais de oito meses e foi devolvido pagando multa contratual, gerando um prejuízo ao erário de quase um milhão de reais. Na Rua do Tesouro foi alugado um imóvel para inicialmente ser o Centro de Testagem Henfil, CTA Henfil, que ficava na Rua Líbero Badaró e foi para lá. Eles iam colocar a FIDI dentro do prédio, a prefeitura ia reformar o prédio e colocar a FIDI, uma empresa que presta serviço, exame diagnóstico num prédio reformado com o dinheiro da prefeitura. O valor de locação do imóvel era de 80 mil reais. A Coordenadoria paga 200 mil reais no imóvel há mais de 1 ano e tem 8 andares naquele prédio que estão desocupados, gerando, portanto, prejuízo. Em um outro imóvel na Barra Funda, perto da UBS Boracéia, que é para onde seria destinada a mudança da UBS Boraceia para este novo imóvel que está locado há um ano e está fechado gerando prejuízo ao erário. Outro fato é que a Coordenadoria Centro na Gestão da Paulete locava imóveis de uma pessoa apenas, o senhor Sérgio. Todos os imóveis locados pela Coordenadoria são da mesma pessoa.

Relata ainda o direcionamento ou a utilização da sua posição para benefício da sua própria família, que no caso é a filha da Paulete, a Helen Secco Zular, que é médica há 1 ano e foi contratada pela AFNE no cargo de coordenadora médica, ou seja, ela é chefe da gerente de atenção básica da AFNE e ganha o salário equivalente ao salário do vice-presidente da AFNE 29 mil reais por mês, numa posição incompatível com a sua formação recente, um direcionamento. Finaliza dizendo que teve acesso a denúncia do gerente Douglas, do CAPS Redenção, dentro de um processo que ele fez uma denúncia à Corregedoria Geral do Município, dizendo que a Paulete prometeu a ele o cargo de coordenadoria de saúde mental e como a AFNE não cumpriu a promessa que a Paulete fez, ele passou a denunciar a Paulete e a AFNE. É óbvio que não defende a organização, mas é preciso respeitar o princípio que separa as coisas. Não pode a pessoa estar numa posição de chefia e dizer para a organização social que fiscaliza, que monitora, que contrate as pessoas, contrate a pessoa da família. A Controladoria Geral do Município tem um manual que trata sobre isso.

Em regime de votação nominal - **Denúncia à Corregedoria Geral do Município em desfavor da Sra. Paulete Secco Zular.**

Paulo – sim, Adão – sim, Benê – abstenção, Edileuza – sim, Cirlene – sim, Gabriel – sim, Ivanilda – sim, Zito – sim, André – sim, Walter – sim, Rosilânia – sim, Antenor – sim, Ângela – sim, Laudicéia – sim, Amélia – sim, Rose – sim, Neide – sim, Neusa – sim, Isabel - não - , Dora – não, Neuza – não, José Ivan – não, Mariângela – não.

Resultado: 18 votos favoráveis, 5 contrários e uma abstenção.

Aprovada denúncia

Próximo ponto: Atualização da resolução número 15 de 2017, pela Comissão de Políticas Públicas de Saúde do CMS.

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

A Resolução era quando o CMS pediu para território analisar o RAG. Existe dificuldade para o território avaliar algo que não enxerga no documento, que não é descentralizado. A Comissão está propondo a revogação da Resolução nº15 e instituição do programa de monitoramento, avaliação e desempenho das políticas, programas e ações de saúde no âmbito do controle social. O Conselho gestor terá que olhar as ouvidorias, os indicadores pactuados na CIB, na tripartite, com o MS, os indicadores dos contratos de gestão, que são os indicadores de qualidade, os indicadores de produção, os indicadores de monitoramento, aqueles que estão na portaria 943. E o RDQA quando houver o desdobramento dentro do seu território. São quatro eixos. Então, eixo ouvidoria, dados epidemiológicos e de produção, a assistencial, os contratos de Gestão e o RDQA. Há explicações no anexo. Você pega, por exemplo, a cobertura da atenção primária, a cobertura da Estratégia de Saúde da Família, não no território, porque a estratégia de Saúde da Família faz 30 anos que é do mesmo jeito, não tem avanço da Estratégia de Saúde da Família ali. Você pega o indicador nascidos vivos e pré-natais, o número de nascidos vivos, quantos têm baixo peso, quantos têm baixíssimo peso aí do pré-natal, quantas mulheres? Enfim, é um conjunto com acesso aos dados, para facilitar, i maximizar a atuação dos conselhos, porque, no final das contas, o conselho empoderado vai cobrar os resultados esperados no seu território. A comissão vai fazer uma capacitação.

Júlio Cesar Caruzzo, Secretário Geral do CMS/SP: Coloca em regime de votação nominal.

Paulo – sim, Adão – sim, Benê – sim, Edileuza – sim, Cirlene – sim, Gabriel – sim, Ivanilda– sim, Zito – sim, André – sim, Walter – sim, Rosilânia – sim, Antenor – sim, Ângela – sim, Laudicéia – sim, Amélia – sim, Rose – sim, Neide – sim, Neusa – sim, Isabel - sim - , Dora – sim, Neuza – sim, José Ivan – sim, Mariângela – sim.

Resultado: Aprovada por unanimidade.

Próximo ponto– Resposta ao MP Federal quanto aos CAPS AD.

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

Explica que o Ministério Público Federal Ministério Público Federal, procuradora Dra. Lisiane Braecher, abriu um inquérito para apurar a questão das pessoas em situação de rua e os abusivos de álcool e drogas. Ela fez um conjunto de questionamentos ao CMS, perguntou se o Conselho Municipal reconhece a utilização do recurso do fundo municipal para o pagamento de serviços que não estão no anexo 5 da Portaria 13 de consolidação. Foram verificar quais são os únicos serviços que a Secretaria paga que não estão na referida portaria. É o SCP e o SIAT. Reconhecem esses serviços como serviços importantes na política, então responderam a ela que, compreendem que não há problema nenhum a Secretaria pagar com recursos do Fundo Municipal a manutenção desses serviços. Mas existe uma crítica com relação ao SIAT, inclusive morreu um paciente dentro do SIAT na semana passada, um paciente que era do SCP foi para lá e morreu. E têm uma outra crítica, que foi a área técnica de Saúde Mental impedir agora a manutenção da compra e distribuição de medicamentos que são comprovadamente mais eficazes, que estão no mercado faz tempo, inclusive são medicamentos que faz uso de dois desses medicamentos, que não estão na lista do CAPS AD, mas que o SCP podia comprar e agora não pode mais. Então, relacionaram as listas de medicamentos e relataram á procuradora sobre o que precisam. Fizeram apontamento da rede do ponto de vista geral, da sobrecarga dos serviços, daqueles que não têm AVCB, que não têm licença sanitária. É um conjunto de informações que vai subsidiar a procuradora.

Júlio Cesar Caruzzo, Secretário Geral do CMS/SP: faz chamada em regime de votação nominal.

Paulo – sim, Adão – sim, Benê – sim, Edileuza – sim, Cirlene – sim, Gabriel – sim, Ivanilda– sim, Zito – sim, André – sim, Carlos – sim, Walter – sim, Rosilânia – sim, Antenor – sim, Ângela – sim, Laudicéia –

sim, Amélia – sim, Rose – sim, Neide – sim, Neusa – sim, Isabel - abstenção - , Dora – abstenção, Neuza – abstenção, José Ivan – abstenção, Mariângela – abstenção.

Resultado: 19 votos favoráveis e 5 abstenções, com nenhum voto contrário.

Aprovado com 19 votos.

Próximo ponto: Resolução da Comissão de RH e contratação de Sanitaristas por concurso público.

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

Próximo ponto: Moção de Repúdio da STS Ipiranga. Todos receberam.

Júlio Cesar Caruzzo, Secretário Geral do CMS/SP: Votação nominal a favor da Moção de Repúdio Paulo – sim, Adão – sim, Benê – sim, Edileuza – sim, Cirlene – sim, Gabriel – sim, Ivanilda – sim, Zito – sim, André – sim, Carlos – sim, Walter – sim, Rosilânia – sim, Antenor – sim, Ângela – sim, Laudicéia – sim, Amélia – sim, Rose – sim, Neide – sim, Neusa – sim, Isabel - não - , Dora – não, Neuza – não, José Ivan – não, Mariângela – não.

Resultado: 19 votos a favor

Aprovada com 19 votos.

Júlio Cesar Caruzzo, Secretário Geral do CMS/SP: Solicita aprovação da Ata 325, com acréscimos enviados pela conselheira Érica. Consulta o Pleno: Aprovada.

Ordem do Dia –minuta de resolução contra a modalidade pregão para contratação de serviços de Saúde de alta complexidade. Foi feito pedido de vista do conselheiro José Ivan.

José Ivan Ferreira, Conselheiro Titular, representante do Poder Público:

Parecer do pedido de vistas

Ao Pleno do estimado Conselho Municipal de Saúde de São Paulo.

Mui respeitosamente.

Parecer do pedido de vistas do Conselheiro Municipal segmento Gestão, José Ivan, quanto a proposta de resolução do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo, da proibição da contratação de serviços médicos de alta complexidade por meio da modalidade de pregão eletrônico.

Considerando que a saúde é direito fundamental garantido pela Constituição Federal de 1988 e pela Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990), devendo ser prestada com qualidade, integralidade e segurança; Considerando o Conselho Municipal de Saúde (CMS) como órgão permanente e deliberativo, com composição paritária (usuários, trabalhadores, gestores e prestadores de serviços de saúde), que atua na formulação, fiscalização e acompanhamento das políticas e recursos do SUS, exercendo o controle social para garantir o direito à saúde e atendendo às demandas da população.

Considerando que Lei nº 10.520/2002, citada na proposta de resolução do CMS/SP, que instituiu a modalidade de pregão, foi revogada em definitivo a partir de 30 de dezembro de 2023. Ela foi substituída pela Nova Lei de Licitações e Contratos Administrativos (Lei nº 14.133/2021), que unificou as regras de compras públicas no Brasil.

Considerando a responsabilidade da SMS/SP, de garantir a amplitude e atendimento contínuo dos serviços de saúde a população, tendo em vista a média anual da rede municipal de saúde realizando, anualmente, cerca de 29 milhões de consultas e 81 milhões de exames.

Considerando o Decreto Municipal nº 59.685/2020, que reorganiza a Secretaria Municipal da Saúde, Art. 3º São atribuições da Secretaria Municipal da Saúde:

- I - planejar, organizar, controlar e avaliar os serviços, as ações e as políticas de Saúde do Município, diretamente ou com participação complementar da iniciativa privada, definindo assim, a Política Municipal de Saúde;
- II - gerir o Sistema Único de Saúde - SUS no âmbito do Município;
- III - exercer a regulação do SUS Municipal, por meio de padrões e critérios de excelência para a gestão e funcionamento dos serviços de saúde;
- IV - coordenar a elaboração, execução e avaliação dos instrumentos de gestão do SUS, divulgando-os após apreciação do Conselho Municipal de Saúde;
- V - estabelecer normas complementares para as ações e serviços públicos de saúde no âmbito do Município;
- VI - propor e firmar convênios, acordos, cooperação técnica e protocolos para implementação das políticas de saúde;
- VII - fortalecer o processo de controle social no SUS;
- VIII - cooperar tecnicamente com outros municípios, de acordo com as diretrizes e pactuações do SUS, contribuindo na construção de modelos assistenciais e de gestão;
- IX - articular-se com os órgãos de fiscalização do exercício profissional e outras entidades representativas da sociedade civil para a definição e controle dos padrões éticos para a pesquisa, ações e serviços de saúde;
- X - realizar pesquisas e estudos na área de saúde e avaliar a incorporação de novas tecnologias em saúde;
- XI - requisitar bens e serviços, tanto de pessoas físicas como jurídicas para atendimento de necessidades coletivas, urgentes e transitórias, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidade pública ou de irrupção de epidemias.

Considerando a Lei Orgânica do Município, Capítulo II, da Saúde Art. 215 - As ações e serviços de saúde são de relevância pública, cabendo ao Município dispor sobre sua regulamentação, fiscalização e controle.

§ 3º - A assistência à saúde é livre à iniciativa privada, vedada a participação direta e indireta de empresas ou capitais estrangeiros, nos termos do artigo 199 da Constituição da República.

Sendo louvável a solicitação do CMS, porém ressaltando o poder discricionário da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, que se vale dos instrumentos legais existentes para a contratação de serviços de saúde, para garantir a assistência de saúde no Município de São Paulo.

Introdução

A necessidade da gestão pública na contratação de médicos por meio de pregão eletrônico, especialmente sob a Nova Lei de Licitações (Lei 14.133/2021, capítulo VIII, da contratação direta seção I, do Processo de Contratação Direta, Artigo 72), surge da busca por celeridade, economicidade e transparência no preenchimento de lacunas na rede de saúde. A contratação de serviços médicos, tem sido uma demanda geradora de grande polêmica em todo o Brasil, atualmente é um tema complexo e polêmico, gerando debates jurídicos intensos, sendo legalmente possíveis seguindo a Nova lei de Licitações Lei nº 14.133/2021, e a jurisprudência do TCU, nos principais pontos:

Admissibilidade: É lícita a adoção do pregão eletrônico para serviços médicos especializados, pois "especialização" não se confunde com "alta complexidade".

Limitações: O pregão não se aplica a serviços técnicos de natureza predominantemente intelectual, os quais demandam licitações com critérios técnicos específicos.

Sendo assim, a Secretaria Municipal de Saúde, embasada e respeitando a legislação vigente e seus critérios, se utiliza da modalidade de pregões para garantir a eficiência e a efetividade do cumprimento das Políticas Públicas de Saúde e da qualidade técnica dos serviços de saúde no atendimento contínuo da população do Município de São Paulo.

O pregão é uma modalidade de licitação com disciplina e procedimentos próprios, estabelecida com a finalidade de garantir maior rapidez ao processo de escolha dos contratados em hipóteses determinadas e específicas.

Considerações Finais

A Secretaria Municipal de Saúde, justifica minuciosamente a escolha do pregão, demonstrando a sua necessidade, prezando pela qualificação técnica exigida, a transparência pública a segurança dos pacientes.

São Paulo, 06 de fevereiro de 2026.

Walter Mastelaro Neto, Conselheiro Titular, representante dos Portadores de Patologias, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Passa aos inscritos.

Laudicéia Reis Silva dos Santos, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais: Quando fizeram a solicitação de resolução, pela Comissão de Saúde da Mulher, discutiram o fechamento do complexo materno infantil do HSPM e a contratação por pregão do Hospital San Patrick, hospital que colocou a vida das servidoras em risco, que não tinha a menor condição de executar o serviço. Prova essa que a Secretaria precisou quebrar o pregão porque ela não quis ouvir, pagou para ver os riscos que as servidoras teriam, porque não havia lá a capacidade para que esse serviço fosse efetuado. Existe um processo arrolado no Ministério Público, porque várias servidoras sofreram imperícias, sofreram racismo, violência obstétrica, dentre outras coisas. O Conselho Municipal tirou uma comissão na Comissão de Saúde da Mulher para visitar tanto o San Patrick quanto o Hospital do Servidor Público Municipal, que constatou que não havia, não era adequado que essas servidoras fossem atendidas lá. Então, por isso elaboram a moção, porque apesar do poder discricionário da gestão, ela não pode colocar isso acima da vida das pessoas, acima da vida dos trabalhadores. Por isso, propõe rejeitar o parecer da Gestão e votar a favor da resolução que foi colocada, porque as servidoras, as mulheres merecem, porque não são só servidoras, hoje foi com as servidoras, mas toda a população está correndo risco de sofrer nas mãos desses contratos, porque o pregão vai fazer a contratação de um serviço simples, é para contratar mesa, cadeira, etc. Estão fazendo essa denúncia e vêm fazendo essa luta, porque a população, as trabalhadoras de uma forma geral, não merecem ser tratadas desta forma. Pedem rejeição do parecer da gestão e para que se vote a favor da resolução.

Neide Aparecida Sales Biscuola, Conselheira Titular, representante da Associação dos Profissionais Liberais: Declara que pregão não qualifica nenhum tipo de serviço, não se sabe quem está sendo contratado. Hoje, nós temos nossos serviços gerenciados por organizações sociais, e eles têm dificuldade de colocar trabalhadores porque assim eles mudam de lugar, saem. Isso facilita, desta forma, que a própria organização social faça um PJ dentro do serviço dele. Faltou um profissional, é chamado outro por PJ. A continuidade, a qualidade do serviço prestado não é a mesma, não dá para comprar saúde por pregão. Dá para alugar um prédio por pregão, com o preço mais barato, mas não diz qualidade. Portanto, defende a resolução porque foram colocadas na íntegra todas as denúncias existentes.

Walter Mastelaro Neto, Conselheiro Titular, representante dos Portadores de Patologias, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Esclarece que o parecer do conselheiro José Ivan indica que a grande questão é a indicação de pregão para serviços especializados. Considera que cometeram um erro, esquecendo de fazer a pontuação que não pode ser para serviços especializados. Acha que vales lembrar, no caso, que serviço de maternidade é considerado um serviço de média e alta complexidade. No seu entendimento, considerando ser um atendimento misto, ele já estaria excluído de pregão. Sugere que se faça essa correção no texto da minuta da resolução, que não tá, isso tá escrito, mas não tá falado, mas não tá mencionado. Então que seja incluída a palavra no artigo primeiro da resolução. Sugere que seja incluído texto no 1º parágrafo da Resolução. Incluir serviço de alta complexidade. Fazer essa correção. Inserir no texto da Resolução que não se utilize a modalidade pregão para contratação de serviços de Saúde de alta complexidade. Considera uma correção justa apontada, já que é isso que o TCU, infelizmente aponta, ele diz que é possível a contratação por serviço de saúde, mas não serviços de alta complexidade. Acha que pode ser feita essa correção. E aí a gente pode ir para a votação. Sua sugestão é que se acolha parcialmente, colocar parcialmente, para que seja incluído o termo alta complexidade no texto da resolução. Consulta o pleno se há acordo.

Dra. Flávia Terzian, Coordenadora da Atenção Hospitalar do Município de São Paulo: Esclarece que o MS lançou projeto de 500 milhões de reais para contratação de mais especialistas, para todas as prefeituras do Brasil contratarem empresas através de pregão para prestação de serviços médicos. Enfatiza que se trata de projeto do Ministério da Saúde.

Walter Mastelaro Neto, Conselheiro Titular, representante dos Portadores de Patologias, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Diz que é um projeto com o qual não concorda. Consulta o Pleno – Aprovado.

Próximo item – **Hospital Municipal do Tatuapé.**

Laudicéia Reis Silva dos Santos, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais: Relata que há um acordo na mesa de que de dois a quatro trabalhadores possam se manifestar ou os representantes que estão aqui também do sindicato.

Walter Mastelaro Neto, Conselheiro Titular, representante dos Portadores de Patologias, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Esclarece que todos os conselheiros da mesa abriram mão da sua fala, vão quatro pessoas falar, depois a área Técnica, porque assim a área Técnica.

Convidada Maria da Conceição – Técnica de Enfermagem no hospital Municipal Carmino Caricchio desde 2014, no 6º andar. Estão presentes hoje para trazer a situação da mescla que teve dos profissionais da SPDM com os servidores públicos, que teve início no dia 19 de dezembro São contra isso. A cada dia chegam mais profissionais da OS e esses funcionários chegam totalmente sem aprimoramento de conhecimento assistencial, trazendo conflitos dentro do hospital. Relata que está ocorrendo proliferação de bactérias, por falta de competência de oferecer uma boa assistência aos pacientes. Estão sendo colocados pacientes em outros setores, misturados com aqueles que têm doenças contagiosas. Estão presentes para se manifestarem contra a OSS, contra essa gestão, que está implantando essa terceirização.

São contra a terceirização.

Convidada Cajubi – Enfermeira há 23 anos do Hospital. Fala em nome dos profissionais que estão aqui e dos que não podem se manifestar. Trabalhou 15 anos no PS e foi substituída por profissionais com 6 meses de experiência, assim como seus colegas, que trabalhavam em setores críticos, de emergência de UTI e atualmente a terceirização continua invadindo o hospital em setores que sempre foram considerados setores sagrados, quase que sagrados no hospital, que é a UTI neonatal, por exemplo, o setor de queimados, que são setores que exigem uma grande complexidade de conhecimentos para atuar. Apesar da propaganda que é feita a favor de terceirização que no seu entendimento, não é possível que alguém possa defender que um profissional PJ possa executar as políticas de saúde do SUS, mas isso ainda existe, e após anos e anos de experiência, agora que conseguem entender qual que é o papel dos servidores dentro do SUS, que não são apenas executores de tarefas. São profissionais que estão aqui fora do dia de trabalho, dedicando, além da força de trabalho, a energia intelectual na defesa desse sistema, por entender que ele é muitíssimo importante para a população, é um sistema que é uma política pública, reconhecida mundialmente e para ocupar esse papel do servidor público nesse sistema, ele é de muitíssima importância. Só um profissional com longa experiência consegue entender depois de alguns anos que represente uma política pública. Dedicam energia intelectual na defesa desse Sistema, importante para a população, política pública reconhecida internacionalmente.

Essa implantação da SPDM no hospital tem sido muito prejudicial, com quebra de protocolos. Declara que esse grupo presente hoje, é um grupo com muita resiliência, entendem seu papel como servidores dentro de setor público. Pretendem proteger os pacientes. Declara que estão sendo perseguidos dentro do

hospital, sendo intimidados por altos cargos da SMS, dizendo para trabalharem sem questionar nada; estão sendo perseguidos por coordenadores e gestores do hospital, simplesmente por se manifestarem e declarar que essa política de terceirização é muito prejudicial para a população. Só eles podem ocupar esse espaço e falar, nenhum outro trabalhador de OSS poderia estar aqui denunciando isso.

Convidado Claudenir – Representante da comissão dos concursados de 2018. Declara que criaram essa comissão para ir em busca de uma resposta da prefeitura de São Paulo.

Fizeram esse concurso, ficaram aguardando, enquanto a prefeitura ficou terceirizando, preterindo as vagas, contratando OSS. Informa que a Secretaria da Fazenda pegou simplesmente um SEI, e tinham um documento, para convocar 2.534 profissionais da saúde e ficou lá desde 2022, sendo que havia uma adequação orçamentária para nomear os concursados e não foi feita essa nomeação e gostariam de saber aonde foi parar esse dinheiro, porque não teve essa convocação, essa nomeação dos concursados.

Convidado João – Quer muito objetivamente aqui saudar o controle social que mais uma vez em cada canto desse Brasil faz o Sistema Único de Saúde acontecer. O que aconteceu aqui hoje é a máxima demonstração da relação que o SUS tem de vida com a constituição brasileira, que garante saúde integral, mas também garante o direito de livre manifestação e organização popular, que foi o instrumento necessário para a construção do Sistema Único de Saúde, que nasce o movimento sanitário que muito orgulha o povo brasileiro e que, através do controle social tem sido mantido a duras penas. Servidores públicos e servidoras, quando atingem um grau de compreensão do que significa a estabilidade, levantam-se e aqui estão, porque a estabilidade não é do servidor, a estabilidade é do serviço público. Por isso a estabilidade está sendo atacada inclusive no Congresso Nacional, porque a estabilidade permite ao trabalhador a defesa do Sistema Único de Saúde, a possibilidade de ter voz, de levantar, de apontar e de questionar o mesmo não é verdade para um trabalhador de OSS.

A realidade é que os profissionais de Saúde hoje estão sendo terceirizados e quarterizados no tempo mais precário possível e se bobear vão encontrar formas ainda mais precárias, como ouviu dizer, infelizmente. Cita as contratações de trabalhadores imigrantes ilegalmente, por exemplo. Diz que estão aqui para fazer a defesa do SUS. Tem legitimidade o movimento. Nunca houve uma condição mais favorável do ponto de vista orçamentário para que o SUS seja plenamente implementado na cidade de São Paulo. São quase sete anos em que a prefeitura arrecada e bate recorde de arrecadação acima da inflação. Encerra dizendo que na prefeitura de São Paulo, a Secretaria da Saúde já fez a sua parte e encaminhou o pedido de nomeação para a Fazenda. A Fazenda não responde à Faria Lima. A Fazenda responde ao povo. O prefeito é servidor público, eleito, mandatário e deve cumprir a Constituição.

Dra. Flávia Terzian, Coordenadora da Atenção Hospitalar do Município de São Paulo: Declara que vai tentar explicar em poucas palavras. O Tatuapé um dos 24 hospitais municipais. Em novembro, receberam um e-mail de funcionários do Tatuapé pedindo socorro, porque eles estavam com problemas; enfermeiros trabalhando, atendendo 56 pacientes, o que é preconizado 15 apenas pela RDC, e que técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem que estavam readaptados, estavam atendendo até sete pacientes num plantão. Pediu para uma enfermeira, que é RT da rede hospitalar do município, fazer um levantamento da necessidade para tentarem ver o que poderia ser feito. Só tinha duas opções, ou fechava 150 leitos do Hospital Municipal da Tatuapé, para poder adequar a equipe que hoje está lá de efetivos para cumprir o que a lei manda ou aumentava o número de profissionais da OS que já tem um convênio desde 2005 dentro do Tatuapé. O Dr. José Carlos Ingrund, que hoje é o Secretário Executivo de atenção Hospitalar era o diretor do Tatuapé até o ano passado, falou que fechar leito não iria fechar, porque já existe uma sobrecarga nos corredores dos hospitais de pacientes adultos acima de 100%, porque há leitos fechados em outras unidades que não são nossas. Isso sobrecarrega os nossos hospitais e os nossos prontos-socorros. Então, fez o estudo da possibilidade mínima para evitar o colapso do Hospital Tatuapé e com isso nós colocaram só 100 enfermeiros e 167 técnicos. O contrato que assinaram, a complementação do contrato que assinaram com a SPDM são para 100 vagas de enfermeiro e 167 técnicos de enfermagem. Não é mais do que isso porque não tem nem dinheiro para pagar mais do que

isso. Então, começa do básico de que existe um limite financeiro para pagar. Não dá para fechar leito do maior hospital municipal da cidade, responsável pelo trauma de grande proporção que tem nesse hospital, o único centro de tratamento de queimados do município de São Paulo, um hospital que tem 78 leitos de UTI. E outra coisa, disseram que foram substituídos na neonatal. A UTI Neonatal está na mão de um contrato administrativo com a Medicare há cinco anos. Este ano a Medicare está saindo e complementaram com os profissionais neonatologistas da SPDM. A Medicare está saindo este ano de todas as UTI pediátricas que eles tinham contrato com o município. Alípio, Tatuapé, Saboya e o Menino Jesus. Então, eles estão saindo e estão sendo substituídos. Com relação a concurso, declara que não tem autoridade técnica dentro desta Secretaria para chamar qualquer concurso. O último concurso terminou, encerrou, foi prorrogado devido à pandemia até abril de 2025. E aí ele foi encerrado. Houve uma solicitação junto ao Ministério Público de autorização de que essas pessoas que sobraram desse concurso fossem chamadas. Este processo está no judiciário. Nós não temos autorização para chamar ninguém. Nós não podemos chamar ninguém enquanto o juiz não decidir. Se ele decidir que chama, vai ser chamado. No dia em que foi ao Tatuapé, foi bem clara de que se um profissional efetivo concursado for chamado, um da SPDM sai. Essa foi a sua fala, isso está gravado e ninguém pode dizer que não disse isso. Se for chamado o concurso, se o juiz determinar que chame o concurso, as pessoas serão substituídas por aqueles que quiserem ir trabalhar no Tatuapé. Se não quiser trabalhar no Tatuapé, quiserem entrar no Alípio, no Tide, no Waldomiro, onde for, eles serão automaticamente substituídos. Cano contrário, não vai, como técnica, deixar de atender a população, porque está sendo atendida por um PJ, por um SPDM, por um efetivo, ou por quem quer que seja. Todo mundo aqui é profissional, todo mundo aqui é excessivamente formado e tem total consciência de que a primeira coisa que a gente tem que fazer é assistir a população e disso não abre mão. É médica, tem 48 anos de formada, não abre mão de atender paciente, isso é prioridade. A sua prioridade não é dizer que você vai ser PJ, que você vai ser efetivo, que você vai ser aquilo para ela tanto faz, contanto que quem quer que seja que chegue na porta de um dos nossos hospitais, seja atendido. Isso é a prioridade. A prioridade é atender o paciente sob qualquer circunstância e não fechar leito. Se atender ao que vocês estão pedindo de tirar os 100 enfermeiros e os 167 técnicos, serão fechados 150 leitos do Hospital Tatuapé. Porque agora não tem mais condição, não vai polemizar, está aqui para informar para vocês e para o Conselho a decisão. Os trabalhadores são J 30 e não pode alterar a carga horária de vocês para J 36 porque cargo de carreira é decisão do executivo não é sua. Não tem nenhuma possibilidade de passar qualquer efetivo que hoje é J 30 para J 36, que é coisa exclusiva do executivo.

Érica Tie Miai, Conselheira Suplente, representante das Entidades Sindicais Categoria Saúde: Coordenadora Adjunta – Vamos para os encaminhamentos. Declara que está coordenadora adjunta pelo segmento trabalhador, e assume a coordenação até o retorno do coordenador Walter. Então aqui nós estamos para organizar essa sessão. Agradece a presença de todas as pessoas, mas vamos organizar que a doutora Flávia conclua a explanação e aí no mesmo sistema se a mesa assim consensuar e permitir, pode-se abrir para duas falas. Vamos consensuar junto à mesa. Vão dar a palavra agora para os conselheiros ou vamos retornar para a plenária. Para isso que estamos aqui, para organizar, para que não haja nenhum transtorno. Pede permissão para plenária para passar a palavra para os conselheiros e conselheiras que estão querendo se manifestar. Se não estiver a contento, na sequência reabrimos as inscrições.

Dr. José Carlos Ingrund, Secretário Executivo de Atenção Hospitalar da SMS: Declara que ficou no Tatuapé 46 anos. Vai fazer agora um ano que está na Secretaria. Durante 46 anos ficou no Hospital Municipal do Tatuapé, só lá. Não trabalhou em outro lugar. Conhece todos que estão aqui, reivindicando essas situações que apresentaram. Faz suas as palavras da Dra. Flávia. Nós não temos que polemizar o que ela falou. Isso aqui é apenas uma informação, que é isso que vieram fazer aqui. Mas quer dizer a esse digno Pleno, está aqui pela primeira vez, está para qualquer coisa que vocês precisarem, está à disposição de vocês. Então, seu nome é José Carlos Ingrund, fica no décimo andar, na sala da Secretaria Executiva de Atenção Hospitalar, está substituindo a doutora Marilande, que foi retirada desse cargo. Então, está

aqui há um ano. Declara que sempre teve um bom relacionamento com o Conselho Gestor do Tatuapé. Nunca houve nenhum problema no Hospital Municipal do Tatuapé. Está aqui para ouvir também.

Laudicéia Reis Silva dos Santos, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais: passa a palavra para a convidada Flávia: Como encaminhamento, uma das coisas que a gente pediu nessa pauta, e aí falando para Dra. Flávia, pro Ivan, que acha até que já trouxeram isso, que é uma reivindicação dos trabalhadores, que consigam fazer uma reunião com o secretário, com a presença do secretário, para discutir. Esse não é um assunto encerrado. Diz que entende o posicionamento da Dra. Discorda de que o modelo de o modelo de contratação não importa; ele importa sim, porque o modelo de contratação impacta no tipo de assistência que será prestada. Isso é preciso discutir. Não dá para fechar os olhos para essa pauta. Entende que, até em respeito a esses servidores que fizeram a sua vida dentro do Tatuapé, que na covid estavam lá, não adianta só aplauso, a gente reivindica aqui e que o Conselho decida, e que tenha um membro do Conselho participando, uma conversa com o secretário porque é esse é o pedido dos trabalhadores. Informa que a reunião que ocorreu lá saiu um pouco do cenário desejado. Querem essa conversa e têm capacidade técnica nas nossas representações para fazer essa discussão. Outra coisa, à doutora Flávia, diz que não está querendo lhe desdizer, mas sabem e já foi dito aqui, que o orçamento está na mão do secretário. Chamar esse pessoal, e até existe um reconhecimento de vocês de que essas vagas são para o pessoal da administração direta, se houver uma vontade política o secretário pode chamar. Ele não precisa esperar a ação civil pública correr, ele pode chegar nos juízes que estão julgando e dizer que existe um acordo. O que viram, e também estava presente na reunião da ACP, foi uma não vontade política, um posicionamento, mas está aberta a negociação e acha que podem sentar de maneira madura, de maneira política, de maneira em que não se desqualifique, que não se despreze o saber e o trabalho desses servidores, de quem prestou o concurso e que consigam, a partir de uma manifestação da própria Secretaria, recompor o que está nos SEI, em que reconhecem que vocês têm dinheiro, têm necessidade e que precisam recompor esse RH. Sabe que esse aqui não é o espaço, mas achou importante dizer isso e acha que podem construir, inclusive aqui a conversa com o secretário, podem negociar e sair daqui como encaminhamento, há reivindicação para fazer conversa com o Secretário, negociar e recompor conforme aquilo que vocês propuseram e indicaram dentro do processo SEI.

Neide Aparecida Sales Biscuola, Conselheira Titular, representante da Associação dos Profissionais Liberais: Dirige-se ao Dr. José Carlos e diz foi estagiária há 45 anos, quando ele estava lá no Tatuapé na buco-maxilo facial, porque é cirurgia dentista e eu quer dizer que na prefeitura tem alguma vivência de controle social, que têm conseguido alguns TAC. Reflete que houve intempéries no caminho, teve a pandemia, não foi não foi possível chamar o concurso, mas teve que contratar gente porque tinha gente morrendo. Se assim não fizesse, seria improbidade. Conhecido esse SEI, pensa que o Secretário pode prorrogar o contrato. Sempre trabalhou com gente de qualidade no Tatuapé, que é referência. Recém formados não conseguem manter. Seu encaminhamento é que tentem fazer um TAC para resolver todo esse problema. Se tem recurso para pagar SPDM, tem para pagar servidor público.

Dra. Flávia Terzian, Coordenadora da Atenção Hospitalar do Município de São Paulo: Diz que com relação ao TAC, ela e o Dr. José Carlos comprometem-se a conversar com o Secretário sobre o assunto e passar as informações. Com relação à decisão final, talvez não caiba a ele, caiba à Secretaria de Gestão, porque o chamamento de funcionário público não é da Secretaria da Saúde, é da Secretaria de Gestão. De qualquer maneira, vão falar com ele. Com relação ao resto, já expôs sobre a situação pelo qual Tatuapé estava passando.

Walter Mastelaro Neto, Conselheiro Titular, representante dos Portadores de Patologias, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Sugere uma reunião com o Dr. José Carlos e aguarda a resposta. Passa ao Ponto de Auditoria do SUS.

Dr. Antonio Carlos Franco – Coordenadoria do Controle Interno – COCIN: Informa que a Coordenadoria do Controle Interno foi montada dentro da SMS a partir de 2020, de acordo com a última reestruturação. Dentro dela há a auditoria e junto com a auditoria, a ouvidoria geral do município. Então, dentro do controle interno participa isso. Foi criada a COCIN em 2017, como explicou, com essas 2 divisões, e teve o decreto de reestruturação em 2020, que manteve as 2 divisões. A auditoria, que é o assunto de hoje, foi criada em 2002. O município passa a ser pleno na saúde, por exemplo, a partir do SUS, quando se criou o Sistema Municipal de Auditoria de Saúde em Brasília, aí a cidade passou a ser plena no Sistema. A auditoria responde diretamente ao DENASUS, que é o Departamento Nacional de Auditoria do SUS. Os funcionários são todos auditores e são registrados, além de uma portaria que nomeia os secretários. Não temos concurso aqui para auditor na cidade de São Paulo. É tudo registrado em Brasília, no Ministério da Saúde, através do DENASUS. Estão com a última portaria desde 2014. Quais que seriam as atividades da auditoria hoje dentro do município? De conformidade com a legislação, não temos uma auditoria financeira. Nós não temos pessoas dentro da auditoria capazes de levantar as partes financeiras. Então, a auditoria, basicamente, trabalha com a parte da legislação determinada pelo Ministério da Saúde. Ou seja, a auditoria é a que o Ministério determina. Avaliar as estruturas dos processos aplicados nos serviços de Saúde de acordo com as ordens do Ministério também, ou seja, nós temos que reproduzir aqui o que o Ministério quer. Avaliar a qualidade dos serviços ofertados pelo SUS municipal. Auditamos mês a mês todas as AIH. Nós temos uma média de 25.000 AIH. mensais, das quais nós auditamos 5 mil a 6.000 delas e com isso se vê o que foi feito em cada hospital, como foi realizado, a forma e, automaticamente, aprovamos ou não o pagamento dessas AIH. Quando ultrapassa num determinado hospital 20 a 30% de erro em AIH, são auditadas 100% do faturamento daquele hospital ou daquela entidade qualquer. Temos ainda o atendimento do controle externo. Também respondemos às solicitações do Ministério Público, que são várias solicitações que o Ministério manda para cá. Ele solicita várias auditorias em unidades de saúde, isso pela Dra. Dora, que é do Ministério Público. A Controladoria Geral do Município, para a qual também respondem, solicita informações ou solicita dados. Como dentro do controle interno, têm também a Ouvidoria, chega muita queixa da Ouvidoria que acaba se transformando numa auditoria do setor, isso atendendo à CGM, no caso. Mas além disso, a Ouvidoria geral do município, nós temos uma média de 7 a 8.000 queixas dentro da Ouvidoria, das quais diria que uns 10% acabam se transformando numa pesquisa mais aprofundada de transferência, de colocação, de atendimento ao doente, nas coisas em gerais e atendem às solicitações também do gabinete. Fora isso, sobre todas essas auditorias que mencionou, elas estão registradas no DENASUS e para qualquer um de vocês que quiserem saber, depois o Dr. Henrique, que é o diretor da auditoria, vai passar a numeração para vocês. Há um link que acionado aparece um mapa do Brasil; todas as auditorias feitas aqui dentro, clica no mapa, no estado de SP, na cidade de SP e todas as auditorias que foram feitas aparecem, as encerradas, concluídas e revisadas aqui dentro da cidade. Podem repassar o link aos interessados. A auditoria responde ao departamento nacional. Há auditorias realizadas a pedido do Ministério que são obrigados a fazer tantas por ano, especialmente tudo que o Ministério financia, é auditado, por exemplo, oncologia, quimioterapia, radioterapia, tudo isso nós temos que auditar e prestar contas ao Ministério da Saúde. Passa a palavra para o Henrique, ele repassa para vocês os outros dados de portarias de nomeação.

Dr. Henrique Oti Shinomata, Auditor do SUS, SMS: Agradece a oportunidade de falar com todos, que geralmente não é convocado. Sente-se honrado. Resumindo, pegam as portarias do Ministério e veem se o prestador que o Ministério indica está seguindo as portarias não conseguem ter a visão financeira e contábil, não possuem contador e a maioria dos servidores tem formação em saúde, são enfermeiras, dentistas e médicos. O DENASUS veio aqui várias vezes ver como é a nossa auditoria. São auditados por eles. Relata que fizeram uma auditoria de TRS, que é de diálise e eles chegaram aqui e falaram que estava excelente, não vamos fazer auditoria aqui em São Paulo, vamos para Lorena. Existe uma auditoria na auditoria, certificando que estão fazendo a coisa certa. Se não estiverem, eles recomendam, façam isso, vejam isso e tudo funciona assim, fora esse atendimento de controle interno, externo, que também

atendem. A Divisão tem 11 auditores: ele, diretor médico, 2 auditores médicos, 6 auditores enfermeiros, uma cirurgiã dentista e um assessor técnico, 11 auditores ao todo.

Dr. Antonio Carlos Franco – Coordenadoria do Controle Interno – COCIN: Em 2025, que está fechado já, fizeram 339 auditorias programadas e registradas. Tem a TRS, que é diálise, quimioterapia, radioterapia, órteses e próteses, materiais hospitalares, que são indicados pelo DENASUS e o prestador que está no plano anual de auditoria. Aqui tem o plano Municipal da Saúde, na auditoria respondem para Brasília. Foram 281 auditorias programadas no Sistema de Informação Hospitalar, 2 auditorias externas, 12 auditorias programadas com cumprimento da PAS, 18 auditorias programadas para o cumprimento do Plano Anual de Auditoria, do DENASUS, 9 visitas técnicas, 5 atividades especiais e 12 de monitoramento, que depois que a gente faz uma auditoria, depois de um certo tempo, a gente olha para ver se seguiram. Ao mesmo período, foram analisadas 2.308 AIH, 1.888 PAC, que são formulários. Agora, em 2026, até agora, foram editados analiticamente 4.439 filtros de bloqueio do Sistema de Informações hospitalares descentralizadas, que é o SHD. Esse é um sistema de Brasília, do Ministério da Saúde. Além disso, foram programadas 24 auditorias in loco em janeiro, totalizando a análise de 136 AIH. E para o exercício 2026, foram programadas auditorias para o cumprimento do Plano Municipal da Saúde, que vão ser nesses quatro anos 25 hospitais. Encontra-se em andamento, em elaboração e execução, com objetivo de promover a melhoria na gestão do serviço de saúde. Resumindo a gente é uma ferramenta de gestão. O DENASUS de Brasília está fazendo vários cursos para habilitação para se ter uma coisa educativa. Todos na auditoria são muito dedicados e tentam fazer o máximo para entregar o máximo. São todos funcionários públicos. Não existe concurso para auditor em São Paulo. Praticamente tudo o que fazem é para os órgãos de controle, como MP, CGU, TCM. Agora está com o TCU fazendo auditoria aqui. Começaram hoje uma auditoria para a CGU, sobre um programa que o Ministério paga para cá, tipo Melhor em Casa, então eles vão auditar todos, nós temos 47 unidades na cidade, vão ser auditadas todas elas. Sobre auditorias paradas, que foi uma das perguntas que havia aqui, informa que não temos nada parado na auditoria. As auditorias não param. O que fazem é mandar para os setores tomarem as providências. No máximo em 2 anos refazem essa auditoria para saber se aquilo que foi recomendado está sendo cumprido ou não. Basicamente, trabalham em cima de portarias.

Dr. Henrique Oti Shinomata, Auditor do SUS, SMS: Declara que, através do Dr. Ivan Cáceres, estão sempre disponíveis para esclarecer qualquer dúvida. Localizam-se no 5º andar.

André Ancelmo Araújo, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Diz que existe uma dicotomia entre a Portaria SMS 1.724/2014 por decreto de reorganização da Secretaria Municipal da Saúde, porque na Portaria 1724/2014, a auditoria é um órgão que deve estar diretamente ligado ao gabinete do Secretário. É o que diz a Portaria. Já o decreto que reorganizou a Secretaria Municipal subordinou a auditoria ao controle interno dentro da SERMAP. O controle interno seria a segunda linha de defesa dentro do processo e pode destacar quais são as competências do controle interno, que não tem nada a ver com a auditoria, o controle interno tem por pressuposto programar, desenvolver atividade de integridade dentro do órgão. A auditoria fiscaliza inclusive o controle interno porque ela é a terceira linha. Então, quando você tem auditoria subordinada ao controle interno, você tem uma desvirtuação e uma quebra da autonomia que está preconizada não apenas na Portaria 1.724, como no decreto, como no manual I do Ministério da Saúde, na portaria que instituiu o Sistema Nacional de Auditoria, enfim, em toda a legislação, desde o artigo 186 da Constituição ao artigo 192, que trata da auditoria e coloca auditoria como um órgão com autonomia. dizer. A SERMAP é a Secretaria que lida com contrato de gestão e convênio, ou seja, é ela quem faz os contratos e que movimenta quase 16 bilhões de reais dos 25 bilhões de reais, mas o controle interno está subordinado a essa secretaria e a auditoria está subordinada ao controle interno. Então, não há, do ponto de vista da integridade ou do processo de fiscalização alguma coerência nessa subordinação. Um outro ponto também é que a Portaria 1.724, no seu artigo 4, deixa claro que para ser auditor, é preciso ser servidor, pressupondo que se trata de servidor de carreira, não podendo ser comissionado. Mas pode ter um servidor de carreira comissionado dentro da

auditoria, porque se não tem o cargo de auditor, não dá para ficar com o salário miserável que se recebe ali naquela condição. Não pode ter uma pessoa que não seja servidora em um cargo comissionado dentro da auditoria. Existe um conflito de interesse direto na condição, em que o Coordenador de Controle interno é o chefe da auditoria e também faz auditoria. Fala de uma subordinação inadequada com relação à legislação. É preciso consultar o DENASUS. Fala também sobre o curso de especialização em auditoria.

Neide Aparecida Sales Biscuola, Conselheira Titular, representante da Associação dos Profissionais Liberais: Quer saber se os valores de fundo a fundo estão sendo acompanhados. Reclama que não vem o dinheiro para o Fundo Municipal de Saúde, mas tem vindo para o Tesouro. Entende que precisam desses dados para poder nos nortear se realmente o dinheiro que chega aqui via Ministério da Saúde no município, fundo a fundo para fazer as ações de Saúde estão sendo auditados, estão sendo usados na forma que tem que ser, que é esse o seu entendimento dentro da Comissão de Orçamento e Finanças e dentro da Política Pública. Tudo vai para a Fazenda e quando a Secretaria pede, ela que repassa. Isso não está legal, porque dentro do controle social e dentro da lei do SUS, dinheiro do governo federal que chega. independente de que governo esteja ou não, tem que ser fundo a fundo. Nós não estamos com falta de serviço, nós estamos com falta de RH para fazer prestação de serviço; é diferente e a gente não tem como controlar quem tá prestando o nosso serviço de Saúde. Queria uma auditoria daqui para poder entender isso. Neste momento, está satisfeita com o que veio.

Érica Tie Miai, Conselheira Suplente, representante das Entidades Sindicais Categoria Saúde: Agradece a apresentação e sua questão é talvez, mais prática, porque faz jus ao SAMU. Parece que neste ano de 2026 haverá uma auditoria SAMU. Então, não sabe se é uma pergunta que cabe aos senhores porque é uma questão que não envolve a questão orçamentária, é uma auditoria com relação a processos dos serviços e gostaria de saber quando teve uma auditoria do SAMU e a diferença agora da situação que nós vivemos em 2026, se a Secretaria já está preparada para essa auditoria e gostaria de conhecer um pouco como está a questão dos equipamentos, das sedes, das instalações, o que envolve basicamente, bem sucintamente, porque a gente observa muitas questões que os trabalhadores que estão nas unidades do SAMU trazem. Então, gostaria de saber para entender no que a auditoria poderia contribuir para a melhoria da situação dos trabalhadores nas unidades SAMU.

Rosemeire Sena Lopes, Conselheira Titular representante dos Conselhos Regionais Função Fim: Passa a palavra para a convidada Márcia.

Convidada Márcia: Agradece ao Conselho Municipal de Saúde por trazer um tema tão relevante e de tanta importância e que é para a próxima tenha um espaço para estar falando. principalmente sobre a questão das Ouvidorias, começando pelo telefone 156, que dá muito trabalho. Cita que está aberto um processo seletivo de seleção simplificada para integrar o comitê consultivo multidisciplinar do programa de acreditação, integridade e qualidade das Ouvidorias do SUS. As inscrições estão abertas até o dia 13 de fevereiro; quer saber se o Conselho Municipal já está inserido nessa nesse comitê.

André Ancelmo Araújo, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Fala sobre o outro ponto que a legislação que instituiu a portaria do Gabinete do Ministério da Saúde 2.073/2004, que instituiu o DENASUS e o Sistema Nacional de Auditoria, no seu artigo primeiro, ele diz que os componentes estaduais e municipais precisam ter Regimento Interno. Declara que procurou no site da SMS e não encontrou o Regimento Interno da Auditoria, como também não achou nenhum Plano Anual da Auditoria, como também não achou do Controle Interno desde 2020. O decreto que constituiu o controle Interno, determina que é uma atribuição da COCIN elaborar o seu Plano Anual de Controle Interno, mas não achou no site. Não está dizendo que não exista. Se existe, só não seguiu o princípio da transparência e da publicidade, o que fere os princípios intrínsecos da administração pública. Declara que vai propor como encaminhamento que o Conselho requeira o Plano da Auditoria de 2020 a 2026 e do Controle Interno de 2020 a 2026, com prazo de 5 dias úteis para entrega. Quanto à questão da não vinculação da auditoria

ao Gabinete, porque quando se olha o organograma do Ministério da Saúde, o DENASUS está lá em cima, ele. ligado direto ao Gabinete do ministro, assim como a Ouvidoria Geral do SUS. A área que o Dr. Franco coordena e que considera de extrema relevância e de extrema importância para o processo precisa ter autonomia. Quando a gente olha para a própria prefeitura, a Controladoria Geral do Município, que nada mais é do que o departamento de controle interno da prefeitura, é ligada ao Gabinete. A Constituição garante autonomia e Independência e Justamente por isso que a legislação garante autonomia e Independência. É justamente por isso que a Controladoria Geral da União emitiu uma posição com relação a todas as auditorias e o DENASUS segue na mesma linha e o sistema nacional também. Informa que olhou o RAG 2024 da página 503 à 531. Antes, há um conjunto de tabelas com dados conflitantes. Mas quando você traz a tabela, lá no final a tabela de auditorias, são 349 atividades entre auditoria, monitoramento e visita técnica. Das 349, 280 delas são sobre faturamento. Pergunta por que a auditoria está fazendo o trabalho do Luiz Preto. Diz isso porque está escrito corrigir informação de faturamento, reapresentar as AIH para liberação, e isto é faturamento, isso é da divisão. Declara que consultou o manual do Ministério da Saúde, SIDH.

Dr. Antonio Carlos Franco – Coordenadoria do Controle Interno – COCIN: Responde que, com relação ao trabalho do Luís Preto, ele faz o faturamento e teoricamente passa pela auditoria para saber, dentro dos itens que já são de área médica, para saber se foi feito adequado, se não foi feito e onde o auditor aprova ou não aprova aquilo, não é faturamento. Eventualmente, ele pode até mandar pagar a mais, porque ele muda o procedimento médico ou ele modifica o procedimento. E esse procedimento é uma tabela do SIGTAP, que multiplica por aquele número. Não que a auditoria diga que vai cortar 100 reais ou vai trazer 400. Cita como exemplo caso em que não foi feita, por exemplo, apendicectomia, ele corta. Quando corta, tira um código do SIGTAP que é o serviço que paga o hospital. Quando cortou essa auditoria, ela é recalculada e não é o trabalho do Luiz Preto. Se você auditar e falar, pague tudo, ele paga 100% do valor. Agora, o que a auditoria faz é a análise do atendimento, então, se não fez a quimioterapia que estava prevista, vai lá e corta o procedimento, porque está com o prontuário do doente na mão. Esse é o trabalho da auditoria, não consultar quanto tem que receber o lugar. Auditoria faz análise do atendimento. Há prazo para trabalhar. A AIH tem certa validade. Iam muito aos hospitais, mas depois da pandemia, recebem os prontuários aqui. Eventualmente, precisam ir aos hospitais. Seguem os órgãos externos na medida em que solicitam dados. Declara que está hoje, por exemplo, começando uma auditoria do Melhor em Casa. Da CGU. Virão auditores de CGU que farão essa parte financeira. Tem auditoria do Tribunal de Contas da União, que passa pela COCIN. Neste caso, faz a parte médica, enfermagem, odonto, essa parte que é médica. Quem vai calcular quanto vai devolver para o Ministério ou não é o TCU. Os cálculos são feitos todos por lá. Cita um exemplo aqui da ACD, que fizeram auditoria, cobrava-se inadvertidamente a quantidade de discos intervertebrais. Olhar o prontuário que não é serviço do Luiz Preto olhar prontuário, ver quantas tinham colocadas. Cortamos o que não tinha e manda para o TCU. O TCU faz o desconto da instituição. Esse cálculo do financeiro citado, eles mandam uma parte para nós. Nós trabalhamos a parte médica do assunto. devolvemos para eles. E eles fazem o desconto desses valores que já foram repassados algumas vezes e outras vezes não. A auditoria nós podemos trabalhar até os primeiros 5 anos com o dado, de 5 a 10 eu preciso para o estado e acima de dez, o TCU. Nós não temos todos os programas que o Ministério paga, nós temos algumas dificuldades para tentar aprovar, por exemplo, colocação de próteses e órteses. Nós estamos há um ano, um ano e pouco, esperando o Ministério autorizar. Quem está colocando dinheiro é o município. Agora, o Ministério, quando ele manda, ele cobra o que ele está fazendo. Nem tudo que você pede para ele, ele cobre. Tem uma série de hospitais que estão fazendo o ato e quem está cobrando é o município. Por quê? Porque o Ministério não autorizou. Não tem como receber mais ou menos assim. Essa é a maneira que controlam isso. Finanças, indiretamente controlam, lógico, quando você corta o negócio e fala não foi feito, vão tirar da sua apresentação. Com relação ao que o André tinha perguntado dos funcionários, todos os funcionários fazem o seguinte, nós temos reuniões no DENASUS, vão para Brasília de uma a duas vezes por ano, aonde tem reunião, estive na última vez em Vitória, que foi a reunião da região sudeste, e vão pegando esses certificados que preparam. O funcionário, quando ele vem para auditoria, ele fica uns 5 a 6 meses trabalhando não como auditor, ele fica auxiliando. São

todos funcionários públicos. À medida surgem cursos, são incluídos atualizando as pessoas dentro da auditoria. Eles têm esse tipo de aprendizado. E nomeiam dessa maneira. Quanto ao regimento interno, segue a norma. A reestruturação da Secretaria não passa pelo funcionário ou pela Coordenadoria ou pelo diretor. São subordinados ao DENASUS

Dr. Henrique Oti Shinomata, Auditor do SUS, SMS: Declara que está acontecendo um curso de especialização no DENASUS que tem uma peneira enorme para a gente se inscrever. 3 foram do ano passado e agora 4 estão nesse ano e nesse ano já tem um programa de intervenção que é para fazer o regimento interno

Benedito Alves de Souza, Conselheiro Titular, representante do Movimento Popular de Saúde Centro: Informa que fez cirurgia de coluna. Seu nome desapareceu no Hospital Santa Marcelina. Precisava de prótese. O diretor do Hospital Tide Setúbal procurou-o e fez cirurgia, colocando prótese de quadril no lado direito. Não é melhor que ninguém e não deseja a ninguém as dores que sentiu.

André Ancelmo Araújo, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Reflete que é o papel do Conselho Municipal também acompanhar a atuação da auditoria e do controle interno, afinal de contas, a auditoria e o controle interno são instrumentos de fiscalização e controle e que podem ser parceiros e utilizados pelo controle social a fim de evitar que haja qualquer tipo de irregularidade, anormalidade, desvio de recurso enfim, para que as coisas aconteçam de forma coerente. O que nós identificamos aqui de forma muito objetiva é, primeiro, não tem o regimento interno. Depois, tem um conflito de subordinação do componente municipal da auditoria e a violação da Independência funcional. Depois, tem a questão da qualificação dos auditores, porque compreende que exista uma peneira, mas ir a eventos da auditoria com certificação não garante a certificação e especialização em auditoria que é aquele que o Ministério da Saúde fornece ou também não é como diz o artigo 4 da portaria, um curso profissional técnico profissional em auditoria. E vão precisar compreender quantos e quais não tem ou que descumprem o preconizado na legislação. Pela autonomia de Auditoria e COCIN. É esse seu encaminhamento. Propõe retomar o diálogo no próximo pleno sobre a efetividade das linhas de proteção e a subordinação invertida que observa.

Walter Mastelaro Neto, Conselheiro Titular, representante dos Portadores de Patologias, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Passa à pauta da Assistência Farmacêutica.

Izis Zumyara Mirvana D'Amico, Divisão de Suprimentos da SMS: Declara que trabalha na Divisão de Suprimentos e veio falar na pauta sobre o desabastecimento. Fala das mudanças que promoveram dentro do setor, com controle através de sistemas para a compra ser feita de uma forma mais organizada, têm caminhado junto com a assistência farmacêutica, os farmacêuticos da ponta que declaram os seus consumos mensais e mostrou toda a gestão que têm feito dentro do setor. Implantaram a reestruturação do grupo técnico de compras, dando identidade ao item, dividindo todos os itens por compradores, as definições do técnico responsável por grupo, a criação de ferramentas de controle, o planejamento orçamentário tem hoje para a compra dos itens. Esses indicadores que montaram para controle eficaz das compras, que são 19 que monitoram, além do dashboard de 100 itens, os mais consumidos da unidade. Antes, usavam 4 sistemas para ter a informação e têm controle de todos os contratos, os seus vencimentos, os seus quantitativos, o que cada unidade consome, o saldo em cada UBS, em cada unidade de Saúde. Então, juntaram tudo dentro de um só para que conseguir ter a gestão. Apresenta o modelo do dashboard que monitoram diariamente de cada item. A cidade de São Paulo é muito grande. Sabem que não dá para trabalhar sem um controle sistemático. O CDMEC é tudo o que armazenam. São 15 galpões para armazenamento. Sobre o desabastecimento, diz que no final de dezembro o sistema financeiro fecha por volta do dia 28 e abre no dia 19 de janeiro. Havia mais de dois anos que não respondiam por falta de produtos na ponta e em janeiro agora têm respondido alguns itens que estão faltando. Trouxe a lista de todos eles para vocês verem o status de todos os medicamentos que a assistência farmacêutica mantém

como padrão na prefeitura. Hoje, são apenas cinco que ainda estão licitando. Todos têm contratos licitados. Anteriormente, no início da gestão, viam que tinha atas de registro de preços que ainda estavam fracassadas, que não tinham sido formadas ainda, pela falta de controle. Hoje, sabem que de todos os medicamentos, somente 5 estão enroscados, porque estão com problema na indústria e dos outros todos o problema desabastecimento que a gente tem enfrentado do final de janeiro para dezembro, com o fechamento e a abertura do sistema financeiro, que causou a maior parte do desabastecimento, mas vai mostrar os itens. Quando abriu no dia 19 o sistema financeiro, já tinham mais de 450 processos de compra abertos, então, quando abriu o sistema, já encaminharam todos para o CFO. O sistema é assim, encaminham para o sistema financeiro, ele põe a reserva, vem para cá, fazem o todo o despacho, as publicações, emitem a ordem de fornecimento, a empresa tem 10 dias para entrega, cobram, por favor, vamos logo, porque agora em janeiro, quando abriu o sistema, já estavam entrando nesse desabastecimento e todos, a maioria que estão críticos, que são 17% do volume já estão em trânsito de entrega. Diz que vai apresentar cada medicamento para vocês. Vai disponibilizar a apresentação com o status de cada medicamento. A partir do momento de abertura do orçamento, as medidas já foram tomadas e imediatamente todos os processos trabalham aos sábados, domingos, fazendo processo de compra, abrindo tudo e deixando tudo pronto para abertura do orçamento. Todo mês de janeiro, fevereiro, tem essa dificuldade de abastecimento, mas vai regularizar, que até o dia 27, esses críticos, que são apenas os 17%, estejam abastecidos. Cada item tem o seu status, vai deixar com vocês, cada medicamento tem um status, alguns chegando, outros já comprados, outros que estão em fase de entrega pelo fornecedor. Assim que entrega no CDMEC, têm quase mil unidades de Saúde para abastecer. É feito um cronograma, é cumprido um cronograma do CDMEC de abastecimento. Os itens que estão mais críticos na rede, eles pedem entregas emergenciais e fazem uma grade e solicitam entrega. Em janeiro, todos que receberam de dezembro já fizeram 46% de entrega emergencial para não deixar a rede desabastecida, dos que receberam de dezembro e início de janeiro. Têm feito bastante ação dentro de suprimentos, mas infelizmente, com a abertura do orçamento agora no dia 19, a gente correu contra o tempo para abastecer até o final de fevereiro, início de março, tudo tem que estar normalizado, porque os contratos estão já licitados, como disse, todos têm ata de registro de preços, apenas 5 ou 4 que não têm. E por problema de também de mercado, não foi falta de ação, porque têm como justificar a ação de cada um.

Walter Mastelaro Neto, Conselheiro Titular, representante dos Portadores de Patologias, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Declara que já houve preocupação com falta de insumos no ano passado todo. Passaram o ano todo com desabastecimento. No início do ano também ocorreu. Sabe que há questão orçamentária, questão logística. Mas não encontrou ninguém que conseguisse remédio em São Paulo. Os aplicativos não funcionam. Pergunta o que efetivamente está sendo feito para isso não se repetir. Algo precisa ser feito. Essa falta de insumos e medicamentos não pode se repetir em 2026.

Claúdio Aparecido Cobos, Conselheiro Suplente, representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Fala que o problema está gritando no Conselho desde novembro. E todo ano é a mesma coisa. Pergunta quais medicamentos estão faltando. Propõe uma visita ao Centro de distribuição. De uma comissão composta por conselheiros. Relata que hoje aconteceu reunião do Conselho Gestor da Vila Prudente. No CAPS Vila Prudente não tem nada de medicamento. As pessoas ficam rodando pela cidade procurando medicamentos. O QR Code não está funcionando para verificar aonde tem medicamento. Não funciona.

José Luiz dos Santos, Conselheiro Titular, representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Agradece pela apresentação. Acontece muito na Zona Sul, onde existe AMA/UBS que tem remédio sempre. Nas outras não tem, todos vão para lá. Fica gente demais, os funcionários não dão conta. Acha que é necessária uma organização melhor. Isso corre de janeiro a janeiro.

Izis Zumyara Mirvana D'Amico, Divisão de Suprimentos da SMS: Responde. O conselheiro Walter perguntou qual é a ação para que 2026 mude essa situação. Vai de encontro ao que o conselheiro Zito falou. Relata que são da Divisão de Suprimentos e compram aquilo que alguém informa. Então, se a ponta informa um CMM adequado, compram e entregam adequadamente. Como num lugar tem excesso de medicamento e o outro não tem. Isso significa que não deixam de comprar. Às vezes o que precisa é de um controle que não está na sua gerência, que é comprar aquilo que alguém informou. Para isso, como medida, pretendem melhorar isso porque tem ocorrido o que o conselheiro afirmou. O consumo informado às vezes é insuficiente. Vão implantar o CMM calculado. O consumo que está sendo informado naquela unidade às vezes é insuficiente. Ligam pedindo abastecimento de emergência. Vão entrar com proposta piloto no dia 23/02, em 3 UBS. Todas as STS estão envolvidas. O CMM calculado vai trabalhar de forma que vai pegar o mês vigente, 11 meses anteriores o consumo daquele item para a unidade fazer um cálculo do consumo mensal. Às vezes, o consumo correto não chega à Divisão, e o sistema calculando, vai entrar de modo automático com possibilidade de mexerem na Divisão. Se for necessário, por exemplo, por conta da dengue, por exemplo, um surto, não quer dizer que não vão poder acrescentar aquilo que for necessário. Vão entrar com o projeto piloto agora no dia 23 em 3 unidades da prefeitura para acompanhar essa evolução e como isso vai impactar. Está tudo coordenado com as Coordenadorias, Supervisões Técnicas de Saúde, todas estão envolvidas no projeto piloto. Farão no Hospital Fernando Mauro Pires da Rocha, UBS Santa Cecília e um HD. São 3 unidades diferentes e de grande volume de circulação, para que possam acompanhar essa implantação e melhorar o consumo dos itens e o abastecimento na cidade. Vão fazer 45 dias intensivos deixando um técnico do sistema dentro de cada unidade, já estão todos nomeados, com ficha de avaliação, todo mundo envolvido nesse processo. Será uma mudança de chave nesse consumo da prefeitura. Precisam saber como analisam item a item, porque não podem ficar esperando alguém lá da ponta ficar analisando e um farmacêutico de lá dizendo, porque quando ele não diz, o abastecimento é realizado com o que foi informado. O CAPS não é a unidade de dispensação. Não sabe se o conselheiro está falando de dispensação a paciente ou aos internados, porque a gente não dispensa para fora pelo CAPS. É só para internado. Vão olhar o que está ocorrendo no CAPS. Darão retorno. Do final do ano para cá, realmente estão sofrendo com essa questão do abastecimento. Lamenta a privatização da FURP.

Cirlene Souza Machado, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Norte:

Alerta que quando pedem ajuda para AGP sobre equipamentos que não têm medicamentos, eles mandam enviar e-mail para a CRS. Isso não é papel dos conselheiros, é obrigação do funcionário. Que não falte medicamentos nos equipamentos de saúde. Na Zona Norte falta desde o começo do ano passado. Amanhã vai lá, tem PCD, pessoas idosas que vão buscar medicamentos e não encontram. Falta tudo. Infelizmente, como está não pode continuar.

Edileuza Conceição Silva Lima, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Sul:

Informa que na sua região é difícil encontrar remédio para pressão alta. Não tem remédio, mas no aplicativo diz que tem. Só que a pessoa vai onde indica que tem e chegando lá já acabou. Relata que no ano passado faziam peregrinação pelas farmácias e não encontravam os medicamentos. Cita o remédio chamado garra do diabo que um médico lhe prescreveu e até hoje não encontrou.

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

Fala sobre o canabidiol e pergunta como passou pelo Suprimentos uma marca que não foi aprovada pela ANVISA. Pergunta também quantos medicamentos sem autorização a gente tem no município que estão sendo adquiridos, e se vocês têm alguma avaliação sobre isso.

Carlos Miguel de Freitas, Conselheiro Titular, representante dos Portadores de Patologias: Passa ao convidado **Dimitri Auad:** Pergunta há quantos anos a área de medicamentos identificou a estimativa equivocada de consumo, há quanto tempo a ponta informa indevidamente. Somente agora estão pensando em corrigir essa falha que vem das pontas. Quanto você calcula que a prefeitura conseguiu economizar com

desabastecimento de medicamentos e insumos ao longo dos últimos anos? E o que representou de agravamento de doença e de mortes? Se há um histórico de problema de desabastecimento no começo do ano, tem que rever o estoque para aguentar janeiro e fevereiro, então trabalhar com o ponto fora da curva. Precisam saber do estoque mínimo. Qual o valor da dotação orçamentada estabelecida para aquisição de medicamentos e insumos em 2025? E quanto dessa dotação foi efetivamente empenhado?

Izis Zumyara Mirvana D'Amico, Divisão de Suprimentos da SMS: Responde à Laudicéia sobre canabidiol que não trabalham com produtos sem controle dos produtos sem registro. Não colocam a saúde da população em risco. Trabalham com a Portaria de regulamentação com relação aos produtos sem registro, que na maioria são fitoterápicos. Profissionais da assistência farmacêutica que regulamentam. Não é só área. Tem um grupo técnico também que analisa tudo isso e não tem como colocar a saúde em risco sem com os produtos que são isentos de registro Anvisa. Ao Dimitri diz que percebeu os problemas desde que assumiu, há 3 anos. É enfermeira e trabalhou em vários hospitais da prefeitura, assumiu a direção de suprimentos em 2019, quando era só autarquia e depois veio para a SMS. Começaram estudo sobre desabastecimento em 2023, houve contratação de analistas, de sistema. O estudo foi amadurecendo em cada ponta. Em 2024, apresentaram o projeto ao Chefe de Gabinete. Isso determinava também uma mudança na PRODAM, porque para a gente implantar o calculado, depende também do GSS, que é o sistema da ponta, ele não fazia essa recarga automática que o calculado precisa. Não pode entrar de item a item e ficar digitando manualmente o consumo de 1.000 equipamentos de Saúde. Então, para isso, precisou mudar, inclusive, essa questão na PRODAM. Tudo foi amadurecido para a gente não fazer uma implantação inadequada. Quando a PRODAM deu de acordo, que estava tudo customizado e que era possível ela fazer a recarga automática de acordo com a análise de 11 meses, a gente está preparado agora para implantar. Todas as fases e todos os pontos críticos para essa implantação foram analisadas antes para a construção do projeto. Agora que está tudo feito, apresentaram para a Atenção Básica, Atenção Hospitalar, para todos esses chefes dos serviços, para saber o que ia acontecer e decidiram na última reunião a implantação piloto no dia 23. Então, é um problema, sim, que precisa ser corrigido, mas não dava para virar de uma vez. Teve toda uma construção para chegar até aqui na nossa gestão. Quanto aos outros fitoterápicos sem registro, não tem propriedade para falar, não é a questão da marca. Esse assunto está sendo tratado em todos os órgãos controladores. E a outra fala, quanto ao que economizou não dando o medicamento para a população e também quanto que isso impactou na piora da Saúde, não tem esse dado exato, mas eu não tenho como uma economia tipo, tira o remédio da saúde. Não vê dessa forma. É não que foi direcionado assim, vamos economizar dinheiro. Tira o dinheiro do remédio, tira o dinheiro do medicamento que nós vamos fazer outra coisa. Isso vai agravar os problemas de Saúde. Não viu dessa forma. Não tenho acompanhado isso dessa forma, não mesmo. Vê várias políticas aqui dentro de melhorias, como do sistema da fralda em casa, várias coisas, como os grupos de curativo que nós temos na ponta que a gente tem os insumos para feridas, não vê com esse olhar. Não lhe foi passada essa direção. A previsão de gastos que têm e que passam para o Gabinete é mais ou menos 180 milhões/mês, mais ou menos, entre insumos, medicamentos e fraldas. São 2 bilhões/ano só de medicamento e material médico. E foi executado até mais, porque nós inauguramos mais de 11 equipamentos de Saúde no ano passado e todos eles foram abastecidos, assim como as UBS que foram ampliadas. Quanto à garra do diabo, é um fitoterápico também sem registro, mas ele tem uma composição para dor. Esse medicamento foi implantado em 2024, mais ou menos onde a estimativa de uso deste medicamento era 2 milhões de reais/mês na implantação. Em 1 ano, ele subiu 89% o consumo na ponta. A média de custo com este medicamento específico é 6 milhões de reais por mês. Ele subiu demais. Todo mundo vai buscar esse medicamento na ponta. Os pacientes que não recebem, entram com processos judiciais. Eu tenho que abastecer em 48 horas na casa do doente. Então, isso cresceu de uma forma... De qualquer forma, o medicamento está chegando na rede novamente, têm comprado. Vai enviar planilha para todos. Foi feito todo um estudo para isso aí. E, como gestão, tem que cumprir algo que foi determinado, não tem como falar para o médico, não dá, não prescreve. Sobre o ponto do estoque mínimo, com a abertura do sistema do dia 19, a gente precisa comprar com um pouco mais de gordura e lá para novembro, dezembro, compra com gordura para que abasteça até fevereiro. para que quando abra o

orçamento a gente não sofre tanto igual a gente está sofrendo. Se observarem a lista, que depois vai disponibilizar, 67% estão com nível ótimo na ponta. Quanto à logística, já teve problema, já teve atraso de cronograma.

Mudaram o sistema logístico e hoje pode comprovar que o cronograma está sendo atendido em dia. IO local de armazenamento é um bom local para conhecer. Convida todos. São 15 galpões.

Érica Tie Miai, Conselheira Suplente, representante das Entidades Sindicais Categoria Saúde:
Convida Ísis ou representante da Divisão de Suprimentos para participar da reunião da Comissão de Assistência Farmacêutica do CMS.

Walter Mastelaro Neto, Conselheiro Titular, representante dos Portadores de Patologias, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: 17h50 – Encerra a reunião por falta de quórum.