

**ATA DA 329ª REUNIÃO PLENÁRIA ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL
DE SAÚDE DE SÃO PAULO**

SÃO PAULO, 14/05/2026

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:

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 MOVIMEMNTO POPULAR DE SAÚDE CENTRO

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

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

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

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

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

Representantes dos Movimentos Sociais e Comunitários

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

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

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

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

JONAS MARSSARO – (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

ANA LÚCIA FIRMINO – (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

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

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

Representantes dos Conselhos Função Fim

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

Representantes dos Conselhos Função Meio

Representantes da Associação dos Profissionais Liberais

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

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

Representante da Universidade Pública

Representante da Universidade Privada

Representante do Prestador Lucrativo

Representes Prestador Filantrópico

Representantes do Poder Público

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

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

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

II – Justificativas de ausência

PAULO ROBERTO BELINELO – (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE LESTE

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

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

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

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

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

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

CAIO CÉSAR DA SILVA – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS CONSELHO REGIONAIS FUNÇÃO FIM

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

NEUSA KUKUYA – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DA UNIVERSIDADE PRIVADA

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

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

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

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

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

MILTON COIFMAN – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

III – Ausentes

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

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

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 – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS CENTRAIS SINDICAIS

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

DURVAL RODRIGUES – (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS CONSELHOS REGIONAIS FUNÇÃO FIM
FRANCISCO ERNANE RAMALHO GOMES – (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS CONSELHOS FUNÇÃO MEIO

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

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

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

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

GABRIELLE MARAINA RODRIGUES – (SUPLENTE) – 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 após verificação de quórum. Na ausência do presidente, o senhor Secretário Municipal da Saúde, mais uma vez como coordenador geral da Comissão Executiva, declara aberta a 329ª Reunião Plenária Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo. Passa o microfone para que o secretário executivo Júlio possa fazer a leitura da pauta.

Júlio Cesar Caruzzo, Secretário Geral do CMS/SP: Faz leitura:

Pauta

A - Aprovação da Ata da 328ª 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 Pedro à minuta de resolução da Comissão Organizadora do Processo de Eleição/Indicação de representantes para compor o Conselho Municipal de Saúde de São Paulo – Biênio 2026-2028;
- Apresentação do parecer do pedido de vista da conselheira Dora ao Plano Municipal de Saúde 2026/2029;
- Apresentação do parecer do pedido de vista do conselheiro José Ivan ao documento da Comissão de Contratos, Parcerias de Equipamentos Credenciados ao SUS e Saúde Complementar sobre o Laboratório AFIP;
- Apresentação do parecer do pedido de vista da conselheira Neuza ao documento da Comissão de Contratos, Parcerias de Equipamentos Credenciados ao SUS e Saúde Complementar sobre o Laboratório BIOFAST;
- Falta de Profissionais nas Unidades de Saúde: Ministério Público, Secretaria Municipal de Gestão, Secretaria Municipal da Fazenda, COGEP, DAMA, SEGA e CPCS;
- Avaliação da estrutura da Auditoria do SUS;
- Situação dos Trabalhadores da extinta CRS Centro;
- COAPES;
- Regimento da 23ª Conferência Municipal de Saúde de São Paulo.

F- Deliberações

- Indicação dos conselheiros que representarão o Conselho Municipal de Saúde nas pré-conferências da 23ª Conferência Municipal de Saúde de São Paulo.

Pergunta se alguém tem alguma inclusão ou alteração.

Maria Auxiliadora Chaves da Silva, Conselheira Suplente, representante do Movimento Popular de Saúde Leste: Solicita inclusão em Deliberações - Moção de Repúdio contra o cancelamento dos Seminários das Comissões de Saúde Mental e da Saúde da Mulher do CMS.

Maria de Fátima Alves Marta, Conselheira Suplente, representante do Movimento Popular de Saúde Sul: Solicita denúncia à Corregedoria contra a ASPLAN pelo atraso na entrega dos Instrumentos de Gestão.

Ana Lúcia Firmino, Conselheira Titular, representante das Entidades Sindicais Categoria Saúde: Propõe Moção de Apoio aos trabalhadores e entidades dos trabalhadores pelo ocorrido na Câmara Municipal no dia de ontem. Acha que este Conselho que é o controle social não pode se furtar neste momento a esse apoio aos trabalhadores e trabalhadoras que sofreram na Câmara Municipal. Infelizmente a gestão não está presente. Talvez devam fazer uma moção sugerindo alguma coisa, porque aquele lá que está lá dizendo que o município é considerado pelo sexto ano como tendo o melhor serviço de saúde, isso é a troca do trabalhador que está lá na ponta segurando a onda do que está acontecendo neste município. Tem que ser feito algo porque não podem admitir que a cada hora que os trabalhadores vão em busca de seus direitos aconteça o que ocorreu ontem.

Walter Mastelaro Neto, Conselheiro Titular, representante dos Portadores de Patologias, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Solicita que seja elaborado o texto da moção. Pede também inversão de pauta, ficando os Informes de Conselheiro e Comissões para o final da reunião. Consulta o Pleno sobre as alterações e inclusões propostas: Aprovadas.

Júlio Cesar Caruzzo, Secretário Geral do CMS/SP: Coloca em aprovação a Ata da 328ª Reunião Plenária Ordinária do CMS-SP. Aprovada por aclamação.

Informes de Mesa: Informa aqui que no Pleno passado foi solicitada consulta ao CNS que informou que não custeará despesas com a Oficina Macrorregional da COFIN na Região Sudeste. Conselho Nacional respondeu que a participação será custeada pelo Conselho de origem ou entidade que representa.

- Apresentação do parecer do pedido de vista Pedro.

Walter Mastelaro Neto, Conselheiro Titular, representante dos Portadores de Patologias, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: informa que Pedro não está presente, mas que o conselheiro Clarivaldo se inscreveu para representá-lo.

André Ancelmo Araújo, Conselheiro Titular, representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Diz que não está previsto no Regimento que outra pessoa possa apresentar o Parecer no lugar de quem fez a solicitação. É pessoal. Devem aguardar a chegada do conselheiro Pedro, que solicitou vista. Que se cumpra o que está preconizado no Regimento Interno do CMS no artigo 20, inciso 2º.

Walter Mastelaro Neto, Conselheiro Titular, representante dos Portadores de Patologias, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Lê documento produzido pela Comissão Executiva quanto a ausência do Secretário nos Plenos, bem como atos que a gestão está fazendo com as Resoluções nº 05 e 06/2026, sobre o processo eleitoral do CMS-SP.

Considera necessário frisar que dentro da ata e da formalidade do CMS, algumas situações se desdobraram e precisam ser registradas. Todos os conselheiros foram informados de que recentemente foram surpreendidos com as resoluções 5 e 6, proferidas pelo presidente do CMS, senhor Secretário Municipal da Saúde, declarando aberto o processo eleitoral na resolução cinco e, na resolução seis, trazendo regras e datas para esse processo eleitoral, sem ao menos nomear uma própria comissão eleitoral. Dentro do prazo designado pelo Secretário, o processo eleitoral para entrega de documentos começa agora no dia 25 de maio. A Comissão Executiva encaminhou um documento ao presidente do CMS, que solicita fazer leitura para que ele fique registrado em ata. Registra ainda que solicitou uma reunião formal com o mesmo junto com a coordenadora adjunta da Comissão Executiva, conselheira Érica, com o presidente do Conselho, mas não obtiveram resposta até a presente data.

Resoluções 05 e 06

RESOLUÇÃO Nº05/2026

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO –
CMS-SP RESOLUÇÃO Nº05/2026 – CMS-SP

Dispõe sobre a deflagração, regulamentação e publicização do processo eleitoral para a composição do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo – CMS-SP, biênio 2026/2028, em caráter excepcional. O PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO – CMS-SP, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei Municipal nº 12.546, de 1998, pelo Decreto Municipal nº 53.990, de 2013, e pelo Regimento Interno deste Conselho,

CONSIDERANDO o disposto no § 2º do Decreto nº 53.990/2013, que determina que o processo de renovação do Conselho Municipal de Saúde deverá contar com ampla discussão e divulgação nos 3 (três) meses que antecedem a renovação da gestão;

CONSIDERANDO o disposto na Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que assegura a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde – SUS;

CONSIDERANDO a Resolução nº 453, de 10 de maio de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, que estabelece diretrizes para a instituição, reformulação, reestruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde;

CONSIDERANDO o princípio da continuidade do serviço público e do controle social no âmbito do SUS;

CONSIDERANDO a ausência de deliberação tempestiva do Plenário do CMS-SP acerca do processo eleitoral, em prazo hábil para garantir o cumprimento do interstício mínimo de 90(noventa) dias de publicização;

CONSIDERANDO a necessidade de evitar a prorrogação de mandatos e assegurar a regularidade institucional do CMS-SP;

CONSIDERANDO a Resolução nº 02/2024 – CMS-SP, de 21 de março de 2024, como norma orientadora do processo eleitoral anterior, passível de aplicação subsidiária;

RESOLVE:

Art. 1º Fica deflagrado o processo eleitoral para a composição do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo – CMS-SP, referente ao biênio 2026/2028.

Art. 2º Fica aprovado, para fins de regulamentação do processo eleitoral, o conjunto normativo estabelecido na Resolução nº 02/2024 – CMS-SP, aplicando-se subsidiariamente suas disposições, com as adequações necessárias ao novo biênio.

Art. 3º O processo eleitoral deverá observar, obrigatoriamente, o prazo mínimo de 90 (noventa) dias de ampla divulgação e mobilização, em conformidade com o § 2º do Decreto nº 53.990/2013.

Art. 4º Compete à Presidência do CMS-SP, em conjunto com a Comissão Eleitoral:

- I – instituir e coordenar o processo eleitoral;
- II – elaborar, aprovar e publicar o cronograma eleitoral;
- III – definir os procedimentos de inscrição, habilitação, votação e apuração;
- IV – assegurar ampla publicidade e transparência do processo;
- V – adotar medidas necessárias à regularidade do pleito.

Art. 5º A composição do CMS-SP observará, obrigatoriamente, o princípio da paridade, nos termos da Lei Federal nº 8.142/1990 e da Resolução nº 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde, garantindo:

- I – 50% (cinquenta por cento) de representantes de usuários do SUS;
- II – 25% (vinte e cinco por cento) de trabalhadores da saúde;
- III – 25% (vinte e cinco por cento) de gestores e prestadores de serviços de saúde.

Art. 6º Nos casos omissos, urgentes ou excepcionais, a Presidência do CMS-SP poderá adotar decisões administrativas necessárias à continuidade do processo eleitoral, nos termos da legislação vigente.

Art. 7º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

LUIZ CARLOS ZAMARCO
SECRETARIO MUNICIPAL DA SAÚDE
PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

RESOLUÇÃO Nº06/2026 - CMS-SP, 29 de abril de 2026

O Presidente do Conselho Municipal de Saúde de SP, conforme deliberação do plenário do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo, em sua 303ª Reunião Plenária Ordinária, realizada em 21/03/2024, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei Municipal nº 12.546, de 07 de janeiro de 1998, regulamentada pelo Decreto nº 53.990, de 13 de junho de 2013.

No devido cumprimento à Constituição Federal, no Título VIII, Capítulo II, Seção II, da Saúde, em conformidade com a Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990 e Decreto Presidencial nº 7508, de 28 de junho de 2011;

Considerando a necessidade da publicação do Regulamento do Processo de eleição/indicação de representantes para compor o Conselho Municipal de Saúde de São Paulo com mandato para o biênio 2026/2028, conforme cronograma administrado no período dos 90 dias do prazo, de acordo com Decreto nº 53.990, de 13 de junho de 2013;

RESOLVE:

Em cumprimento ao prazo legal vem tornar público o Regulamento do Processo de eleição/indicação de representantes para compor o Conselho Municipal de Saúde de São Paulo com mandato para o biênio 2026/2028, observando a deflagração do processo eleitoral, obrigatoriamente, no prazo mínimo de 90 (noventa) dias de ampla divulgação e mobilização, em conformidade com o § 2º do Decreto nº 53.990/2013.

Considerando que o Conselho Municipal de Saúde, órgão permanente e deliberativo, criado nos termos do artigo 218 da Lei Orgânica do Município de São Paulo, para atuar junto ao Sistema Único de Saúde do Município de São Paulo, exercerá suas atividades e atribuições de acordo com a Lei nº 12.546, de 7 de janeiro de 1998 regulamentada pelo Decreto Municipal nº 53.990, de 13 de junho de 2013;

Considerando que o Conselho Municipal de Saúde de São Paulo, órgão normativo e deliberativo, com estrutura colegiada cujas decisões serão homologadas pelo Prefeito, atuará na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde no âmbito municipal, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros;

Considerando que, de acordo com o Decreto Municipal nº 53.990/13, compete ao Conselho Municipal de Saúde de São Paulo:

I - Deliberar sobre estratégias e fazer cumprir a Política Municipal de Saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros;

II - Deliberar, analisar e controlar, no nível municipal, o funcionamento do Sistema Único de Saúde - SUS;

III - Avaliar e acompanhar o Plano Municipal de Saúde;

IV - Acompanhar e fiscalizar o Fundo Municipal de Saúde - FMS, no que se refere à aplicação dos recursos transferidos pelos Governos Federal e Estadual, bem como do orçamento municipal consignados ao Sistema Único de Saúde - SUS, nos termos da Lei nº 13.563, de 24 de abril de 2003;

V - Promover a articulação com os setores da Secretaria Municipal da Saúde para garantir a atenção integral à saúde;

VI - Apoiar a ação dos Conselhos Gestores de Saúde criados pela Lei nº 13.325, de 8 de fevereiro de 2002, e alterações subsequentes, respeitando a autonomia dessas instâncias do SUS no sentido do seu fortalecimento;

VII - Estabelecer instruções e diretrizes gerais para a formação dos Conselhos Gestores das Unidades de Saúde vinculadas ao SUS de acordo com a legislação a eles aplicável;

VIII - Aprovar diretrizes e critérios para incorporação ou exclusão de serviços privados ou de pessoas físicas do Sistema Único de Saúde, de acordo com as necessidades de assistência à população e a disponibilidade orçamentária, a partir de parecer emitido pelos órgãos técnicos da

Secretaria Municipal da Saúde, bem como controlar e avaliar sua atuação, em colaboração com as unidades da Pasta, podendo, a qualquer tempo, propor exclusões ou incorporações em virtude do não atendimento às diretrizes e critérios fixados;

IX - Apreciar a movimentação de recursos financeiros do Sistema Único de Saúde no âmbito municipal, bem como pronunciar-se conclusivamente sobre os relatórios de gestão do referido Sistema, apresentados pela Secretaria Municipal da Saúde;

X - Verificar e analisar as informações de caráter técnico-administrativo, econômico-financeiro, orçamentário e operacional, sob responsabilidade direta ou delegada da Secretaria Municipal da Saúde, incluindo a gestão de pessoal, contratos de gestão, convênios e outros instrumentos congêneres mantidos pela Pasta e que digam respeito à estrutura e ao funcionamento do Sistema Único de Saúde na Cidade de São Paulo;

XI – Elaborar propostas, aprovar e examinar quaisquer outros assuntos que lhe forem submetidos, na sua área de competência;

Art. 1º - O processo de renovação do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo para o biênio 2026/2028 ocorrerá com ampla publicidade junto à população: usuários, trabalhadores da área da saúde, prestadores de serviços de saúde e Poder Público para a composição de seu pleno.

Art. 2º - O presente processo eleitoral/indicação destina-se ao preenchimento de 32 cadeiras para Conselheiras e Conselheiros Titulares e 32 Conselheiras e Conselheiros Suplentes, portanto, 64 membros do referido colegiado, dos segmentos Usuários, Trabalhadores da Área da Saúde, Prestadores de Serviços de Saúde e Poder Público, paritariamente.

Art. 3º - A composição do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo é quadripartite isto é, composta por quatro segmentos distintos, sendo: 50% de representantes dos Usuários, 25º de representantes dos Trabalhadores da Área da Saúde e 25% de representantes, repartidos entre Prestadores de Serviços de Saúde e Poder Público, paritariamente, composição definida de acordo com o Art. 4º da [Lei Municipal nº 12.546](#), de 07 de janeiro de 1998 e Art. 4º do [Decreto Municipal nº 53.990](#) de 13 de junho de 2013.

Art. 4º – As cadeiras de que trata este Regulamento, considerando o Art. 3º, 4º, 5º e 6º da [Lei Municipal nº 12.546](#), de 07/01/1998 e Art. 4º do [Decreto nº 53.990](#), de 13 de junho de 2013, que define a composição quadripartite, são compostas por:

I - 16 (dezesseis) representantes de usuárias e usuários, assim distribuídos:

- a) 6 (seis) representantes de movimentos populares de saúde, sendo:

- 1 (um) representantes da região leste;
- 1 (um) representantes da região sudeste;
- 1 (um) representantes da região sul;
- 1 (um) representantes da região oeste;
- 1 (um) representantes da região norte
- 1 (um) representantes da região centro;

b) 5 (cinco) representantes de entidades e movimentos sociais;

c) 2 (dois) representantes das associações de portadores de patologias;

d) 1 (um) representante de entidades sindicais gerais patronais;

e) 1 (um) representante de entidades sindicais gerais de trabalhadores;

f) 1 (um) representante de associação ou movimento de pessoas com deficiência.

II - 8 (oito) representantes dos (as) trabalhadores (as) da saúde, assim distribuídos:

a) 2 (dois) representantes de entidades sindicais gerais;

b) 2 (dois) representantes de conselhos de fiscalização do exercício profissional de atividade-fim;

c) 1 (um) representantes de conselhos de fiscalização de exercício profissional de atividade-meio;

d) 2 (dois) representantes de entidades sindicais de categorias profissionais da área da saúde;

e) 1 (um) representantes de associações de profissionais liberais da área da saúde.

III - 6 (seis) representantes de instituições governamentais e de ensino superior, assim distribuídos:

a) 1 (um) representante de institutos de ensino superior e institutos de pesquisas públicos;

b) 1 (um) representante de institutos de ensino superior e institutos de pesquisas privados;

c) 4 (quatro) representantes do Governo Municipal.

IV - 2 (dois) representantes de prestadores de serviços de saúde e de fornecedores ou produtores de insumos de saúde, assim distribuídos:

a) 1 (um) representante de entidades prestadoras de serviços de saúde sem finalidade lucrativa;

b) 1 (um) representante de entidades fornecedoras ou produtoras de insumos de saúde.

Art. 5º - Para fins deste regulamento, de acordo com Art. 4º, § 6º do Decreto nº53.990/13, de 13 de junho de 2013;

considera-se:

I - Movimento Popular de Saúde: a organização da sociedade civil, constituída por meio de ampla publicidade, com existência mínima de 12 (doze) meses anteriores à publicação deste decreto, cujos objetivos constitutivos e prática corrente têm na saúde, na defesa do Sistema Único de Saúde - SUS e dos direitos dos usuários, sua ênfase fundamental e que, verificada a sua estrutura organizacional, possuam documentação comprobatória de existência segundo esses requisitos e representatividade de atuação na área, de forma a possibilitar sua habilitação para se fazer representar no Conselho Municipal de Saúde;

II - Entidade Social: a organização da sociedade civil, constituída por meio de ampla publicidade, com existência mínima de 12 (doze) meses anteriores à publicação deste decreto, cujos objetivos constitutivos e prática corrente estejam voltados para a representação de grupos específicos de interesse, com endereço definido, diretoria, órgãos colegiados, estatutos registrados e que, verificada a sua estrutura organizacional, possuam documentação comprobatória de existência segundo esses requisitos e representatividade de atuação na área, de forma a possibilitar sua habilitação para se fazer representar no Conselho Municipal de Saúde;

III - Movimento Social: a organização da sociedade civil, constituída por meio de ampla publicidade, com existência mínima de 12 (doze) meses anteriores à publicação deste decreto, cujos objetivos constitutivos e prática corrente estejam voltados para a representação de grupos específicos de interesse, com endereço definido, e que, verificada a sua estrutura organizacional, possuam documentação comprobatória de existência segundo esses requisitos e representatividade de atuação na área, de forma a possibilitar sua habilitação para se fazer representar no Conselho Municipal de Saúde.

11/05/2026, 18:03 ARQUIP | DOSP - 155594849 - Comunicado <https://diariooficial>. Art. 6º - O processo de escolha e indicação dos membros que comporão o Conselho Municipal de Saúde dar-se-á, conforme o caso, da seguinte forma:

I - Os representantes do Governo Municipal serão indicados pelo Secretário Municipal da Saúde;

II - Os representantes dos prestadores de serviços da área da saúde, de fornecedor e sou produtores de insumos de saúde, dos institutos de ensino superior e dos institutos de pesquisa serão escolhidos e indicados em fórum próprio das respectivas entidades;

III - Os representantes de movimentos populares de saúde serão escolhidos e indicados pelo conjunto desses movimentos, em plenárias regionalizadas, especialmente convocadas e divulgadas para essa finalidade;

IV – Os representantes de associações, entidades e movimentos sociais serão escolhidos e indicados em fórum próprio;

V – Os representantes dos trabalhadores de saúde serão indicados pelas entidades e conselhos representativos de cada um dos segmentos.

Parágrafo Único: Entende-se por entidades sindicais gerais de trabalhadores as Centrais Sindicais.

Art. 7º - Em conformidade com a Lei Municipal nº 15.946, de 23 de dezembro de 2013 e do Decreto Municipal nº 56.021, de 31 de março de 2015, será respeitada a obrigatoriedade do limite mínimo de 50% de mulheres na composição dos conselhos municipais.

§ 1º Para os fins previstos na Lei nº 15.946, de 2013, e no Decreto nº 56.021, de 2015, deverá ser considerada a identidade de gênero autodeclarada, independentemente do que constar em documento ou registro público.

§ 2º Os membros natos, ou seja, aqueles que compõem o Conselho em razão do exercício de cargo ou função específica, não serão computados na composição total do Conselho para fins de cálculo da participação de mulheres.

§ 3º Conselheiras e Conselheiros titulares e suplentes serão contabilizados separadamente de forma que as mulheres componham o mínimo de 50% do total de titulares e o mínimo de 50% do total de suplentes.

§ 4º A proporção prevista deverá ser mantida na hipótese de substituição permanente de mulheres titulares.

§ 5º Caso não haja número suficiente de mulheres eleitas ou indicadas para o preenchimento das suplências, as vagas remanescentes serão revertidas para o outro gênero, não se aplicando o disposto no § 4º.

§ 6º Representantes do Poder Público e da sociedade civil serão contabilizados separadamente, de forma que as mulheres componham o mínimo de 50% do total de representantes do Poder Público e o mínimo de 50% do total de representantes da sociedade civil.

§ 7º Na eleição de Representantes da sociedade civil, ao ser realizada separadamente por segmento, cada segmento deverá observar o mínimo de 50% de mulheres, respeitado o disposto no § 3º.

§ 8º No caso de segmentos que dispõem de uma única vaga, se o titular for homem, a suplência deverá ser ocupada por mulher.

§ 9º No caso de segmentos com número ímpar de representantes, o total de mulheres deverá ser, no mínimo, igual à metade desse número arredondada para o número inteiro imediatamente superior.

Art. 8º - As funções de membra e membro do Conselho Municipal de Saúde e dos respectivos suplentes, não serão remuneradas, a qualquer título, considerando-se, porém, serviço público relevante, para todos os fins de direito.

Art. 9º - O mandato dos Conselheiros (as) Municipais de Saúde de São Paulo é de 2(dois) anos, contados a partir da cerimônia de posse, sendo permitido somente uma recondução, tratando-se de uma atividade de relevância pública não remunerada, conforme a Lei Municipal 12.546 de 07 de janeiro de 1998, regulamentada pelo Decreto Municipal nº 53.990 de 13 de junho de 2013.

Art. 10 - Cada segmento será responsável pela realização de sua plenária, exceto o segmento gestor e prestador de serviços de saúde que poderá fazer as indicações de seus representantes, sem a necessidade de plenárias.

Art. 11 – Todas as plenárias de eleição/indicação dos usuários (as) serão realizadas no dia a ser observadas pela comissão eleitoral 27 de junho de 2026, das 09h às 13h, em locais a serem definidos pelos respectivos movimentos e deverão ser amplamente publicizadas.

Art. 12 - Para o segmento dos trabalhadores, as instituições deverão realizar suas plenárias até o dia 13 de junho de 2026, sendo necessário o envio da data e local com antecedência para a Secretaria Geral do Conselho Municipal de Saúde, com cópia para a Comissão Eleitoral, para conhecimento e registro, devendo as mesmas serem amplamente divulgadas pelo segmento; além disso, o segmento dos trabalhadores realizará plenária final no dia 27 de junho de 2026, em local a ser definido, com a participação de todos os representantes indicados nas plenárias, devendo ser amplamente divulgado.

Parágrafo Único: os Conselhos de Atividade Fim-Saúde terão seus representantes indicados pelo Fórum dos Conselhos de Atividade Fim-Saúde - FCAFS. Os indicados deverão comparecer à Plenária Eleitoral do segmento dos Trabalhadores da Saúde munidos dos documentos solicitados no Art. 18, itens a, b e c.

Art. 13 - A divulgação das plenárias deverá ser realizada através de meios de comunicação, edital, boletins informativos e outros meios de comunicação que os segmentos julgarem eficazes.

Art. 14 - É vetada, às entidades e aos movimentos populares e sociais municipais de usuários do SUS, a indicação de representantes que sejam prestadores de serviços de saúde, trabalhadores da saúde ou gestores do Sistema de Saúde, público ou privado.

Art. 15 - Em razão do preceito Constitucional que estabelece a independência e harmonia dos Poderes, é vetada a participação de membros do Legislativo e do Judiciário, ou seus representantes, incluindo assessores parlamentares.

Art. 16 – As entidades, movimentos e associações interessados em participar do processo eleitoral, deverão apresentar documentação comprobatória, original e uma cópia (estatuto, se houver, atas de reuniões, CNPJ, se houver, composição de mesa diretora, se houver) à Comissão Organizadora do Processo de

Eleição/Indicação de representantes para compor o Conselho Municipal de Saúde de São Paulo – Biênio2026/2028, no período de 25 a 29 de maio de 2026, das 10h às 17h, na sede do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo, Rua Dr. Siqueira Campos, 176 – Liberdade.

Art. 17 - A Comissão Eleitoral, organizadora do Processo de Eleição/Indicação de representantes para compor o Conselho Municipal de Saúde de São Paulo – Biênio2026/2028 analisará toda a documentação e, em caso de aprovação, a entidade, associação, movimento será comunicada quanto ao deferimento ou não de sua habilitação.

Parágrafo único. A Comissão Eleitoral divulgará lista de entidades, movimentos e associações habilitadas (aprovadas) participar do processo eleitoral até 15 de junho de2026.

Art. 18. No caso de deferimento da habilitação a entidade, associação, movimento fará a indicação de sua candidata ou candidato a representante, que deverá comparecer no dia27 de junho de 2026, na plenária do respectivo segmento, onde participará do processo de eleição/indicação munido dos seguintes documentos:

a) Ofício de encaminhamento expedido pela entidade que representará, em papel timbrado e assinado pelo coordenador, constando nome completo e dados do representante;

b) Cópia da carteira de Identidade e do CPF, devendo o (a) candidato (a), na ocasião da eleição apresentar os originais;

c) Declaração dos candidatos detalhada no Art. 23;

§ 1º - As entidades, movimentos e associações cujas candidaturas forem devidamente habilitadas serão automaticamente cadastrados também como eleitores;

§ 2º - As entidades, movimentos e associações e seus candidatos a representantes, no que couber, serão responsáveis pela veracidade e autenticidade dos documentos apresentados, e responderão, sob as penas da lei, por eventuais inconsistências ou fraudes;

§ 3º - Caso o número de candidaturas seja igual ou inferior ao número de cadeiras, as mesmas poderão ser aclamadas pela plenária local;

§ 4º - Se necessária votação, esta será coordenada pela Comissão Eleitoral, que indicará uma mesa coordenadora, apontando coordenação, secretaria e relatoria.

§ 5º - A eleição acontecerá mediante cédula em papel, que deverá ser depositada em urna lacrada, garantido o sigilo do voto;

§ 6º - Serão considerados eleitores aptos, além das entidades habilitadas, todas aquelas pessoas físicas participantes da Plenária Eleitoral, desde que apresentem um documento de identificação com foto (como RG, CNH, RNE ou RNH, por exemplo) e declarem não possuírem vínculo com outro segmento.

Art. 19 – No caso de indeferimento de documentação, as entidades, movimentos e associações poderão protocolar recurso à Comissão Organizadora do Processo de Eleição/Indicação de representantes para compor o Conselho Municipal de Saúde de São Paulo – Biênio 2026/2028, impreterivelmente no período de 03 a 05 de junho de2024, das 10h às 16h, no Conselho Municipal de Saúde de São Paulo, Rua Dr. Siqueira Campos, 176 – Liberdade.

Art. 20 – Caso haja recursos, a Comissão Organizadora do Processo de Eleição/Indicação de representantes para compor o Conselho Municipal de Saúde de São Paulo – Biênio 2026/2028 fará a análise nos dias 10 e 11 de junho de 2026.

Art. 21 - A participação de candidatas e candidatos na Plenária Eleitoral é requisito obrigatório para concorrer à vaga, e na Plenária Eleitoral será feita a apresentação das entidades, instituições, respectivos candidatos e realizada a eleição em si.

Art. 22 - Não serão aceitas candidaturas de entidades, movimentos e associações não habilitados pela Comissão Organizadora do Processo de Eleição/Indicação de representantes para compor o Conselho Municipal de Saúde de São Paulo – Biênio2026/2028, ou de candidatas e candidatos, sem ofício de encaminhamento expedido pela entidade, movimento ou associação.

Art. 23 - No sentido de proteger a probidade e moralidade no exercício da gestão, os candidatos a conselheiros deverão apresentar declaração de que não possuem condenações judiciais, em segunda

instância, que envolva em seu objeto questões do Sistema Único de Saúde – SUS, comprovada mediante declaração preenchida e assinada pelo candidato no dia da Plenária Eleitoral.

Art. 24 - A Secretaria Geral do Conselho Municipal de Saúde disponibilizará as listas de presença para as plenárias, carimbadas e rubricadas pela Comissão Organizadora do Processo de Eleição/Indicação de representantes para compor o Conselho Municipal de Saúde de São Paulo – Biênio 2026/2028, fichas de indicação, e dos anexos deste Regimento, documentos que deverão ser retirados por representantes previamente indicados pelos segmentos, dia 22 de junho de 2024, das 10 às 16 horas, mediante protocolo.

Art. 25 - Cada segmento deverá entregar à Secretaria Geral do Conselho Municipal de Saúde, com cópia para a Comissão Organizadora do Processo de Eleição/Indicação de representantes para compor o Conselho Municipal de Saúde de São Paulo – Biênio 2026/2028: ata, lista de presença e demais documentos referentes às plenárias

realizadas pelos segmentos no dia 02 de julho de 2026, das 10h às 16 horas, mediante protocolo e nenhuma documentação será recebida após esta data.

Art. 26 – Caso haja recursos oriundos das Plenárias Eleitorais sobre o processo de eleição/indicação dos representantes para o Conselho Municipal de Saúde de São Paulo- biênio 2026/2028, os mesmos deverão ser entregues à Comissão Organizadora do Processo de Eleição/Indicação de representantes para compor o Conselho Municipal de Saúde de São Paulo – Biênio 2026/2028, no Conselho Municipal de Saúde de São Paulo, Rua Dr. Siqueira Campos, 176 – Liberdade, devidamente protocolado no dia 06 de julho de 2024, das 10h às 16 horas, sendo que após este período não caberá mais recurso.

Art. 27 - Havendo Recursos, conforme previsão do artigo 26, os mesmos serão apreciados em reunião Extraordinária do Colegiado Pleno do Conselho Municipal de Saúde, em data já estabelecida para o dia 19 de julho 2026, às 14h, no Plenário Naelson Corrêia Guimarães, Rua Dr. Siqueira Campos, 176 – Liberdade.

Art. 28 - Serão convidados para acompanhamento, na qualidade de observadores do referido pleito o Ministério Público Estadual de São Paulo, por intermédio da Área de Direitos Humanos e Saúde Pública, a Defensoria Pública do Estado de São Paulo, representantes dos Conselhos Estadual e Nacional de Saúde.

Art. 29 – A Comissão Organizadora do Processo de Eleição/Indicação de representantes para compor o Conselho Municipal de Saúde de São Paulo – Biênio 2026/2028 deverá designar um representante para acompanhar o Processo Eleitoral em cada região.

Art. 30 - É vedada a participação de candidatas e candidatos na Comissão Eleitoral.

Art. 31 - O resultado das eleições será publicado em 2 (duas) listas, contendo:

I – na primeira, a classificação das candidatas e candidatos por ordem de número de votos obtidos;

II – na segunda, a classificação final, aplicando-se a exigência do mínimo de 50% de vagas preenchidas por mulheres, ainda que haja homens que tenham obtido maior votação do que as mulheres classificadas.

Art. 32 – Conselheiras e Conselheiros eleitos/indicados deverão preencher declaração de bens no Sistema de Registro de Bens Públicos do município de São Paulo –SISPATRI, até o dia da cerimônia de posse, sob pena de inelegibilidade.

Parágrafo único. A Secretaria Geral do Conselho Municipal de Saúde deverá orientar as Conselheiras e Conselheiros Eleitos sobre o procedimento e prazo para o preenchimento da declaração de bens no Sistema de Registro de Bens Públicos do município de São Paulo – SISPATRI.

Art. 33 - A posse dos novos Conselheiros e Conselheiras representantes para o Conselho Municipal de Saúde/SP biênio 2026/2028 será no pleno extraordinário do Conselho Municipal de Saúde, no dia 31 de julho de 2026, às 14 horas, no Plenário Naelson Corrêia Guimarães, Rua Dr. Siqueira Campos, 176 – Liberdade.

LUIZ CARLOS ZAMARCO

SECRETARIO MUNICIPAL DA SAÚDE

PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Walter Mastelaro Neto, Conselheiro Titular, representante dos Portadores de Patologias, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Informa que fará leitura de ofício, um questionamento formal **acerca da publicação da resolução número cinco e das condutas que a precederam.**

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO
COMISSÃO EXECUTIVA

Ofício nº ____/2026 – CMS-SP

São Paulo, 30 de abril de 2026.

Ao Senhor LUIZ CARLOS ZAMARCO

Presidente do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo

Assunto: Questionamento formal acerca da publicação da Resolução nº 05/2026-CMS-SP e das condutas que a precederam.

Senhor Presidente,

A Comissão Executiva do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo dirige-se a Vossa Senhoria para registrar seu formal questionamento acerca da publicação da Resolução nº 05/2026-CMS-SP, de 24 de abril de 2026, que dispõe sobre a deflagração, regulamentação e publicização do processo eleitoral para a composição do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo para o biênio 2026/2028. O presente ofício não se limita a apontar os vícios do ato normativo em questão; ele os situa no contexto mais amplo de ausências reiteradas, omissões institucionais documentadas e contradições que tornam a publicação da Resolução nº 05/2026 ainda mais grave: foi justamente quem menos participou do processo que decidiu, de forma unilateral, substituí-lo. I. Do abandono reiterado da função de Presidente do CMS-SP O mandato do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo para o biênio 2024/2026 teve início com a posse dos conselheiros eleitos em 31 de julho de 2024. De agosto de 2024 a abril de 2026, o Colegiado Pleno realizou vinte e uma reuniões, entre ordinárias e extraordinárias: 308ª Reunião Plenária Ordinária — 08/08/2024; 309ª Reunião Plenária Ordinária — 12/09/2024; 310ª Reunião Plenária Ordinária — 10/10/2024; 311ª Reunião Plenária Ordinária — 14/11/2024; 312ª Reunião Plenária Ordinária — 05/12/2024; 313ª Reunião Plenária Ordinária — 16/01/2025; 314ª Reunião Plenária — 13/02/2025 — Presidente presente; 315ª Reunião Plenária Ordinária — 13/03/2025; 316ª Reunião Plenária Ordinária — 17/04/2025; 317ª Reunião Plenária Ordinária — 15/05/2025 — Presidente presente; 318ª Reunião Plenária Ordinária — 12/06/2025 — Presidente presente; 319ª Reunião Plenária Ordinária — 10/07/2025; 320ª Reunião Plenária Ordinária — 14/08/2025; 321ª Reunião Plenária Ordinária — 18/09/2025; 322ª Reunião Plenária Ordinária — 09/10/2025; 323ª Reunião Plenária Ordinária — 13/11/2025; 324ª Reunião Plenária Ordinária — 11/12/2025; 325ª Reunião Plenária Ordinária — 15/01/2026; 326ª Reunião Plenária Ordinária — 12/02/2026; 1ª Reunião Plenária Extraordinária — 29/01/2026; 327ª Reunião Plenária Ordinária — 12/03/2026; 328ª Reunião Plenária Ordinária — 09/04/2026. Das vinte e uma reuniões realizadas nesse período, Vossa Senhoria compareceu a apenas três, o que representa uma taxa de presença inferior a quinze por cento. Esse dado não é uma irregularidade pontual, mas um padrão sistemático de ausência que configura, em termos técnicos e institucionais, abandono reiterado de função pública. O Regimento Interno do CMS-SP, em seu artigo 28, parágrafo único, prevê expressamente que o Presidente pode designar representante para representá-lo nas reuniões em caso de impedimento ou ausência justificada. Vossa Senhoria não o fez em nenhuma das dezoito reuniões em que esteve ausente, tampouco apresentou qualquer justificativa formal registrada nas atas do Colegiado. Esta Comissão Executiva frisa que a presidência de um conselho deliberativo não é função honorária nem de representação protocolar, mas responsabilidade institucional que exige presença ativa, participação nas deliberações e condução dos trabalhos do Colegiado. Vossa Senhoria ausentou-se de dezoito das vinte e uma reuniões realizadas ao longo de quase dois anos de mandato, sem designar representante para nenhuma delas, contrariando a faculdade expressamente prevista no Regimento Interno. É, no mínimo, contraditório que, diante desse histórico de ausência e desengajamento, Vossa Senhoria tenha encontrado motivação e urgência para publicar, de forma unilateral, uma resolução normativa sobre o processo eleitoral do Conselho cujas reuniões plenárias raramente presidiu. II. Da ausência de Vossa Senhoria na Comissão Eleitoral constituída pelo Colegiado Pleno O artigo

42 do Regimento Interno do CMS-SP estabelece que o processo de renovação do Conselho será conduzido pela Comissão Eleitoral, constituída pelo Colegiado Pleno, com a participação dos diferentes segmentos representados, cabendo a essa comissão elaborar o documento norteador do processo eleitoral para aprovação do Colegiado Pleno. Em cumprimento a esse dispositivo, o Plenário do CMS-SP, na 325ª Reunião Plenária Ordinária de 15 de janeiro de 2026, constituiu formalmente a Comissão Eleitoral para o biênio 2026/2028, indicando os seguintes membros: André Ancelmo, Walter Mastelaro Neto, Alex Fonseca, Fátima Marta, Carlos Miguel, Auxiliadora e Edileuza (segmento usuários); Laudiceia, Érica e Durval (segmento trabalhadores); e José Ivan (segmento gestão). Nessa mesma reunião, registrou-se que a gestão ficaria de indicar mais um representante para compor a Comissão, comprometendo-se a fazê-lo na sequência, o que posteriormente fez com a indicação de Maria das Dores. A Comissão Eleitoral assim constituída reuniu-se presencialmente em 3 de fevereiro de 2026 com a seguinte composição titular: pelos usuários, André Ancelmo, Walter Mastelaro, Alex Fonseca e Fátima Marta; pelos trabalhadores, Laudiceia e Érica; pela gestão, Maria das Dores e José Ivan. Vossa Senhoria, na condição de Presidente do CMS-SP e coordenador da comissão, não compareceu. A Assessoria Parlamentar e de Gestão Participativa afirmou que Vossa Senhoria foi devidamente cientificado sobre a reunião e sobre os trabalhos em andamento. Ainda assim, não compareceu e não designou representante. A Comissão elegeu o conselheiro usuário André Ancelmo para coordenar os trabalhos e o conselheiro da gestão José Ivan para auxiliá-lo como coordenador adjunto. A Comissão Eleitoral prosseguiu em seus trabalhos, elaborou a minuta do regulamento eleitoral e a apresentou ao Colegiado Pleno na 327ª Reunião Plenária de 12 de março de 2026, cumprindo integralmente o procedimento previsto no artigo 42, §4º, do Regimento Interno. Vossa Senhoria não participou de nenhuma etapa desse processo. Não compareceu às reuniões da Comissão Eleitoral da qual é coordenador, mesmo após ser comunicado. Não enviou representante em seu lugar. Não formulou qualquer contribuição ou ressalva ao regulamento em elaboração. E, após furtar-se a toda participação no processo que o Regimento lhe reservava como espaço legítimo de influência, publicou unilateralmente uma resolução que substituiu o resultado desse processo pela sua própria vontade individual. Essa sequência revela uma postura que esta Comissão Executiva não pode deixar de nomear com nitidez: Vossa Senhoria declinou de participar do processo quando tinha a obrigação e a oportunidade de fazê-lo, e interveio de forma unilateral quando o processo já estava concluído e aguardava apenas a deliberação colegiada do Plenário. III. Da afirmação inverídica contida nos considerandos da Resolução nº 05/2026 O quinto considerando da Resolução nº 05/2026 afirma que o ato se justificaria pela ausência de deliberação tempestiva do Plenário do CMS-SP acerca do processo eleitoral, em prazo hábil para garantir o cumprimento do interstício mínimo de noventa dias de publicização. Esta afirmação não corresponde à realidade dos fatos documentados nas atas do CMS-SP, e esta Comissão Executiva a contesta de forma expressa e categórica. O Colegiado Pleno do CMS-SP iniciou formalmente o processo de construção do regulamento eleitoral em janeiro de 2026, com a constituição da Comissão Eleitoral na 325ª Reunião Plenária de 15 de janeiro de 2026. A Comissão reuniu-se em 3 de fevereiro de 2026 e elaborou a minuta do regulamento. Na 327ª Reunião Plenária de 12 de março de 2026, a Comissão Eleitoral apresentou a minuta ao Colegiado Pleno para deliberação, nos termos do artigo 42, §4º, do Regimento Interno. Quando o item foi posto em votação, o Conselheiro Titular Pedro Além Santinho exerceu o direito regimental de pedido de vista, nos termos do artigo 20, inciso II, do Regimento Interno. Na 328ª Reunião Plenária de 9 de abril de 2026, o mesmo conselheiro solicitou prorrogação do prazo para apresentação do parecer, igualmente amparado pelo Regimento. Diante dessa sequência, o Colegiado Pleno deliberou pela prorrogação excepcional do mandato por noventa dias, exatamente para garantir que os prazos legais fossem observados e que o processo eleitoral transcorresse com transparência, legalidade e moralidade, sem atropelamento de direitos regimentais legítimos. O processo, portanto, estava em curso, conduzido de forma regular, com Comissão Eleitoral constituída, minuta elaborada, apresentação ao Plenário realizada e deliberação pendente apenas do encerramento de um pedido de vista formalmente exercido. O Colegiado havia provisionado, mediante prorrogação do mandato, o tempo necessário para que a deliberação se desse de forma regular. Não houve omissão, nem desídia, nem ausência de tempestividade. Afirmar, como fez Vossa Senhoria nos considerandos da Resolução nº 05/2026, que o Plenário não deliberou tempestivamente é uma inverdade. Esta Comissão

Executiva a registra como tal e exige que seja corrigida. IV. Dos vícios da Resolução nº 05/2026 e da autoatribuição de competência A Resolução nº 05/2026 foi editada pelo Presidente do CMS-SP sem deliberação prévia do Colegiado Pleno. Esse fato, por si só, configura vício de competência que compromete a validade do ato em sua inteireza. O Regimento Interno atribui à Comissão Eleitoral a competência para deliberar sobre o processo de renovação do Conselho, em conformidade com este Regimento Interno e com todas as disposições legais cabíveis. Trata-se de competência própria e delegada pelo Regimento Interno, que não pode ser exercida pelo Presidente de forma unilateral. Nem a Lei Municipal nº 12.546/1998, nem o Decreto Municipal nº 53.990/2013, nem o Regimento Interno conferem ao Presidente do CMS-SP a competência para editar, de forma autônoma e sem deliberação colegiada, resolução normativa sobre o processo eleitoral. O artigo 6º da Resolução nº 05/2026 agrava esse vício ao criar, por ato presidencial unilateral, uma prerrogativa decisória autônoma da presidência para casos omissos, urgentes ou excepcionais do processo eleitoral. Esse dispositivo é juridicamente inadmissível. O artigo 50 do Regimento Interno é claro: os casos omissos são de competência final do Colegiado Pleno. O artigo 28, inciso V, permite à presidência interpretar, nos casos omissos, o Regimento Interno, valendo-se de assessoria jurídica ou legislativa, e submeter o parecer ao Colegiado Pleno do Conselho Municipal de Saúde. Nenhum desses dispositivos autoriza o que o artigo 6º da Resolução nº 05/2026 pretende instituir. Importa afirmar com clareza: não havia caso omissos a ser resolvido. O processo eleitoral estava sendo conduzido de forma regular pela Comissão Eleitoral devidamente constituída. O regulamento estava elaborado. O Plenário estava deliberando. A situação era de processo em curso, com pedido de vista pendente e mandato prorrogado exatamente para que a deliberação se completasse de forma legal. Vossa Senhoria, ao publicar a Resolução nº 05/2026, não resolveu uma omissão: criou um ato que não tinha autorização normativa para praticar, invocando uma urgência que decorreu, em grande medida, de sua própria ausência ao longo de todo o processo. V. Da contradição entre o Ofício nº 1389/2024 ao Ministério Público e o artigo 2º da Resolução nº 05/2026 Esta é, talvez, a contradição mais objetiva e documentada do presente caso. O artigo 2º da Resolução nº 05/2026 determina que o processo eleitoral de 2026/2028 será regulamentado pelo conjunto normativo da Resolução nº 02/2024-CMS-SP, aplicando-se subsidiariamente suas disposições com as adequações necessárias ao novo biênio. O processo eleitoral regulamentado pela Resolução nº 02/2024-CMS-SP foi objeto de representação formal da entidade CONSABESP ao Ministério Público do Estado de São Paulo, que instaurou o procedimento de número 0695.0000682/2024, autuado perante o 10º Promotor de Justiça do Patrimônio Público e Social da Capital, Dr. José Carlos Guillem Blat. Em resposta àquele procedimento, Vossa Senhoria assinou, em 12 de agosto de 2024, o Ofício nº 1389/SMS.G.DAOC/2024, dirigido ao Ministério Público. Nesse documento, Vossa Senhoria identificou nominalmente situações que, em suas próprias palavras, caracterizavam dupla representação no processo eleitoral de 2024, em violação ao §7º do artigo 4º do Decreto Municipal nº 53.990/2013, que veda aos membros do CMS-SP ter mais de uma representação. Vossa Senhoria apontou, com nomes e circunstâncias específicas, que as Sras. Cirlene Souza Machado e Alice Santezi representaram a CONSABESP na plenária dos Movimentos Sociais e Comunitários após terem sido eleitas na plenária do Movimento Popular de Saúde da Região Norte no mesmo dia, configurando dupla representação. Identificou ainda que representantes de Movimentos Populares de Saúde integravam a diretoria executiva e o conselho fiscal da CONSABESP, o que, segundo o próprio Ofício, interferia diretamente na distribuição das cadeiras entre segmentos. Em síntese: em setembro de 2024, Vossa Senhoria afirmou ao Ministério Público que o processo eleitoral de 2024 havia apresentado irregularidades estruturais relacionadas à dupla representação e à interferência de representantes de um segmento na composição de outro. Em abril de 2026, Vossa Senhoria publicou, de forma unilateral e sem deliberação colegiada, a Resolução nº 05/2026, determinando que o processo eleitoral de 2026/2028 siga o mesmo modelo normativo de 2024, sem qualquer menção às irregularidades que o próprio Presidente do CMS-SP havia reconhecido perante o Ministério Público. Esta Comissão Executiva não encontra explicação técnica, institucional ou normativa para essa contradição. Não é possível apontar ao Ministério Público as fragilidades de um processo eleitoral e, dois anos depois, adotá-lo como referência normativa para o processo seguinte, por meio de um ato que sequer passou pela deliberação do Colegiado. A Comissão Executiva registra essa contradição formalmente e exige que seja esclarecida. VI.

Da Independência e Autonomia do Conselho Municipal de Saúde Os Conselhos de Saúde são órgãos colegiados, autônomos, permanentes e fundamentais à gestão e fiscalização do SUS, à formulação de estratégias e ao controle da execução da política de saúde, conforme previsto na Lei nº 8.080/90 e na Lei nº 8.142/90. Aos Conselhos de Saúde deve ser garantida a devida independência, respeitando-se, em absoluto, o princípio colegiado que lhes assegura caráter deliberativo. A legislação municipal, seja pela Lei nº 12.546/98, seja por seus decretos regulamentadores, assegura referidos valores. Neste sentido, causa profunda estranheza ao Conselho Municipal de Saúde de São Paulo que a publicação da Resolução nº 05/2026, editada sem prévia discussão e aprovação colegiada, tenha sido veiculada no Diário Oficial como ato da Assessoria Parlamentar e Gestão Participativa. Compete a Vossa Senhoria, como Presidente do Conselho Municipal de Saúde, assegurar a independência institucional do Conselho. Por inúmeras vezes nos últimos anos, atos da Assessoria Parlamentar e Gestão Participativa violam ou atentam contra a independência institucional devida ao Conselho. Cite-se, a título de exemplo, a determinação de que todas as comunicações da Secretaria Executiva do Conselho sejam encaminhadas à Assessoria Parlamentar e Gestão Participativa, e não diretamente aos destinatários determinados pelo Colegiado deste Conselho, bem como a orientação direta encaminhada aos territórios, limitando o livre exercício da atividade conselheira, sem prévia discussão com o Conselho; situações já discutidas pessoalmente com Vossa Senhoria. Neste sentido, é fundamental recordar que o Decreto nº 59.685, de 13 de agosto de 2020, alterado pelos Decretos nº 60.534/2021, nº 64.440/2025 e nº 64.999/2026, estabelece, em seu artigo 18, as seguintes atribuições da Assessoria Parlamentar e de Gestão Participativa: a) contribuir para a capacitação dos integrantes do Conselho Municipal de Saúde e dos demais Conselhos Gestores; b) acompanhar e oferecer apoio técnico e administrativo à Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Saúde, bem como ao Colegiado Pleno do Conselho Municipal de Saúde e suas comissões; c) acompanhar e apoiar técnica e administrativamente a Secretaria Geral do Conselho Municipal de Saúde. Fica evidente, pela leitura e interpretação do dispositivo acima, que o Decreto mencionado não alterou, nem poderia alterar, o funcionamento do Conselho Municipal. Cabe, portanto, a Vossa Senhoria, como Presidente do Conselho, atuar para que sejam garantidas a autonomia, a independência e o máximo respeito ao princípio colegiado que rege os Conselhos de Saúde. VII. Das providências requeridas Diante de tudo o que foi exposto, a Comissão Executiva do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo requer de Vossa Senhoria as seguintes providências: 1. A revogação imediata da Resolução nº 05/2026-CMS-SP, por ausência de competência normativa para sua edição, por violação ao procedimento regimental e por contradição com as normas que ela própria invoca como fundamento. 2. A convocação de reunião plenária extraordinária do CMS-SP para que o Colegiado Pleno delibere sobre o regulamento eleitoral, observando o procedimento regular estabelecido nos artigos 20, 42 e 50 do Regimento Interno, com retomada regular do processo de pedido de vista e deliberação subsequente. 3. A participação efetiva de Vossa Senhoria, ou de representante formalmente indicado nos termos do artigo 28, parágrafo único, do Regimento Interno, nas reuniões do Colegiado Pleno e da Comissão Eleitoral, garantindo que o segmento da gestão cumpra o papel que o Regimento lhe reserva no processo de renovação do Conselho. 4. O esclarecimento formal a esta Comissão Executiva sobre a contradição entre a posição sustentada por Vossa Senhoria perante o Ministério Público em 2024, reconhecendo irregularidades no processo eleitoral daquele ano, e a determinação contida no artigo 2º da Resolução nº 05/2026, que adota subsidiariamente o mesmo modelo como referência normativa para o processo eleitoral de 2026/2028. 5. Que seja assegurada a devida independência administrativa do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo, conforme previsto na legislação, como órgão autônomo, colegiado e fundamental à gestão do SUS Municipal, não subordinada à estrutura administrativa da Secretaria Municipal de Saúde, em especial à Assessoria Parlamentar e de Gestão Participativa, à qual deve limitar-se apenas às competências estabelecidas no Decreto nº 59.685/2020, quais sejam: a) contribuir para a capacitação dos integrantes do Conselho Municipal de Saúde e dos demais Conselhos Gestores; b) acompanhar e oferecer apoio técnico e administrativo a Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Saúde, bem como ao Colegiado Pleno do Conselho Municipal de Saúde e suas comissões, e; c) acompanhar e apoiar técnica e administrativamente a Secretaria Geral do Conselho Municipal de Saúde. Esta Comissão Executiva espera que Vossa Senhoria trate o presente ofício com a seriedade que a situação exige. O

processo eleitoral de 2026/2028 é a base sobre a qual se assentará a legitimidade do Conselho que exercerá o controle social da saúde no município de São Paulo nos próximos dois anos. Sua regularidade não é uma questão burocrática, mas uma questão de democracia e de direito à saúde dos municípios paulistanos.

Atenciosamente,

WALTER MASTELARO NETO

Coordenador-Geral da Comissão Executiva do CMS-SP

Declara que há uma situação de extreme irregularidade e ilegalidade quanto às Resoluções 05 e 06. Vê ilegalidade e acha que o CMS deve se manifestar. Reportou-se pessoalmente ao MP, mas acha que outras medidas devem ser adotadas. Vale destacar que nesse momento o Secretário nem ao menos se esforçou para nomear uma comissão eleitoral. Definiu inclusive pro dia 25 a entregue de documentação aqui na secretaria executiva do Conselho.

Acha que o CMS deve votar pela anulação e revogação dessas resoluções para que a gente mantenha a extensão desta gestão conforme aprovado anteriormente, em razão do pedido de vista sobre o regimento eleitoral.

52:25. Consulta o Pleno – votação nominal.

Júlio César Caruzzo, Secretário Geral do CMS/SP: – faz chamada. Aux - s, Adão- s, Benê - s, Edleuza – s, Pedro – s, Gabriel – s, Ivaldo – s, Jonas – s, André – s, Carlos – s, Walter – s, Rosilainea – s, Ana – s, Ev – s, Laudicéia – s, Amélia – s, Reinaldo – s, Neide – s, Dora -c, José Ivan – c.

Resultado:

18 favoráveis;

2 contrários;

Nenhuma abstenção.

Aprovada a derrubada das Resoluções.

Walter Mastelaro Neto, Conselheiro Titular, representante dos Portadores de Patologias, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Passa a palavra ao Conselheiro Pedro Além Santinho.

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

Declara que o regimento tem três elementos que precisam ser alterados por este Plenário. O primeiro deles diz respeito à controvertida discussão que não sabe se ficou claro para ele para todos que, havendo mais de um candidato indicado pelas entidades nas plenárias sobretudo dos movimentos, cada entidade tem direito a apenas um voto, o que cria, por exemplo, no histórico da Zona Oeste que se inscrevem duas entidades, ocorre um empate técnico. Na Zona Oeste isso tem ocorrido nos últimos anos. No último processo eleitoral, foi uma comissão eleitoral criada com a indicação de dois membros, um de cada, um por cada uma das entidades, foi a realização de votação, inclusive, contrariamente ao que está nesse novo do regimento. É uma votação e secreta. Está propondo alteração, que a votação deve ser aberta. Que o regimento altere o seu artigo referindo-se à proibição no processo eleitoral, a proibição do voto em urna. A segunda questão é que o regimento não prevê e decorre exatamente disso, existindo uma disputa de candidaturas e de entidades diferentes, que se constitua localmente uma comissão eleitoral, que é a mesa da plenária, que possa dar o encaminhamento no processo devido. Isso também incluído na votação. Em terceiro lugar, embora o Walter e o próprio André tenham lhe informado que eles estariam alterando, mas como está redigido, no documento, da maneira como tá redigido, o Pleno do Conselho não é o órgão recursal natural do processo eleitoral. O regimento está omissivo quanto a isso, não diz expressamente. Entende que é importante deixar claro que não é a comissão eleitoral geral do processo que é o órgão final. Ela é um dos

órgãos intermediários, inclusive em havendo eleição local, primeiro é a comissão local, posteriormente a comissão municipal e posteriormente o Pleno. Basicamente são esses três pontos que são controversos no documento e que precisam ser retificados. Entende que o seu voto resolve essa questão e pede a todos, inclusive à própria gestão que teve a sua resolução derrubada na votação anterior, que consulte, se for o caso, seus chefes para poder votar a favor de um regulamento que sana os problemas centrais que estão colocados. Os conselheiros que receberam podem imediatamente, se desejarem, abrir o regulamento que receberam em seus e-mails.

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

Declara que não é verdade que no regulamento proposto a comissão tem poder absoluto de deferir ou indeferir. Isso não está no regulamento. No artigo 17, que trata sobre as habilitações das entidades, diz que a que toda entidade que apresentar a sua documentação e que não cumprindo os critérios, for desabilitada pela comissão eleitoral, essa desabilitação da comissão será a de referendo do plenário do Conselho. E não precisa explicar para o conselheiro que é advogado o que significa a palavra referendo. Depois das plenárias eleitorais, se na plenária eleitoral houver qualquer situação que a outra entidade queira recorrer, o recurso não será julgado pela Comissão Eleitoral, o recurso da plenária é julgado automaticamente pelo Pleno do Conselho. É o que diz o regulamento. E para isso estabeleceu-se até uma data com horário e um Pleno extraordinário para julgar recursos se houver. Então, o que o conselheiro trouxe não reflete a realidade dos fatos. Outro ponto é sobre o Movimento Popular da Oeste, que é do CMS. Todos os segmentos, subsegmentos, precisam seguir o mesmo processo e pronto. Então, as regras do processo eleitoral valem para todo mundo. Na Comissão Eleitoral há representação dos movimentos populares, há a representação das Centrais, dos Trabalhadores, das Patologias, das Doenças Raras, do Social Comunitário e da própria gestão. A composição da Comissão refletiu todo o Conselho e todos tiveram contribuições para melhorar o texto e trouxeram as suas contribuições a partir do diálogo feito com as suas entidades, com os seus movimentos e a Comissão Eleitoral acatou todas as contribuições. Então, não há que se dizer que há uma tentativa de implodir, de acabar, de fragmentar qualquer parte que faça parte deste todo aqui. Isso não é verdade. Agora, o que a Comissão Eleitoral fez foi olhar os últimos três processos eleitorais em houve representação contra a UMPS, representação contra o Social Comunitário, representação em desfavor dos Trabalhadores. Nós tivemos um conjunto de representações de queixas aqui no próprio Plenário do Conselho para avaliar o recurso, como também no Ministério Público. E o que nós fizemos foi aprimorar o processo, considerando tudo o que foi apresentado nos últimos processos eleitorais. Por exemplo, a Consabesp, que é composta por membros da do movimento popular de saúde, e isso não foi ele quem disse, foi o próprio secretário que apontou o fato em resposta à representação da própria Consabesp por pessoas do Movimento Popular de Saúde, em desfavor da Plenária do Social Comunitário. Consta no recurso da Consabesp que o Social Comunitário havia feito chapa, que era contrária à chapa, que isso impedia a participação da Consabesp. A Comissão Eleitoral compreendeu que, de fato, chapa compromete a participação de todos aqueles que têm o interesse de participar do processo eleitoral. Então, não ter chapa no processo eleitoral é democrático. O social comunitário não mais praticará esse tipo de situação. Provocado pela Consabesp que de novo tem na sua composição membros da UMPS. Lamenta que o conselheiro preferiu defender seu movimento a ler seu relatório de pedido de vista. Outro ponto é sobre a questão do voto ser secreto ou aberto. O processo eleitoral desde sempre é feito por entidades. É um processo de indicação. Colocou-se a palavra eleitoral, mas é um processo de indicação. Então, há eleição entre as entidades habilitadas ao processo eleitoral. Se as entidades estão habilitadas, foram previamente habilitadas, quando as pessoas chegam nas plenárias, não querem que o voto seja secreto. Estão tentando evitar que situações que ocorreram em outros processos eleitorais se repitam. E aquele documento é completamente pertinente a essa questão, até porque ajuda na jurisprudência. Ajuda a recordar os fatos do passado, para a construção de um presente muito melhor com relação às entidades, ao voto e à urna. Desde que na plenária o total de votos dentro da urna seja o total de entidades habilitadas, a gente não vê problema nenhum e se possibilitar a urna e o voto secreto para contar o total de votos, desde que o total de votos seja de entidades habilitadas porque infelizmente não há o processo eleitoral aberto à pessoa física

no CMS. É assim no Conselho Estadual e no Conselho Nacional. Podem até não concordar. Ele próprio não concorda que o presidente do Conselho seja o Secretário. Também não concorda que deva ter entidades aqui a partir de 2012, sendo que há muitas entidades, muitos movimentos que nasceram, que estão punjantes, que trabalham, que desenvolvem, mas são impedidos de participar. Mas o Conselho é institucional, faz parte da estrutura da administração pública. Assim sendo, ele só pode fazer aquilo que a lei lhe diz para fazer. a gente não pode ficar inovando no processo.

A posição de seu segmento é que não é possível a votação de pessoa física no processo eleitoral. Cita o artigo 10, apontado pelo conselheiro como se fosse uma vedação à participação de conselheiros estaduais e conselheiros nacionais neste Conselho, que não era isso que estava escrito lá. Não era essa a intenção da Comissão, mas a partir do apontamento do conselheiro Pedro Santinho, fez uma nova redação que sendo aprovada, gostaria de aprovar com uma nova redação, com a supressão do artigo 24, a questão da aclamação, e melhorar ao artigo 25, dizendo que pode ter urna desde que o total de votos na urna reflita o total de entidades habilitadas naquele processo e que assinaram a lista de presença no momento da plenária. Quanto ao artigo 10, propõe que fique vedada a participação como titular ou suplente de pessoa que nos últimos 48 meses anteriores à data da posse tenha exercido representação em segmento sub-segmento diverso daquele pelo qual se candidata em qualquer Conselho de Saúde considerando-se como migração vedada. Inciso primeiro, a candidatura pelo segmento usuário de quem exerceu representação pelo segmento dos trabalhadores ou gestores ou vice-versa. A candidatura pelo segmento trabalhador de quem exerceu representação pelo segmento usuário ou gestão ou vice-versa. A candidatura por sub-segmento diverso dentro do segmento usuário, entre outros, a migração entre Movimento Popular de Saúde, entidades e movimentos sociais comunitários, Associações de Pessoas com Patologias e Doenças Raras, Associação ou Movimentos de Pessoas com Deficiência e Entidades Sindicais. No inciso 4, a candidatura por sub-segmento diverso dentro do segmento trabalhadores, incluindo, entre outros, a migração entre Entidades Sindicais, Conselhos de Fiscalização do exercício profissional de atividade fim, Conselhos de Fiscalização do exercício profissional de atividades meio, Entidades Sindicais de Categorias Profissionais da área da saúde e Associações Profissionais Liberais da área da saúde. Parágrafo único. Atuação em instância estadual ou nacional no mesmo segmento ou segmento pleiteado, não configura impedimento. Acha que assim fica o texto mais nítido. Então, o que que isso quer dizer? Quer dizer que se ele hoje usuário, amanhã a sua candidata vence a prefeitura de São Paulo e ela lhe chame para trabalhar na prefeitura e ele vire gestor, quando sair, não pode deixar de ser gestor e automaticamente vir aqui e tentar ser usuário de novo sem que tenha um tempo de quarentena, assim como o gestor que era trabalhador. Ele não pode ir para o segmento usuário ou gestão ou vice-versa. Fala da representatividade. Precisam no mínimo garantir que a representação entre as entidades reflita a luta das entidades. Finalizando, seu encaminhamento é que se vote o documento do processo eleitoral conforme proposto pela Comissão, com a atualização do artigo 10, a supressão do artigo 24 e a melhoria no artigo 25, incluindo que se pode ter urna desde que o total de votos computados na urna reflita o total d entidades habilitadas para aquele processo eleitoral. O processo eleitoral não é dos movimentos. É do CMS e vale para todos. Todos os segmentos devem seguir o mesmo processo. Na Comissão Eleitoral há representação de todos os movimentos e da própria gestão. Há tentativa de explodir, fragmentar parte do que está aqui. Houve recursos na eleição passada. Aprimoraram o processo. Não ter chapa no processo eleitoral é mais democrático. Permite a participação de mais pessoas no processo.

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

Relata que teve um dia bastante difícil na Câmara. Em nome do segmento trabalhadores, afirma que concorda com a questão de que precisava-se evitar outros recursos, como aconteceu nos processos anteriores. A partir do momento que foi pedido vista, os trabalhadores, o segmento discutiu e não tiveram problemas, não identificaram problema com o documento. Como percebeu que houve um impasse, o segmento trabalhador solicitou aos usuários conversassem para entrarem num consenso, porque aqui é um colegiado. solicitou que os usuários entrassem num consenso, nos pontos divergentes, para a gente conseguir chegar aqui no plenário, sem necessidade de ir a voto para a discussão do documento, mas não

houve um consenso entre o segmento usuário. Então, quer que sua esteja integralmente na ata, porque não há, por parte dos trabalhadores, a intenção de apagar nenhum movimento que constrói o SUS, que constrói a discussão da política pública de saúde. A gente no mandato passado, quando teve desacordo na votação, inclusive fez o pedido de parada técnica pra gente conseguir entrar no consenso. Então, deixa aqui a sugestão para que o segmento usuário converse e consiga entrar num consenso, porque aí os trabalhadores têm autonomia para fazer o seu voto, mas a gente não tem nenhum problema com o texto que tá escrito em relação ao documento. Então assim, a gente só pede que vocês tentem chegar num consenso nesse processo da votação do documento, mas reforça e refuta qualquer afirmação de que o segmento trabalhador quer destruir ou silenciar ou apagar qualquer que seja o movimento que constrói o SUS e que faz discussão do SUS. Era isso.

Convidado Dimitri Auad: Declara que entendeu que na questão de inabilitação pela comissão, a questão vem para o Plenário para endosso, apreciação e deliberação para desabilitar efetivamente ou não. A 1ª Instância de recurso é a Comissão Eleitoral. Isso ocorre no seu território.

Benedito Alves de Souza, Conselheiro Titular, representante do Movimento Popular De Saúde Centro: Cita o escritor Rubem Alves, que cunhou o termo “escutatória” como um contraponto à oratória. Observava que existem muitos cursos para ensinar a falar, mas nenhum para ensinar a ouvir. Solicita respeito às falas, sem interrupções. Queria dialogar com a comissão eleitoral sobre o que foi colocado. Se está na lei do autor Carlos Neder. Não sabe se está na Lei nº 13,325. Fala sobre a inelegibilidade e da quarentena. Diz que milita na área da saúde há 35 anos e acredita que esteja havendo muita burocracia nessa questão eleitoral. Cada um precisa realmente repensar no que estão fazendo aqui, a cada um e a cada uma fazer a reflexão. Estão conselheiros, Artigo 129 da Constituição, parágrafo terceiro, trabalho de relevância pública. Não ganha um centavo para vir aqui, pelo contrário, gasta. Então, acha que deve haver respeito com cada um e cada uma que está aqui. Na última reunião, saiu daqui muito mal porque as pessoas ficaram se agredindo. Isso é muito ruim pra chamada democracia, para quem não viveu na ditadura. Afirma que viveu na ditadura e não quer voltar a ela. Por favor, respeite-se para ser respeitado.

Walter Mastelaro Neto, Conselheiro Titular, representante dos Portadores de Patologias, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Coloca em processo de votação. Entende que há duas propostas. Explica que a primeira instância é a comissão. As duas propostas é a da Comissão Eleitoral e a outra, do conselheiro Pedro Santinho. A votação é para acolher ou não o pedido de vista do conselheiro Pedro Santinho. Não sendo acolhida, fica a proposta encaminhada originalmente pela Comissão eleitoral com as modificações que foram ajustadas.

Júlio César Caruzzo, Secretário Geral do CMS/SP: – faz chamada. Aux. – s, Adão – s, Benê – s, Edileuza – s, Pedro – s, Gabriel – n, Ivanilda. n, Jonas – n. André -n, Walter n, Rose – n, Ana Firmino- n, , Laudiceia n, Rosilania -n, érica -n, Neide – n, Amelia n, Reinaldo -n,Dora – abs., José Ivan- abst.

**Resultado: 5 votos pelo acolhimento do pedido de vista,
13 votos contrários e 2 abstenções.
Aprovado Regulamento Original da Comissão Eleitoral.**

Texto aprovado:

RESOLUÇÃO Nº ____/2026 - CMS-SP, de ____ de fevereiro de 2026

Dispõe sobre o processo de renovação do Conselho Municipal de Saúde da Cidade de São Paulo para o biênio 2026-2028.

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo, em sua 329ª Reunião Plenária Ordinária, realizada em 14 de maio de 2026, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei Municipal nº 12.546, de 07 de janeiro de 1998, regulamentada pelo Decreto nº 53.990, de 13 de junho de 2013;

No devido cumprimento à Constituição Federal, no Título VIII, Capítulo II, Seção II, da Saúde, em conformidade com a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e Decreto Presidencial nº 7.508, de 28 de junho de 2011;

Considerando que o Conselho Municipal de Saúde, órgão permanente e deliberativo, criado nos termos do artigo 218 da Lei Orgânica do Município de São Paulo, exercerá suas atividades e atribuições de acordo com a Lei nº 12.546, de 7 de janeiro de 1998;

Considerando o Decreto Municipal nº 56.021, de 31 de março de 2015, que estabelece a obrigatoriedade do limite mínimo de 50% de mulheres na composição dos conselhos municipais;

Considerando que, de acordo com o Decreto Municipal nº 53.990/2013, compete ao Conselho Municipal de Saúde:

- deliberar sobre estratégias e fazer cumprir a Política Municipal de Saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros;
- deliberar, analisar e controlar, no nível municipal, o funcionamento do Sistema Único de Saúde – SUS;
- avaliar e acompanhar o Plano Municipal de Saúde;
- acompanhar e fiscalizar o Fundo Municipal de Saúde - FMS, no que se refere à aplicação dos recursos transferidos pelos Governos Federal e Estadual, bem como do orçamento municipal consignado ao Sistema Único de Saúde - SUS, nos termos da Lei nº 13.563, de 24 de abril de 2003;
- promover a articulação com os setores da Secretaria Municipal da Saúde para garantir a atenção integral à saúde;
- apoiar a ação dos Conselhos Gestores de Saúde criados pela Lei nº 13.325, de 8 de fevereiro de 2002, e alterações subsequentes, respeitando a autonomia dessas instâncias do SUS no sentido do seu fortalecimento;
- estabelecer instruções e diretrizes gerais para a formação dos Conselhos Gestores das Unidades de Saúde vinculadas ao SUS de acordo com a legislação a eles aplicável;
- aprovar diretrizes e critérios para incorporação ou exclusão de serviços privados ou de pessoas físicas do Sistema Único de Saúde, de acordo com as necessidades de assistência à população e a disponibilidade orçamentária, a partir de parecer emitido pelos órgãos técnicos da Secretaria Municipal da Saúde, bem como controlar e avaliar sua atuação, em colaboração com as unidades da Pasta, podendo, a qualquer tempo, propor exclusões ou incorporações em virtude do não atendimento às diretrizes e critérios fixados;
- apreciar a movimentação de recursos financeiros do Sistema Único de Saúde no âmbito municipal, bem como pronunciar-se conclusivamente sobre os relatórios de gestão do referido Sistema, apresentados pela Secretaria Municipal da Saúde;
- verificar e analisar as informações de caráter técnico-administrativo, econômico-financeiro, orçamentário e operacional, sob responsabilidade direta ou delegada da Secretaria Municipal da Saúde, incluindo a gestão de pessoal, contratos de gestão, convênios e outros instrumentos

congêneres mantidos pela Pasta e que digam respeito à estrutura e ao funcionamento do Sistema Único de Saúde na Cidade de São Paulo;

- elaborar propostas, aprovar e examinar quaisquer outros assuntos que lhe forem submetidos, na sua área de competência;

RESOLVE:

Tornar público o Regulamento do Processo Eleitoral de Conselheiros e Conselheiras que irão compor o Conselho Municipal de Saúde de São Paulo, para o mandato do biênio 2026/2028. conforme os termos estabelecidos neste regulamento.

CAPÍTULO I – DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º – O processo de renovação do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo para o **biênio 2026/2028** ocorrerá no dia **20 de setembro de 2026 das 10h às 13h**, com ampla publicidade junto às: Entidades e Movimentos de representantes de usuários, Entidades, Sindicatos e Conselhos representantes de trabalhadores, Empresas, Organizações prestadoras de serviços de saúde e Poder Público, para a composição de seu Colegiado Pleno.

Art. 2º – O mandato dos Conselheiros Municipais de Saúde de São Paulo é de 02 (dois) anos, contados a partir da cerimônia de posse, sendo permitida somente uma recondução, tratando-se de atividade de relevância pública não remunerada, conforme a Lei Municipal nº 12.546, de 07 de janeiro de 1998, regulamentada pelo Decreto Municipal nº 53.990, de 13 de junho de 2013.

Art. 3º – A composição do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo é quadripartite, composta por quatro segmentos distintos: Usuários, Trabalhadores, Prestadores de Serviços de Saúde e Poder Público, conforme Art. 4º da Lei Municipal nº 12.546, de 07 de janeiro de 1998 e Art. 4º do Decreto Municipal nº 53.990, de 13 de junho de 2013.

Art. 4º – O presente Processo Eleitoral destina-se ao preenchimento de 32 cadeiras para Conselheiros (as) Titulares e 32 Conselheiros (as) Suplentes, totalizando 64 membros do Conselho, distribuídos conforme os segmentos Usuários, Trabalhadores e Gestores/Prestadores de Serviços de Saúde.

Art. 5º – As cadeiras de que trata este Regulamento, considerando o Art. 3º, 4º, 5º e 6º da Lei Municipal nº 12.546, de 07/01/1998 e Art. 4º do Decreto nº 53.990, de 13 de junho de 2013, que define a composição quadripartite, são compostas por:

I – 16 (dezesesseis) representantes de USUÁRIOS, assim distribuídos:

- a) 6 (seis) de movimentos populares de saúde, sendo 1 (um) da região Leste, 1 (um) da região Sudeste, 1 (um) da região Sul, 1 (um) da região Oeste, 1 (um) da região Norte e 1 (um) da região Centro;
- b) 5 (cinco) de entidades e movimentos sociais;
- c) 2 (dois) de associações de portadores de patologias e doenças raras;
- d) 1 (um) de entidades sindicais gerais patronais;
- e) 1 (um) de entidades sindicais gerais de trabalhadores;
- f) 1 (um) de associação ou movimento de pessoas com deficiência;

II – 8 (oito) representantes de TRABALHADORES da saúde, assim distribuídos:

- a) 2 (dois) de entidades sindicais gerais;
- b) 2 (dois) de conselhos de fiscalização do exercício profissional de atividade-fim;

- c) 1 (um) de conselhos de fiscalização de exercício profissional de atividade-meio;
- d) 2 (dois) de entidades sindicais de categorias profissionais da área da saúde;
- e) 1 (um) de associações de profissionais liberais da área da saúde;

III – 8 (oito) representantes de GESTORES/PRESTADORES DE SERVIÇOS DE SAÚDE, assim distribuídos:

- a) 1 (um) de institutos de ensino superior e institutos de pesquisas públicos;
- b) 1 (um) de institutos de ensino superior e institutos de pesquisas privados;
- c) 4 (quatro) do Poder Público Municipal;
- d) 1 (um) de entidades prestadoras de serviços de saúde sem finalidade lucrativa;
- e) 1 (um) de entidades fornecedoras ou produtoras de insumos de saúde.

§ 1º – No caso do inciso I, e, entende-se por entidades sindicais gerais de trabalhadores as Centrais Sindicais.

§ 2º – Para fins deste Regulamento, consideram-se:

I – Movimento Popular de Saúde: organização da sociedade civil, constituída por meio de ampla publicidade que possua personalidade jurídica ou não, com existência mínima de 12 (doze) meses anteriores à data de publicação do ato convocatório;(Decreto 53.990 de 13/06/2013), cujos objetivos constitutivos e prática corrente tenham na saúde, na defesa do SUS ou na garantia do direito à saúde seu eixo central, com atuação comprovada no território ou região;

II – Entidade Social: organização da sociedade civil, constituída por meio de ampla publicidade que possua personalidade jurídica ou não, com existência mínima de 12 (doze) meses anteriores à data de publicação do ato convocatório;(Decreto 53.990 de 13/06/2013), cujos objetivos constitutivos e prática corrente estejam vinculados à defesa de direitos sociais, desenvolvimento comunitário, assistência social ou promoção de políticas públicas;

III – Associação de Portadores de Patologias: organização da sociedade civil, constituída por meio de ampla publicidade que possua personalidade jurídica ou não, com existência mínima de 12 (doze) meses anteriores à data de publicação do ato convocatório;(Decreto 53.990 de 13/06/2013), formada por pessoas portadoras de doenças crônicas, raras ou outras condições de saúde específicas, com atuação comprovada na defesa dos direitos e interesses de seus representados;

IV – Associação ou Movimento de Pessoas com Deficiência: organização da sociedade civil, constituída por meio de ampla publicidade que possua personalidade jurídica ou não, com existência mínima de 12 (doze) meses anteriores à data de publicação do ato convocatório; (Decreto 53.990 de 13/06/2013), formada por pessoas com deficiência, com atuação comprovada na defesa dos direitos e inclusão das pessoas com deficiência.

§ 3º – Para efeitos deste Regulamento, consideram-se:

I – Patologia: toda condição de saúde crônica, aguda, transmissível ou não transmissível, que demande acompanhamento e cuidado contínuo ou periódico no âmbito do SUS, incluindo, entre outras, mas não se limitando a: câncer, doenças cardiovasculares, doenças respiratórias crônicas, doenças metabólicas (como diabetes e obesidade grave), doenças renais crônicas, doenças autoimunes, doenças infectocontagiosas (como HIV/Aids, hepatites virais, tuberculose), transtornos mentais e outros agravos relevantes à saúde individual ou coletiva.

II – Doenças Raras: aquelas que afetam até 65 pessoas a cada 100.000 indivíduos, conforme definido pela legislação federal vigente, em especial a Portaria GM/MS nº 199/2014 e suas atualizações;

III – Pessoas com Deficiência: aquelas definidas na legislação federal vigente, em especial a Lei nº 13.146/2015 (Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência), que estabelece como pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

Art. 6º – Para fins de movimentos populares de saúde, a área de abrangência corresponde à área de atuação das respectivas Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) do Município de São Paulo.

CAPÍTULO II – PUBLICIDADE E CONVOCAÇÃO

Art. 7º – A responsabilidade pela publicidade e convocação do Processo Eleitoral é do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo, que deverá:

I – Publicar edital de convocação no Diário Oficial da Cidade de São Paulo;

II – Divulgar amplamente o Processo Eleitoral no site oficial da Secretaria Municipal da Saúde e nas redes sociais institucionais;

III – Comunicar todas as entidades, movimentos e associações que já participaram de processos eleitorais anteriores do CMS-SP, por meio de ofício, e-mail ou outros meios disponíveis;

IV – Encaminhar a convocação para outros conselhos municipais (CMDCA, COMAS, COMUDA, CMTT etc.) para que divulguem entre suas entidades cadastradas;

V – Divulgar o Processo Eleitoral em eventos, fóruns, plenárias e reuniões ampliadas dos movimentos sociais e populares de saúde.

Parágrafo Único: A responsabilidade de publicidade não recai sobre as entidades habilitadas, cabendo exclusivamente ao CMS-SP garantir a ampla divulgação do Processo Eleitoral.

CAPÍTULO III – VEDAÇÕES

Art. 8º – É vedada, às entidades e aos movimentos populares e sociais de usuários do SUS, a indicação de representantes que sejam prestadores, trabalhadores de saúde ou gestores do Sistema de Saúde, público ou privado.

Art. 9º – Em razão do preceito Constitucional que estabelece a independência e harmonia dos Poderes, é vedada a participação de membros do Legislativo e do Judiciário, ou seus representantes, incluindo assessores parlamentares.

Art. 10 – Fica vedada a participação, como titular ou suplente, de pessoa que, nos 48 (quarenta e oito) meses anteriores à data da posse, tenha exercido representação em segmento ou subsegmento diverso daquele pelo qual ora se candidata, em qualquer Conselho de Saúde, considerando-se como migração vedada:

I – a candidatura pelo segmento Usuários de quem exerceu representação pelo segmento Trabalhadores ou Gestores/Prestadores, e vice-versa;

II – a candidatura pelo segmento Trabalhadores de quem exerceu representação pelo segmento Usuários ou Gestores/Prestadores, e vice-versa;

III – a candidatura por subsegmento diverso dentro do segmento Usuários, incluindo, entre outros, a migração entre Movimentos Populares de Saúde, Entidades e Movimentos Sociais e Comunitários, Associações de Portadores de Patologias e Doenças Raras, Associação ou Movimento de Pessoas com Deficiência e Entidades Sindicais.

IV – a candidatura por subsegmento diverso dentro do segmento Trabalhadores, incluindo, entre outros, a migração entre Entidades Sindicais Gerais, Conselhos de Fiscalização do Exercício Profissional de Atividade-Fim, Conselhos de Fiscalização do Exercício Profissional de Atividade-Meio, Entidades Sindicais de Categorias Profissionais da Área da Saúde e Associações de Profissionais Liberais da Área da Saúde.

Parágrafo único: A atuação em instância estadual ou nacional no mesmo segmento e subsegmento ora pleiteado não configura impedimento.

CAPÍTULO IV – CREDENCIAMENTO E HABILITAÇÃO DAS ENTIDADES

Art. 11 – As entidades, movimentos e associações interessadas em participar do Processo Eleitoral deverão encaminhar à Comissão Eleitoral do CMS-SP documentação comprobatória, tais como: CNPJ, estatuto, atas de reuniões e composição da mesa diretora, relatórios de atividades.

Parágrafo único - O envio deverá ocorrer no período de **20 a 26 de setembro de 2026, até às 23h59**, exclusivamente por meio do link disponibilizado.

Art. 12 – A Comissão Eleitoral analisará toda a documentação apresentada e, caso julgue necessário, poderá solicitar documentos adicionais. As entidades, associações ou movimentos serão devidamente comunicados sobre o deferimento ou indeferimento de sua habilitação, por meio do e-mail informado no momento da inscrição.

Parágrafo Único: A Comissão Eleitoral divulgará lista de entidades, movimentos e associações habilitadas até **31 de setembro de 2026**.

Art. 13 – No caso de deferimento da habilitação, a entidade, associação, movimento fará a indicação de sua candidata ou candidato a representante, que deverá comparecer no dia da plenária do respectivo segmento, munido dos seguintes documentos:

I – Ofício de encaminhamento expedido pela entidade que representará, em papel timbrado e assinado pelo representante legal, constando nome completo e dados do representante indicado pela entidade;

II – Cópia da carteira de Identidade e do CPF, devendo o candidato, na ocasião da eleição, apresentar os originais;

III – Certidão de que o indicado não possui condenações judiciais, em segunda instância, que envolva em seu objeto questões do Sistema Único de Saúde – SUS, emitida pelo Tribunal de Justiça e Justiça Federal.

IV – Declaração do indicado de que não exerceu representação em segmento diverso ao pleiteado neste processo no prazo de 48 (quarenta e oito) meses anteriores conforme preconiza o Art. 10 deste regulamento.

Art. 14 – Cada entidade, movimento ou associação habilitada poderá indicar apenas 01 (uma) candidatura por vaga de titular e/ou suplente, por segmento, neste Processo Eleitoral.

§ 1º – Caso uma entidade, movimento ou associação indique mais de um candidato para a mesma vaga de titular ou suplente, por segmento, todas as candidaturas dessa entidade serão invalidadas, salvo autorização expressa da Comissão Eleitoral.

§ 2º – A autorização prevista no § 1º somente será concedida quando comprovada a insuficiência de entidades, movimentos e associações habilitadas para o preenchimento das vagas do respectivo segmento (titular e suplente), mediante decisão fundamentada da Comissão Eleitoral, a ser publicada no Diário Oficial

juntamente com a homologação das entidades, movimentos e associações habilitadas, antes da realização das plenárias.

§ 3º – A decisão de autorização excepcional deverá:

I – Constar em ata detalhando a justificativa;

II – Respeitar a regra de 50% de mulheres na composição final.

Art. 15 – As entidades, movimentos e associações que forem devidamente habilitadas serão automaticamente cadastradas como eleitores, podendo, em plenária, indicar candidatos.

Art. 16 – As entidades, movimentos e associações e seus candidatos a representantes, no que couber, serão responsáveis pela veracidade e autenticidade dos documentos apresentados, e responderão, sob as penas da lei, por eventuais inconsistências ou fraudes.

CAPÍTULO V – RECURSOS CONTRA HABILITAÇÃO

Art. 17 – No caso de indeferimento de documentação ou pedidos de impugnação, as entidades, movimentos e associações poderão protocolar recurso à Comissão Eleitoral, **impreterivelmente no período de 03 (três) dias a contar da data de publicação** da lista de entidades previamente habilitadas em diário oficial através do e-mail cmssp@prefeitura.sp.gov.br

Art. 18 – Caso haja recursos, a Comissão Eleitoral fará a análise **em até 3 dias após o recebimento do recurso**, e submeterá suas decisões ad referendum à homologação do Pleno do CMS-SP.

CAPÍTULO VI – PLENÁRIAS ELEITORAIS

Art. 19 – As Plenárias Eleitorais serão realizadas no dia **20 de setembro de 2026, das 10h às 12h**, em local definido pelos segmentos e validado pela Comissão Eleitoral, de modo a garantir acessibilidade, fácil acesso e infraestrutura adequada para sua realização. Os locais serão posteriormente divulgados pela Comissão Eleitoral e o CMS SP.

Parágrafo Único: A participação de candidatas e candidatos na Plenária de indicação é requisito obrigatório para concorrer à vaga.

Art. 20 – Na abertura das Plenárias Eleitorais, será constituída uma Mesa Coordenadora composta por 3 (três) pessoas escolhidas entre as entidades habilitadas presentes, com as seguintes funções:

I – Coordenação: responsável pela condução dos trabalhos;

II – Secretaria: responsável pelo registro e controle documental;

III – Relatoria: responsável pela lavratura da ata.

§ 1º – A Mesa Coordenadora não constitui, substitui ou representa a Comissão Eleitoral local, sendo apenas instância de condução da plenária; a única Comissão Eleitoral é a Comissão do CMS-SP.

§ 2º – Caso existam menos de 03 (três) entidades habilitadas as funções podem ser cumuladas entre as entidades habilitadas presentes.

Art. 21 – Compete à Mesa Coordenadora:

I – Organizar os trabalhos da plenária;

II – Verificar se os documentos dos candidatos estão corretos e completos, conforme Art. 13;

III – Verificar quais são os representantes credenciados das entidades habilitadas aptos a votar;

IV – Organizar a ordem de fala e estabelecer tempo para apresentação das candidaturas;

V – Conduzir o processo de apresentação individual das candidaturas, sendo vedada a apresentação de chapas;

VI – Caso necessária votação, chamar nominalmente cada entidade habilitada para manifestar seu voto em voz alta;

VII – Realizar a apuração dos votos em tempo real, sob acompanhamento da Comissão Eleitoral do CMS-SP, quando presente;

VIII – Divulgar o resultado imediatamente após a apuração;

IX – Lavrar a ata da plenária, contendo:

a) lista das entidades habilitadas presentes;

b) as entidades candidatas e respectivas pessoas indicadas;

c) o resultado da eleição, com número de votos obtidos por cada candidatura;

d) declaração expressa de que a regra de mínimo de 50% de mulheres foi observada pelo segmento, nos termos da legislação vigente.

Art. 22 – Não serão aceitas candidaturas de entidades, movimentos e associações não habilitados pela Comissão Eleitoral, ou de candidatas e candidatos que não apresente na plenária os documentos exigidos no Art. 13 deste regulamento.

Art. 23 – Fica vedada a apresentação de chapas. As candidaturas devem ser apresentadas individualmente, sendo cada candidatura vinculada a uma única entidade habilitada, excetuando-se a regra prevista no Art. 14 deste regulamento.

Art. 24 – Se necessária votação, esta será realizada em urna, assegurando-se que cada entidade, movimento ou associação habilitada tenha direito a apenas um voto. O total de votos contabilizados não poderá exceder o número de entidades, movimentos e associações habilitadas como eleitores. O resultado será registrado em ata, garantindo transparência e fidelidade ao processo

§ 1º – Serão consideradas eleitoras aptas apenas as entidades, movimentos e associações previamente habilitadas pela Comissão Eleitoral, cabendo a cada entidade 01 (um) voto.

§ 2º – A contagem dos votos será realizada em tempo real pela Mesa Coordenadora, com divulgação imediata do resultado à plenária.

§ 3º – Caso a votação resulte em empate, são critérios para desempate:

a) Pessoas com identidade de gênero feminino;

b) Raça/Etnia;

c) Imigrante, Refugiados e apátridas.

Art. 25 – Cada segmento deverá entregar à Secretaria Geral do Conselho Municipal de Saúde, no **dia 24 de setembro de 2026, entre 10h e 16h**, mediante protocolo, os seguintes documentos:

a) Ata da reunião;

b) Lista de presença;

c) Demais documentos exigidos ou indicados conforme o Art. 13 deste Regulamento.

§ 1º – Não será aceita pela Secretaria Geral a documentação que não estiver completa, em conformidade com o previsto neste Regulamento.

§ 2º – Documentos entregues fora do prazo estabelecido só serão aceitos em situação justificada e fundamentada pela entidade, em ofício direcionada a Comissão Eleitoral que poderá deferir ou indeferir o pedido.

CAPÍTULO VII – PARIDADE DE GÊNERO

Art. 26 – Em cumprimento ao Decreto Municipal nº 56.021, de 31 de março de 2015, a composição do CMS-SP deve respeitar o limite mínimo de 50% de mulheres.

§ 1º – A regra de 50% de mulheres deve ser observada:

I – no total do Conselho (considerando os quatro segmentos);

II – dentro de cada segmento (usuários, trabalhadores, gestores/prestadores);

III – em cada subsegmento (usuários, trabalhadores, gestores/prestadores).

§ 2º – Cabe ao Poder Público, prestadores, aos trabalhadores e aos usuários garantir internamente a observância da regra de 50% de mulheres.

§ 3º – A paridade de gênero será apurada separadamente por segmento, de modo que as mulheres componham o mínimo de 50% do total de representantes do segmento.

§ 4º – Quando o número de representantes de um segmento for ímpar, o total de mulheres deverá ser, no mínimo, igual à metade desse número arredondada para o número inteiro imediatamente superior.

Art. 27 – O resultado das eleições será publicado em 2 (duas) listas:

I – na primeira, a classificação das candidatas e candidatos por ordem de número de votos obtidos;

II – na segunda, a classificação final, aplicando-se a exigência do mínimo de 50% de vagas preenchidas por mulheres, ainda que haja homens que tenham obtido maior votação do que as mulheres classificadas.

CAPÍTULO VIII – RECURSOS

Art. 28 – Caso haja recursos oriundos das Plenárias Eleitorais sobre o Processo Eleitoral dos representantes para o Conselho Municipal de Saúde de São Paulo – Biênio 2026/2028, os mesmos deverão ser entregues à Secretaria Geral do Conselho Municipal de Saúde, devidamente protocolados **até o dia 24 de setembro de 2026, das 10h às 16h**, sendo que após este período não caberá mais recurso.

Art. 29 – Havendo recursos, eles serão apreciados em reunião Extraordinária do Colegiado Pleno do Conselho Municipal de Saúde, em data já estabelecida para o dia **15 de outubro de 2026**, às 14h, no Plenário Naelson Corrêia Guimarães, Rua Dr. Siqueira Campos, 176 – Liberdade.

CAPÍTULO IX – DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 30 – Serão convidados para acompanhamento, na qualidade de observadores do referido pleito, o Ministério Público Estadual de São Paulo, por intermédio da Área de Direitos Humanos e Saúde Pública, a Defensoria Pública do Estado de São Paulo e representantes dos Conselhos Estadual e Nacional de Saúde.

Art. 31 – A Comissão Eleitoral do CMS-SP acompanhará todo o Processo Eleitoral e decidirá sobre casos não previstos neste Regulamento, com base no Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde em vigência e na legislação aplicável.

Art. 32 – É vetada a participação de candidatas e candidatos na Comissão Eleitoral

Art. 33 – A posse dos novos Conselheiros e Conselheiras representantes para o Conselho Municipal de Saúde/SP – Biênio 2026/2028 – será no Pleno Extraordinário do Conselho Municipal de Saúde, agendado

para o **dia 29 de outubro de 2026**, às 14 horas, no Plenário Nelson Corrêa Guimarães, Rua Dr. Siqueira Campos, 176 – Liberdade.

Art. 34 – O presente Regulamento do Processo Eleitoral deverá ser lido ao início das Plenárias, não cabendo destaque.

ANEXO I - MODELO DE OFÍCIO DE INDICAÇÃO DE REPRESENTANTE DA ENTIDADE

A/O (NOME DA ENTIDADE), entidade que atua há (TEMPO) anos nas pautas (DESCREVER RESUMIDAMENTE A PAUTA DA ENTIDADE), instituição não governamental, sem fins lucrativos e de base comunitária, com sede em (ENDEREÇO), vem indicar como representante para o Processo Eleitoral à cadeira de representante junto ao CMS SP no SEGMENTO (USUÁRIO/TRABALHADOR) para o pleito de 2026-2028, (NOME COMPLETO DA PESSOA REPRESENTANTE INDICADO PELA ENTIDADE), RG nº (NÚMERO DO RG) e CPF/MF nº (NÚMERO DO CPF).

A/O (NOME DA ENTIDADE) tem total interesse em contribuir com as pautas de saúde no Município de São Paulo e terá nessa representação a oportunidade de ampliar o seu olhar e escopo de atuação, compartilhando com outros movimentos e organizações da sociedade civil as contribuições e recomendações deste colegiado.

Ficamos à disposição para maiores esclarecimentos.

(ASSINATURA DA REPRESENTAÇÃO DA ENTIDADE)

ANEXO II - DECLARAÇÃO DA PESSOA REPRESENTANTE DA ENTIDADE

(NOME DA PESSOA INDICADA COMO REPRESENTANTE), (NACIONALIDADE, (ESTADO CIVIL), (PROFISSÃO), RG RG nº (NÚMERO DO RG), expedido por (ORGÃO DE EXPEDIÇÃO), com o CPF/MF nº NÚMERO DO CPF, residente e domiciliada em (ENDEREÇO COMPLETO), com o seguinte endereço eletrônico: (EMAIL), DECLARA para os devidos fins de comprovação, NÃO ter exercido representação, em CONSELHO DE SAÚDE DE INSTÂNCIA MUNICIPAL, ESTADUAL OU NACIONAL, em MAIS DE UM SEGMENTO OU EM SEGMENTO DIVERSO AO INDICADO PARA REPRESENTAÇÃO NESTE PROCESSO ELEITORAL nos 48 meses anteriores à este Pleito.

(ASSINATURA DA PESSOA DECLARANTE)

Walter Mastelaro Neto, Conselheiro Titular, representante dos Portadores de Patologias, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Informa que enviarão a resolução sobre a derrubada às Resoluções 05 e 06 a votação do Regimento. Será enviada também a resolução encaminhando o regimento eleito aprovado pelo colegiado Pleno do Conselho Municipal de Saúde, para que as devidas ações possam ser tomadas considerando a urgência da questão. Espera que o Secretário acolha, e está falando como usuário do SUS, como Coordenador Executivo do Conselho Municipal de Saúde, que o Secretário acolha, corrija o erro, assuma seu papel como Coordenador do SUS Municipal, como presidente do Conselho Municipal de Saúde e respeite a deliberação do colegiado Pleno.

Pedro Além Santinho, Conselheiro Titular, representante do Movimento Popular de Saúde Oeste: Solicita votação nominal do Regimento Eleitoral.

Walter Mastelaro Neto, Conselheiro Titular, representante dos Portadores de Patologias, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Coloca em votação nominal o Regimento Eleitoral, com as mudanças propostas.

Aux. n, Adão -, Benê - n, Edileuza - n, Pedro - n, Gabriel - s, Ivanilda - s, Jonas - s, André - s, Carlos -s, Walter -s, Rosilânia - s, Érica -s, Angela - s, Laudicéia - s, Amélia - s, Reinaldo - s, Neide -s, Dora - s, José Ivan - abs.

**Resultado: 14 votos favoráveis;
4 votos contrários e
1 abstenção. – Aprovado Regimento.**

Próximo Ponto:

- **Apresentação do parecer do pedido de vista da conselheira Dora ao Plano Municipal de Saúde 2026/2029**

Maria das Dores Lima Soares, Conselheira Titular, representante do Poder Público: Faz leitura do relatório de pedido de vista.

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO – CMS/SP PARECER FAVORÁVEL À APROVAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026–2029

Interessado: Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

Assunto: Pedido de vistas referente ao Plano Municipal de Saúde 2026–2029

Parecerista: Maria das Dores Lima Soares – Segmento Gestão

O presente parecer manifesta posicionamento FAVORÁVEL à aprovação do Plano Municipal de Saúde 2026–2029 do Município de São Paulo, considerando sua conformidade com os princípios constitucionais do Sistema Único de Saúde – SUS, sua legitimidade democrática decorrente do amplo processo participativo de construção coletiva e sua aderência às necessidades sanitárias, epidemiológicas e sociais da população paulistana.

O Plano Municipal de Saúde constitui instrumento obrigatório de planejamento da gestão pública do SUS, nos termos da Constituição Federal, da Lei nº 8.080/1990 e da Lei nº 8.142/1990, devendo refletir não apenas as diretrizes técnicas da administração pública, mas também as deliberações oriundas do controle social e da participação popular organizada.

Nesse sentido, destaca-se que o PMS 2026–2029 foi elaborado mediante processo democrático ampliado, incorporando propostas oriundas:

- da Conferência Municipal de Saúde;
- dos Conselhos Gestores e instâncias de controle social;
- de movimentos sociais organizados;
- de entidades representativas da sociedade civil;

- e da participação popular realizada por meio da plataforma “Participe Mais”.

Tal metodologia atende diretamente ao disposto no artigo 198, inciso III, da Constituição Federal, que estabelece a participação da comunidade como diretriz estruturante do SUS.

1. Da legitimidade democrática e do controle social

A construção participativa do Plano não representa mera formalidade administrativa, mas expressão concreta do modelo constitucional de democracia participativa adotado pelo SUS brasileiro.

A Lei nº 8.142/1990 estabelece que as Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde possuem função deliberativa na formulação e acompanhamento das políticas públicas de saúde. Assim, a incorporação das propostas oriundas desses espaços fortalece a legalidade e legitimidade institucional do Plano.

Nesse contexto, eventual descon sideração das contribuições socialmente pactuadas representaria afronta:

- ao princípio da participação popular;
- ao controle social do SUS;
- à gestão democrática das políticas públicas;
- e à própria lógica constitucional do planejamento participativo em saúde.

O Plano demonstra coerência ao incorporar demandas históricas dos territórios periféricos e populações vulnerabilizadas, especialmente no que se refere:

- ao fortalecimento da Atenção Primária à Saúde;
- à ampliação do acesso nas periferias;
- à saúde mental;
- à política de redução de danos;
- à saúde da população negra;
- à população em situação de rua;
- à vigilância em saúde;
- ao enfrentamento das desigualdades regionais.

Como exemplo concreto, o Plano reconhece diferenças territoriais relevantes entre regiões da cidade quanto à expectativa de vida, mortalidade materna, incidência de doenças crônicas e acesso aos serviços públicos de saúde, evidenciando compromisso técnico com o princípio da equidade.

Tal abordagem está em consonância com o artigo 196 da Constituição Federal, segundo o qual a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas destinadas à redução do risco de doenças e outros agravos.

2. Da vedação ao retrocesso social e da continuidade das políticas públicas

O direito à saúde possui natureza de direito fundamental social, protegido constitucionalmente e reconhecido reiteradamente pelo Supremo Tribunal Federal como dever prioritário do Estado.

Dessa forma, interpretações excessivamente restritivas, formais ou descontextualizadas não podem produzir retrocessos na execução das políticas públicas de saúde, especialmente quando o Plano em

análise:

- decorre de ampla pactuação social;
- apresenta diretrizes técnicas compatíveis com a realidade sanitária;
- estabelece metas monitoráveis;
- e organiza ações estratégicas de continuidade assistencial.

O princípio da vedação ao retrocesso social impede que avanços historicamente construídos pela sociedade e pelo SUS sejam fragilizados por interpretações administrativas desconectadas do interesse público e da proteção da vida.

Como exemplo, eventual enfraquecimento das ações previstas para Atenção Primária, saúde mental ou políticas voltadas à população em situação de rua impactaria diretamente regiões de maior vulnerabilidade social, ampliando desigualdades sanitárias já reconhecidas nos diagnósticos epidemiológicos do próprio município.

Da mesma forma, a descontinuidade de estratégias territorializadas de vigilância em saúde comprometeria a capacidade de resposta do sistema diante de emergências sanitárias, surtos epidemiológicos e agravamentos relacionados às mudanças climáticas.

3. Da supremacia do interesse público e da proteção da população usuária do SUS

- administração pública deve observar os princípios da legalidade, razoabilidade, proporcionalidade e supremacia do interesse público.

Nesse sentido, eventuais apontamentos técnicos ou interpretações administrativas não podem resultar em prejuízo à população usuária do SUS, especialmente quando o Plano apresenta:

- coerência metodológica;
- fundamentação epidemiológica;
- regionalização das metas;
- compatibilidade com instrumentos orçamentários;
- e mecanismos de monitoramento e avaliação.

O interesse público primário exige prioridade absoluta à proteção da vida, à continuidade das políticas públicas e à garantia do acesso universal à saúde.

Importa destacar que o município de São Paulo possui elevada complexidade territorial, demográfica e sanitária, exigindo planejamento flexível, regionalizado e compatível com realidades profundamente desiguais entre os territórios.

Por essa razão, interpretações excessivamente restritivas podem comprometer não apenas a gestão administrativa, mas o próprio funcionamento do SUS municipal e a efetividade das ações construídas coletivamente nos espaços legítimos de participação social.

4. Da coerência técnica e institucional do Plano

O PMS 2026–2029 apresenta compatibilidade com os instrumentos legais de planejamento do SUS e

demonstra alinhamento com:

- o Plano Plurianual;
- a Programação Anual de Saúde;
- os instrumentos interfederativos de pactuação;
- e as diretrizes nacionais de fortalecimento da Atenção Primária e regionalização da assistência.

Além disso, o Plano avança ao reconhecer a necessidade de monitoramento regionalizado das metas, fortalecendo mecanismos de transparência, avaliação contínua e controle social.

Tal medida possibilita maior efetividade na fiscalização pelos Conselhos de Saúde e pela sociedade civil organizada, qualificando o acompanhamento das políticas públicas em nível territorial.

5. Conclusão

Diante do exposto, conclui-se que o Plano Municipal de Saúde 2026–2029(2ª versão) do Município de São Paulo:

- atende às diretrizes constitucionais do SUS;
- observa os princípios da participação popular e do controle social;
- incorpora deliberações da Conferência Municipal de Saúde;
- contempla propostas oriundas de movimentos sociais e participação popular;
- demonstra consistência técnica, epidemiológica e territorial;
- fortalece a equidade e a regionalização das ações;
- e preserva a continuidade das políticas públicas de saúde.

Assim, manifesta-se parecer desta conselheira representante da gestão-FAVORÁVEL à aprovação a nova versão do Plano Municipal de Saúde 2026–2029, entendendo que sua implementação constitui medida essencial à proteção do direito fundamental à saúde, ao fortalecimento do SUS municipal e à preservação das deliberações democraticamente construídas nos espaços legítimos de participação social.

São Paulo, 12, de maio de 2026.

Maria Das Dores Lima Soares

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

Com todo o carinho que tem pela conselheira Dora, diz que o texto trazido ficou excelente. Leu todos os pontos com muita atenção.

Enfatiza quando a conselheira diz assim, como exemplo, eventual enfraquecimento das ações previstas para atenção primária, saúde mental ou políticas voltadas à população em situação de rua, impactaria diretamente regiões de maior vulnerabilidade social, ampliando desigualdades sanitárias já reconhecidas nos diagnósticos epidemiológicos do próprio município foi justamente o principal ponto que nos levou à reprovação do Plano Municipal, porque quando se pega o diagnóstico situacional apresentado pela SMS, em que ela diz que há uma epidemia silenciosa de lesões autoprovocadas, de violência, de questões de saúde mental, mas não trouxe nenhuma ação voltada ao enfrentamento dessas questões. Se a gente olhar lá no site da própria SMS, no boletim de estabelecimentos feito pela pela CeInfo, consegue-se observar, claro que ali tem daquele ano, mas tem dos últimos 10 anos. Nos últimos 10 anos, o crescimento ou a

implantação de novos CAPS foi pequeno frente à demanda necessária na cidade de São Paulo com relação ao adoecimento mental. As nossas crianças de 10 a 19 anos estão se mutilando, estão se se matando. Há um aumento significativo de suicídio entre crianças e adolescentes. E o que que se foi proposto? Nada. Então, já há o enfraquecimento das questões de saúde mental que não foram abordadas corretamente no Plano Municipal. Quando a gente fala da atenção primária, é pior.

O Conselho Municipal fez agora, com ajuda da própria Secretaria, um diagnóstico situacional e dividiu por CRS para auxiliar nas pré-conferências.

E cita o convidado Dimitri, dizendo que o mesmo também fez um trabalho muito bom. Só faltou citar fonte. Então, quando a gente tem ali a proposta de se criar 15 novas UPA em detrimento da própria Atenção Primária e nós temos um diagnóstico em que a maior parte das internações em na rede hospitalar são de situações, doenças, comorbidades que não foram enfrentadas na Atenção Primária e que poderiam ter sido resolvidas na atenção básica, é o próprio Plano que não consegue trazer de forma objetiva. E é claro que assim, assim como a Jussara sempre traz, que a gente precisa olhar também a sustentabilidade financeira. E essa é uma discussão que a Comissão de Orçamento e Finanças tem feito, porque nós acreditamos sinceramente que a partir de 2030, no máximo, tudo isso que nós vemos de serviço passará a ser reduzido, porque quando se olha a rede, o investimento em saúde, em 2010, era 10 bilhões, agora são 25 bilhões, um aumento de 200% em custeio de saúde. Quando se pega o total arrecadado versus o destinado, nós estamos em quase 30% da arrecadação. O prefeito já mandou o projeto de lei para a Câmara com um déficit de 52 bilhões. Significa prefeitura vai arrecadar menos 52 bilhões. Então, nós vamos ter cada vez mais um enfraquecimento. Por quê? Porque este crescimento que se deu na rede hoje, ela não foi um crescimento planejado, estruturado, não se pensou no todo. Então, é claro que assim, poderia que passar aqui horas, que já passou horas falando sobre isso, mas com o Plano na versão 2 dois não mudou nada. E nós estamos dizendo que muito do que se trouxe da Conferência não foi absorvido, muito do que foi proposto nos territórios não foi absorvido. Então, não há que se dizer que houve por parte da SMS, planejamento, gabinete, enfim, essa preocupação, esse cuidado em ouvir de fato as necessidades dos territórios, até porque cada território tem a sua particularidade e o Plano traz um conjunto de ações que é para a cidade inteira, o que a gente considera completamente desarrazado frente à realidade que a cidade tem hoje. Cada território, cada local precisa ser visto de forma diferente para enfrentar as diferenças e as desigualdades que são partes de cada região. Então, o Plano não trouxe nada disso e encaminhamento é para a reprovação do Plano Municipal de Saúde.

Walter Mastelaro Neto, Conselheiro Titular, representante dos Portadores de Patologias, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Agradece o voto da conselheira Dora e diz que concorda com o voto, menos com a conclusão. Acha curioso como a gente de uma perspectiva traz uma visão diferente sobre a coisa, porque vê que a reprovação desse Conselho é, na verdade, a execução e a materialização de todos aqueles princípios que a gente defende. Acha que em nenhum lugar dessa Secretaria da Saúde, nenhum Conselho foi tão esforçado em avaliar um Plano de Saúde, porque desde a apresentação prévia da estrutura do Plano pela ASPLAN, a gente já pontuava que o processo era falho, que o processo não permitia uma participação ativa do Conselho. O Conselho não ia aceitar somente validar um material entregue ao Conselho em que queria participar, mas não via a incorporação das propostas vindas do Conselho, das propostas surgidas das Conferências dentro dos Planos Municipais de Saúde. Desde aquele momento, já apontavam isso. O Conselho sentou, analisou todas as metas, ele apontou inicialmente uma reprovação do Plano. O Conselho aceitou rediscutir o Plano e apontou pontos específicos em que ele diz: "Olha, a gente espera que a gestão tenha um fortalecimento em algumas áreas." Declara que não sabe de onde eles estão tirando esse sexto ano consecutivo de prêmio. Atenção primária em saúde, violência, saúde da mulher, saúde da criança, saúde mental, vigilância, gestão de pessoas, idosos, questões pregressas, há muitas coisas que foram abandonadas nos Planos de Saúde anteriores que não foram cumpridas. A rede de saúde mental foi absolutamente abandonada. Então veio essa devolutiva, para surpresa do Conselho, recebeu 18 novas metas e acha que 21 ajustes nas metas anteriores, que não contemplaram nada do que foi acordado com o CMS. Acha que em nenhum lugar, nenhum Plano foi tão

seriamente discutido como este. Está quase chegando o segundo semestre e o CMS se dedicou profundamente. Em nenhum lugar do mundo tem um movimento social de saúde tão qualificado, porque o movimento social precisa entender de gestão, de política, precisa entender como funciona a estrutura da própria máquina pública. O Conselho está absolutamente capacitado e qualificado para avaliar o Plano e para apresentar o seu parecer. Lembra que a legislação é muito simples, ela é muito direta, compete apenas ao Conselho Municipal de Saúde aprovar ou reprovar o Plano Municipal de Saúde sem interferência de ninguém. Não é a Câmara Municipal a quem compete a promoção, não é Conselho Estadual, ao Conselho Nacional, não é ao voto de eleitores, não são os conselhos gestores dos equipamentos, os conselhos de Supervisão, é ao Conselho Municipal de Saúde que compete a aprovação do seu Plano e este Conselho tem uma competência absoluta para se manifestar. O CMS se dedicou profundamente ao PMS. Está capacitado para avaliar o Plano e apresentar sua decisão.

Priscila Pereira Tancredi, Conselheira Suplente, representante da Associação dos Profissionais Liberais: Afirma que é profissional enfermeira da Vigilância.

O parecer da Dora está excelente, a sua leitura do que está acontecendo e de como funcionam as estruturas do SUS e de quão prejudicada é a municipalidade toda. Todos os usuários e todos os trabalhadores saem prejudicados deste processo que não é feito da forma como deveria. Lembra que anteriormente estiveram aqui à disposição nas Comissões, principalmente na Comissão de Políticas de Saúde durante três meses tentando debater esse Plano, que ASPLAN estivesse aqui e colocasse para os conselheiros aquilo que deveria ser feito para que pudessem construir a muitas mãos esse Plano. Estavam aqui abertos para que isso fosse feito e colocar nesse parecer, no final dele, dizendo que a população é prejudicada pela reprovação do Plano, vai precisar dizer que discorda, porque a população é prejudicada por uma cidade que não a atende da forma como deveria. A iniquidade não é gerada por este Conselho. Este Conselho está aqui para representar a população. Então a nossa reprovação, ela vem na linha de dizer: "O que está posto nesse plano não atende à necessidade de saúde da população. E o nosso papel é dizer que esse Plano não atende para que o Secretário da Saúde venha discutir nesta mesa qual é a política de saúde que a gente quer construir a partir de agora. E isso não está sendo feito. E é muito cruel colocar isso nas costas dos conselheiros, como se fosse culpa nossa que o repasse não vai ser feito, porque o Plano Municipal serve para isso, para que o dinheiro chegue e seja feita a parte da saúde. Se o dinheiro não vai chegar, a culpa não é destes conselheiros, a culpa é dessa gestão que não quis sentar nessa mesa para discutir como é que a política de saúde precisa ser feita para atender à população. E isso não está sendo feito e não é pelos conselheiros. Nós estivemos aqui abertos à discussão durante muito tempo. Então, se a decisão da gestão é permanecer nesse Plano sem a abertura para que se traga aquilo que é a necessidade da população para que possam fazer a fala das pessoas e dizer se esse Plano atende ou não, essa culpa não é nossa. Essa conta é da Prefeitura e do Secretário de Saúde.

José Ivan Ferreira, Conselheiro Titular, representante do Poder Público: Declara que todo PMS é o ideal de uma estação. É evidente que muitas vezes não vai contemplar o desejo, o anseio da população ou dos conselheiros que estão envolvidos nessa dinâmica, nessa luta da saúde pública. Mas reforça que reprovar, respeitando o CMS, porque também é conselheiro, a visão colocada aqui não é exagerada, é legítima, mas reprovar ainda é o caminho mais fácil. Diz que no mês de novembro, quando foi reprovado, o Conselho virou praticamente um ringue. Não discutiram as políticas públicas? Existe uma tensão, um cabo de força entre a gestão e o CMS. Cansativo.

Mas reforça que reprovar ainda é o caminho mais fácil. Desde novembro o CMS virou um ringue, uma tensão entre a gestão e o CMS. Cansativo. mas acredita que de novembro para cá nós não discutimos políticas públicas, nós estamos num cabo de força muito complicado e cansativo. Acha que todos são cansativos, mas acha que, como está no parecer da conselheira Dora, ela trouxe à luz muitas coisas interessantes. É lógico que precisa de mudança, precisa de melhoria, de excelência, mas acredita que reverter essa reprovação seria de uma riqueza muito grande para o Conselho, um atestado de muita dignidade. Então, pede que isso seja revisto aqui.

Convidado Dimitri Auad: Diz que os números falam. Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, site. Relação de Estabelecimentos de serviços por CRS, e STS, IBGE, SEADE e Pleno Municipal de Saúde 26/29. São essas as suas fontes, citadas no documento que encaminhou. Das 32 Subprefeituras, 18 não tem URSI implantadas. Das 32 Subprefeituras três não têm unidade hospitalar, seja da esfera municipal, estadual ou federal. São três Subprefeituras sem unidade hospitalar. Cita Campo Limpo que é a maior Subprefeitura, com quase 700.000 habitantes, não tem um leito hospitalar. Hospital do Campo Limpo fica no em M'Boi Mirim e essa coisa precisa ser esclarecida. Das 32 subprefeituras, 11 não têm CECCO. Das 32 Subprefeituras, quatro não têm unidade CEO em seu território. Detalhe, a Supervisão de Perus não tem CEO até hoje. Das 32 Subprefeituras, quatro não têm unidade CER. Das 32 Subprefeituras, duas não têm unidade CAPS Adulto, sendo que uma é Supervisão Vila Maria/Vila Guilherme que até hoje não tem um CAPS Adulto. Das 32 Subprefeituras, sete não têm unidade CAPS Álcool e Drogas, sendo que na Vila Maria também não tem CAPS Álcool e Drogas. Nas 32 subprefeituras, três não têm CAPS Infante Juvenil. Na Supervisão de Pirituba não tem. Quanto às UBS, nós temos cinco Subprefeituras com UBS para cada 50.000 habitantes. Tem uma, que não vai citar, que tem uma UBS com 70.000 cadastrados. Unidade de Acolhimento do Adulto Masculino são cinco, prevista nenhuma no plano. Unidade de Acolhimento Feminino, não tem nenhuma, está previsto zero. Unidade de Acolhimento Infantil, Há uma no município, está previsto zero. É esse o Plano Municipal. A Secretaria não informa nada sobre PAI e outros nas fontes em que pesquisou. Fica difícil planejar sem informação. Essa é uma demanda inclusive para a Conferência. Que a SMS passe a dar informações sobre serviços. Quanto ao movimento, ao Fórum da Região Sul fez um documento extenso e ele não foi incorporado. Várias dessas ausências, vazios e desassistências estavam incluídas. Importante que não só ASPLAN, mas as áreas técnicas tomassem ciência do tamanho do vazio assistencial de certos territórios e repensassem sobre essa proposta que fizeram.

Gabriel Motta Sousa, Conselheiro Titular, representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Diz que todos precisam entender que são conselheiros da maior cidade da América Latina. Este é o maior Conselho da América Latina e conseqüentemente a Secretaria da Saúde da cidade de São Paulo também é o órgão com maior verba para destinar à saúde. Tem uma questão que é muito prática com relação à saúde dos próprios munícipes da cidade de São Paulo, que tem uma estrutura de SUS que é uma estrutura micro pelo tamanho da cidade. A gente tem o reflexo de uma sociedade altamente complexa, que a estrutura do atendimento básico não consegue suprir. A gente não tem dermatologista, não tem acesso a especialidades que são básicas e deveriam ser de acesso de toda a população. O Plano, por exemplo, não cita sobre a população neurodiversa, cita muito pouco. E a cidade de São Paulo é a cidade do país que mais tem população autista na América Latina. Não se encontra nesse Plano um planejamento sobre a atuação da população idosa. Existe, citado, mas não há um planejamento, não há uma estrutura que se cria ali. Ali só é mencionado. Diz: "Olha, existem idosos, mas não diz como que vai ser influenciado isso". E aí existe uma questão muito prática entre aprovar um documento que está altamente defasado, e desafogar a gestão, porque a gestão precisa entregar esse documento aprovado e reprovar esse documento é pressionar para que a gestão efetive melhorias nesse documento. E se aprovar esse documento da forma como ele está hoje, não vai ser revisto, a população ela não vai ser assistida e serão 4 anos que a cidade de São Paulo vai sofrer com uma estrutura de um SUS minúsculo comparado à alta complexidade que existe aqui na cidade de São Paulo. Se estivessem falando de um município menor, com menos complexidade, talvez esse Plano coubesse, mas pra cidade de São Paulo ele não cabe. É preciso entender o que cabe também nos espaços antes de poder deliberar sobre a aprovação ou a reprovação. E registra também, deixa demarcado como a conduta que o social comunitário tem adotado para análise desse Plano e o motivo de estar reprovando na sua versão 2.0. Esse Plano não contempla a alta complexidade da cidade e as necessidades da população paulistana.

Walter Mastelaro Neto, Conselheiro Titular, representante dos Portadores de Patologias, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Coloca em Regime de Votação o relatório de vista da

conselheira Dora. Não acolhendo, fica mantida a reprovação do Plano Municipal de Saúde. À antiga análise feita, vai ser acrescido um parágrafo explicitando que a nova versão, acrescida das 18 novas metas e vinte e poucas alterações não contemplam o que foi ajustado com o Conselho Municipal de Saúde para observar o compromisso dentro do relatório situacional no município de São Paulo, somando-se ao relatório, acha que a Comissão de Vigilância acrescentou. Tudo bem? Todos cientes? Vão enviar ao Plano reprovado com texto.

Chamada nominal:

Aux.- n, Adão n,, Benê -n, Edileuza, Pedro, Gabriel, Ivanilda, Jonas, André, Carlos, Alex, Rosilânia, Ana Lucia, Ângela, Érica, Laudiceia, Amélia, Neide, Dora, José Ivan

**Resultado – 2 votos favoráveis;
17 votos contrários e
Nenhuma abstenção**

Novamente reprovado pelo CMS o PMS 2026/2029

Próximo item, a apresentação do parecer de vista do conselheiro José Ivan Ferreira sobre a AFIP. Conselheiro pede renovação de prazo?

José Ivan Ferreira, Conselheiro Titular, representante do Poder Público: Solicita dilação de prazo, regimentalmente.

Próximo ponto: • Apresentação do parecer do pedido de vista da conselheira Neuza ao documento da Comissão de Contratos, Parcerias de Equipamentos Credenciados ao SUS e Saúde Complementar sobre o Laboratório BIOFAST

Júlio Cesar Caruzzo, Secretário Geral do CMS/SP: Informa que a conselheira Neuza Policastre enviou documento solicitando dilação de prazo.

Walter Mastelaro Neto, Conselheiro Titular, representante dos Portadores de Patologias, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: O próximo item de pauta é a falta de profissionais nas unidades da saúde. A gente não tem ninguém aqui, nem vai perguntar. Sobre a avaliação da estrutura da auditoria do SUS, novamente, nós não temos ninguém aqui. Sobre a situação dos trabalhadores da extinta CRS Centro, de novo, porque a situação dos trabalhadores não está resolvida.

Laudicéia Reis Silva dos Santos, Conselheira Titular, representante das Entidades Sindicais Gerais: São 2 meses do fechamento da CRS Centro e os trabalhadores ainda estão sem nenhuma notícia do que vai acontecer com eles, falando da retirada de trabalhadores que estão na gestão da política no território e trabalhadores que estão sendo extremamente desrespeitados, porque esse processo não foi documentado, eles foram comunicados que eles iam sair, só que são 136 trabalhadores ainda que estão aguardando para saber para onde vão. Na Comissão de RH escutaram alguns trabalhadores. Estão para dar a resposta dia 30 de maio, se é para onde é que esses trabalhadores vão. Acha importante que este Conselho se manifeste de maneira mais veemente na defesa desses trabalhadores que estavam fazendo a gestão e executando a política do território. Lembrar que os trabalhadores da administração direta também são importantes porque eles têm ali condições de pensar nesse processo. Propõe realizar debate e elaborar um documento, um relatório para ser anexado ao processo a ação que foi feita.

Walter Mastelaro Neto, Conselheiro Titular, representante dos Portadores de Patologias, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Declara que essa situação é preocupante. Aprendeu

bastante com a Flávia que trabalhadores da saúde não se formam em uma noite. Acha que essa situação de remoção desses trabalhadores na região central, uma Coordenadoria que é de uma região extremamente vulnerável, é extremamente preocupante quando se pensa na situação e na perda desses trabalhadores do SUS. Acha que já é um grande problema quando se pensa na situação dos trabalhadores terceirizados, porque a gente tem uma falha gravíssima da perda de tecnologia, de tecnologia humana, da capacitação desses trabalhadores dentro da rede. Propõe a realização de Pleno extraordinário para a discussão dessa matéria, em formato virtual. Sufgere a data de 21 de maio para a realização dessa reunião plenária.

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

Cita a Flávia, incansável na defesa do SUS. Pede uma salva de palmas a ela. Solicita que sua fala seja registrada em ata. Recebeu ligação dizendo que a ex-coordenadora da extinta CRS Centro, Dra. Paulette está ligando para não sabe quem, dizendo que a Secretária Executiva de SEABEV, Dra. Sandra Sabino está dizendo que ele pediu pela sua saída, pela sua exoneração, ser tirada de SMS. Diz que nunca fez solicitação para retirada de trabalhador seja ele quem for. Caba ao Gestor de área. Aprendeu ao longo da sua trajetória na defesa do SUS que o seu papel é fiscalizar a política, é construir uma política, é apontar aquilo que a gente acha que não está correto, apontar melhorias, mas não compete a ele qualquer tipo de solicitação para retirada de trabalhador, seja ele quem for, da onde ele estiver ou gostando ou não da pessoa, porque isso compete ao gestor da área, compete a quem essa pessoa é subordinada. Então, quer deixar isso aqui registrado, que não solicitou nada à Secretária Executiva, que também foi denunciada e não tem interesse em conversar com ela sobre esse assunto da ex-coordenadora da CRS. Declara que também aprendeu com a Flávia que usuário precisa defender os trabalhadores e se a gente tem algum problema com trabalhador, esquece, mas não fica pedindo nada contra. Finaliza sua fala mencionando que há uma conselheira neste CMS que vai ao gabinete pedir para exonerar o José Ivan, pedir para exonerar o Júlio, pedir para exonerar a Denize, pedir para exonerar o Flávio, pedir para exonerar a Amanda, pedir para exonerar a Sueli. Diz que considera isso repugnante. Diz que defende os trabalhadores e acha que é inadmissível que o usuário vá fazer esse tipo de solicitação, então como é que poderia solicitar à Secretária Executiva, com quem não tem relação e não tem interesse de ter relação, que exonerasse a ex-coordenadora Dra. Paulette? Sua questão é quanto ao bem público e compete à Corregedoria, apurar os fatos e aplicar as sanções que estão previstas na lei, caso compreenda que exista alguma irregularidade. Só reitera que isso seja aqui registrado porque não tem pedido nada em desfavor de trabalhador nenhum.

Convidada Flávia Anunciação: Declara que acha que a extinção da Coordenadoria Centro é tão grave quanto o posicionamento da gestão atual, que hoje toca a Secretaria Municipal da Saúde em silenciar todos os pedidos, todas as indicações, todos os apontamentos que este colegiado fez em relação ao Plano Municipal de Saúde. É por isso que ele não está aprovado, porque a gestão decidiu fechar os ouvidos e não acolher aquilo que é a demanda dos usuários e dos trabalhadores; sequer a discussão, sequer o bom debate. Se a gente é vencido, a gente segue, se a gente vence, a gente segue também. Mas seria muito bom se a gente pudesse ter um espaço qualificado em que o controle social e a sociedade civil tivessem voz e vez e fossem acolhidos. Não na sua totalidade, mas o que é que a gente pode negociar? Porque o processo negocial é esse. Eu não ganho tudo, mas eu não perco tudo. E aí quando você senta na mesa, faz de conta que negocia, mas você impõe a sua vontade, isso não é democrático. Isso deixou de ser uma democracia. Ainda mais quando você usa um corpo técnico para enfiar goela abaixo o seu posicionamento, aí piora mais ainda, porque a gente viu que vocês se debruçaram sobre isso, mas vocês já sabiam de antemão que o controle social e a sociedade civil não teriam vez. Então, essa é uma decisão equivocada e lhe preocupa muito porque até agora ninguém entendeu porque que a Coordenadoria Centro foi extinta e se ela pode ser extinta numa canetada sem que esteja em cima dessa mesa o parecer técnico que sustenta a extinção, a gente tem um problema, porque aí assim a gente tem um projeto político sentado na cadeira, eleito democraticamente, mas que age de maneira ditatorial, não respeita o controle social, não respeita a população, não respeita o trabalhador, não respeita ninguém. Isso não é democracia, isso é um processo ditatorial. Então, se não está em cima da mesa o parecer técnico que sustenta a a extinção de uma

coordenadoria, “eu vou extinguir porque eu posso, porque eu quero”, numa argumentação que não é técnica. Esse é o seu estranhamento. E a mesma coisa está acontecendo com os trabalhadores. Houve remoções informais. E no conceito daquilo que o conselheiro Walter diz é assim, a gente tem um segmento inteiro de trabalhadores terceirizados, mas a gente tem um segmento que é muito importante, que são trabalhadores da administração direta. Porque esta Secretaria diz que terceirizou, mas quem dá diretriz do SUS pro terceirizado executar o serviço é a nossa área técnica e são os trabalhadores da administração direta que estão nas Supervisões e nas Coordenadorias. Então, esse corpo técnico do Centro, ele pertence à municipalidade do Centro, porque é ele que dá ali a diretriz de toda a política da região central. Isto está sendo desmontado. É um corpo técnico extremamente qualificado, com anos de território, que conhece o território, que trabalhou praticamente a sua vida inteira neste lugar para que a política se executasse cotidianamente. E o que a gente tem é o um esfacelamento desse corpo técnico. Quem está perdendo é um usuário dessa região que vai ficar órfão, que vem alguém de lá da Norte que não conhece o território para começar tudo de novo. É um fatiamento, é uma ruptura de um processo vigente que a única pessoa que vai perder são usuários do centro. Que que a Norte vem fazer no centro? O que que a Norte sabe do centro? A Norte é uma Coordenadoria onde tem o maior número de violência contra os trabalhadores, o maior número de assédio contra os trabalhadores é na região Norte. A Norte nunca recebeu o sindicato para discutir qualquer problema que fosse. Vai ouvir os usuários da Norte, se é um case de sucesso. E aqui no Centro o esvaziamento do RH, se der certo o planejamento, a gente vai ter que aplaudir, porque é um case de sucesso. Porque o que a gente está vendo é que vocês vão fazer mais com menos gente. Vocês vão fazer mais desmontando o quadro técnico que tem aqui. Como é que é isso? Vocês estão tirando gente do território para ir recompor o RH deficitário da Norte? Como assim? Vocês estão tirando gente que conhece o território, que trabalha, que conhece os usuários. Está sendo tirado daqui, mandado para a Norte sob ameaça, coação, está certo? Num processo que é um processo informal. Já houve diversas remoções sob ameaça e coação de maneira informal. O servidor vai porque ele não tem opção. Isto não é um processo de remoção. Não é assim que a gente trabalha com RH. A gente viu gente chorando com 20 anos de território, chorando, com crises de choro. Gente que não sabe o que vai fazer da vida, gente que mora na Zona Leste e escolheu o Centro, mas corre o risco de parar na Norte, podendo ser Perus, por exemplo, Pirituba, pode ser qualquer lugar, porque o processo da Norte é usar o RH da maneira que ela quer, de maneira arbitrária, sem respeitar o direito dos trabalhadores e, principalmente, o desrespeito com o vínculo que o trabalhador tem com o território e com os usuários. Então esse processo precisa parar e espera que o Conselho peça a todos os pareceres técnicos que sustentaram essa decisão, e que entenda qual é esse processo de verdade, porque hoje foi o Centro, amanhã pode ser qualquer outra Coordenadoria.

Priscila Pereira Tancredi, Conselheira Suplente, representante da Associação dos Profissionais Liberais: Informa que aconteceu reunião extraordinária da CISTT, justamente para atender os trabalhadores que vieram dessa desse desmonte. Como a Flávia falou, é um êxodo de trabalhadores que vem se repetindo e sendo desmontadas essas coordenadorias. E é importante lembrar que esse processo não começa aqui. Em 2020, ocorreu o desmonte da COVISA, que até agora está em acompanhamento pelo Ministério Público do Trabalho, pelo Ministério Público da Saúde, porque entende-se que além dos trabalhadores prejudicados, quem sai mais prejudicado é o SUS e o atendimento aos usuários. Então, diversos trabalhadores já haviam sido removidos da Secretaria de Saúde aqui do prédio central, da parte da COVISA e tinham sido alocados em outras unidades do Centro. Com essa nova intervenção, mais trabalhadores estão sendo novamente violentados e estão sendo removidos a despeito do trabalho de muitos anos e do conhecimento adquirido. Acha importante repetir o que disse na ocasião, que existia uma CRS Centro-Oeste, e o território cresceu muito e foi criada uma Coordenadoria que foi a do Centro, jovem, com pouco tempo, mal teve tempo de se estruturar, porque num serviço de saúde, a gente leva tempo para estruturar. Para vocês terem uma ideia, é da vigilância em saúde. A divisão das vacinas dentro do município, a parte da imunização, fica dividida em locais onde se armazenam essas vacinas que se chamam PADI. A região central não tinha o seu ainda, ele era pertencente à Oeste, que dividia a vacina e distribuía para o Centro e para a Oeste. E aí agora essa região nem existe mais. Agora ela está ligada na CRS Norte. Pergunta se o trabalhador da Oeste que está

trabalhando para distribuir a vacina, ele dá a vacina? Essa vacina vai vir da Norte? Porque a publicação fala inclusive da cadeira que vai chegar, sobre o patrimônio, mas não diz o que o que será feito com os trabalhadores. Considera uma crueldade. Essa é a realidade dos trabalhadores que estão sendo violentados. Hoje, acolheram esses trabalhadores fizeram um ofício pedindo que o pessoal do COGES, que é quem faz essa parte desse acolhimento todo, estivesse aqui. E não tiveram resposta, então, solicita que a Comissão Executiva reitere a solicitação para que venha uma resposta sobre qual o plano de contingência para isso. O que vão fazer com esses trabalhadores. Como será a política de saúde no Centro. A CRS Norte não tem nada a ver com o Centro. E a maldade também tá na forma como a Norte tem tratado esses trabalhadores, como se eles tivessem culpa do que aconteceu, como se esses trabalhadores estivessem envolvidos num esquema de corrupção que não diz respeito a quem está todo dia ali atendendo a população. Quem trata disso não são eles. É preciso respeito com essas pessoas e com a política de saúde que estava sendo construída no Centro. Para destruir é rápido, mas quer ver quanto tempo vai levar para reconstruir tudo isso. O segmento dos trabalhadores é contra isso. Essa remoção não pode continuar. Isso precisa ser revisto. Não se pode remover pessoas como se fossem mobiliários. São pessoas que estão trabalhando, desenvolvendo suas funções, e tudo isso é fonte de sofrimento para esses trabalhadores.

Ana Lúcia Firmino, Conselheira Titular, representante das Entidades Sindicais Categoria Saúde: Relembra o que foi o PAS. Para quem está neste Conselho há algum tempo, parece que estão revivendo a época do PAS. Além do desmonte dos serviços de saúde, houve o desmonte da estrutura dos recursos humanos, migrando trabalhadores para usinas de asfalto, foi isso que aconteceu naquele momento. E estão revivendo novamente tudo isso, e a cada dia se vê mais trabalhadores sendo colocados uns contra os outros. Quem está na ponta está sofrendo todo esse desmonte, passando por tudo o que passaram na época do PAS e resistiram. Quem está aqui se lembra como foi a nossa resistência da época do PAS, inclusive levando spray de pimenta na porta da Secretaria Municipal da Saúde lá quando era na República. Declara que fica indignada com o que está acontecendo no município de São Paulo. E o trabalhador que também está lá por meio de uma organização social, está sofrendo também, porque não existem recursos humanos, não existem insumos para trabalhar, é uma violação dos direitos todos os dias e muito mais o direito nosso de atendimento. É funcionária pública e nunca consegui marcar uma consulta no Hospital do Servidor Público Municipal, porque não tem quem atenda, não tem mais médico. Então é isso que estão estamos passando. Mas não basta apenas solidariedade, o que vale é a ação. E o cumprimento daquilo que deve ser feito por esse governo.

Jonas Marssaro, Conselheiro Titular, representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Antes de pontuar sobre a extinção da CRS Centro, fala sobre o conceito que se usa na psicologia que é o chamado vínculo terapêutico, . que é a relação que o psicólogo vai fazer com o paciente. Isso independente do contexto, se é no contexto da clínica, se é no contexto da saúde, da saúde mental e tudo mais. E esse processo requer tempo, requer trabalho, ele não acontece a partir do primeiro momento que a pessoa chega no serviço de psicologia. Ela vai demandar. E isso não é só no serviço de psicologia, em todo serviço de saúde. O vínculo terapêutico com médico, com o enfermeiro, com fisioterapeuta, ele acontece a partir da relação do paciente com o profissional. Ele não acontece com passe de mágica ou simplesmente do nada. No contexto de clínica privada as coisas são bem delimitadas e já tem complexidade. No contexto do serviço público, essa complexidade aumenta. No contexto do serviço público da cidade de São Paulo, essa complexidade é do tamanho da cidade de São Paulo. E o contexto diz muito sobre como vai se dar a relação terapêutica. E aí quando a gente tem a exclusão de uma Coordenadoria que estava minimamente se organizando e essa exclusão não é ouvida pelo Conselho, ela não é ouvida pela população, pelos movimentos sociais, pelos sindicatos, pelos trabalhadores, é simplesmente a pessoa resolve jogar um decreto no meio do ar, você vai ter todo um grande problema que se que dá a partir disso. E isso vai gerar reação das pessoas, Até o conselheiro José Ivan, sobre uma outra questão, traz sobre o desgaste dele no Conselho Municipal de Saúde. Entende que parte da gestão que está aqui às vezes fica desgastada por conta do tensionamento das reuniões, mas é preciso entender que é muito inocente achar que vai ser feito

algo que a ação no mundo não tenha desdobramento, que não tem consequência, que as pessoas não reagem a partir daquilo que se faz. Então, se eu sou gestor municipal de saúde e eu e eu faço uma ação no mundo, isso automaticamente vai gerar desdobramento, isso automaticamente vai gerar reações. E aí tem um ponto que o que está acontecendo com o Conselho Municipal de Saúde, as nossas reações, é a mesma coisa que tem acontecido lá na Câmara Municipal de Vereadores, que os servidores estão de parabéns pelos movimentos que estão fazendo. É o que tem acontecido na USP, em que os estudantes estão se organizando numa greve estudantil muito importante, o que tem acontecido na rede da educação estadual e que os professores também têm se mobilizado contra o que tem acontecido. É o que estava acontecendo inclusive no meio de um governo do governo anterior federal, no meio de uma pandemia em que os movimentos de saúde, sem poder sair na rua, faziam as movimentações online. Não dá de achar que eu enquanto gestor, que o Zamarco enquanto gestor, que o presidente Lula enquanto gestor vai fazer algo e as pessoas vão olhar pro sair e dizer: "Olha que legal e não tem reação." As pessoas vão reagir. O que tá acontecendo aqui é isso, esse tensionamento por parte do movimento social e comunitário nada mais é do que a reação de um presidente do Conselho Municipal de Saúde que não existe. O maior Conselho Municipal de Saúde da América Latina tem um presidente vacante, porque de fato ele nunca está presente. E os movimentos vão reagir. Os movimentos sociais fizeram uma moção de repúdio sobre o que está ocorrendo e faz leitura.

Convidado Dimitri Auad: Lembra que quando trabalhou na Secretaria Estadual de Meio Ambiente, na CETESB, a informação que a gestão dava é que um técnico ambiental leva 10 anos para ser formado. E não vê diferença com a saúde. Então você não reconhecer e não valorizar esses profissionais, a sua experiência inclusive no território, porque ele saindo do seu território a realidade é outra, revela muito. Quer saber porque os dados da população flutuante não constam do Plano Municipal de Saúde, o que considera uma informação imprescindível, determinante, para, mas para a questão não de um plano de contingenciamento, como foi sugerido aqui, mas para o plano de restabelecimento da CRS Centro.

Convidado Tarcísio Faria: Diz que primeiramente quer agradecer profundamente a a todas as manifestações dos companheiros, dos conselheiros aqui hoje, porque a coisa está brava. Na segunda-feira, o Secretário Dr. Zamarco se comprometeu a receber os dois conselhos gestores das STS do Centro. Alega que quem fez tudo foi o prefeito, não ele. Pergunta como o Secretário aceita passivamente a extinção de uma Coordenadoria criada fruto de uma luta de quase 20 anos que se teve para poder dizer, nós temos diferença com as outras, com todo respeito, temos diferença com as outras regiões. Então, de qualquer forma, o único horizonte que ele deu para os usuários é que ele vai comparecer na próxima reunião do Conselho das STS. Ele se comprometeu a comparecer junto com a Secretária Executiva, dra. Sandra Sabino. Já tentaram vários tipos de reuniões, audiências, protocolos de documentos, e precisam de uma justificativa sobre o porquê ele, como secretário, não fez absolutamente nada para tentar inviabilizar esse decreto, que foi uma medida autoritária do prefeito.

Walter Mastelaro Neto, Conselheiro Titular, representante dos Portadores de Patologias, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Consulta o Pleno sobre a realização do Pleno Extraordinário do dia 21 de maio. Aprovado.

André Ancelmo Araújo, Conselheiro Titular, representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Estão pautando Auditoria e Controle Interno da SMS. Compõem a luta de defesa no combate à corrupção. Está dentro de uma Secretaria Executiva. Quem conhece a estrutura da prefeitura sabe que no gabinete do prefeito tá a Controladoria Geral do município, que é o órgão de controle da prefeitura. Aqui o controle interno se subordina à SERMAP, Secretaria Executiva de Regulação, Monitoramento, Avaliação e Parcerias, que é onde estavam antigamente os contratos de gestão. O coordenador do controle interno também foi nomeado para auditor da auditoria. Então, ele é o chefe da auditoria e subordinado do diretor da auditoria. Por isso nós temos insistido aqui na necessidade da reorganização da secretaria do ponto de vista do controle interno

e da auditoria para se dar independência a esses dois órgãos, para que eles atuem efetivamente na linha de defesa. A coordenação de controle interno na segunda linha de defesa e a auditoria com autonomia, que é o papel da auditoria, para auditar inclusive o controle interno, que é o que não acontece aqui. Por isso é que existe um conjunto de questões que nós apontamos aqui. Então, por isso, vamos manter sistematicamente essa discussão no que diz respeito à auditoria, controle interno, fiscalização, moralidade, legalidade. Esse é o ponto que deseja deixar registrado com relação à auditoria. Fala sobre COGEP, que não compareceu e também o COAPES, cujo pessoal acha que ele não deve satisfação ao Conselho Municipal, mas cita o artigo 14, da Portaria interministerial nº 1.127 de 4 de agosto de 2015, que trata sobre o papel do controle social. Compete ao controle social em saúde, com relação ao COAPES, participar do processo de fortalecimento da integração entre ensino, serviço e comunidade, quando do desenvolvimento de iniciativas de contratualização, monitoramento e avaliação da execução do COAPES em todas as suas etapas, em todos os níveis de execução.

Apresentar as demandas dos usuários e dos profissionais de saúde que atuem no SUS, que atendam às necessidades sociais em saúde e o desenvolvimento regional local, quanto da pactuação do COAPES pela gestão e pela instituição de ensino superior.

Monitorar as condições de estruturação, reestruturação da rede de serviços para atender as demandas relativas à presença de estudantes e docentes, atendendo-se às condições de acessibilidade e práticas institucionais nas instituições de ensino e serviços de saúde que sejam promotoras de inclusão social.

Monitorar a transparência pública da contrapartida institucional das instituições de ensino nos campos de prática dos estudantes.

Desenvolver ações de educação permanente para o exercício do controle social em saúde, que envolvam a participação de estudantes, docentes das instituições de ensino e preceptores dos serviços de saúde e fomentar ações de reconhecimento de educação permanente integrada ao processo de trabalho de serviços que recebam estudantes e docentes das instituições de ensino. O COAPES precisa prestar contas a este Conselho. Foram convidados e não compareceram. Como encaminhamento, solicita que o CMS aprove a convocação do COAPES e que tragam uma apresentação indicando todas as ações, recursos recebidos, as contrapartidas, as contratualizações, os temas aditivos e caso não apresentem nos próximos 15 dias que antecederem o próximo Pleno, que seja acionado o Ministério da Saúde.

Érica Tie Miai, Conselheira Suplente, representante das Entidades Sindicais Categoria Saúde:

Aconteceu que a SMS trouxe todo o recurso aqui para a Secretaria. Centralizou tudo aqui na SMS. Todo o recurso de contrapartida era executado nas Coordenadorias diante das necessidades apontadas nos territórios. Então, aconteceu até de local ter dificuldade para conseguir local para realizar uma pré-conferência, que poderia usar recurso do COAPES e foi impedido porque houve essa centralização do recurso aqui na SMS.

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

Passa à pauta do Regimento. Espera que todos tenham lido. Diz que por muitas várias conferências, em todas as últimas conferências, nos últimos 4 anos, havia reclamação, especialmente do segmento de pessoas usuárias de que as vagas dentro das conferências elas eram fechadas, não possibilitando que as pessoas que não estavam atreladas a movimentos sociais não conseguiram ter alguma indicação para a conferência como delegado estadual ou nacional. O que foi feito de modificação para essa conferência, atendendo a essa solicitação e considerando que a gente tem uma delegação considerável, foi garantir um grupo extra dentro do segmento de usuários, além dos segmentos que estão representados no Conselho Municipal de Saúde e vagas alocadas para esse grupo de usuários. São pessoas usuárias que não estão em nenhum movimento. Não são pessoas com deficiência, não são pessoas com patologias, doenças raras, não são pessoas que estão filiadas a algum movimento popular de saúde ou algum movimento social ou comunitário, mas ainda assim participam de movimentos de saúde, são integradas, são conselheiras, são participantes e foram eleitas delegadas. Então, destinaram seis vagas para a Conferência Estadual e duas

vagas para a Conferência Nacional que vão ser tiradas exclusivamente entre essas pessoas dentro da Conferência Municipal. seis vagas para a Estadual e duas vagas para a Conferência Nacional. O Conselho Estadual, mais uma vez, não permitiu o recebimento de propostas, então o Conselho Municipal vai enviar só diretrizes para o estado e para a nacional, já que é o Conselho Estadual que recebe esses dados. Consulta o Pleno – aprovado o Regimento.

Pergunta se é possível aprovar em bloco todas as deliberações. Aprovadas.

Maria Auxiliadora Chaves da Silva, Conselheira Suplente, representante do Movimento Popular de Saúde Leste: Diz que todos sabem que está em duas comissões, tanto da saúde das mulheres quanto da saúde mental. Está também como coordenadora nas duas. E para lembrar, desde o ano passado vêm tentando organizar dois seminários, das duas comissões. Quando achavam que estava tudo organizado, local, alimentação que já havia sido cedida pela conselheira Dora, foi informada que estava tudo cancelado. Acha tudo isso muito triste. Tenta fazer um trabalho de comissão, tenta fazer o trabalho enquanto usuária, mas sabem que o Secretário não colabora. Foram simplesmente cancelados sem um argumento convincente. A Comissão de Saúde Mental organizou uma moção, que estende até a comissão de mulheres porque não dá para fazer duas moções, não é necessário. Fal leitura.

Essa nota de repúdio manifesta a indignação do controle social diante do cancelamento do seminário de saúde mental idealizado pela Comissão de Saúde Mental do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo, de São Paulo, que ocorreria em 24/04/2026. Este é um segundo cancelamento do evento devido à recusa da Secretaria Municipal da Saúde, SMS, em acatar as deliberações do Conselho, o que representa um grave desrespeito à participação popular e à gestão democrática do SUS.

“O Conselho Municipal de Saúde de São Paulo, por meio de sua comissão de saúde mental, vem a público repudiar veementemente a postura da Secretaria Municipal da Saúde pelo cancelamento arbitrário do Seminário de Saúde Mental agendado para o dia 24 de abril, incidência no descaso, pela segunda vez, a gestão municipal ignora as incidências no descaso, pela segunda vez, a gestão municipal ignora as deliberações do Conselho Municipal, impedindo a realização de um espaço fundamental de debate sobre as políticas de cuidado em liberdade e a Rede de Atenção Psicossocial - RAPS. Ataque ao controle social. A recusa sistemática em viabilizar eventos aprovados pelo Conselho fere a autonomia dos órgãos colegiados essenciais para a fiscalização e planejamento das ações de saúde pública. Contexto de retrocesso. Este cancelamento ocorre em um momento crítico, onde o Conselho Municipal de Saúde já manifestou repúdio a outras ações da gestão, como a suspensão de estratégias de apoio à atenção primária e reprovação do Plano Municipal de Saúde 2026/2029, por falta de transparência e participação popular. Urgência de diálogo. A saúde mental em São Paulo enfrenta desafios crescentes e o esvaziamento desses fóruns prejudica diretamente os usuários, trabalhadores e familiares que dependem do fortalecimento do SUS. Exigimos que a Secretaria Municipal da Saúde respeite as instâncias de participação social e garanta os recursos necessários para a realização imediata do seminário, conforme deliberado pela Comissão de Saúde Mental.”

Laudicéia Reis Silva dos Santos, Conselheira Titular, representante das Entidades Sindicais Gerais: Faz leitura de Moção de Repúdio.

“Repúdio ao senhor prefeito Ricardo Nunes

pelos agressões sofridas pelos trabalhadores do serviço público municipal e seus dirigentes sindicais durante a manifestação realizada na Câmara Municipal de São Paulo, no dia 3 de maio de 2026. O Conselho Municipal de Saúde de São Paulo, no uso de suas atribuições enquanto colegiado deliberativo e controle social, vem por meio desta moção manifestar seu repúdio à conduta adotada durante a sessão realizada na Câmara Municipal de São Paulo, marcada por repressão e agressões contra trabalhadores do funcionalismo público municipal, tendo em vista que é legítimo que as entidades representativas e trabalhadoras presentes no processo de discussão e votação possam se manifestar sobre temas que dizem respeito à sua vida

funcional, são assegurados pela Constituição Federal, especialmente em seu artigo 5º, incisos 4 e 6 e e 16, e o artigo 8º, inciso 1, bem como pela Lei Federal nº 783 de 89, livre associação profissional e sindical, livre organização e manifestação pacífica, livre manifestação do pensamento, direito de greve de manifestação organizada.

Este colegiado manifesta por meio deste documento seu repúdio e questionamento à conduta da presidência da Câmara Municipal de São Paulo, senhor vereador Ricardo Teixeira, que em seu papel institucional não se posicionou diante das agressões sofridas pelas trabalhadoras municipais e lideranças sindicais do funcionalismo público municipal durante a votação em episódio amplamente divulgado nas mídias sociais e na imprensa. “

Convidada Flávia Anuniação: Fala da agressão sofrida pelos servidores e servidoras na Câmara. Foi uma violência não contra bandidos, mas contra trabalhadores e trabalhadoras. A conselheira Laudicéia sofreu agressão e só está aqui hoje porque é conselheira e tem responsabilidade com seu trabalho, ela está sem condições, mas está presente para garantir o quórum da reunião. Ficou 30 anos na prefeitura e nunca tinha visto uma GCM com permissão para ser tão violenta. Contra trabalhadores. É bom que a gente trate isso não como uma coisa isolada do trabalhador, porque isso se reproduzirá contra cada um de nós. Foram mulheres que foram agredidas por homens grandes, homens treinados. no dia 13 de maio.

Walter Mastelaro Neto, Conselheiro Titular, representante dos Portadores de Patologias, Coordenador da Comissão Executiva do CMS/SP: Declara que lamenta muito o ocorrido. Infelizmente, estão realmente numa situação extrema de violência. Já se rompeu há muito tempo o processo democrático legítimo nesse país e esse governo, especificamente do Estado e do Município de São Paulo, não favorece uma um processo de discussão democrática. Para que possam finalmente encaminhar e finalizar, precisam das indicações de conselheiros para as pré-conferências.

Indicação de Conselheiros para as Pré-Conferências.

Norte 1 - Gabriel, José Ivan;

Norte 2 – Carlos, Ana Firmino;

Norte 3 – Clarivaldo;

Norte 4 – Benê;

Oeste – Neide;

Sudeste – Adão e Cláudio;

Sul 1 – Zito;

Sul 2 – Fátima;

Sul - Edileuza;

Leste 1 – Érica;

Leste 2 – Auxiliadora;

Leste 3 – Amélia.

Passa aos Informes:

Érica Tie Miai, Conselheira Suplente, representante das Entidades Sindicais Categoria Saúde: Assistência Farmacêutica – A comissão temática permanente de pesquisa, ciência, tecnologia, ciência farmacêutica e insumos se reuniu hoje às 10 horas. Mas mais uma vez não houve a presença da Área Técnica de Assistência Farmacêutica nem da Divisão de Suprimentos. Portanto, fica aqui, o repúdio, a tristeza, a angústia, e todas essas coisas que solicita consignar em ata. Em nome da coordenadora conselheira Fátima afirma que precisam de representação da gestão, porque já fazem parte usuários e trabalhadores. Que as áreas técnicas participem da próxima reunião que será na segunda quinta-feira do mês de junho.

Complementando o que a conselheira Auxiliadora trouxe, informa que participou do curso popular para conselheiro de saúde. Ele começou em março e ele terminou em abril. A formatura foi na semana passada. Traz seu elogio à iniciativa. Concluindo, participou de uma atividade do CRST com relação à repercussão das questões de racismo na vida dos trabalhadores e trabalhadoras. Ontem, dia 13, esteve no esquentado de Ermelino Matarazzo, São Miguel Paulista e Itaim.

Maria de Fátima Alves Marta, Conselheira Suplente, representante do Movimento Popular de Saúde Sul: Comissão de Vigilância em Saúde – Informa que farão visitas nos hospitais municipais junto ao Conselho de Nutrição. Os primeiros serão João XXIII e Tatuapé. HSPM está na lista. Houve denúncia sobre baratas na alimentação no Hospital Ignácio de Proença.

Gabriel Motta Sousa, Conselheiro Titular, representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Comissão de Comunicação - Atualiza que soltaram os cards das pré-conferências. Explica como se inscrever nos links.

Jonas Marssaro, Conselheiro Titular, representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Relato da Comissão LGBTIA+: A gestão não está participando da Comissão.

Reunião encerrada às 17h50.

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

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

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