

1 **Ata da 317ª Reunião Ordinária do Pleno do CES/SP de 21/02/2022.**

2 Ao vigésimo primeiro dia do mês de fevereiro de dois mil e vinte dois foi realizada a
3 trecentésima décima sétima reunião ordinária do Pleno do Conselho Estadual de Saúde, por
4 meio eletrônico, com as seguintes **REPRESENTAÇÕES E PRESENCAS: I - PODER**
5 **PÚBLICO - SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE:** Eduardo Ribeiro Adriano (Presidente)
6 Belfari Garcia Guiral (Suplente); Sueli Vallin (Titular); Roxane Alencar Coutinho (Suplente) -
7 **SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE** – Roberta Aparecida da Silva Meneghetti (Titular);
8 Tiago Texera (Titular); Silvio Augusto Balan Garcia (Suplente); **II - PRESTADORES**
9 **PRIVADOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE - ENTIDADES FILANTRÓPICAS:** Antonio de Pádua
10 Chagas (Titular); João Carlos Sproesser Mathias (Suplente); **ENTIDADES COM FINS**
11 **LUCRATIVOS:** Carlos Alberto Pereira Goulart (Titular); Luis Fernando Ferrari Neto
12 (Suplente) - **III - REPRESENTAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE -**
13 **REPRESENTANTES DOS SINDICATOS DE TRABALHADORES NA ÁREA DA SAÚDE:**
14 Benedito Augusto de Oliveira (Titular); Leandro de Oliveira Barreto (Suplente); Carolina
15 Pastorin Castineira (Titular); Valdemir Vieira (Suplente); Francinilda Souza Lima (Titular);
16 Solange Aparecida Caetano (Suplente) - **CONSELHOS DE FISCALIZAÇÃO DO EXERCÍCIO**
17 **PROFISSIONAL:** Durval Rodrigues (Titular); Viviane dos Santos Fontana (Suplente);
18 Horácio Manuel Santana Teles (Titular); - **ASSOCIAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE:**
19 Márcia Gonçalves (Titular); Alexander de Carlo Freitas Navarro (Suplente); Jorge Machado
20 Curi (Titular) **IV-REPRESENTAÇÃO DOS USUÁRIOS - CENTRAIS SINDICAIS:** Daniela
21 Simões Cucio (Titular); Jesus Carlos Luiz dos Santos (Suplente); Jonathan Faleiros (Titular);
22 Célia Regina Alves Castello Folhas (Suplente) - **ASSOCIAÇÃO DE PORTADORES DE**
23 **PATOLOGIA** – Alisson Barreto (Titular); Talita Garrido de Araujo (Suplente) -
24 **ASSOCIAÇÕES DE PORTADORES DE DEFICIÊNCIA:** Patricia Regina Dupim (Titular);
25 Priscila Forger Marques (Suplente) - **MOVIMENTOS POPULARES DE SAÚDE:** Idreno de
26 Almeida (Titular); Gilberto Teixeira Mendes (Suplente); Maria Isabel de Oliveira Panaro
27 (Titular); Tereza Aparecida Machado (Suplente); Lúcia de Nazaré Oliveira (Titular); Paulo
28 Roberto Belinelo (Titular) - **ASSOCIAÇÕES OU MOVIMENTOS POPULARES DE DEFESA**
29 **DO CONSUMIDOR** – Silvio Felipe Guidi (Suplente) - **ASSOCIAÇÕES DE MORADORES:**
30 Cirlene Souza Machado (Titular) - **PROGRAMA OU MOVIMENTO RELIGIOSO DE DEFESA**
31 **DA SAÚDE:** João Inácio Mildner (Titular) - **JUSTIFICARAM A AUSÊNCIA:- III -**
32 **REPRESENTAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE – CONSELHOS DE FISCALIZAÇÃO**
33 **DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL** – Luciana Canetto Fernandes (Suplente) - **IV-**
34 **REPRESENTAÇÃO DOS USUÁRIOS - ASSOCIAÇÕES OU MOVIMENTOS POPULARES DE**
35 **DEFESA DO CONSUMIDOR** – Ângela Tuccio Teixeira (Titular) – **PROGRAMA OU**
36 **MOVIMENTO RELIGIOSO DE DEFESA DA SAÚDE** – Jorge Luiz Nunes Florindo (Suplente) -
37 **AUSENTES: I - PODER PÚBLICO - SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE:** Izilda Maris
38 Chiozzotto de Moraes (Suplente) - **UNIVERSIDADES DO ESTADO DE SÃO PAULO** - Silvia
39 Justina Papini (Suplente); **III – REPRESENTAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE –**
40 **DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE** – Dalila Vianade Freitas (Suplente) - **IV –**
41 **REPRESENTAÇÃO DOS USUÁRIOS - CENTRAIS SINDICAIS:** Roberto Alves da Silva
42 (Titular); Maria Giuliana S. Lima dos Santos (Suplente) – **SETOR EMPRESARIAL** - Marcelo
43 Antonio Fernandes (Titular); Veridiano Bispo dos Santos (Suplente); **ASSOCIAÇÕES DE**
44 **PORTADORES DE PATOLOGIA** – Sheila Ventura Pereira (Titular); Vita Aguiar de Oliveira
45 (Suplente); **MOVIMENTOS POPULARES DE SAÚDE** – Givanildo Oliveira dos Santos
46 (Suplente) - **ASSOCIAÇÕES DE DEFESA DE INTERESSE DA MULHER:** Ana Maria Martins
47 Soares (Titular); Maria José Majô Jandreice (Suplente) - **ASSOCIAÇÃO DOS MORADORES:**
48 Francisco Ferreira de Souza (Suplente). Conselheiro Belfari Garcia Guiral declara oficialmente
49 aberta a reunião. Secretária Executiva Maria Aparecida Malta dá início à Ordem do Dia
50 colocando em regime de votação a aprovação da Ata da Reunião Ordinária de nº 316, sendo

51 aprovada por 21 votos a favor, zero voto contrário e zero abstenção. Conselheira Maria
52 Isabel Panaro justifica o seu voto como favorável. Passando para os Informes a Secretária
53 Executiva esclarece que a Lei Complementar nº 141/12, no artigo 36 prevê que o gestor do
54 SUS apresente o relatório detalhado do quadrimestre anterior (RDQA) em para casa
55 legislativa até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro. A audiência pública na ALESP
56 está agendada para dia 22/02/2022 e a secretaria executiva encaminhará para o e-mail dos
57 Conselheiros o link de acesso para a audiência onde o Secretário de Saúde apresentará o 3º
58 RDQA/2021, os Conselheiros receberam por e-mail, na última sexta-feira, o arquivo do 3ª
59 RDQA/2021 que subsidiará a audiência pública. Segundo informe referente às reuniões
60 ampliadas das comissões para avaliar o 3º RDQA e o RAG/2021. Lembra que o artigo 41 da
61 Lei Complementar nº 141/12 define que os Conselheiros de saúde, com vistas nos resultados
62 da execução orçamentária financeira e na qualidade dos serviços de saúde devem apreciar o
63 RDQA e apontar as medidas corretivas, se necessário, bem como, emitir parecer conclusivo
64 do RAG. Nesse sentido, e como aprovado no calendário de atividades do CES/SP, na reunião
65 de dezembro, há previsão de reuniões ampliadas nos dias 3 e 4/03 para análise e
66 apresentação de questionamento dos Conselheiros para as áreas técnicas. Encaminharemos,
67 ainda esta semana, o arquivo do RAG/2021 para subsidiar as reuniões ampliadas. Assim,
68 nos dias 03 e 04/03 farão a análise do RAG/2021 e nos dias 14 e 15/03 se reunirão com as
69 áreas técnicas da SES/SP para os esclarecimentos necessários. Terceiro Informe: Dando
70 continuidade às análises dos Instrumentos de Planejamento da Gestão, após RAG/2021 será
71 encaminhado para os Conselheiros o arquivo contendo a Programação Anual de Saúde
72 (PAS/2023) para conhecimento e elucidações das ações propostas pelas áreas técnicas da
73 SES, visando o atingimento das Metas pactuadas no PES 2020-2023. A Lei Complementar
74 141/2012, prevê que o gestor da saúde deve encaminhar a programação anual ao Conselho
75 de Saúde, para sua aprovação antes da data de encaminhamento da lei de diretrizes
76 orçamentárias (LDO) para a Casa Legislativa (que no Estado de São Paulo é 30/04). Assim,
77 também então agendadas as reuniões ampliadas nos dias 24 e 25/03 para análise da
78 PAS/23. Neste mês teremos compromissos nos dias 03 e 04/03, nos dias 14 e 15/03 e nos
79 dias 24 e 25/03, por este motivo não haverá reuniões ordinárias das comissões
80 permanentes no período. Próximo informe: Conselheiro Jesus Carlos dos Santos,
81 coordenador da CISTT, informa que na última reunião da CISTT ficou decidido solicitar ao
82 pleno a aprovação de um comunicado a todos os conselhos municipais de saúde no sentido
83 da organização e funcionamento das CISTT, cada qual em seu município, ressalta que o
84 debate na comissão foi o de sensibilizar os conselhos municipais para organizar e manter em
85 funcionamento as CISTT. Tivemos informação, não oficial, dando conta de que dos quase 650
86 municípios do Estado de São Paulo, somente 42 organizaram suas CISTT e também não há
87 certeza se estas se mantêm em funcionamento. Próximo informe: Conselheira Tereza
88 Machado - coordenadora da COFIN - informa que a comissão se reuniu para analisar o 3º
89 RDQA/2021, e o produto foi encaminhado para a Mesa Diretora a fim de compor a pauta
90 desta reunião, mas o pedido não foi contemplado, por esse motivo solicita a inclusão na
91 pauta da análise e apresentação preparada pela COFIN sobre o 3º RDQA/2021. A Secretária
92 Executiva, diante da solicitação da Conselheira, esclarece que a pauta da COFIN foi
93 encaminhada para a Mesa Diretora, que tem a função de apreciar todos os pedidos
94 recebidos. Passa a palavra aos membros da Mesa Diretora para manifestação dos motivos da
95 não inclusão na pauta. Conselheiro Belfari esclarece o entendimento dos membros: primeiro
96 não houve exclusão do item de pauta, apenas priorizamos e o principal motivo é que nos dias
97 03 e 04 os debates do tema seriam mais convenientes e proveitosos, uma vez que a reunião
98 ampliada terá este objetivo. A comissão teria oportunidade para ampla discussão e não
99 precisaria fazer sua apresentação no afogadilho, em apenas 20 minutos. A secretária
100 executiva esclarece aos Conselheiros Carlos Goulart e Paulo Belinelo que, no momento de
101 informe não há debates, justificando a fala concedida aos membros da Mesa Diretora

102 apenas para a justificativa, e assim irá seguir com o pleito de aprovação de inclusão de pauta
103 para a apresentação da análise do 3º RDQA/2021 pela COFIN e solicita aos dois
104 Conselheiros se manifestem no momento da pauta. Pergunta ao Conselheiro Idreno de
105 Almeida se, como membro da Mesa Diretora, tem algo a acrescentar naquilo que já foi
106 esclarecido pelo Conselheiro Belfari. Conselheiro Idreno reforça o que já foi dito, que a
107 função da Mesa Diretora é de otimizar os trabalhos diante das várias solicitações para incluir
108 na pauta e o entendimento da Mesa não representa ser o "senhor da coisa", o Pleno decide
109 se deve ou não incluir na pauta. Secretária Executiva coloca em regime de votação a
110 solicitação da COFIN de inclusão de pauta para a apresentação da análise do 3º RDQA/2021.
111 Aprovada por 19 votos a favor, 3 votos contrário e 4 abstenções. Ao final esclarece que o
112 pleito será incluído como último item da Ordem do dia. Não havendo mais temas de
113 informes, dá início à apresentação do primeiro item de pauta: Apresentação da estrutura
114 orçamentária e financeira da SES/SP - tema bastante sensível e importante para todos os
115 Conselheiros, principalmente neste início de mandato. Agradece a disponibilidade do senhor
116 Wilson Roberto Lima - Coordenador da Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira
117 da SES (CGOF). Com a palavra o Sr. Wilson esclarece que o tema é recorrente e que já
118 foram feitos alguns debates a seu respeito e sobre a estrutura da SES. Inicia pela
119 apresentação da execução orçamentária de 2021 trazendo alguns pontos que entende como
120 fundamentais para a análise dos RDQA para que fique transparente, aos Conselheiros, os
121 resultados das avaliações das Comissões. Ao final esclarece que a CGOF tem, dentre suas
122 atribuições, a de orientar o Conselho de Saúde do Estado nas questões relacionadas às
123 áreas orçamentária e financeira e para facilitar a tarefa a CGOF propõe a constituição de um
124 Grupo de Trabalho (GT), com a participação de membros do CES, com a finalidade de propor
125 e. A Conselheira Maria Isabel Panaro esclarece que é a favor de fortalecer as comissões,
126 porque são poucos os Conselheiros e nem todos têm o entendimento igual, porém não
127 consegue entender qual será o papel dessa nova comissão, já que a COFIN é uma comissão
128 do CES que tem pessoas muito gabaritadas, inclusive da CGOF, que tem atendido as
129 necessidades com todas as informações necessárias. A Secretária Executiva esclarece trata-
130 se de um GT da CGOF com o objetivo de complementar e qualificar as informações que são
131 encaminhadas para os Conselheiros, para facilitar a análise da execução orçamentária e
132 financeira das ações e serviços de saúde da SES e não de outra comissão permanente do
133 CES. Conselheira Tereza se manifesta esclarecendo que os membros da COFIN se
134 debruçaram, numa reunião extraordinária no dia 15/2, sobre o tema da criação desse GT e
135 no entendimento dos membros, espaço legal previsto no regimento para o objeto a que se
136 propõe este GT é a COFIN, acrescenta que os membros da COFIN tem razões para se
137 posicionar contra essa propositura. Registra que a comissão sempre assegurou e assegura
138 efetivação do rito do processo de planejamento RQDA, RAG, PAS e análise da aplicação
139 orçamentária. Conselheiro Valdemir Vieira comenta que a questão é maior do que o aspecto
140 orçamentário, trata-se de como isso se traduz em uma política pública, assim quanto mais
141 pessoas puderem trazer o tema para perto da atuação do conselho, mais legítimo é o nosso
142 desempenho. Explica que sente falta, justamente, dessa tradução do orçamento em políticas
143 públicas estaduais e o GT proposto pela SES vai poder dar essa visibilidade. Em sua opinião
144 é um grupo legal que será um elo ainda maior entre a Secretaria e o Conselho. Conselheiro
145 Belfari considera que a COFIN vai continuar sendo apoiada pela SES em todas as suas
146 necessidades, reforça que a Comissão faz um excelente trabalho, mas a proposta que a
147 gestão traz é a de qualificar as informações para serem encaminhadas à COFIN. Destaca a
148 obrigação legal da gestão no cumprimento da Lei 8356/93, que no artigo 4º prevê sua
149 organização para prestar informações ao Conselho Estadual de Saúde. Portanto, este é o
150 objetivo do GT e assim o faremos para ficarmos mais fortalecidos. Conselheiro Paulo
151 salienta que a metodologia de trabalho da COFIN que foi aprovada pelo pleno do Conselho
152 em 2019, trata-se de um monitoramento de rotina do planejamento que nada tem a ver com

153 a avaliação de performance ou eficiência da SES. O monitoramento é para saber o que está
154 abaixo do ideal para melhorar nos próximos quadrimestres. Acredita que o objetivo desta
155 metodologia, aplicada pelo próprio Conselho Nacional, é exatamente o que a Lei
156 Complementar 141/12 fala, ou seja, apreciação e não aprovação ou reprovação do RDQA,
157 porque nós temos que avaliar o passado e o futuro. Cita que em algumas ações há eficiência
158 de 98% e de 93% em outra sobre 29 bilhões, mas lembrar que não foram executados quase
159 2 Bi e isso, na atual situação que o estado vem atravessando, é muito importante para a
160 população, muito embora teve um percentual altíssimo, na avaliação da COFIN deveria ter
161 um pouco a mais, e essas são as recomendações que a COFIN fornece. Sua opinião é que a
162 SES quer criar um outro GT e nos moldes pretendidos não é o ideal. A COFIN gostaria de
163 trabalhar bimestralmente, nos moldes da SIOPS, o que no último ano não foi possível
164 porque o Ministério da Saúde não forneceu dados necessários, mas bimestralmente seria de
165 bom grado porque teremos informações a cada dois meses. É preciso ter em mente que são
166 informações importantíssimas para passar não só pra comissões de políticas pública, mas
167 para todas as comissões, onde deve ser executado com pouco mais de carinho e aonde está
168 sendo excedido. Acredita que essa metodologia que está sendo aplicada pela comissão dá
169 um entendimento muito mais claro do que esta acontecendo na CGOF. Conselheiro Tiago
170 Teixeira entende que o objetivo aqui é discutir a forma, porque o mérito está claro para
171 todos os Conselheiros. Temos que ter um acompanhamento do orçamento da Saúde do
172 Estado o que a SES aqui representada pelo Wilson garante que teremos. É importante para o
173 CES acompanhar a execução orçamentária em tempo real para que possa intervir para a
174 gestão atingir um bom indicador; diferente de uma prestação de contas que fala do passado,
175 do que se executou. O que se discute aqui é a forma, a proposta não tira o mérito e a
176 competência da COFIN e também não debate qual a metodologia a ser utilizada. Aqui se usa
177 a metodologia do Funcia, que, diante da apresentação do Wilson, demonstra que precisa ser
178 ajustada para não sugerir que um recurso que esta provisionado em uma ações que só será
179 executada no último quadrimestre, fique por 2 quadrimestre com a análise inadequada
180 porque o dinheiro só será gasto só no final do ano. Se conseguirmos ajustar apenas a forma,
181 seja através da COFIN ou dessa comissão proposta, que será um braço da COFIN, fica bom
182 para todos, porque é muito difícil acompanhar a execução orçamentária. Fica aqui meu
183 apoio, lembrando que a COFIN é que estará sempre acompanhando e ajustando a
184 metodologia. Secretária Executiva esclarece que o GT não será um braço da COFIN, a
185 proposta é que seja um o grupo da CGOF com a participação dos Conselheiros com o único
186 intuito de trazer o melhor entendimento da execução orçamentária. A metodologia de análise
187 que a COFIN utilizará será a de escolha da própria COFIN. A proposta é que seja ajustada a
188 forma como a informação é encaminhada a todos os 60 Conselheiros, para que fique mais
189 fácil o entendimento e que todos tenham a clareza daquilo que receberam de informação.
190 Então, o GT não é um braço da COFIN; é uma atividade da CGOF para atender, inclusive, um
191 dispositivo legal. Conselheiro Silvio Guidi esclarece que anteriormente havia dúvidas sobre a
192 função deste GT, mas que diante de todos os esclarecimentos se entusiasma com o grupo e
193 coloca a disposição seu nome para participar. Conselheira Sueli Valin esclarece que já
194 coordenou grupos, pela SES, para a elaboração dos Instrumentos de Planejamento e relata
195 sua experiência junto com o CES e a CGOF, em um grupo de trabalho com o objetivo de
196 qualificar a informação que a SES prestaria para o próprio conselho. Foi um grupo que
197 conseguiu fazer a correlação das diretrizes do PES com os programas e produtos do PPA, foi
198 uma experiência trabalhosa, mas uma forma de qualificar a informação. Então, também é
199 favorável esse grupo e, no seu entendimento, não se sobrepõe à COFIN e nem à comissão de
200 políticas, da qual faz parte. Trata-se de um GT onde a SES se propõe a qualificar as
201 informação que fornece ao CES, e isso é bom. Conselheiro Jonathan Faleiros questiona se a
202 pauta é para a indicação de quatro Conselheiros para compor o GT, pois no seu
203 entendimento, este GT já está constituído; ou se diante da manifestação contrária da COFIN

204 o debate é se vai ou não criar o GT. Secretária Executiva esclarece que conforme o as
205 informações trazidas pelo senhor Wilson, a constituição do GT é uma prerrogativa da gestão,
206 o que ele faz é convidar o Conselheiro que se interesse para participar deste processo de
207 trabalho. Assim, o Conselheiro Silvio manifestou o interesse, assim como o Conselheiro
208 Valdemir que já se manifestou pelo chat. Conselheiro Belfari reitera a colocação feita pela
209 Secretária Executiva e respondendo ao Conselheiro Jonathan, esclarece que sim este grupo
210 vai existir, é da gestão, é pra facilitar as informações e o que a CGOF solicita, e seria
211 importante, é que mais Conselheiros também participem para qualificar o trabalho que,
212 posteriormente, será trazido ao CES. Em seu entendimento, alguns membros da COFIN se
213 posicionaram com restrições à este grupo e espera que os esclarecimentos apresentados
214 provoquem um repensar, entendendo que este GT da gestão existe para atender as
215 necessidades do CES, repassando as informações para a COFIN, sem nenhuma sobreposição.
216 O que o Coordenador solicita é a colaboração de alguns conselheiros para que o trabalho seja
217 mais efetivo. É um grupo que irá organizar os documentos e as informações. É um grupo que
218 tem um prazo restrito, não é uma comissão eterna, porque comissões permanentes são
219 aquelas do CES. Conselheiro João Carlos entende que o grupo da CGOF já existe e que essa
220 discussão é para indicação de nomes, mas sugere o debate se o CES deve ou não indicar os
221 nomes, já que é a CGOF é uma representação da gestão que elabora o material e o CES é
222 um órgão de controle social. Sua preocupação é a participação do controle social dentro de
223 um grupo da gestão e em que medida isso dificulta o CES em manter a sua isenção no
224 momento de fazer qualquer tipo de análise. Conselheira Maria Isabel relata ser esta,
225 também, sua dúvida. Secretária Executiva explica que a proposta de participação de
226 Conselheiros é para identificar as principais dificuldades enfrentadas para o entendimento da
227 execução orçamentária. É para facilitar a informação. Conselheiro João Carlos propõe que
228 isso seja tratado por meio de uma capacitação ao invés de colocar representantes do
229 Conselho dentro da gestão, porque parece que será um grupo de caráter permanente.
230 Conselheiro Belfari respondendo ao Conselheiro João Carlos esclarece que a grande riqueza
231 de um conselho de saúde é esta trilogia gestor, trabalhador e usuário e sabiamente mais
232 usuários do que trabalhador e gestor. Na concepção da participação social, na Constituição
233 Federal, é dada de forma propositiva, quando a sociedade participa ela propõe. Esta lá nos
234 princípios do SUS. O controle social vem por consequência. Por isso o entendimento de que a
235 participação dos três segmentos é importante em tudo. Quando se trata de Conselho de
236 Saúde não há disputa de segmentos. Nesta propositura aqui feita, o coordenador da CGOF,
237 dentre dos representantes dos segmentos gestor, trabalhador e usuário quer entender
238 qual é a melhor forma de atender ao Conselho. É uma determinação legal, a gestão tem por
239 obrigação informar e se fundamenta na transparência e a gestão é mais transparente quando
240 consegue atender as necessidades do Conselho. Este GT vai acontecer de fato, mas será
241 muito mais eficiente com a participação do segmento usuário, trabalhador e gestor e o GT
242 será pontual, não será permanente, após cumprido o papel seu produto será apresentado ao
243 CES. Conselheira Tereza requer esclarecimentos se o GT vai preparar os dados para a COFIN
244 ou os dados continuarão vindo integrais como já vem acontecendo, mesmo porque a COFIN
245 já conta com representação da CGOF. Porque se a COFIN é uma comissão permanente do
246 CES ela não pode ficar submissa a um GT da gestão. Conselheiro Carlos Alberto Goulart
247 entende bem o propósito do que foi colocado, porém, se o GT é feito para um melhor
248 entendimento da COFIN, não seria interessante que a CGOF fizesse uma reunião com a
249 COFIN sem a necessidade de um GT. Conselheiro Belfari comenta que a COFIN continuará
250 recebendo os documentos na sua integralidade. A CGOF através da pessoa, hoje, do
251 Cleilson, mas poderá ser quem o doutor Wilson indicar, continuará acompanhando todas as
252 reuniões da COFIN e as informações estarão disponíveis em todas as reuniões da COFIN. O
253 GT tem por finalidade qualificar informações para a própria COFIN, podendo questionar mais
254 e buscar mais informações do que já recebe atualmente. Para esclarecer, esta ação da

255 gestão vai acontecer. O que gostaríamos é que fosse acompanhada e que tivesse as
256 contribuições dos conselheiros para qualificar as informações. Não haverá mudanças no fluxo
257 atual, nem na rotina, mas vamos melhorar e para isso, pedimos a participação dos
258 conselheiros. Respondendo ao Conselheiro Carlos Goulart este GT da gestão vai acontecer,
259 porque é obrigação dela dar transparência ao Conselho. Dr. Wilson esclarece que a SES vai
260 fazer este trabalho, mas para que ele fique cada vez mais rico em seu conteúdo, a
261 participação dos Conselheiros, com suas dúvidas, faria com que aumentasse a clareza, para
262 que encaminhassemos cada vez melhor. Isso é um avanço. Conselheiro Horácio argui que
263 este CES esta discutindo sobre um assunto que já é decisão da gestão e ainda não está clara
264 a interação. O Conselho tem preocupações que procedem e existem fatos que podem
265 acontecer, mas, como este GT não tem caráter deliberativo propõe que a COFIN aprofunde
266 essa discussão na próxima reunião e que este assunto seja pautado posteriormente, porque
267 a apresentação dos relatórios vai acontecer da maneira usual, como é previsto em Lei. Esta
268 grupo também, não vai mudar o formato legal da apresentação dos relatórios. Então que
269 suspenda a discussão e passe a frente na pauta, porque criou-se um empasse e não vamos
270 conseguir cumprir os demais temas importantes a serem discutidos. Secretária Executiva
271 esclarece que haverá a constituição do GT e temos a inscrição de 2 Conselheiros para
272 representação. Pergunta se há mais algum Conselheiro que se interesse em participar a fim
273 de que seja dado o encaminhamento para a votação. Conselheiro Idreno lembra que foi
274 apresentada a proposta de este Pleno indicar ou não indicar alguém, se for decidido favorável
275 passa a votação dos indicados. A secretária Executiva esclarece que a pauta é clara:
276 indicação de 4 Conselheiros para compor o GT e nós temos 2 conselheiros com interesse,
277 assim segue a pauta, se houver mais interessados podemos votar com 4 conselheiros. A
278 pauta não é se haverá a constituição do GT, isto já está definido. Conselheiro Benedito
279 justifica sua ausência em parte da reunião e questiona se já houve a indicação de um
280 representante do segmento dos trabalhadores. Foi esclarecido, pela secretária executiva,
281 que o Conselheiro Valdemir se candidatou para representação do segmento. Conselheiro
282 insiste se houve indicação do segmento, no mérito, da representação do Conselheiro
283 Valdemir. Foi esclarecido, novamente, que há interesse de um conselheiro do segmento
284 trabalhador para a terefa. Conselheiro Benedito propõe que se reúna por segmento para
285 indicar, no mérito, o representante, deixando claro que não tem interesse em participar do
286 GT. Conselheira Tereza pondera que o GT está formado e que o seria importante ver quais os
287 conselheiros que tem disponibilidade em participar. Sugere que os segmentos decidam entre
288 si e encaminhem para a Mesa Diretora os indicados para o próximo Pleno. Proposta também
289 acolhida pelo Conselheiro Benedito, esclarecendo que se o segmento entender que não deve
290 encaminhar representantes assim seguirá para o Pleno. Conselheiro Belfari entende que
291 pelas manifestações apresentadas há o interesse em os segmentos se reunirem e
292 apresentarem as indicações, não há prejuízo no encaminhamento, visto que é uma ação
293 contributiva, apenas atrasará o início dos trabalhos do GT em mais 1 mês, assim ao contrario
294 de aprovarmos os nomes, aprovaremos o interesse dos segmentos. Secretária Executiva
295 coloca em regime de votação que os segmentos farão a indicação de 2 usuários, 1
296 trabalhador e 1 gestor/prestador para ser homologada no próximo Pleno. Aprovado por 13
297 votos a favor, 03 votos em contrário, e 4 votos em abstenção. A Secretaria Executiva
298 aguarda a indicação dos representantes para a homologação no próximo Pleno. Dando
299 sequência à ordem do Dia, por solicitação da Comissão de Saúde Mental, Alcool e outras
300 drogas colocaremos em regime de votação a inversão do item 6 da pauta. Aprovado por 15
301 votos a favor, 01 voto em contrário e 2 votos em abstenção. Conselheira Maria Isabel declara
302 seu voto favorável. A Comissão Organizadora da 3ª Conferência Estadual de Saúde Mental
303 convidou a Dra. Rosangela Elias – Coordenadora da área técnica de Saúde Mental da SES
304 para apresentar o panorama da saúde mental no estado de São Paulo e na sequência a
305 Comissão preparou um debate sobre o tema com o objetivo de fomentar, no CES, o tema

306 para a Conferência de Saúde mental que se aproxima. Após a apresentação da área técnica
307 o Conselheiro Alexander esclarece a solicitação tem por o objetivo a reflexão sobre política de
308 saúde mental do estado a saúde, bem como alimentar o debate. Passa a apresentar os
309 pontos importantes tanto para as conferências municipais quanto para as macrorregionais e
310 traz alguns apontamentos, questões que serão pauta na Comissão Permanente de saúde
311 mental. Após sua apresentação estende o convite para que os conselheiros do CES que se
312 interessem em debater os temas apresentado participem das reuniões da Comissão
313 Permanete de Saúde mental. Conselheiro Valdemir reafirma o que já foi colocado, mas, em
314 especial sobre a atenção básica e a saúde da família, na sua vivencia observa uma prática
315 muito comum que é a utilização dos protocolos de hipertensão, diabétes, do pré-natal da
316 puericultura e, como não existe um protocolo de saúde mental na atenção básica, as equipes
317 pensam que não tem obrigação ou mesmo que não tem tempo para desenvolver qualquer
318 trabalho em saúde mental. Em sua opinião o grande desafio é capacitar essas equipes de
319 atenção básica para que possam entender a sua importância, principalmente enquanto porta
320 de entrada do sistema, para um olhar mais humano na assistencia do sujeito com sofrimento
321 mental. Com relação ao hospital geral o dado importante é a falta de leitos em determinadas
322 regiões do estado. Em algumas regiões, onde há hospitais gerais sob gestão estadual, não
323 existem leitos de saúde mental nestes equipamentos e também, as santas casas, que estão
324 sob de gestão municipal, não querem habilitar estes leitos, em especial porque estes
325 pacientes dão um pouco mais de trabalho. Isso se torna um transtorno para as equipes dos
326 CAPS que ficam assoberbadas com as tarefas e as demandas. A partir deste quadro as
327 equipes se desfazem e os profissionais de saúde pedem para exercer suas atividades em
328 outro local o que aumenta a desassistencia ao paciente. Ainda sobre as comunidades
329 terapeuticas, falta regulamentação urgente, para que não se transformem em novos
330 manicômios. Falta capacitação para a ponta. Sobre as Residencias Terapêuticas aponta que
331 as vagas são para pacientes egressos da desinstitucionalização sem levar em conta os casos
332 de vulnerabilidade social que já existiam no território, que viram moradores de rua. Quando
333 se olha para os dados brutos, muitas vezes não condizem com a realidade, já que muitos
334 leitos estão sob a gestão municipal, que não disponibilizam as vagas para os municipios do
335 entorno, assim municipios menores quando precisam de vagas só conseguem em outros
336 DRS, o que é longe para a familia e honera muito os municipios. Conselheiro Jorge Cury
337 relata que a situação é dramática e que é preciso criar acesso para pessoas que tem
338 necessidade de atendimento psiquiátrico de forma praticamente imediata. A questão de
339 discutir urgências da psiquiatria é sensível, pois a pessoa fica muito mal de uma hora para
340 outra e nesse momento ela precisa ser internada. A realidade do estado é de falta de leitos
341 de urgência em psiquiatria que cria um drama humano e técnico-científico. É urgente se criar
342 uma permanente humanização no tratamento destas pessoas, o acesso de entrada pela
343 atenção básica, onde temos que ter profissionais preparados para atender a demanda
344 fazendo a ponde quando estes pacientes descompressam para a unidade de internação. Dra
345 Rosangela Elias esclarece que na atenção básica se tem uma referência, tem um protocolo
346 que é o caderno 34 da atenção básica que trata só da saúde mental, mas é isso. Um caderno
347 de difícil implantação que passa longe das equipes que às vezes não entendem a saúde
348 mental. A questão da internação e dos leitos, devemos pensar no leito e na integralidade da
349 assistencia desse leito. Tem que atender à crise, mas tem que estar vinculado e articulado
350 com uma rede de sustentação. A internação em si é para uma situação de crise, emergencial.
351 O que precisa é garantir a continuidade no atendimento regional, no atendimento territorial.
352 O que acaba acontecendo dentro do hospital é que a pessoa vai pega a receita volta para
353 casa não se trata, acaba o remédio, agrava e volta para o leito. Secretária Executiva lembra
354 que estamos exatamente no momento de discutir estes temas para a conferência de saúde,
355 propor diretrizes que devem ser amplamente debatidas, aprovadas e defendidas suas
356 inclusões no próximo plano estadual de saúde. É um trabalho muito importante esse do

357 Conselheiro Estadual, o entendimento deste colegiado sobre o tema é fundamental para os
358 trabalhos na Conferência estadual de saúde mental e para os trabalhos futuros na
359 Conferência de Saúde que acontecerá no início do ano que vem, para a construção do plano
360 estadual de saúde para o próximo quadriênio. Conselheiro Alexander acredita que é preciso
361 preparar o debate, esses temas serão discutidos na Comissão de Saúde Mental e a partir disto
362 alguns pontos precisarão ser novamente debatidos aqui no pleno do Conselho. Conselheiro
363 Jorge lembra que a questão dos leitos é muito importante, mas um ponto fundamental
364 também é que as pessoas não estão preparadas para eles, é preciso preparar recursos
365 humanos para esse tipo de atendimento. Conselheiro Belfari, lembra que estamos no
366 momento propício para propor já que vamos debater a Programação Anual de Saúde para
367 2023. Findadas todas as manifestações e não havendo encaminhamentos para votação a
368 Secretária Executiva prossegue com o item de pauta sobre a indicação de Conselheiro para o
369 comitê de ética em pesquisa da faculdade de saúde pública da USP. Trata-se de uma
370 indicação de conselheiro do segmento usuário e a secretaria executiva encaminhou e-mail
371 para as manifestações de interesse dos conselheiros e temos a Conselheira Lúcia Oliveira e
372 Conselheiro Givanildo dos Santos, porém ambos estão ausentes neste momento o que
373 prejudica a manifestação. Conselheiro Belfari propõe que o conselho opte pela escolha por
374 critério de titularidade ou que aprove a indicação *ad referendum*, pelo presidente do CES.
375 Conselheiro Valdemir não concorda com o critério de titularidade. Foi esclarecido ao
376 conselheiro que a indicação deve ser para o segmento usuário, justamente para que não haja
377 interferência técnica no trabalho que será desenvolvido pelo conselheiro no CEP. Como não
378 houve consenso o item foi retirado de pauta e será encaminhado para o próximo Pleno.
379 Proximo item: Aprovação de instituições para participar como convidadas nas comissões
380 permanentes do Conselho Estadual de Saúde. Neste mês as comissões que se reuniram e
381 definirem seus convidados foram: Comissão DST/ HIV /AIDS e hepatites virais. Comissão
382 intersetorial de Saúde do trabalhador e da trabalhadora e Comissão de Integração entre
383 Conselhos. Vocês receberam uma planilha anexa à pauta do Pleno com indicação das
384 instituições, todas elas já justificadas quanto à importância e relevância da participação e a
385 proposta da Secretaria Executiva é colocarmos em votação a aprovação dos convidados das
386 comissões em um único bloco. Não havendo manifestação em contrário, em regime de
387 votação, fica aprovado por 13 votos a favor, zero voto em contrário e zero voto em
388 abstenção. Conselheira Daniela, conselheiro Paulo e Conselheiro João manifestam seus votos
389 favoráveis, assim declaro 16 votos a favor. A Secretária Executiva informa que são 13h
390 39min e lembra que a Reunião Plenária nº 317 iniciou com atraso de 40 minutos, por
391 problemas técnicos, e que este desconto foi computado. Esclarece que colocará em votação o
392 próximo item de pauta transferindo para o próximo pleno os itens 5 e 7 desta pauta.
393 Conselheiro Paulo propõe que no que diz respeito à inclusão de pauta que o tema seja
394 encaminhado e debatido na próxima reunião ampliada para análise do 3º RDQA/2021 e do
395 RAG/2021, visto que o tema é pertinente. Conselheira Tereza concorda com a solicitação
396 anterior e solicita também que seja apreciado e aprovada na reunião ampliada a
397 recomendação da COFIN. A Secretária Executiva esclarece que as reuniões ampliadas não
398 tem caráter deliberativo, portanto, a recomendação da COFIN não poderá ser aprovada
399 nelas. Conselheira Tereza concorda com o encaminhamento da recomendação para o próximo
400 pleno. Secretária Executiva pede a manifestação do Conselheiro Horácio - Coordenador da
401 Comissão de Política sobre a proposta de encaminhamento para o próximo pleno. Conselheiro
402 se manifesta favorável. Conselheira Tereza solicita que conste em Ata que permanece o
403 parecer da COFIN sobre a não aprovação do GT. Secretária Executiva segue para o último
404 item a ser debatido: Indicação de Conselheiros para participar do 35º congresso do COSEMS
405 que acontecerá de 16 a 18 de março. Informa a alteração do número de vagas de 4 vagas
406 para 8 vagas. Temos a manifestação de interesse em participar do Congresso de quatro
407 Conselheiros: pelo sindicato dos enfermeiros o Conselheiro Valdemir e a Conselheira Solange

408 Caetano que são da mesma instituição manifestaram interesse e pelo Movimento Popular de
409 Saúde a Conselheira Tereza e a Conselheira Lúcia, ambas da mesma instituição.
410 Esclarecemos que o Congresso será no formato virtual e disponibilizamos mais 4 vagas. Se
411 inscrevem os Conselheiros Idreno de Almeida e João Mildner. Secretária Executiva coloca o
412 pleito em regimende votação. Aprovado a indicação dos conselheiros Tereza Aparecida
413 Machado, Lúcia Nazaré Oliveira, Idreno de Almeida, João Inácio Mildner, Solange Aparecida
414 Caetano, Valdemir Vieira, sendo que os conselheiros do segmento Gestor se manifestarão
415 posteriormente. Aprovado por 17 votos a favor, zero votos contrário e zero votos em
416 abstenção. Conselheiro Jesus parabeniza a iniciativa da CGOF e pede para que a
417 Coordenadoria se abstenha de fazer o convite aos Conselheiros para a participação no GT,
418 uma vez que em sua opinião, se caracteriza um desvirtuamento das atribuições do
419 Conselheiro que deveria trabalhar no âmbito do conselho e não no âmbito da Secretaria
420 Estadual. Não havendo mais nada a ser debatido o Conselheiro Belfari agradece a todos pela
421 reunião de hoje e declara encerrada a reunião. **DELIBERAÇÃO Nº 01 - ASSUNTO:**
422 Aprovação da Ata da 316ª Reunião Ordinária de 31/01/2022 **DECISÃO:** Aprovado - 22 votos
423 a favor - 0 voto contrário - 0 voto abstenção. **DELIBERAÇÃO Nº 02 - ASSUNTO:**
424 Aprovação da Inclusão de Pauta para apresentação da Análise do 3º RDQA/2021, pela
425 Comissão de Orçamento e Finanças - COFIN. **DECISÃO:** Aprovado - 19 votos a favor - 03
426 votos contrário - 04 votos abstenção. **DELIBERAÇÃO Nº 03 - ASSUNTO:** Composição o
427 Grupo de Trabalho da Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira - CGOF. O
428 segmento indica seus representantes: 01 Gestor, 01 Trabalhador e 02 Usuários. **DECISÃO:**
429 Aprovado - 13 votos a favor - 03 votos contrário - 04 votos abstenção. **DELIBERAÇÃO**
430 **Nº 04 - ASSUNTO:** Aprovação da Inversão de pauta - Apresentação do Panorama da Saúde
431 Mental no Estado de São Paulo, pela Comissão Organizadora da 3ª CEM-SP. **DECISÃO:**
432 Aprovado -16 votos a favor - 01 voto contrário - 02 voto abstenção. **DELIBERAÇÃO Nº**
433 **05 - ASSUNTO:** Aprovação de Instituições para participar das Comissões Permanentes do
434 CES/SP na qualidade de "convidado". -RNP+SP - Rede de Pessoas Vivendo com HIV-SP;
435 MNCP - Movimento Nacional das cidadãs positivas - Comissão de DST/HIV/AIDS e Hepatites
436 Virais; - DIESAT - Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora; -
437 INSTITUTO PÓLIS - Comissão de Integração entre Conselhos. **DECISÃO:** Aprovado - 16
438 votos a favor - 0 voto contrário - 0 Voto abstenção **DELIBERAÇÃO Nº 06 - ASSUNTO:**
439 Aprovação da Indicação de 08 Conselheiros (as) para participar do 35º Congresso do
440 COSEMS/SP de 16 a 18 de março de 2022: Tereza Aparecida Machado, Lúcia Nazaré Oliveira,
441 Idreno de Almeida, João Inácio Mildner, Solange Aparecida Caetano, Valdemir Vieira, Carlos
442 Alberto Pereira Goulart e Belfari Garcia Guiral. **DECISÃO:** Aprovado - 17 votos a favor- 0
443 voto contrário - 0 voto abstenção. **DELIBERAÇÃO Nº 07 - ASSUNTO:** Apresentação da
444 Análise da Execução Orçamentária do 3º RDQA/2021, pela Comissão de Orçamento e
445 Finanças - COFIN. **Será apresentada na Reunião Ampliada a ser realizada no dia 03-**
446 **03-2022. Item 2- RETIRADO DE PAUTA - Postergado para a próxima reunião**
447 **ordinária a ser realizada em 28-03-2022 ASSUNTO:** Indicação de 01 Conselheiro (a)
448 para compor o Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Saúde Pública - USP. **Item 5-**
449 **RETIRADO DE PAUTA - Postergado para a próxima reunião ordinária a ser realizada**
450 **em 28-03-2022 - ASSUNTO:** Criação e Composição de Grupo de Trabalho para Revisão do
451 Regimento Interno do CES/SP. Esta ata foi lavrada por Ohana Renata Bernardes de
452 Souza e revisada por Maria Aparecida Ferreira Malta.