



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



1 **233ª Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde de São Paulo**

2

3 **Ata da reunião ordinária do Pleno do CES/SP 26/09/2014**

4

5 Ao vigésimo sexto dia de setembro de dois mil e quatorze foi realizada a ducentésima
6 trigésima terceira reunião ordinária do Pleno do CES/SP, no Auditório Alexandre Vranjac, no
7 9º andar do prédio da sede da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, com as seguintes
8 presenças e representações: I – PODER PÚBLICO: Secretaria de Estado da Saúde: I – PODER
9 PÚBLICO: Secretaria de Estado da Saúde: Lucimar Russo Vilela – Suplente; Silvano Lemes
10 Cruvinel Portas - Titular; Universidades de São Paulo: Waldyr Antonio Jorge – Suplente - II -
11 PRESTADORES PRIVADOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE: Entidades Filantrópicas – Meire Cristina
12 N. V. R. Guilharducci, Entidades com Fins Lucrativos: Erik Oswaldo Von Eye – Titular - III –
13 REPRESENTAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE: Representantes dos Sindicatos dos
14 Trabalhadores na Área da Saúde: Ana Rosa Garcia da Costa – Titular; Renata Thomaz Rosa
15 Vignali - Suplente; Conselhos de Fiscalização do Exercício Profissional: Teresa Cristina Lara
16 de Moraes – Titular; Vagner Urias – Suplente; Maria de Lourdes Piunti - Titular; Ligia Rosa da
17 Costa - Suplente; Associações dos Profissionais de Saúde: Lucia Yasuko Izumi Nichiata –
18 Suplente - IV – REPRESENTAÇÃO DOS USUÁRIOS: Centrais Sindicais: Benedito Alves de
19 Souza - Titular; Arnaldo da Silva Marcolino; Lazaro Cesar da Silva – Suplente; Renato de Jesus
20 Santos - Titular; Ismael Gianeri – Suplente - Associações de Portadores de Patologia:
21 Claudio Toledo Soares Pereira – Titular; Pedro Carlos Stelian – Suplente; Estevão Soares
22 Scaglione - Titular ; Alcides Barrichello - Suplente; Movimentos Populares de Saúde: Luiz
23 José de Souza - Titular; Maria Bertolina de Moraes Suplente; João Rodrigues Lemes - Titular;
24 Gloria de Almeida Saraiva Massoni - Suplente; Roberto Gonçalves Gualtolini - Titular;
25 Rosane Victória da Silva - Suplente; Idreno de Almeida – Titular; Leonidas da Chagas Rosa
26 Neto Suplente - Associação ou Movimentos Populares de Defesa do Consumidor – Paulo
27 Roberto do Nascimento – Suplente - Programa ou Movimento Religioso de Defesa da
28 Saúde: João Inácio Mildner - Titular. Secretária Executiva do Conselho Estadual de Saúde:
29 Stela Felix Machado Guillin Pedreira. JUSTIFICARAM A AUSÊNCIA: I – PODER PÚBLICO -
30 Secretaria de Estado da Saúde: David Everson Uip – Presidente; Haino Burmester – Suplente
31 - Secretários Municipais de Saúde: Elisangela Rodrigues – Titular; Stênio José Correia
32 Miranda – Titular - Universidades de São Paulo: Gustavo Pereira Fraga – Titular; Rodney
33 Garcia Rocha – Titular - II - PRESTADORES PRIVADOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE: Entidades
34 Filantrópicas – José Antonio Fasiaben – Suplente - Entidades com Fins Lucrativos: Paulo
35 Sergio Malafaia – Suplente - III – REPRESENTAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE:
36 Representantes dos Sindicatos de Trabalhadores na Área da Saúde: Paulo Sergio Pereira da
37 Silva – Suplente ; Benedito Augusto de Oliveira – Titular - Associações dos Profissionais de
38 Saúde: Luciana Soares de Barros – Titular – IV - REPRESENTAÇÃO DOS USUÁRIOS: Centrais
39 Sindicais: Eudes Wesley Dias Melo – Suplente; Setor Empresarial: José Augusto Queiroz –
40 Titular; Eduardo Ferreira Arantes - Suplente - Associações ou Movimentos Populares de
41 Defesa do Consumidor: Deborah Rachel A. Delage Silva – Titular – Programa do Movimento
42 Religioso de Defesa da Saúde: Fatima de Araujo Giorlano – Suplente. AUSENTES: I – PODER
43 PÚBLICO: Secretários Municipais de Saúde: Célia Cristina Pereira Bortoletto – Suplente;
44 Maria Auxiliadora Zanin – Suplente - Universidades de São Paulo: Luiz Augusto Passeri –
45 Suplente - III – REPRESENTAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE: Representantes dos



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



46 **Sindicatos de Trabalhadores na Área da Saúde:** Vinicius Saldanha de
47 Jesus - Titular; Marcelo Carvalho da Conceição – Suplente - **Associações dos Profissionais de**
48 **Saúde:** Antônio Roberto Junqueira Torquato Alves -Titular; Rachel Vieira – Suplente - **IV -**
49 **REPRESENTAÇÃO DOS USUÁRIOS - Associação de Portadores de Deficiência –** Carlos Jorge
50 Wildhgen Rodrigues – Titular – **Associação de Defesa de Interesse da Mulher:** Maria José
51 Majô Jandreice – Suplente; **Associação de Moradores:** Jorge Morgado – titular; Expedito
52 Pedro do Nascimento – Suplente - **CONVIDADOS:** Regiane Nascimento; Arlete Mammana
53 Concilio; Claudio Gomes Cadição; Sueli Isabel Brambila; Marisa Faria Silva; Douglas Nogueira
54 Alves; José V. da Silva; Juneia Batista; Fabiano Vida; Luciana Luchesi Quintanilha Fogaça;
55 João Ladislau Rosa; Gerson Salvador; Maria Erminia Ciliberti; Ligia Soares; Juang H. Chau;
56 Gilberto; Frachetta; Maria Aparecida F. de Oliveira; Marta R. Juncioni; Cleide Maria Caetano
57 Batista; Elisabete F. Portelio; Monica Cristina Santos Ricci; Juliana B. A. Machado; Cristina C.
58 de França; Diangeli Areso; Maria Irene Bachege; Claudete Soares; Claudete Batista de Paula;
59 Katerine Kid; Telma Regina Attizani; Maria Araci dos Santos; Edson Stefani e G. Chino Junior.
60 A Secretária Executiva do Conselho Estadual de Saúde dá início aos trabalhos saudando a
61 todos os presentes. Justifica a ausência do Presidente do Conselho, Dr. David Uip e em
62 seguida solicita que os membros da Mesa Diretora componham a Mesa de Abertura.
63 Apresenta a nova Conselheira suplente da cadeira do presidente, Lucimar Russo Vilela ,
64 representante do segmento gestor, que também comporá a Mesa Diretora, em substituição
65 ao Conselheiro Haino Burmester que irá para a suplência da Conselheira Silvano. Os
66 membros da Mesa Diretora dão as boas vindas a todos e a Conselheira Lucimar manifesta-se
67 dizendo que fica honrada em participar desse colegiado e agradece em nome do Dr. David a
68 presença de todos. Em prosseguimento, Stela agradece a equipe do TEC- REG /FUNDAP que
69 fará a gravação de toda a sessão e apresenta o novo representante ao Conselho Estadual do
70 Fórum de Patologias, o senhor Pedro Carlos Stelian. A seguir lê as justificativas de ausências
71 dos Conselheiros. Stela coloca em processo de aprovação a Ata 232ª Reunião Ordinária de
72 29/08/2014 do CES/SP, dizendo que não houve nenhuma alteração sugerida. A ata foi
73 aprovada por 15 votos a favor e duas abstenções. Dada a peculiaridade dos temas
74 abordados nessa seção, é desfeita a Mesa de Abertura e a Conselheira Meire Cristina
75 Ghillarducci é chamada para coordenar a Mesa sobre o primeiro item da Pauta que trata do
76 Processo de Formação em Medicina no Estado de São Paulo. Introduzindo o tema, a
77 Secretária Executiva informa que no Estado de São Paulo existem 41 cursos de Medicina e a
78 Portaria prevê a ampliação para mais 17, ou seja 40% a mais, a serem destinados a
79 instituições de ensino e pesquisa privadas, vinculados aos municípios. Na fala inicial a
80 Conselheira Meire agradece a oportunidade e faz referência ao seu município, São José dos
81 Campos, que está entre os selecionados para abrigar a instituição de educação superior
82 privada conforme a Portaria MEC- SERES - Secretaria de Regulação e Supervisão da Educação
83 Superior Nº 543/2014. Meire faz um breve histórico sobre o debate na região e o
84 posicionamento do Conselho Municipal de São José dos Campos que seria a favor da
85 medida , caso a Universidade fosse pública. Segundo a Conselheira, o COMUS- SJC fez
86 contato com o Ministério da Saúde e Ministério da Educação solicitando que a grade
87 curricular esteja voltada ao fortalecimento da Atenção Básica e a formação médica dirigida
88 à Saúde Pública. No entanto o Ministério da Saúde colocou que não seria possível a adoção
89 dessas sugestões em função da Portaria vigente. A partir dessa devolutiva, o COMUS- SJC
90 convidou as três universidades privadas que se candidataram para o debate, onde
91 compareceram a UNIVAP e a SUPREMA- MG, porém a Anhanguera não participou. As
92 universidades ressaltaram que o processo de graduação será diferenciado. Após o



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**



93 preâmbulo Meire convida os representantes do CREMESP, SINDMESP e
94 SESSP para compor a mesa e passa a palavra para Dr. João Ladislau Rosa, que tece
95 considerações sobre o estudo realizado pelo Conselho Regional de Medicina de São Paulo
96 sobre a Demografia Médica que revelou a distribuição desigual de médicos no Brasil.
97 Segundo ele o objetivo era contribuir para diagnóstico e discussão tentar entender se faltam
98 ou não faltam médicos no Brasil. A meta Nacional de atingir 2,5 médicos por 1.000
99 habitantes seria alcançada até 2020, sem novas intervenções, uma vez que o país já atingiu
100 400 mil médicos e uma taxa de 2 médicos por 1.000 habitantes. O grande problema é a
101 desigualdade da distribuição, com concentração de médicos nas regiões e municípios, onde
102 há maior desenvolvimento sócio- econômico. Poucos médicos, até por questões ideológicas,
103 vão para regiões mais afastadas. Exemplifica dizendo que em 2012 a média de médicos no
104 Brasil era de 1,8/1000 habitantes, em SP – 4,0/1000 habitantes e no Amazonas 0,8/1000
105 habitantes. Reforça que não há uma política de Estado que incentive uma melhor
106 distribuição e sugere que uma delas fosse a instituição de carreira médica na Saúde, nos
107 moldes das Forças Armadas e da Justiça. Comenta que o salário inicial do médico é baixo,
108 com valor em torno R\$1.900,00. Manifesta sua preocupação com a qualidade do ensino
109 dado o aumento das escolas médicas. Para ele é muito discutível quem é o professor, que
110 no caso dessa profissão, deve ter uma formação muito sólida, não apenas no aspecto
111 teórico, como no prático. Isso inquieta o CREMESP porque mais do que relacionado ao
112 ensino, está relacionado ao profissional. Dr. Ladislau continua a fala apontando sobre a
113 importância da política na formação médica em saúde pública, médicos com formação
114 mais generalista, mas o que se apresenta é uma desproporcionalidade como no exemplo
115 para cada 100 vagas para cardiologia, são colocadas 10 vagas para saúde da família. O que
116 tem determinado a distribuição dos médicos no Brasil é muito mais o mercado do que o
117 interesse público que deveria ser defendido pelo Estado. Em seguida, Dr. Gerson Salvador de
118 Oliveira, do SIMESP - Sindicato dos Médicos do Estado de São Paulo faz um breve histórico
119 sobre a expansão das escolas médicas e inicia a discussão sobre a avaliação sobre a
120 necessidade de médicos, dizendo que para ele o número de médicos é insuficiente se
121 comparado a outros sistemas universais. O representante do SIMESP tem percepção da
122 assimetria na formação médica e aponta a necessidade da valorização da Atenção Básica,
123 uma vez que não há formação nessa área. Coloca que é fundamental para a formação
124 profissional dos estudantes médicos, o trânsito entre teoria e prática, nos três níveis de
125 atenção. Dr. Gerson destaca que o curso de Medicina, tradicionalmente, atrai as classes
126 mais abastadas e a destinação de novas vagas para as instituições de ensino e pesquisa
127 particulares, pode restringir o acesso de outros estudantes que não tem esse perfil. Para ele
128 é necessário aproximar a Medicina à Comunidade. Manifesta sua preocupação com a
129 formação e esse aumento significativo de escolas e afirma que é preciso refletir sobre a
130 qualidade do ensino e não sobre a quantidade de Escolas de Medicina. Hoje, o Brasil, é o 2º
131 colocado mundial no número de Faculdades de Medicina, e só perde para a Índia nesse
132 quesito, país que possui mais de um bilhão de habitantes. Porém, em termos de
133 investimento em Saúde, como um todo, nosso país apresenta menores patamares de
134 financiamento, mesmo se comparado com outros países latino americanos. Abrir escolas
135 médicas privadas sem tradição no ensino da Saúde pode ser temerário e o controle social
136 deve fazer este debate. Para o Dr. Gerson essas medidas não resultarão na melhora da
137 qualidade e acesso à Saúde. Em continuidade, a Conselheira Meire passa a palavra para Drª
138 Irene Abramovich, representante da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo – SESSP.
139 Drª Irene demonstra a preocupação da Secretaria quanto à formação em Medicina para



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**



140 qualificar o profissional para o SUS. Segundo ela, quanto mais médicos
141 fazendo residência hoje, mais gente bem-formada estará atuando na Saúde amanhã. As
142 vagas oferecidas são em hospitais devidamente credenciados pela Comissão Nacional de
143 Residência Médica do MEC (Ministério da Educação). Comenta que neste ano houve um
144 aumento de 600 vagas, e estão disponíveis o total de 6040 bolsas. Afirma que esse é o maior
145 concurso do Brasil, com cerca de 12 mil candidatos. Contudo, há baixa adesão nas áreas
146 básicas, tais como clínica médica, pediatria, ginecologia e para a Medicina da Família não
147 existem candidatos. Mesmo vagas para nefrologia e oncologia estão sobrando. Aponta para
148 a importância em discutir a procura de vagas no Estado de SP, a qualidade da formação e a
149 política de recursos humanos. Dr^a Irene questiona sobre o que fazer com a abertura de
150 novas escolas e quais serão os hospitais para residência? Quem ministrará o curso? E o
151 preceptor? A demanda das Universidades privadas tem sido para abrir residência nos
152 hospitais públicos. Deve haver uma correlação entre leitos/aluno/professor. Termina
153 dizendo que a Residência Médica como uma modalidade de ensino de pós-graduação
154 destinada a médicos cria um vínculo e muitos deles se fixam local onde fizeram essa
155 especialização. Afirma que o investimento com os bolsistas e encargos previdenciários gira
156 em torno de R\$200.000.000,00 (duzentos milhões). Em continuidade Dr. Nosor Orlando de
157 Oliveira Filho, assessor de Recursos Humanos da SESSP fala sobre a formação tradicional do
158 médico, resgatando a história da Residência Médica e comenta que após a regulamentação
159 , na década de 70 , pouco se alterou. Fala sobre o atual perfil do médico da Atenção Básica,
160 recém-graduado e por vezes aquele que não conseguiu acesso a uma bolsa na Residência
161 Médica. A formação em Atenção Básica é tão complexa quanto a formação em
162 Especialidades e concorda com seus antecessores sobre a questão da formação e
163 qualificação e diz que não haverá médico na Atenção Básica se não houver regulamentação
164 da residência. Conclui expressando que essa ampliação de cursos pode trazer mais risco do
165 que soluções. A Conselheira Meire faz a leitura da Portaria MEC/SERES nº 543 de setembro
166 2014, com a relação dos municípios contemplados para implantação do curso de graduação
167 em Medicina. A Conselheira Meire abre a palavra para o Pleno e solicita a manifestação dos
168 Conselheiros nacionais presentes. O Conselheiro Nacional Cláudio Garcia Capitão,
169 representante do Conselho Federal de Psicologia, a carreira deve ser organizada para todos
170 os profissionais do SUS, e não apenas os médicos. Refere ainda que, que os pareceres do
171 CNS não têm o mesmo poder de veto como do Conselho Nacional de Educação. Informa que
172 foi solicitada a elaboração de portaria interministerial para que os pareceres do CNS
173 também tenham peso. Em seguida, a Conselheira Nacional Junéia Martins Batista comenta
174 os pontos abordados e parabeniza o CESSP em trazer a discussão e se compromete em levar
175 o tema ao Conselho Nacional de Saúde. Comenta sobre o Programa Mais Médicos dizendo
176 que o programa não se resume a médicos nos espaços mais distantes do país. Tem
177 importância bem maior, aprofunda a abrangência da Saúde Pública de qualidade e investe
178 da saúde preventiva. Em continuidade a Conselheira Nacional Marisa Furia –ABRA-
179 Associação Brasileira do Autismo, membro das Comissões Intersetorial do RH e da Pessoa
180 com Deficiência, comenta essa discussão foi feita no Conselho Nacional e cita a Resolução
181 CNS nº 350/2005 , que afirma o entendimento de que a homologação da abertura de cursos
182 na área da saúde pelo Ministério da Educação somente seja possível com a não objeção do
183 Ministério da Saúde e do Conselho Nacional de Saúde. A mesma Resolução também aponta
184 a coerência com as necessidades sociais, utilização e oferta de vagas de acordo com a rede
185 de serviços instalada, produção de conhecimentos voltados para as demandas de saúde, do
186 sistema de saúde e da população. Comenta que o processo possui o seguinte fluxo: a



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



187 Comissão de Recursos Humanos do Conselho Nacional de Saúde - CNS
188 acompanha as solicitações e juntamente com o Ministério da Educação realiza visitas,
189 chamando os respectivos Conselhos Estaduais e Municipais da região para participarem.
190 Marisa fala sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais e defende a importância dos 14 cursos
191 de Saúde destacando a qualidade e preceptoria. O Conselheiro Nacional Edson Stéfani,
192 representante da Confederação Nacional de Fisioterapia, fala que a formação em Saúde é de
193 grande responsabilidade das esferas de governo. O Conselheiro Edson cita que foram
194 retiradas as nomenclaturas das categorias de saúde utilizadas pelo Estado de São Paulo.
195 Exceto o médico, dentista, enfermagem, as outras profissões são citadas como assistentes
196 de saúde. Ele informa que as confederações e associações das profissões citadas
197 genericamente entraram com ação no Ministério Público contra o governo. Comenta ainda
198 sobre a discrepância de salários entre os médicos e outros profissionais de saúde. O
199 Conselheiro Estadual Erik comenta sobre a importância de qualificar melhor os profissionais
200 médicos e diz que não é possível pré-julgar um curso antes de começar. Essa ação reforça o
201 projeto de governo em possibilitar aumento de profissionais médicos para o bem estar da
202 população. As cidades escolhidas são polos regionais, inseridas nas macrorregiões. Cabe ao
203 Conselho de Profissionais o diálogo junto ao governo para melhor regulamentar o curso
204 quanto à residência e quadro de professores. Conclui dizendo que nas outras profissões de
205 Saúde também existem problemas na formação. A Conselheira Meire informa que os
206 representantes do MEC foram convidados para a discussão nesta Mesa, declinaram e
207 justificaram a ausência. A Conselheira Estadual Ana Rosa aponta cinco pontos para a adesão
208 dos profissionais a especialidades médicas: concurso público, plano de carreira, mobilidade
209 do local de exercício, salários adequados e aposentadoria justa. Em relação às Escolas
210 Médicas coloca que devem ser levadas em conta para uma boa formação as condições
211 estruturais (bibliotecas, laboratórios, docentes qualificados) para a formação dos médicos e
212 a infraestrutura dos hospitais que serão a referência de práticas para os estudantes. Por fim
213 comenta sobre a contrapartida a ser oferecida ao Sistema Único de Saúde (SUS) por essas
214 instituições privadas de educação superior, em forma de serviços, ações e programas que
215 devem ocorrer no município ou na região de saúde. A Conselheira Ana propõe o seguinte
216 encaminhamento: 1. Elaboração de Recomendação para os Conselhos de Profissionais,
217 Conselhos de Saúde, Comissão Intergestores Regionais, e Comissão Intergestores Bipartite, e
218 outros fóruns regionais, para acompanhamento e discussão da implantação de novos cursos
219 nos municípios selecionados no Estado de São Paulo. Redatores: Ana Rosa Garcia da Costa,
220 Pe. João Inácio Mildner, Lúcia Izumi Nichiata, Meire Cristina N. R. Ghillarducci. Votação:
221 aprovado por unanimidade. A Conselheira Lucia comenta os temas discutidos e propõe
222 recomendação nos seguintes termos: 2. Portaria intersecretarial envolvendo Saúde e
223 Educação, objetivando formar um grupo de trabalho para acompanhamento das novas
224 universidades. Redatores: Ana Rosa Garcia da Costa, Pe. João Inácio Mildner, Lúcia Izumi
225 Nichiata, Meire Cristina N. R. Ghillarducci. Votação: aprovado por unanimidade. Também
226 propõe outro encaminhamento: 3. Moção ao Conselho Nacional de Saúde e Conselho
227 Nacional de Educação manifestando a preocupação na qualidade de novos cursos,
228 qualificação dos preceptores e professores, equipamentos hospitalares e locais adequados
229 que serão utilizados como espaços de aprendizado, e finalmente garantia de carreira médica
230 do SUS objetivando a fixação dos profissionais, questionamento para olhar ampliando para
231 equipes multidisciplinares. Redatores: Ana Rosa Garcia da Costa, Pe. João Inácio Mildner,
232 Lúcia Izumi Nichiata, Meire Cristina N. R. Ghillarducci. A Conselheira Estadual Lucimar
233 observa que há necessidade de mudança do olhar hospitalocêntrico vigente na formação



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



234 dos profissionais de Saúde. Para ela existe uma desconexão ente o que é
235 aprendido e o que está disponível nas unidades de Saúde. A grande maioria de profissionais
236 formados, quando retorna a seus locais de origem, não terá acesso à tecnologia. É
237 fundamental que o aprimoramento profissional de Saúde seja no local de fixação, portanto,
238 e que a meta não seja o aluno se fixar em São Paulo. É necessário fazer em cada região um
239 local ativo e atrativo de trabalho para que nosso Estado cresça e se fortaleça na integração
240 Nacional. Reitera que a Atenção Básica e o Programa Saúde da Família sejam pré-requisitos
241 para todas as especialidades médicas. Os Conselheiros Luiz José, Claudio, Leônidas e Pedro
242 concordam com a importância de formação de profissional, formação em Atenção Básica e
243 principalmente, com a discussão sobre que especialidades são demandadas nas regiões,
244 remuneradas adequadamente. O Conselheiro Pedro destaca a relevância da Residência
245 Médica na formação dos médicos. O Conselheiro Claudio ressalta o mérito do exame de
246 proficiência para habilitação do médico e sugere um adendo no salário para todos que
247 tiverem formação em Saúde Pública ou em outra área onde existe maior necessidade de
248 profissionais naquela especialidade. O Conselheiro Leônidas reitera a discussão de cargos
249 ,carreiras e salários. Conclui discriminando outras especialidades, face ao novo perfil etário
250 da população e cita a gerontologia. A ex-Conselheira Estadual Irene parabeniza o CES SP
251 sobre a pauta. Fala da sua experiência profissional e da importância de fortalecer o
252 profissional de apoio técnico-terapêutico. Comenta sobre a atual terceirização destes
253 profissionais e a dificuldade de diálogo com os médicos e residentes. Em seguida o
254 Conselheiro Estadual Waldyr Jorge destaca quão significativas foram as colocações e
255 questiona se este seria o fórum de decisão. Nas considerações finais, Dr. Ladislau retoma
256 discussão sobre o acréscimo de médicos do Estado e informa que a maioria deles vêm para
257 residência e/ou especialização e não retornam para origem. Dr. Nosor retoma o desafio
258 multidisciplinar e de formação da Atenção Básica. Questiona o plenário dizendo se
259 queremos SUS ou não o SUS. E se a resposta for afirmativa, o SUS deve ir de encontro a
260 novas práticas, condutas e com foco no cidadão. A responsabilidade está em discutir a
261 formação e regulação dos profissionais. Dr^a Irene coloca a importância do Conselho de
262 Saúde se manifestar formalmente, alerta porém, que o curriculum médico não se
263 modificou desde que o SUS começou. Reitera o fato do professor médico não estar ligado
264 ao Sistema de Saúde do município/regional/ macrorregional. O Conselheiro Nacional Edson
265 solicita a inclusão da questão da nomenclatura respeitando as profissões de saúde. A
266 Conselheira Ana Rosa propõe que a recomendação seja enviada ao governador nos
267 seguintes termos: Proposta de encaminhamento: 4.Moção ao Governo do Estado de São
268 Paulo para nova nomenclatura dos profissionais de saúde não médicos, e possibilidade de
269 aumento de vagas na área de Medicina e outros profissionais da saúde com foco no Sistema
270 Único de Saúde . Redatores: Ana Rosa Garcia da Costa, Pe. João Inácio Mildner, Lúcia Izumi
271 Nichiata, Meire Cristina N. R. Ghillarducci. Votação: aprovada por unanimidade. Em seguida
272 desfaz-se a Mesa e a Secretária Executiva dá prosseguimento ao segundo item de pauta :
273 Estadualização dos hospitais públicos de São Paulo. Nova composição da mesa com
274 representantes do Hospital Universitário - HU-USP, reitoria da Universidade de São Paulo -
275 USP, Comissão de Residência Multiprofissional da. Universidade de São Paulo (COREMU-
276 USP) e Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - HRAC-USP. A Professora Dr^a
277 Maria Irene Bachege faz a apresentação sobre o HRAC-USP, também chamado de Centrinho
278 de Bauru. O Centrinho/USP reabilita pessoas com fissuras labiopalatais e malformações
279 craniofaciais. Oferece também tratamento completo na área da audição e da visão
280 subnormal. A instituição se diferencia por sua ação interdisciplinar e atendimento



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



281 humanizado e tratamento integral no SUS. O processo desencadeado pela
282 Reitoria foi o de transformar os hospitais universitários em autarquias de regime especial, a
283 semelhança do que aconteceu com o Hospital das Clínicas da USP. Na sequência, o Dr.
284 Gerson Salvador fala sobre o mesmo processo iniciado no Hospital Universitário da USP,
285 também referência no país por seu atendimento multiprofissional e multidisciplinar, sob a
286 alegação de reduzir custos. Em seguida o Professor Dr. Waldyr Jorge faz relato histórico
287 sobre dois hospitais. A relatora do item, a Conselheira Estadual Lucia coloca que além do HU
288 e HRAC, a Unicamp não é uma autarquia especial e aponta a importância da discussão da
289 desvinculação dos hospitais. Esclarece ao Dr. Waldyr que o Pleno do CES tem poder
290 deliberativo e deve emanar seu parecer no sentido de influenciar a opinião do Secretário. O
291 papel do CESSP em temas que envolvam a Saúde Pública é constitucional e de maior
292 relevância porque envolve todos os segmentos da sociedade de forma representativa. Dr.
293 Waldyr Jorge destaca que a decisão foi colocada no Conselho Universitário com uma
294 transição a ser feita e programada para a SESSP e informa que a Estadualização do HU- USP
295 foi retirada da pauta. Foi estabelecido um Grupo de Trabalho para avaliar e fazer a
296 propositura final, para a Reitoria. Reforça que a decisão não foi pautada ainda. Em seguida, a
297 Dr.^a Márcia Aparecida Ferreira de Oliveira, da COREMU-USP, que faz parte do Grupo de
298 Trabalho, reforça que o Hospital Universitário é o Único que tem ensino multidisciplinar, e só
299 continuará assim, se estiver vinculado à USP. Deve haver uma discussão do HU na Rede de
300 Atenção. Hoje é um hospital exclusivamente SUS e o receio da autonomia é a possibilidade
301 de venda de serviços. O HU como o HRAC tem um diferencial no ensino. É o modelo de
302 Escola que tem tudo o que é preciso para a formação de um profissional, com formação
303 generalista. Varias manifestações de Conselheiros ocorreram neste momento, reforçando
304 como o Conselheiro Luiz José, que o assunto deve ser tratado exaustivamente, uma vez que
305 o que pode estar velado o motivo real da proposta. O Conselheiro Estevão também
306 questiona quais são os interesses envolvidos. A Conselheira Lucimar diz que essa proposta
307 não foi gerada na Secretaria de Estado da Saúde e não chegou ao conhecimento do
308 Secretário. A Conselheira Ana Rosa coloca que a proposta orçamentária para o próximo
309 exercício já sofreu um corte expressivo e questiona, no caso da Estadualização, como será
310 feito o financiamento. O representante do Sindicato dos Médicos, Otelo Chino Júnior, afirma
311 que saiu no jornal esse assunto, com a USP dizendo que é necessária essa desvinculação
312 para não haver sobrecarga de Recursos Humanos. Proposta de encaminhamento: 5.
313 Recomendação ao Governador e ao Reitor da USP que os resultados da comissão para
314 análise da Estadualização dos Hospitais Universitários sejam encaminhados ao Conselho
315 Estadual de Saúde para discussão e deliberação. Votação: Aprovado por 16 votos e 01
316 abstenção do Conselheiro Estadual Waldyr Antônio Jorge. 6. Moção de apoio aos
317 movimentos que pedem a manutenção do HU e do HRAC junto à universidade. Aprovado por
318 16 votos e 01 abstenção do Conselheiro Estadual Waldyr Antônio Jorge. A Conselheira
319 Estadual Lucia informa que o Fórum dos Conselhos vem discutindo a formação em todas as
320 categorias de Saúde e aponta o manifesto que está reproduzido na pasta distribuída para
321 esta reunião, emanado por meio do Ofício FCAFS – 04SET/14, datado em 25 de setembro de
322 2014. Desfeita a Mesa, em seguida, a Secretária Executiva apresenta a Nota Técnica
323 “Orientação aos Conselhos de Saúde sobre o Relatório Anual de Gestão” e solicita a
324 homologação. A Conselheira Ana Rosa pede que a Nota Técnica seja encaminhada
325 novamente a todos os Conselheiros, para aprovação na próxima reunião plenária. Em
326 seguida em homologação os outros itens : indicação de 1 (um) Usuário para participar
327 como membro do Comitê de Ética em Pesquisa da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo.



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**



328 A indicação foi do Conselheiro Benedito Alves de Souza. Indicação de 1
329 (um) Usuário para participar como membro do Comitê de Ética em Pesquisa da UNIP –
330 Universidade Paulista. Foi escolhido o Conselheiro Estevão Soares Scaglione. Referendar a
331 indicação de 1 (um) Usuário para participar como membro do Comitê de Ética em Pesquisa
332 da Universidade Metodista de São Paulo. Indicação do Conselheiro João Lemes. Todas as
333 indicações foram aprovadas por unanimidade. Foi aprovada a composição do Grupo de
334 Trabalho para instalação da Comissão Intersectorial de Alimentação Nutricional vinculada à
335 Comissão de Políticas de Saúde e Acompanhamento dos Instrumentos de Planejamento.
336 Relatora: Conselheira Renata Thomaz Rosa Vignali. Votação : aprovada por unanimidade.
337 Não havendo mais nada a tratar, a reunião foi encerrada às 14:20 horas.
338 Ata elaborada por Cassia Marinho Tubone, Belfari Guiral, Anisio Dourado e Stela M. Pedreira