



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

1
2
3
4
5
6
7

1 **240ª Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde de São Paulo**

2

3 **Ata da reunião ordinária do pleno do CES/SP de 24/04/2015**

4 Ao vigésimo quarto dia de abril de dois mil e quinze foi realizada a ducentésima
5 quadragésima reunião ordinária do Pleno do CES/SP, na sala 600 do Conselho Estadual de
6 Saúde, no 6º andar do prédio da sede da Secretaria Estadual de Saúde, com as seguintes
7 presenças e representações: **I – PODER PÚBLICO: Secretaria de Estado da Saúde:** David Uip
8 – Titular; Silvano Lemes Cruvinel Portas – Titular; Haino Burmester - Suplente- **Secretários**
9 **Municipais da Saúde:** Stenio José Correia Miranda – Titular - **II PRESTADORES PRIVADOS DE**
10 **SERVIÇOS DE SAÚDE: Entidades Filantrópicas:** Mara Christiane de Vasconcelos Liberato - **III**
11 **REPRESENTAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE: Conselhos de Fiscalização do Exercício**
12 **Profissional:** Teresa Cristina Lara de Moraes – Titular; Maria de Lourdes Piunti – Titular;
13 **Associações dos Profissionais de Saúde:** Luciana Soares de Barros – Titular; Marly Aparecida
14 Lopez Alonso Mazzucato – Titular - **IV – REPRESENTAÇÃO DOS USUÁRIOS: Centrais**
15 **Sindicais:** Benedito Alves de Souza – Titular; Arnaldo Marcolino da Silva Filho – Titular;
16 Rosilene Correia Lima – Titular - **Setor Empresarial:** José Augusto Queiroz – Titular -
17 **Associações de Portadores de Patologia:** Estevão Soares Scaglione – Titular; Alcides
18 Barrichelo – Suplente - **Movimentos Populares de Saúde:** Luiz José de Souza – Titular; Maria
19 Bertolina de Moraes – Suplente; João Rodrigues Lemes – Titular; Glória de Almeida Saraiva
20 Massoni – Suplente; Idreno de Almeida – Titular - **Associação de Defesa de Interesse da**
21 **Mulher:** Anna Maria Martins Soares – Titular - **Associações de Moradores:** Expedito Pedro
22 do Nascimento – Titular; João Cassiano de Oliveira - Suplente - **Programa ou Movimento**
23 **Religioso de Defesa da Saúde:** João Inácio Mildner – Titular. **Secretária Executiva do**
24 **Conselho Estadual de Saúde:** Stela Felix Machado Guillin Pedreira - **JUSTIFICARAM A**
25 **AUSÊNCIA:** **I – PODER PÚBLICO: Secretaria de Estado da Saúde:** Lucimar Russo Vilela-
26 Suplente - **Secretários Municipais de Saúde:** Maria Auxiliadora Zanin - Suplente -
27 **Universidades do Estado de São Paulo:** Luis Augusto Passeri – Suplente; José Carlos Souza
28 Trindade Filho – Titular; Silke Anna Theresa Weber - Suplente - **II – PRESTADORES PRIVADOS**
29 **DE SERVIÇOS DE SAÚDE: Entidades Filantrópicas:** Meire Cristina Nunes Vieira Rosa
30 Ghilarducci – Titular; **Entidades com Fins Lucrativos:** Erik Oswaldo Von Eye – Titular; Paulo
31 Sergio Malafaia – Suplente - **III – REPRESENTAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE:**
32 **Representantes dos Sindicatos de Trabalhadores na área da Saúde:** Ana Rosa Garcia da
33 Costa – Titular; Paulo Sergio Pereira da Silva - Suplente; Titular; Renata Thomaz Rosa Vignali
34 – Suplente – Ana Lucia Firmino – Suplente - **Conselhos de Fiscalização do Exercício**
35 **Profissional** - Vagner Urias – Suplente; Ligia Rosa da Costa Pereira – Suplente - **Associação**
36 **dos Profissionais de Saúde:** Lucia Yasuko Izumi Nichiata – Suplente – Sara Turcotte –
37 Suplente- **IV – REPRESENTAÇÃO DOS USUARIOS – Centrais Sindicais** – Eudes Wesley Dias
38 Melo – Suplente; Lázaro Cesar da Silva – Suplente; Ismael Gianeri – Suplente - **Setor**
39 **Empresarial:** Joffre Setterval Moraes - Suplente - **Associações de Portadores de Patologia** –
40 Cláudio Toledo Soares Pereira – Titular - **Associações de Portadores de Deficiência** – Carlos
41 Jorge Wildhagen Rodrigues – Titular - **Movimentos Populares de Saúde** – Rosane Victória da
42 Silva – Titular; Leonidas das Chagas Rosa Neto – Suplente - **Associação de defesa de**
43 **Interessa da Mulher:** Maria José Majô Jandreice – Titular- **Associação ou Movimentos**

8
9
10
11
12
13
14



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE GABINETE DO SECRETÁRIO

44 **Populares de Defesa do Consumidor:** Paulo Roberto do Nascimento – Suplente - **Programa**
45 **ou Movimento Religioso de Defesa da Saúde:** Fatima de Araujo Giorlano - Suplente -
46 **AUSENTES: I – PODER PÚBLICO – Secretários Municipais de Saúde-** Elisângela Rodrigues –
47 Titular; Célia Cristina Pereira Bortoletto – Suplente - **Universidades do Estado de São Paulo:**
48 Gustavo Pereira Fraga – Titular – **III- REPRESENTAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE:**
49 **Representantes dos Sindicatos de Trabalhadores na Área da Saúde:** Benedito Augusto de
50 Oliveira – Titular; Vinícius Saldanha de Jesus – Titular - **IV – REPRESENTAÇÃO DOS**
51 **USUÁRIOS: Associações de Portadores de Patologia:** Pedro Carlos Stelian – Suplente –
52 **Associação ou Movimentos Populares de Defesa do Consumidor:** Déborah Rachel A. Delage
53 Silva - Titular – **CONVIDADOS(AS):** José Vinicius da Silva, Arlete M. Concilio, Sueli Isabel,
54 Leonides C. da Silva, Rita Bacoccini, Elisa M. C. Azevedo, Rosemary Dayse, Rubens José
55 Junior, Telma Attizani, Maria Ermínia Ciliberti, Carmela M. Grindler, Rafael Bernardon
56 Ribeiro, Suely Vallin, Sônia Assis. A reunião se inicia no horário previsto com a saudação da
57 Secretária Executiva do CES-SP que em seguida, parabeniza o Dr. Stenio José Correia
58 Miranda por ter sido eleito Presidente do COSEMS, e prossegue encaminhando o
59 expediente. É apresentada a Ata da 239ª Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde
60 realizada em 15 de abril de 2015. Ata é aprovada por unanimidade. Logo após Stela
61 apresenta as justificativas de ausências, em seguida inicia à pauta passando a palavra para a
62 Mesa Diretora. O Conselheiro Idreno saúda a todos com boas vindas. Stela, agradece e passa
63 a palavra para Rosana Ferro da área de planejamento da Coordenadoria de Planejamento
64 em Saúde-CPS para continuar a apresentação do Relatório Anual de Gestão de 2014, iniciada
65 na reunião das comissões ampliada, ocorrida em 15 de abril passado. Rosana inicia a
66 apresentação a partir do Eixo II, Diretriz 2.2, lendo a justificativa técnica de metas
67 parcialmente atingidas, da seguinte forma: triagens cardiológica (25%), auditiva (25%),
68 ocular (100%) e intelectual (25%), e fala da organização da Rede de Doenças Raras (50%). A
69 justificativa aponta que foi estabelecido um Grupo de Trabalho por Portaria do Secretário da
70 Saúde e selecionados hospitais elegíveis para fazer parte da Rede de Doenças Raras. Dra.
71 Carmela da Área Técnica de Saúde da Criança do Grupo Técnico de Ações Estratégicas-GTAE,
72 justifica a apresentação da Dra. Rosana e relata as dificuldades para atingir a meta neste
73 item. Diz que a SES aderiu à Triagem Neonatal desde 2001 e já faz a detecção de todos os
74 erros inatos do metabolismo, que é o chamado Teste do Pezinho. Apesar de não haver
75 ainda um estabelecimento de Diretrizes Nacionais para as outras triagens, São Paulo já
76 estabeleceu uma Rede do Teste do Olhinho (Triagem Ocular). Quanto às outras apesar de já
77 haver um delineamento estrutural, a SES SP aguarda o a implantação de Diretrizes Nacionais
78 para dar andamento, em função dos recursos de financiamento e custeio. Em relação às
79 Doenças Raras (Rede Dora), a Portaria 199/2014 sofreu uma retificação por meio da Portaria
80 985 que colocou como pré-requisito para rede a incorporação de laboratório de genética.
81 Desta forma, todos os laboratórios de genética foram mapeados e foi pactuada uma
82 inserção na Saúde, uma vez que esses laboratórios atualmente estão vinculados à Educação
83 como estruturas de pesquisa das Faculdades de Medicina. No dia 17 de fevereiro último foi
84 aberto o credenciamento desses laboratórios para a assistência e para isso existe um
85 conjunto de pré-requisitos. Em seguida, é abordado o Eixo II Diretriz 2.4, sobre o tratamento
86 e encaminhamento de pacientes com Transtornos do Espectro Autista - TEA, conforme a
87 proposta publicada em 2 de abril de 2013. Durante o ano de 2014 os técnicos da SES SP

15
16
17
18
19
20
21



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE GABINETE DO SECRETÁRIO

88 participaram das reuniões do Grupo de Trabalho do Conselho Estadual de Saúde para
89 estabelecer de forma conjunta a Rede de Atenção para pessoas com TEA, publicada como
90 Recomendação CES 002/2014. Dr. Rafael, responsável pela Área Técnica do TEA, fala sobre a
91 expansão do atendimento em obediência tanto à Recomendação do Conselho Estadual de
92 Saúde quanto ao Decreto que regulamenta a Lei Berenice Piena, onde ambas propõem
93 estruturação sinérgicas em Redes de Atenção, vinculadas não somente a Rede Psicossocial,
94 mas também à Rede de Pessoas com Deficiência. Faltam profissionais para essa Rede de
95 Atenção, já que essa assistência exige conhecimento adequado. O ano passado houve uma
96 capacitação, com apoio da AMA – Associação de Amigos do Autista, para um grupo pequeno
97 de 120 profissionais. Para este ano estão previstos recursos angariados de instituições
98 privadas por meio do Programa Nacional de Apoio à Atenção da Saúde da Pessoa com
99 Deficiência – PRONAS, que funciona como uma renúncia fiscal para dedução de doações
100 para promoção do bem estar social, a serem liberados pelo Ministério da Saúde. A
101 expectativa em 2015 é de capacitação de cerca de 2500 pessoas. Essa capacitação
102 funcionará com acompanhamento continuado, *on line*, e fórum de dúvidas, com ampla
103 abrangência para todo o Estado de São Paulo. Em relação às metas assistenciais, está
104 funcionando com toda a capacidade uma unidade de referência universitária de assistência
105 que também servirá para capacitação prática e apoio matricial (CAISM Vila Mariana) e o
106 CAISM Pinel também ampliou as vagas. Dr. Rafael fala também da ampliação de vagas em
107 instituições filantrópicas conveniadas que acolhem os pacientes em meio período ou
108 período integral e, evitam a internação de pacientes mais graves e um apoio a essas famílias.
109 Dr. Rafael fala também do aumento de pedidos de internações, quando pela Lei de Diretrizes
110 de Base não oportuniza mais escolas para pessoas com TEA com mais de 30 anos, pela
111 dificuldade das famílias em lidar com esse problema. Em 2014 houve um aumento de 60%
112 das vagas para o acolhimento diário, com capilaridade para todo o Estado de São Paulo,
113 atuando como uma retaguarda para as Redes de pessoas com deficiência e psicossocial. Com
114 relação às internações foi criada uma unidade pioneira, vinculada à Casa de Davi em parceria
115 com a SES SP, em Atibaia. É um condomínio terapêutico com 19 casas, com toda a estrutura
116 multiprofissional e multidisciplinar com diversas abordagens de tratamento e cuidados. Está
117 voltada para pacientes severos ou aqueles que têm necessidades sociais que impossibilitam
118 seu tratamento ambulatorial. O conselheiro Padre João Inácio pergunta se diminuiu as
119 demandas judiciais. Dr. Rafael comenta sobre a parceria com os municípios, em especial a
120 capital. Fala também da análise técnica dos pedidos administrativos. Comenta que os casos
121 estão sendo encaminhados para a rede e não tem voltado na forma de ação judicial e
122 apresenta os dados com os números dos procedimentos ambulatoriais. Stela agradece a fala
123 do Dr. Rafael. Rosana dá continuidade agora com o Eixo III Diretriz 2 - Vigilância. Essa meta
124 refere-se à Vigilância em Saúde, especificamente à capacitação de 100% das Vigilâncias em
125 Saúde Regionais (28) e 41 CERESTS. Rose Inamine, Vigilância em Saúde do Trabalhador,
126 justifica a realização parcial das capacitações, dizendo que várias atividades educativas
127 foram realizadas com assuntos específicos, mas também sobre análise de acidentes de
128 trabalho em articulação com a Faculdade de Saúde Pública e com a UNESP de Botucatu. A
129 justificativa de não alcance de meta é relativa ao curso de especialização com a Fundação
130 Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, que está dependendo de algumas documentações dessa
131 instituição. O convênio está na fase final de assinatura. O outro item está relacionado aos

22
23
24
25
26
27
28



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE GABINETE DO SECRETÁRIO

132 cursos à distância de programas prioritários de Saúde do Trabalhador, que são os postos de
133 combustíveis, setor canavieiro, amianto e áreas contaminadas. Esse curso dependia de um
134 agendamento junto ao CEFOR – Centro de Formação do SUS, mas houve uma priorização de
135 cursos de procedimentos administrativos, como base para os cursos a distância, no qual os
136 técnicos da divisão e dos CERESTs estiveram envolvidos. No caso do curso para os serviços
137 de análise de acidentes de trabalho realizado em conjunto com Faculdade de Saúde Pública
138 e UNESP por conta de um evento internacional sobre o mesmo assunto, onde a Divisão de
139 Saúde do Trabalhador estava na organização, e também não houve disponibilidade dos
140 professores para ministrar o curso, que já está sendo programado para o segundo semestre
141 de 2015. Neste momento chega o presidente do CES SP, o Secretário David Uip. Dr. David
142 saúda a todos e justifica seu atraso por ter participado de reunião do Banco Interamericano
143 de Desenvolvimento relacionado ao projeto da SES SP. Sugere que o projeto seja
144 apresentado a este colegiado para conhecimento da importante estruturação da Saúde
145 prevista para nosso Estado. Continua citando o momento atual de queda de arrecadação de
146 cerca de R\$ 700 bilhões que vai impactar na contenção financeira do Estado de São Paulo.
147 Com a arrecadação prevista e mantido o percentual orçamentário da SES haverá uma
148 diminuição de R\$ 9 bilhões para o Governo e R\$ 900 milhões para a Saúde. Comenta que a
149 inflação está aumentando, assim como o desemprego, e em algumas áreas, especialmente
150 nas indústrias metalúrgicas, estão acontecendo cerca de 200 demissões por dia.
151 Normalmente algumas empresas disponibilizam plano de saúde suplementar como benefício
152 a seus trabalhadores. Com o aumento do desemprego um novo contingente de famílias irá
153 para o SUS, com um padrão de exigência até maior, o que pode ser bom para
154 estabelecimento de parâmetros melhores de atenção, mas o sistema público exigirá mais
155 recursos para atender a todos. O aumento do dólar na Saúde também ocasiona um grande
156 impacto porque toda área de investimento e insumos da Saúde é feita com base nessa
157 moeda. Desde outubro de 2014 a arrecadação está menor e a previsão de 2015 e 2016 é que
158 serão anos muito difíceis. Não há espaços para desperdícios, ralos e é necessário ter certeza
159 dos investimentos. Com isso um enorme desafio de fazer mais e melhor, com menos. Nesse
160 contexto diz que está fazendo escolhas, priorizando a área de assistência e o custeio. Dr.
161 David fala também sobre a Dengue no Estado de São Paulo. Relata que houve contratação
162 emergencial de agentes para ampliar a identificação de focos e fazer a pulverização para
163 eliminar os focos. Especialmente no município de São Paulo que foi poupado da Dengue há
164 cerca de cinco anos atrás, o que esta acontecendo é um cenário totalmente previsto e tende
165 a se manter para o próximo ano, uma vez que a população vulnerável aos sorotipos ainda é
166 muito grande. O controle da Dengue é feito por vacinas e medicamentos. Mas ainda não
167 existem vacinas disponíveis e o ataque à doença é feito principalmente pelo controle do
168 vetor. Neste momento não se deve buscar culpados dessa epidemia, porque os criadouros
169 são domiciliares e quando uma epidemia não é controlada, a contenção fica difícil e depende
170 de esforços conjuntos. Em termos de entes federativos, as atribuições são claras. O
171 Ministério da Saúde estabelece a política. Os Estados fazem a governança e a ação é
172 municipal, que vai desde a busca dos criadouros até o tratamento das pessoas. O Estado
173 está tentando ajudar e já tomou medidas como dobrar o número de agentes que passou de
174 500 para 1000, além da compra de novos veículos e equipamentos. A Polícia Militar está
175 ajudando com seus médicos. Uma enorme campanha de comunicação está em andamento,

29
30
31
32
33
34
35



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE GABINETE DO SECRETÁRIO

176 com parceiros da iniciativa privada. Outra coisa importante é olhar para a mortalidade de
177 pessoas acometidas pela Dengue. Dengue é uma doença com morbidade alta e mortalidade
178 muito pequena, porém hoje no Estado São Paulo são 138 confirmados em 380 óbitos
179 presumidos, ainda em investigação. Do total presumido, 180 mortes ocorreram em
180 indivíduos com mais de 70 anos, ou seja, em pessoas com maior risco. Dr. David reitera a
181 prevenção necessária não apenas para este ano, mas também para o próximo. Afirma que
182 Instituto Butantan vem desenvolvendo uma vacina que está na fase dois, fase essa que tem
183 como objetivo verificar a segurança. O resultado apresentado é animador, uma vez que a
184 vacina foi aplicada em 1300 voluntários e quase não houve efeitos colaterais e desta forma
185 se mostrou muito segura. Foi solicitado à ANVISA a oportunidade de antecipação da fase
186 três, com o aumento para avaliação em 20 mil voluntários para verificar o grau de eficiência
187 da vacina. O conselheiro João Cassiano comenta que diante de toda a problemática
188 apresentada a conscientização das pessoas é importante. A conselheira Anna Martins
189 questiona se houve uma previsão da epidemia da Dengue por que não houve uma
190 integração dos diferentes níveis do governo para desenvolver ações preventivas? Ficou
191 preocupada da fala de conjuntura dizendo que o cenário brasileiro é diferente daquele que
192 aconteceu na Europa, na Espanha e Grécia. Acrescenta que a mídia supervaloriza a crise e
193 que não há o desemprego divulgado. Porém a consequência dessa crise mundial afeta o
194 Brasil. O conselheiro Stenio agradece a presença do Secretário David Uip pelo
195 enriquecimento das informações e do debate. Faz eco às preocupações, mas está de acordo
196 com a conselheira Anna Martins. A crise é fiscal, mas por outro lado, as despesas na Saúde
197 aumentam incessantemente. Comenta que em todas as manifestações populares atuais, as
198 vozes da sociedade apontam como ações de maior relevância os setores da Saúde, Educação
199 e Mobilidade Urbana. Na área da Saúde é papel de todos sensibilizar os governantes para
200 maiores recursos. Com relação a Dengue, esta não é uma epidemia nova. Nas últimas duas
201 décadas e meia, muitos municípios foram afetados. Hoje existe uma preponderância nas
202 regiões metropolitanas e nos grandes municípios. Mas, até para responder à conselheira
203 Anna, foi feito um trabalho preventivo de grande monta, que a população não percebe. Na
204 Comissão Intergestores Bipartite o Secretário Estadual de Saúde apontou um trabalho mais
205 colaborativo junto aos municípios. Dr. Stenio enfatiza a importância da capacitação das
206 equipes médica, uma vez que os óbitos ocorreram em municípios que ainda não tinham tido
207 uma situação de epidemia e com isso retardaram o diagnóstico. Comenta também a
208 necessidade de trabalho com os hospitais do sistema suplementar para o diagnóstico
209 precoce. Afirma que o cenário é preocupante porque a economia mostra sinais de declínio.
210 A sociedade precisa fazer escolhas, e parece que a voz das ruas já tem suas escolhas. O
211 conselheiro Expedito questiona se não seria melhor o Governo do Estado de São Paulo
212 valorizar mais o serviço público, ao invés de priorizar parceiros privados como as
213 Organizações Sociais. Comenta também sobre as medidas para assistência de pessoas com
214 dependência química, falando de instituições que se dedicam a este aspecto sem o apoio do
215 Estado. O conselheiro Luís fala da o importância das informações trazidas pelo Sr.
216 Secretário. Comenta sobre sua região de moradia, no bairro de Pirituba cuja situação da
217 Dengue era uma das piores. Afirma que o Conselho Municipal de Saúde de São Paulo fez
218 gestões junto ao Prefeito que gerou a Portaria nº 102, instituindo um Comitê de Controle da
219 Dengue nas 32 Subprefeituras da cidade. Esse comitê acompanha localmente as ações de

36
37
38
39
40
41
42



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE GABINETE DO SECRETÁRIO

220 prevenção da dengue mas investe prioritariamente em ações educativas. O conselheiro
221 Padre João coloca que a Arquidiocese assumiu a divulgação de aspectos da epidemia da
222 Dengue como ação de serviço pastoral, inclusive oportunizando o momento da missa para
223 divulgar ações de prevenção. Em continuidade pergunta sobre a pesquisa do mosquito
224 transgênico. Elisa do planejamento da Coordenadoria de Controle de Doenças, comenta que
225 foi aprovado na Comissão Intergestores Bipartite um Grupo de Trabalho com múltiplas
226 representações para a prevenção da Dengue. O conselheiro Idreno reforça que a atual crise
227 econômica não é do Brasil, veio de outros países. Fala da necessidade de um olhar mais
228 plural para o controle das doenças, com outros setores. O Secretário David Uip fala de sua
229 preocupação com as manifestações e a necessidade de reflexão a respeito do que foi dito.
230 No caso da epidemia da Dengue é importante a comunicação na linguagem adequada para
231 que chegue a todos, indistintamente. Afirma que a SES SP está usando todos os recursos
232 possíveis. Em resposta a diversas manifestações, coloca que discorda totalmente que não
233 estamos em crise. Para ele não precisamos virar uma Grécia para admitirmos isso. Os mais
234 velhos já vivenciaram diversas crises, com hiperinflação, mudanças de regras, como no
235 governo Collor que confiscou a poupança e de contas correntes que excedessem a
236 NCz\$50mil (Cruzados Novos) de todos os trabalhadores de um dia para o outro. Porém
237 considera essa crise a pior de todas. Afirma que quando fala publicamente, sempre se
238 informa, com dados atualizados. Os dados econômicos apresentam uma tendência
239 crescente de desemprego. O que foi noticiado ontem é que a primeira vez em meses houve
240 a colocação de 18 mil trabalhadores com carteira assinada em março. A produção da
241 indústria vem caindo 3% ao mês e isso é muito sério. O problema é do Brasil e estamos
242 pagando o preço da nossa incompetência. Apesar disso, Dr. David afirma que acredita que o
243 Brasil conseguira sair dessa crise econômica. Mas a crise que mais o preocupa é moral, ética
244 e política, essa sem precedentes e abala todos os entes federativos. Para ele esse momento
245 é apenas o começo. Quando outras instituições forem investigadas com certeza haverá
246 outras demonstrações de corrupção iguais ou ainda mais graves. Comenta as atitudes de
247 controle assumidas na SES SP, com a estruturação de uma corregedoria e outras formas de
248 controle. Exemplifica o resultado de todo o processo de investigação da Santa Casa de São
249 Paulo afirmando que isso gerou um acordo com o Ministério Público Estadual de controle
250 das instituições filantrópicas por meio de representantes das três esferas de governo, do
251 Ministério Público e dos Conselhos de Saúde. Para ele é necessário investigar tudo e todos
252 sistematicamente. Corrupção não pode ser encarada com passividade. Pede o apoio de
253 todos para que haja contenção de gastos e para que qualquer irregularidade seja
254 denunciada. Com relação às Organizações afirma que o Supremo Tribunal aprovou as
255 Organizações Sociais- OSS, como mecanismo de gestão, declarando constitucional a Lei
256 9.637/98. Quem dirige tem a possibilidade de adotar as OS, que são bem avaliadas no seu
257 desempenho. Hoje não tem partido que não adote esse mecanismo de gestão. Todavia é
258 necessário maior transparência e controle social. Refere a fala do conselheiro Stenio e
259 compartilha a dificuldade existente no financiamento da Saúde e a distorção gerada nas
260 ações judiciais. Com ações judiciais, por vezes, a intimação gera distorção do sistema com
261 antecipação de consultas e internações sem critério, medicamentos sem registro,
262 dificultando o acesso pelos fluxos estabelecidos e remanejando recursos. Comenta também
263 que o Estado está recebendo liminar até para compra de papinha da Nestle e sabonete



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

43
44
45
46
47
48
49

264 íntimo. Fala da demanda do Estado de São Paulo de mais de 2000 cirurgias pediátricas por
265 ano para cardiopatias congênitas. Mas com os serviços e profissionais disponíveis só existe
266 estrutura para atender 1000. Mas dessas 2000, 1000 não são do Estado de São Paulo. E
267 como “arrumar” cirurgião cardíaco infantil? Não existem tantos profissionais disponíveis e a
268 formação é longa e complexa. Demonstra que dos últimos 4 casos de demanda judicial para
269 essa cirurgia no INCOR, apenas uma criança tinha indicação para isso. Duas crianças vieram
270 infectadas e imobilizaram a UTI, acarretando maior prejuízo de acesso. É preciso dar limites
271 à judicialização, dentro dos limites possíveis do Estado. Por outro lado fala da ampliação da
272 assistência no Pronto Socorro do Hospital Geral de Taipas que atendia cerca de 10 mil
273 pessoas/mês e está atendendo 40 mil/mês. Houve um melhor acesso com maior ocupação
274 do hospital. Todavia a compra de insumos e medicamentos não estava dimensionada para
275 essa ampliação e hoje há um grande desafio para atender essa nova demanda
276 quadruplicada. Respondendo sobre o questionamento do conselheiro Padre João Mildner
277 fala que existem duas pesquisas relacionadas ao Aedes Aegypti, uma de Piracicaba que
278 corresponde a uma mutação genética do mosquito, que tem que ser imposta mosquito a
279 mosquito. Para ele o melhor trabalho é da Austrália onde é inoculada uma bactéria que
280 esteriliza a fêmea, que na realidade é quem pica as pessoas para obter sangue para a
281 oviposição (botar os seus ovos). Abordando outro assunto colocado pelo conselheiro
282 Expedito, Dr. David afirma que dependência química é um dos maiores agravos do mundo. O
283 Brasil é um líder mundial consumidores de maconha e *crack*. Esse é um desafio enorme.
284 Não é possível falar que o Estado não tem nada a ver com isso. Foi feita uma pesquisa no
285 município de São Paulo sobre a crack, o resultado é que ninguém quer saber, ignora
286 totalmente qualquer ação. O Estado não pode fechar os olhos precisamos cuidar dessas
287 pessoas, precisamos cuidar de todo mundo. Antes de encerrar o conselheiro Luís ressalta o
288 aumento no número de atendimentos no Hospital Geral de Taipas e a priorização de
289 cirurgias emergenciais e comenta a falta de anestesistas que impedem o agendamento das
290 cirurgias eletivas. Dr. David complementa, falando das melhorias alcançadas no Hospital de
291 Taipas e que nas reuniões precisamos tratar desse assunto. Retomando a pauta, Rosana
292 volta a falar sobre o RAG, Eixo 3 Diretriz 3.2. Meta 2014 com 100% Unidades notificando
293 acidentes e doenças relacionadas ao Trabalho. Rose esclarece que houve alcance das metas
294 do SISPACTO, com 80% dos municípios de pelo menos uma notificação de um dos agravos
295 pelo SINAN. Estão ampliando esse estudo com outros bancos de dados do INSS e
296 econômicos para melhor análise. Foi também ampliada a organização macrorregional e as
297 ações propostas não foram cumpridas na totalidade pelo engajamento nas etapas da 4ª
298 Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. O que não foi
299 integralmente executado já está programado para este ano. O conselheiro Arnaldo coloca o
300 papel fundamental de outras Secretarias de Estado para dar sustentação à Saúde do
301 Trabalhador, como a Secretaria do Trabalho e Emprego e da Assistência e Desenvolvimento
302 Social. Rose fala que foi constituída a Comissão de Trabalho Decente, com a inclusão da
303 Secretaria da Educação e da Justiça e o Ministério Público do Trabalho, neste momento a
304 pauta visa o trabalho infantil. Em resposta à conselheira Rosilania, Rose informa que todas
305 as Centrais Sindicais participam e que disponibilizará essa composição paritária para o CES
306 SP. Quanto ao Eixo 3 – Diretriz 3.2, Rita da Vigilância Sanitária, afirma já existe notificação
307 para produtos de higiene e saneantes. Houve a proposta de desenvolvimento de sistema de



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

50
51
52
53
54
55
56

308 informação, que ainda não está completo. Com relação às seringas e agulhas, estão
309 aguardando um retorno para demandas de desvios de qualidade para o módulo do sistema
310 de informação. São feitas inspeções em indústrias, sobre as boas práticas, mas são vistorias
311 anuais, mas o objetivo dessa ferramenta é acompanhar a qualidade dos produtos. Com
312 relação ao estabelecimento de sistema de vigilância de populações expostas a agrotóxicos. O
313 sistema foi apresentado aos GVEs. 100% de notificações do SisÁgua. Atraso da produção dos
314 módulos pelo DATASUS. Após a implantação 100% dos GVE notificaram e 80% dos
315 municípios. Capacitações estão agendadas. Eixo 3 – Diretriz 3.3 – Vigilância em Saúde
316 Ambiental. A meta era publicar 5 artigos técnicos, foi publicado apenas um dada as
317 demandas da área para suporte à Copa do Mundo. Estevão se manifesta quanto usar a Copa
318 do Mundo como justificativa. Silvany esclarece o envolvimento da equipe da Vigilância em
319 Saúde com demandas diferentes. Eixo 4 – Diretriz 4.1 – RAG elaborados em 100% dos
320 municípios, 77% foram apresentados. Equipe técnica tem se empenhado em apoiar os
321 municípios. Stela comenta também o papel preponderante do CES SP junto aos Conselhos de
322 Saúde, apoiando no acompanhamento dos prazos previstos em Lei. Eixo 4 – Diretriz 4.2 –
323 Relacionado ao Projeto do BID. São projetos morosos que dependem de pactuação
324 municipal e o contrato foi assinado tardiamente, atrasando a implantação total do previsto.
325 Eixo 6 – Diretriz 6.1 – Qualificação dos profissionais do SUS. Ação reprogramada totalmente
326 para 2015. Eixo 7 – Diretriz 7.1 - Implantação de Núcleos de Avaliação e Inovação
327 Tecnológica na SES SP. Foram implantados 10 núcleos de avaliação tecnológica. Teresa
328 questiona onde foram implantados. Silvany afirma que esses 10 núcleos estão vinculados às
329 Universidades. Stela pede a relação desses locais. Como não havia mais questionamentos
330 sobre as metas, Stela agradece a presença da Dra. Rosana, e passa para o próximo item da
331 pauta, composição de comissão para elaborar o parecer do RAG 2014. O parecer deve estar
332 concluído até 15 de maio de 2015, dentro do período de mandato dos atuais conselheiros. É
333 apresenta a necessidade de compor uma comissão para elaborar o parecer do RAG-2014,
334 que foi assim definida: Professor João Cassiano de Oliveira e Estevão Scaglione segmento
335 dos Usuários, conselheiras Teresa Cristina Lara de Moraes pelo segmento dos trabalhadores
336 e Silvany Lemes Cruvinel Portas segmento Gestor. O próximo item, aprovado por aclamação
337 foi à mudança da reunião do dia 15 de maio para reunião ordinária, ao invés de
338 extraordinária. Em seguida o técnico Anísio, da Secretaria Executiva do CES SP, apresenta as
339 contribuições recebidas na consulta pública para o Regulamento da 7ª Conferência Estadual
340 de Saúde. Segundo Anísio somente uma manifestação refere-se efetivamente ao
341 Regulamento. Essa contribuição veio de Virginia da Costa do CMS de São José dos Campos.
342 Ela solicita que no artigo 20 deveria constar o número de delegados oriundos das
343 Conferências Regionais. Anísio informa que esses dados estão nos Anexos do Regimento da
344 Conferência. O Pleno julga que isso já está contemplado no Regimento e não é necessária
345 mudança. Também existe um questionamento da proporcionalidade da representação de
346 municípios para a etapa nacional pela mesma conselheira. Arnaldo fala da experiência da
347 Conferência de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora e afirma que o CES deve assumir o
348 que foi deliberado aqui e não apontar culpados pela decisão. Principalmente nos
349 questionamentos posteriores. Anísio informa que nesse período outras manifestações foram
350 feitas, sem mudanças para o Regulamento, sendo uma do município de São Paulo e uma
351 moção de repúdio feito pelo Conselho Municipal de Araras a organização da 7ª Conferência.

57
58
59
60
61
62
63



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE GABINETE DO SECRETÁRIO

352 Outra manifestação da conselheira Jarqueline Oliveira do Nascimento do CMS de São Paulo.
353 Aponta que o CES SP criou uma nova etapa seleção de participação colocando como
354 condição de participação na etapa nacional, um encontro da delegação eleita. Anísio
355 esclarece que essa é uma contribuição individual. O conselheiro Stenio concorda que seja
356 enviado um esclarecimento aos propositores das moções ou manifestos. Após diversas
357 manifestações dos conselheiros surgem propostas. O conselheiro Padre João sugere a
358 abertura de um *link* na página do Conselho de dúvidas, “Pergunte ao Conselho sobre a 7ª
359 Conferência”. Luciana afirma que é importante o Conselho se posicionar o canal direto é
360 fundamental mais talvez seja necessário fazer um certo enquadramento, principais dúvidas e
361 as mais frequentes. Stela completa que através do SIACS poderá ser feito esse contato
362 também. Anísio apresenta as contribuições ao Regulamento para a 7ª Conferência Estadual
363 de Saúde, esclarece que foram poucas e não havendo alteração no corpo regulamento,
364 devem ser adotadas medidas de publicidade. Stela solicita apoio do COSEMS para orientação
365 junto aos municípios da organização das Conferências de Saúde. O conselheiro Stenio fala
366 que já foi elaborada uma Nota de Orientação que será enviada ao CES para conhecimento.
367 Segue ao próximo item da pauta, homologação de moção de repúdio apresentada pela
368 Comissão de DST/HIV-AID sobre a Lei complementar 198/2015 que tipifica a conduta de
369 transmitir o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) a outrem e promove a sua inclusão no
370 rol de crimes hediondos. O conselheiro Padre João fala do preconceito que isso pode
371 acarretar e propõe que o Conselho Estadual de Saúde se manifeste a favor da moção de
372 repúdio, pois fica estigmatizado que qualquer pessoa que transmitir essa doença (HIV) é
373 criminoso, esse é o grande problema. Pede para que o CES se manifeste contra essa lei. A
374 conselheira Teresa concorda com a moção. O conselheiro Luíz afirma que o SUS é para
375 todos sem discriminação. Não é só a questão da sexualidade, existem várias formas de
376 contrair o vírus. Em votação a moção foi aprovada por unanimidade. Respondendo ao
377 conselheiro Stenio, Stela responde que vigência de mandato desta gestão do CES SP é até
378 29 de maio. O conselheiro Luíz ressalta que o último Pleno deste mandato será dia 29 de
379 maio e solicita que todos os atuais conselheiros estejam presentes. **Deliberações: 1-**
380 **Aprovação da Ata do Pleno de 10/01/2014. 2- Homologação da Comissão para elaboração**
381 **do Parecer do RAG 2014, com a seguinte composição: João Cassiano de Oliveira e Estevão**
382 **Soares Scaglione pelo segmento dos usuários, Teresa Cristina Lara de Moraes do segmento**
383 **do trabalhador e Silvano Lemes Cruvinel Portas do segmento gestor. 3- Transformar a**
384 **Reunião Extraordinária do Pleno do CES-SP de 15/05/2015 em Reunião Ordinária para**
385 **parecer do RAG 2014. 4- Aprovação do Regulamento para a 7ª Conferência Estadual de**
386 **Saúde, após consulta pública, considerando que as contribuições não alteram o corpo do**
387 **regulamento, e medidas de publicidade e resolução de dúvidas sobre a 7ª Conferência**
388 **Estadual de Saúde. 5- Ofício Convite “Seminário Regional Saúde e Qualidade de Vida no**
389 **Pontal do Paranapanema” e, 30/04/2015. Foi homologada a participação dos conselheiros:**
390 **Arnaldo Marcolino da Silva Filho, Benedito Alves de Souza e João Cassiano de Oliveira. 6-**
391 **Proposta da Comissão de DST/HIV/AIDS: Moção de Repúdio contra o Projeto de Lei**
392 **198/2015, que “tipifica a conduta de transmitir o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) a**
393 **outrem e promove a sua inclusão no rol de crimes hediondos”. Não havendo mais nada a**
394 **tratar, Stela encerra a reunião.**
395 Ata lavrada por Solange Gomes, Ohana Souza e Stela M. Pedreira.