

Ata da 314ª Reunião Ordinária do Pleno do CES/SP de 25/10/2021.

Ao vigésimo quinto dia do mês de outubro de dois mil e vinte um foi realizada a trecentésima décima quarta reunião ordinária do Pleno do Conselho Estadual de Saúde, por meio eletrônico, com as seguintes **REPRESENTAÇÕES E PRESENCAS: I - PODER PÚBLICO - SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE:** Eduardo Ribeiro Adriano (sec. Executivo) Belfari Garcia Guiral (Suplente); Sueli Vallin (Titular); **SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE -** Tiago Texera (Titular); Silvio Augusto Balan Garcia (Suplente); **UNIVERSIDADES DO ESTADO DE SÃO PAULO -** José Carlos Souza Trindade Filho; **II - PRESTADORES PRIVADOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE - ENTIDADES FILANTRÓPICAS:** João Luis Castro Vellucci (Titular); Antônio de Pádua Chagas (Suplente); **ENTIDADES COM FINS LUCRATIVOS:** Carlos Alberto Pereira Goulart (Titular); **III - REPRESENTAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE - REPRESENTANTES DOS SINDICATOS DE TRABALHADORES NA ÁREA DA SAÚDE:** Francinilda Souza Lima (titular); Adilton Doreval Leite (titular); Ernane Silveira Rosas (Suplente); **CONSELHOS DE FISCALIZAÇÃO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL:** Daniela Martins Galli (Titular); Horácio Manuel Santana Teles (Suplente); **ASSOCIAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE:** Márcia Gonçalves (Titular); Jorge Carlos Machado Curi (Titular); **IV-REPRESENTAÇÃO DOS USUÁRIOS - CENTRAIS SINDICAIS:** Ivanice da Silveira Santos (Titular); José Freire da Silva (Titular); Ismael Gianeri (Titular); **ASSOCIAÇÕES DE PORTADORES DE DEFICIÊNCIA:** Patrícia Regina Dupim (Suplente) - **MOVIMENTOS POPULARES DE SAÚDE:** Idreno de Almeida (Titular); Gilberto Teixeira Mendes (Suplente); Douglas Alves Nogueira (Titular); Maria Isabel de Oliveira Panaro (Titular); Ercindo Mariano Junior (Suplente); Paulo Roberto Belinelo (Titular); Givanildo Oliveira dos Santos (Suplente); **ASSOCIAÇÃO DE DEFESA DE INTERESSE DA MULHER -** Teresa de Souza dias Gutierrez (Titular) - **ASSOCIAÇÕES DE MORADORES:** Alaor Vieira dos Santos (Titular); **PROGRAMA OU MOVIMENTO RELIGIOSO DE DEFESA DA SAÚDE:** José Carlos Ribeiro Gimenes (Titular); José Dionízio dos Santos Garcia (Suplente); **JUSTIFICARAM A AUSÊNCIA: III- REPRESENTAÇÃO DOS SINDICAIS DE TRABALHADORES NA ÁREA DA SAÚDE -** Benedito Augusto de Oliveira (Titular) - **IV - REPRESENTAÇÃO DOS USUÁRIOS - MOVIMENTOS POPULARES DE SAÚDE:** Lúcia Nazaré Oliveira (Titular) **AUSENTES: I - PODER PÚBLICO - SECRETÁRIA DE ESTADO DA SAÚDE -** Roxane Alencar Coutinho (Suplente) - **SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE:** Roberta Aparecida da Silva Meneghetti (titular); Izilda Maria Chiozotto de Moraes (Suplente); **UNIVERSIDADES DO ESTADO DE SÃO PAULO:** Antonio Gonçalves de Oliveira Filho (Titular); José Roberto Matos Souza (Suplente); Silvia Justina Papini (Suplente) - **II - PRESTADORES PRIVADOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE -** Antonio de Pádua Chagas (Suplente) - **ENTIDADES COM FINS LUCRATIVOS -** Luis Fernando Ferrari Neto (Suplente) - **III - REPRESENTAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE - REPRESENTANTES DOS SINDICATOS DE TRABALHADORES NA ÁREA DA SAÚDE -** Lourdes Estevão de Araújo (Suplente); Otelo Chino Junior (Titular) - **CONSELHOS DE FISCALIZAÇÃO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL -** Durval Rodrigues (Suplente); Patrícia Rodrigues Rocha (Titular) - **ASSOCIAÇÕES DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE -** Ana Luiza Martins de Moura (Suplente); Jorge Carlos Machado Curi (Titular) - **IV - REPRESENTAÇÃO DOS USUÁRIOS:** Roberto Alves da Silva (Suplente); Renato de Jesus Santos (Suplente); Cleonice Caetano de Souza (Suplente) - **SETOR EMPRESARIAL -** Marcelo Antonio Fernandes (Titular); Veridiano Bispo dos Santos (Suplente); **ASSOCIAÇÕES DE PORTADORES DE PATOLOGIA:** Alisson Barreto (Titular); Carla Regiane Diana (Suplente); Carlos Alberto Rotea Junior (Titular); Tiago Cepas Lobo (Suplente) - **ASSOCIAÇÕES DE DEFESA DE INTERESSE DA MULHER:** Regiane Alves Ferreira (Suplente); **ASSOCIAÇÕES OU MOVIMENTOS POPULARES DE DEFESA DO CONSUMIDOR:** Ana Paula Bortoletto Martins (Titular) Ana Carolina Navarrete M.F. da Cunha (Suplente). Estabelecido o quórum, Dr Eduardo Adriano Ribeiro, presidindo a

54 reunião, cumprimenta a todos e abre os trabalhos. A Secretária Executiva Maria
55 Aparecida Malta dá andamento aos informes. Conselheiro Adilton Dorival Leite informa
56 sobre o webinar dia 28/10 com o tema "diretrizes do SUS - regionalização e
57 hierarquização e participação social" e seus convidados Marília Louvison, Nelson Yassuda
58 e mediação do Conselheiro Silvio Augusto Balan. Informa também sobre as ações sociais
59 da força tarefa contra a Covid-19 que testa população vulnerável por meio de RT-PCR e
60 pesquisa de anticorpo IgG e IgM. No dia 20/10 estiveram no centro temporário de
61 acolhimento do complexo Prates no Bom Retiro e no próximo dia 27 estarão no centro
62 de cidadania da zona oeste na Vila Ipojuca, ambos em parceria com a prefeitura do
63 Município de São Paulo. No dia 28/10 estarão no município de Praia Grande e no dia
64 04/11 no Jardim Moreira em Guarulhos. Secretária Executiva Maria Aparecida informa
65 sobre o Encontro Paulista de saúde das mulheres que aconteceu 15/10 das 9:00 às
66 13:30 horas - encontro virtual com transmissão pelo canal CESSP do YouTube.
67 Participaram do evento aproximadamente 100 pessoas. Agradece as equipes das áreas
68 técnicas da SES/SP que contribuíram para o sucesso do encontro e ao Dr. Eduardo
69 Ribeiro que participou da mesa de abertura. O objetivo do encontro foi monitorar a
70 implementação da política de saúde da mulher do Estado de São Paulo com base nas
71 diretrizes da 2ª conferência de saúde das mulheres; o convite foi amplamente divulgado
72 nas redes sociais do CES e o encontro contou com a participação de representantes de
73 20 instituições e movimentos que tratam e cuidam dos direitos das mulheres nos
74 diversos municípios do Estado, estabelecendo um diálogo sobre os desafios diários em
75 busca de um sistema de saúde universal, integral, equânime para as mulheres paulistas.
76 As estratégias propostas no encontro foram encaminhadas para a organização do
77 encontro Regional Sul/Sudeste que aconteceu no último final de semana - dias 22 e 23
78 de outubro- e também serão encaminhadas para o Seminário Nacional de saúde das
79 mulheres que acontecerá no dia 25 de novembro com vistas a preparar a 3ª conferência
80 de saúde das mulheres com previsão para 2023. Encerrados os informes. Primeiro item
81 de pauta aprovação de reunião extraordinária do CES/SP, por solicitação da comissão
82 organizadora da III Conferência Estadual de Saúde Mental (III CESH) para aprovação do
83 regimento interno da Conferência Estadual que está prevista para os dias 8 a 10 de abril
84 de 2022 com etapas macrorregionais acontecendo nos meses de fevereiro e março. Para
85 completar o processo de construção do Regimento Interno a comissão está pedindo a
86 reunião extraordinária para o dia 08/11 de 9:00 as 13 horas. Conselheiro Belfari Garcia
87 Guiral reforça a necessidade do aprovação do Regimento interno da III CESH na reunião
88 extraordinária, para que a secretaria executiva do Conselho possa iniciar o projeto de
89 execução da própria conferência, já que apenas após a aprovação do Regimento Interno
90 é que se consegue dar início ao termo de referência para a contratação dos serviços
91 necessários para a realização do evento. Conselheiro Paulo Belinelo solicita que se envie
92 o regimento para conhecimento prévio a fim de que todos já tragam analisado para
93 reunião extraordinária, para que se agilize o processo. Secretária Executiva esclarece
94 que a comissão ainda trabalha na conclusão do documento e que, como acontece com
95 toda a pauta de reunião do pleno, haverá o encaminhamento prévio com 5 dias de
96 antecedência. Não havendo outras manifestações, em regime de votação a aprovação da
97 reunião extraordinária do CES/SP para 08/11 de 9h às 13h por 19 votos a favor, zero
98 votos em contrário e um voto em abstenção. O segundo item de pauta apresentação do
99 relatório detalhado do 2º quadrimestre. Dr. Eduardo Ribeiro esclarece que a SES/SP já
100 encaminhou o relatório para a ALESP e aguarda a agenda dos Deputados para a
101 apresentação, portando, a apresentação aos membros do Conselho de Saúde será prévia
102 à ALESP. Faz a apresentação do relatório e após, abre inscrições para esclarecimentos.
103 Conselheira Ivanice questiona se haverá incentivo do Governo do Estado para a
104 continuidade das testagens e a continuidade de orientação dos municípios em relação ao
105 COVID. Conselheiro João Luis parabeniza a forma de apresentação sucinta e didática e
106 solicita que nas próximas traga mais detalhado a execução orçamentária e financeira da

107 SES, no período. Conselheiro Ercindo considera importante para a análise saber como
108 está sendo trabalhada a questão da demanda reprimida de exames, procedimentos e
109 cirurgia que deixaram de ser executados, também se haverá alguma ação desenvolvida
110 pela secretaria da saúde. Conselheiro Adilton expressa preocupação quanto às pessoas
111 com segunda dose da vacina atrasada. Esclarece que prejudica bastante a questão do
112 registro, que não é feito no mesmo momento da aplicação da dose direto vacivida.
113 Entende que poderia ter um esforço para orientação para que as equipes de vacinadores
114 se organizem para o lançamento direto no sistema. Quanto à segunda dose em atraso, é
115 fundamental que as unidades façam a busca ativa, mas a dúvida é se a SES/SP conhece
116 o perfil das pessoas com segunda dose atrasada? A questão da testagem é sabido que o
117 programa de testagem Nacional foi (e ainda é) voltado para fazer testagem de
118 sintomáticos, e a experiência que tem com testagem de assintomáticos prova que tem
119 muito RT PCR positivo em assintomático, e questiona sobre qual o futuro do programa
120 de testagem? Conselheiro Horácio pede esclarecimentos na apresentação da tabela
121 referente ao número de casos de COVID-19 que, na sua percepção, a soma dos recursos
122 aplicados de origem federal para município há uma diferença de quase 1 milhão. Dr.
123 Eduardo esclarece a dúvida da planilha cujo título é financiamento das ações de
124 enfrentamento ao coronavírus - distribuição do recurso Federal Covid Estado de São
125 Paulo 20 e 21. São duas tabelas na mesma planilha que traz uma terceira linha - não
126 totalizada na anterior - com o valor de 1 bilhão e 700 que é o recurso Federal que foi
127 direto aos municípios. Conselheiro Tiago Texera parabeniza pela apresentação do
128 quadrimestre, lembra que o CES/SP aprovou a PAS/2022 e o plano pós COVID-19; 2022
129 será o ano que vamos poder equalizar as demandas que foram potencializadas por conta
130 da pandemia, em especial os procedimentos eletivos. Solicita se pode esclarecer
131 brevemente sobre o plano pós COVID-19 do estado. Conselheiro Alaor questiona sobre o
132 recebimento de dois arquivos com a mesma identificação e pede esclarecimentos sobre o
133 aporte de 8 milhões no sistema prisional sendo que é recurso separado do SUS.
134 Secretaria executiva esclarece que todos os Conselheiros receberam pela manhã,
135 juntamente com o link da reunião, a correção da apresentação que a COFIN fará no
136 próximo item de pauta. Conselheiro Belfari agradece ao pela apresentação lembrando
137 que a lei prevê apresentação do quadrimestre na Assembleia Legislativa e isto não
138 aconteceu ainda, e quando acontecer por favor senhores conselheiros se façam
139 presentes já que estes esclarecimentos são fundamentais para que o conselho de saúde
140 cumpra o que a legislação define que é a participação na audiência pública. Conselheiro
141 Jorge Curi aponta para a demanda reprimida e que várias regiões de saúde estaduais
142 têm muita dificuldade com o aporte da alta complexidade, e sua preocupação é de
143 resolver o papel de cada pequena cidade em volta de uma maior. Dr. Eduardo pelos
144 comentários e em relação a apresentação se compromete em adequar aquilo que fica
145 mais claro e transparente para os Conselheiro. Faz considerações quanto à política de
146 testagem entende o posicionamento, sobretudo sob o aspecto de incentivo do gestor
147 Estadual na continuidade da política. Apoia e concorda com a importância da testagem.
148 Aponta que a política pública dirigida pelo Ministério da Saúde acaba focando na
149 testagem de sintomáticos, mas há entendimento sim que a ampliação da testagem vai
150 trazer ferramentas importantes para o enfrentamento do que virá, porque estamos
151 saindo do momento mais crítico da pandemia, mas deveremos conviver com a incidência
152 de casos, de internações e eventualmente, de óbitos ao longo os próximos anos. Temos
153 em estudo a estratégia de política de manutenção da testagem e, obviamente
154 passaremos pela questão do financiamento destas ações, entendendo que como as
155 demais ações, essa também deverá contar com um componente tripartite de
156 financiamento. No mérito concordamos com a importância da manutenção e ampliação
157 da política de testagem, os detalhes ainda serão objetos de uma nota técnica da SES,
158 que tão logo esteja confeccionada teremos a oportunidade de tratá-la aqui com as
159 senhoras e com os senhores. Outro importante desafios que teremos à frente, em

160 virtude dos dois últimos anos que vivenciamos no contexto da pandemia sobretudo no
161 gargalo pela realização de exames, procedimentos eletivos nas especialidades, e esta
162 questão foi colocada por vários conselheiros; nós identificamos, mapeamos em todos os
163 DRS a demanda reprimida nas especialidades, principalmente nos procedimentos
164 eletivos, tanto naqueles de maior complexidade quanto naqueles procedimentos ditos
165 mais simples, com menor complexidade, e outras demandas por recursos diagnóstico e
166 terapêutico. Estudávamos uma ação que precisa de dois componentes: um componente
167 de enfrentamento, ou seja, numa dose de ataque e um componente de majoração da
168 oferta de forma mais continuada para estabilizar a relação oferta e procura. Desde o
169 final do primeiro semestre vínhamos avaliando a execução de ações e realização de
170 exames em forma de mutirão, e conseguimos, do ponto de vista de momento
171 epidemiológico, iniciá-los entre os meses de setembro e outubro. Iniciamos um corujão
172 para diagnósticos e terapia em casos de oncologia, totalizando 335 mil exames para
173 diagnóstico em 06 tipos diferentes de câncer, soma-se a isso 19 mil sessões de
174 radioterapia. Participaram deste programa 100 serviços da rede estadual sendo 45
175 deles AMES e 55 hospitais da própria rede, além de 92 serviços privados que aderiram
176 ao chamamento do Estado de São Paulo em todo o território. Neste corujão da oncologia
177 com exames e procedimentos tomografia, ressonância, biópsia guiada por ultrassom e
178 radioterapia, que vai de outubro a dezembro, nós investimos 45 milhões de reais. Desde
179 a última semana iniciamos uma segunda ação voltada para a oftalmologia - outra
180 demanda reprimida bastante significativa- onde identificamos 51 mil procedimentos
181 entre exames, consultas e cirurgias já indicados. Para esta etapa estamos investindo 14
182 milhões de reais para realizar 11.794 consultas oftalmológicas, 23.112 exames
183 oftalmológicos - mapeamento de retina, ultrassom de globo ocular, tomo ocular e 16.077
184 cirurgias de catarata e de retina. 46 AMES e 10 hospitais estaduais participam desta
185 ação que visa fazer o ataque às filas de oftalmologia até 31 de dezembro. Estudamos
186 algumas ações ainda para o ano de 2021 para fazer frente a essas demandas
187 reprimidas. O segundo componente importante deste enfrentamento é a retomada das
188 atividades não COVID-19 na rede. Temos já proposto para 2022 e ativação completa de
189 alguns hospitais que acabaram se dedicando a hospitais de campanha: o Hospital
190 Regional de Piracicaba, o hospital de Bebedouro e o Hospital auxiliar de Suzano; vamos
191 reinaugurar o Hospital Manoel de Abreu. Estamos inaugurando novos serviços de
192 radioterapia no Hospital Regional do Litoral Norte, no Hospital Mário Covas e no hospital
193 Luzia de Pinho Melo; colocamos um segundo acelerador linear no Hospital Regional de
194 Taubaté. Isso, pra que em 2022, feito um ataque das principais frentes de demanda
195 reprimida, nós possamos ampliar a oferta regular de serviços e manter sempre a
196 perseguição pelo equacionamento entre a oferta e a procura. A questão da segunda dose
197 atrasada, observa e concorda que não é mera burocracia registrar, porque o registro vai
198 produzir efeitos e vão sendo evidenciados cada vez mais; importante sobretudo a
199 comprovação da imunização na retomada da vida e das atividades econômicas. Temos
200 clareza de que o registro que não é feito no momento da aplicação se torna um desafio
201 dobrado para o município; implementamos algumas ações no sentido de facilitar esta
202 situação, criamos alguns mecanismos do sistema por meio dos quais os municípios
203 podem fazer um registro rápido deste quantitativo vacinado e depois se debruçar sobre o
204 detalhamento da inscrição caso a caso dentro do sistema; distribuimos milhares de
205 tablets com chips na perspectiva de aproximar as unidades básicas do ambiente
206 tecnológico e assim favorecer o registro. Em relação à qualificação da segunda dose
207 pendente, temos em torno de cinco milhões de pessoas cuja data da 2ª dose já venceu e
208 identificamos que este número cresceu muito na mudança de prazo da segunda dose da
209 Pfizer - no momento em que a segunda dose passa de 12 para 8 semanas e depois de 8
210 semanas para 21 dias. Toda a população na transição passa a ser considerada faltosa
211 uma vez que já se torna, naquele momento, apto pra tomar a sua segunda dose. Metade
212 destes faltosos são pacientes que tomaram D1 de Pfizer e a outra metade se divide entre

213 aqueles que tomaram D1 de Coronavac e AstraZeneca. Considero razoável a estratégia
214 que foi sugerida pelo Conselheiro Adilton de no momento que se localiza uma pessoa
215 que não tomou a D1, sendo possível, imunizá-la com uma dose única o faça, problema
216 para isso é que não temos doses da Janssen para distribuir. O ministério sinaliza com
217 quantitativo ainda a ser entregue para estado de São Paulo, algo em torno de cinco
218 milhões de doses até o final de dezembro, assim esperamos algumas entregas para
219 novembro e algumas para dezembro ou num cenário menos favorável todo o montante
220 em dezembro. Então, nós não temos Janssen para lançar mão dessa estratégia, da
221 mesma forma a vacina da Janssen ainda não está endereçada para a dose de reforço,
222 lembrando que a intercambialidade entre doses foi utilizada por nós com endereçamento
223 do próprio Ministério naqueles momentos em que, na falta da AstraZeneca para D2
224 operou-se com intercambialidade de Pfizer para AstraZeneca, essa situação foi pontual e
225 nós temos neste momento as unidades municipais plenamente abastecidas. Trago uma
226 questão que merece a nossa atenção que é a quantidade de doses nos municípios que
227 estão se aproximando da data do vencimento. Estamos enfrentando uma situação nesse
228 momento que é o inverso do que enfrentávamos há alguns meses atrás. Uma série de
229 municípios estão devolvendo doses por falta de consumo, mesmo os municípios que, no
230 sistema, tem pendências de aplicação. Estamos vivendo um momento desafiador não
231 falta mais o insumo, agora estão faltando os braços para receber, esse é um desafio
232 que vai nos perseguir até o fim desta etapa de imunização contra a Covid-19. Quanto à
233 questão em relação ao repasse de 8 milhões de reais à Secretaria de Administração
234 Penitenciária, tratam-se de despesas intragovernamentais que fazem parte do descritivo
235 do orçamento dessa pasta e estão incluídas na função saúde, então não há nada de
236 nebuloso, turvo como às vezes me parece e se coloca, caso entendi mal e não foi essa
237 colocação da mesma forma fica aqui o meu registro. Por fim a questão da regionalização
238 é o ponto de partida na construção das estratégias de formulação das políticas públicas,
239 isso parece óbvio, mas mesmo sendo o óbvio é importante a gente reafirmar que já
240 houve quem anteriormente entendeu que a regionalização não era crucial pro
241 enfrentamento das questões do SUS. Nós valorizamos a regionalização no
242 enfrentamento às demandas reprimidas. Há sempre um caráter Regional na oferta de
243 serviços de saúde, claro que buscando com que o paciente possa ter o mais próximo
244 possível do seu município a oferta de serviços, mas não sendo possível e em se tratando
245 de alta complexidade buscamos construir uma rede Regional de aporte a essas
246 necessidades. E eu recebo aqui duas questões que chegaram pelo chat: A primeira
247 pergunta o que o estado vai fazer com os trabalhadores que não querem tomar a
248 vacina? Essa questão da vacinação é obrigatória e não compulsória, ela vai aparecer
249 naturalmente daqui por diante, não é uma questão necessariamente do que o estado vai
250 fazer; isso vai ficar a cargo da própria sociedade, o convívio em coletividade vai
251 depender da comprovação de que a pessoa cumpriu com o seu papel de cidadão -
252 porque o ato de não se vacinar muito mais do que um ato de auto agressão, de
253 autoflagelo é um ato antissocial, onde se coloca em risco a vida de terceiros e coloca em
254 risco uma política pública tão cara a toda a sociedade. O nosso entendimento é
255 inequívoco, avaliamos as questões jurídicas envolvidas na exigência do tal do passaporte
256 da imunização, mas sobretudo essa questão vai aparecer como um julgamento da
257 sociedade. Enquanto nós mantivermos a máscara, e eu acho a máscara um símbolo
258 muito importante para que a gente não esqueça do que ainda está acontecendo, é
259 natural que a sociedade rejeite aqueles que não respeitam o próximo, então quem está
260 ao lado de alguém que não está de máscara é natural que se sinta agredido, se sinta
261 desrespeitado e assim a sociedade é que vai balizar a conduta desta minoria, reacionária
262 e reativa as boas práticas. A outra pergunta é se há orientações para antecipar a terceira
263 dose antes de seis meses? Neste momento não, nós temos a orientação que prevalece
264 de considerar elegível para tomada da terceira dose aquele que tomou a segunda dose
265 em período maior ou igual a 6 meses. Ainda pelo chat aparece a questão de que para

266 2021 não havia previsão de corujão. Esclarece que estávamos em franca pandemia
267 franca a metade do ano e a necessidade de fazer essas ações havia desde o dia 1º de
268 janeiro de 2021 e fomos obrigados a aguardar o momento mais adequado, de tal sorte
269 que o enfrentamento da demanda reprimida não afrontasse o enfrentamento a
270 pandemia. Assim que procedemos, aguardando o mês de setembro para iniciar a ação
271 em oncologia. Conselheira Maria Isabel Panaro esclarece que muito preocupa a
272 devolução das doses de vacina e solicita ao senhor secretário a relação desses
273 municípios para que, juntamente com os demais participantes de seu coletivo possam
274 conversar auxiliar no desenvolvimento de ações na busca ativa destas pessoas que ainda
275 não tomaram a 2ª dose, porque que é inaceitável devolver para o estado as vacinas que
276 eles não tiveram a competência de fazer a busca ativa, nós queremos ajudar.
277 Conselheiro Tiago Teixeira esclarece que parte do COSEMS/SP e representa todos
278 secretários de saúde dos municípios paulistas e que acompanha muito de perto a maior
279 e a mais desafiadora campanha de vacinação realizada no país que é a da COVID.
280 Esclarece que os municípios vêm se desdobrando de domingo a domingo, fazendo
281 campanha de vacinação, fazendo suas campanhas publicitárias de maneira própria para
282 poder informar a comunidade acerca da vacina. Lembra que comunicação não é o que a
283 gente fala é o que o outro entende e a mudança nos prazos de aplicação da 2ª dose das
284 vacinas, como vocês vem acompanhando, trouxe muita confusão, porque a pessoa já sai
285 com um prazo registrado no seu cartão de vacina. Registra ser difícil para o gestor vai
286 falar pra comunidade que aquilo que estava programado não é mais e que tem que vir
287 agora. O COSEMS/SP pede ao Governo do Estado para que junto com os municípios
288 aumente esta comunicação a fim de que a comunidade compreenda que aquela
289 mensagem de 21 dias é para quem ainda não tomou a 2ª dose. Conselheira Maria Isabel
290 entendo que não podemos culpabilizar a população se o problema é de comunicação, em
291 seu entendimento os conselheiros estaduais e conselheiros municipais, enquanto os
292 defensores do SUS tem esse papel de contribuir também junto ao território para fazer
293 com que essa população entenda sua necessidade de ir tomar as vacinas. Não tendo
294 outras colocações a secretaria executiva dá sequência pauta, apresentação da análise da
295 execução orçamentária e financeira do 2º quadrimestre. Conselheiro João Luis convida a
296 Sra. Mariana Melo – apoiadora do COSEMS/SP para auxiliar na tarefa de apresentar as
297 análises da COFIN e contextualizar a análise da comissão, esclarece que também foi
298 convidado para participar da apresentação o Sr. Wilson de Lima coordenador da
299 Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira – CGOF da SES/SP e, de ante mão
300 agradece a colaboração que a área tem prestado à COFIN, esclarece que há um
301 refinamento entre a coordenadoria e a comissão no sentido de fornecer as informações
302 necessárias para a adequada análise. A metodologia que a COFIN utiliza é a proposta
303 pelo Professor Funcia que compara o empenhado com o liquidado. Há dois anos a COFIN
304 vem exercitando esta metodologia, há muito o que melhorar na análise inclusive
305 incorporando a interpretação da CGOF. Conselheiro Paulo explica que houve uma
306 retificação da apresentação da análise do 2º quadrimestre, pela COFIN, que só foi
307 possível enviar para todos pela manhã. Esclarece que a recomendação da COFIN após a
308 análise do 2º RDQA que incide, principalmente, sobre programas 5123 – Comunicação
309 Social e 940 - fortalecimento da gestão estadual do SUS e a expectativa para o último
310 quadrimestre é que os programas e ações orçamentárias atinjam o empenhado acima de
311 93% e o nível de liquidação acima de 85% para que não haja prejuízo na entrega dos
312 programas e ações de serviços públicos de saúde alinhados com a PAS 2021. Mariana
313 compartilha a apresentação e faz suas considerações. Conselheiro Belfari informa que
314 assume a presidência dos trabalhos devido ao imprevisto, onde Dr Eduardo se afasta
315 momentaneamente. Passa a palavra para o Sr. Wilson Lima agradece a oportunidade de
316 participar deste processo de entendimento da execução orçamentária da SES/SP,
317 reconhece os avanços e, em função da metodologia, realiza os esclarecimentos das
318 ações que estão caracterizada como preocupante e inaceitável. Conselheiro Paulo

319 salienta que a COFIN havia se programado, nesse exercício, para fazer a análise com
320 base nos dados da SIOPS, especialmente no que diz respeito ao percentual aplicado pela
321 SES/SP. No entanto, não foi possível visto que o Ministério da Saúde não disponibilizou o
322 sistema em tempo oportuno pra tanto. A Secretaria executiva faz a leitura da
323 recomendações propostas pela COFIN para o 2º RDQA. Conselheiro Belfari propõe que
324 haja a correção do texto para "otimizar o nível interno e liquidação dos programas e
325 ações em saúde do orçamento da SES para o 3º quadrimestre" onde todos concordam
326 ter sido uma falha na redação. Após todos os esclarecimentos e não havendo mais
327 manifestações a secretária executiva coloca em regime de votação a recomendação do
328 Conselho Estadual de Saúde referente a execução orçamentário do 2º quadrimestre de
329 2021. Aprovada por 15 votos favoráveis, zero votos em contrário e um voto em
330 abstenção. Conselheiro Alaor declara seu voto favorável com louvor, destaca, enaltece
331 os trabalhos que a COFIN vem fazendo, em especial adotando a metodologia científica.
332 Apresenta sua perplexidade, visto que quando há pontos de criticidade há discordância,
333 mas quando aponta avanços há concordância. Assinala sua preocupação de que este
334 trabalho - que obedece a tempestividade da análise - possa cair por terra quando o
335 colegiado tiver que analisar o RAG, já que deverá juntar os três relatórios (um de cada
336 quadrimestre) com as recomendações para dispor sobre o RAG. Fala sobre sua
337 preocupação do risco deste trabalho não ter continuidade com a transição de mandato.
338 Conselheira Maria Isabel declara voto favorável. Quarto item de pauta análise e
339 aprovação do código de ética e conduta do Conselheiro do CES/SP. A secretária
340 executiva lembra que a comissão foi constituída a pedido da Mesa Diretora e após se
341 reunirem os membros entenderam pela necessidade de propositura do Código de Ética e
342 Conduta e trabalharam para este fim, apresentando a minuta do código. Conselheira
343 Daniela Galli lembra que a comissão está composta de forma paritária, tendo dois
344 membros do segmento usuário, um membro do segmento gestor e um do segmento
345 trabalhador e que foi constituída na reunião plenária de junho. A comissão vem
346 trabalhando há meses nesta tarefa e que após encaminhada a minuta, a secretaria
347 executiva recebeu alguns destaques ao texto inicial, que a presente apresentação já
348 contempla. Conselheiro Alaor destaca e cumprimenta aos membros da comissão pela
349 iniciativa já que é uma demanda que tem longa data, em especial desde o ano de 2017,
350 a fim de cumprir o termos do acórdão do Tribunal de Contas da União nº 1130/2017 que
351 perfaz a indicação para todos os conselhos de saúde do Brasil, inclusive faz uma
352 recomendação dentro dos autos do termo circunstanciado se fizéssemos observação ao
353 modelo adotado na cidade de Ribeirão Preto. Surgiram dúvidas em especial chama
354 atenção - não que seja contra - quando se predispõe nos preambulares ele aponta para
355 algumas questões voltadas para a bioética e não propriamente para a ética e conduta
356 com destaque para o código de Nuremberg. Conselheiro Adilton relembra aos
357 conselheiros que é princípio básico é atuar com ética, honestidade, justiça e dignidade.
358 Tivemos, aqui, problemas com conselheiros que não seguiram essas regras, inclusive eu
359 tomei as minhas providências que não foram por via da comissão de ética porque ela
360 não havia sido instalada. Cumprimenta aos conselheiros que se envolveram na
361 construção desta proposta. Aponta que em pesquisa a outros códigos de ética de
362 Conselhos de Saúde e assinala que no próximo mandato este conselho tenha uma
363 comissão de ética instalada e atuante. Conselheiro Belfari o código de ética ele é de
364 extrema importância para este conselho. Parabeniza o empenho da comissão que
365 elaborou este documento que foi um trabalho árduo de pesquisa. Inportante ressaltar
366 que ao se aprovado por este conselho, este documento será encaminhado para análise
367 junto à procuradoria geral do estado para análise jurídica, a fim de que tenhamos todo o
368 respaldo jurídico e após será encaminhado ao Senhor Secretário da Pasta para que
369 estabeleça a este código de ética o caráter de resolução Conselho. Conselheira Maria
370 Isabel concorda que o código de ética é fundamental como ferramenta para este
371 CES/SP, parabeniza a comissão. Conselheira Daniela Galli esclarece ao construir esse

372 código de ética a comissão se dedicou a analisar todos toda essa documentação aqui
373 apresentada, e também, o momento da pandemia deixa bem claro o quanto o
374 Conselheiro de Saúde precisa ter noção não apenas da forma como lidar internamente,
375 nas relações interpessoais, mas é necessário esse conhecimento para melhor votar as
376 matérias que são apreciados por nós. Considerar esses aspectos são muito importante
377 neste momentos aonde temos tantas fake News, temos uma guerra de retórica e uma
378 série de outros problemas. Assim é fundamental que nos possamos ter conhecimento
379 desses códigos internacionais para a boa condução do nosso trabalho. Conselheiro Jorge
380 reforça especial atenção para instância de manifestação e defesa de quem está,
381 eventualmente, sendo acusado, e parabenizar a prudência na construção desse Código
382 de Ética. Conselheira Daniela Galli esclarece que a comissão se preocupou em assinalar
383 no texto o direito à ampla defesa e direito ao contraditório, mas se houver necessidade
384 de melhorar é possível fazer a revisão no texto. Conselheiro Alaor agora fica bem mais
385 clarificado dado os esclarecimentos que de fato o fulcro jurídico não foi muito assertivo e
386 para além disso percebe que falta algumas coisas para além da instância recursal. Tem
387 todo o estrutural que não foi adotado, porque é uma iniciativa pioneira, é um desafio
388 porque todos os dias normas mudam e é melhor trabalhar em algo que foi construído
389 agora do que trabalhar algo anterior que traz outros resquícios e outros vícios. Tem as
390 falhas de repetições de texto e itens que precisam ser retirados entre outras
391 proposituras, inclusive falta essa instância e outras também que eu vi em outros códigos
392 de ética. Independente de mais pares aqui inscritos estou pedindo vistas da matéria que
393 retira a matéria de pauta, para poder contribuir e passar nas comissões para ouvir a
394 todos e todos poderem contribuir e relatar. Falta principalmente o vínculo do código ao
395 colegiado do CES. Conselheira Maria Isabel eu fui contemplada na fala do doutor Jorge,
396 mas quero dizer aos demais que a bioética é muito mais ampla que a questão da
397 medicina, a bioética preconiza todos os direitos, todos os ciclos da vida e nós
398 conselheiros temos a obrigação de seguir plenamente, eu votaria esse código de ética
399 hoje, porém o Alaor pediu vistas então vamos aprimorar. Conselheiro Adilton esclarece
400 que se manifesta de acordo com a forma e o conteúdo, mas que diante da polemica do
401 Código de Nuremberg e analisando outras resoluções que tratam de código de ética e
402 conduta é possível observar, em todos, nos preâmbulos, há considerações ao Código de
403 Nuremberg, a Declaração dos Direitos universais do homem de 1948, à declaração de
404 Helsinki, a declaração universal sobre bioética e direitos humanos e a Constituição
405 Federal de 1988. A questão da análise jurídica do texto está implícita e a forma como
406 será feita pode ser a proposta por vocês. Secretária Executiva informa que há a sugestão
407 de exclusão de um item do texto e propõe que seja analisado antes de retirar de pauta.
408 Conselheiro Alaor pede questão de ordem para manifestar não ser esta a prática e
409 solicita uma reunião ampliada para que todos os conselheiros possam contribuir na
410 construção coletiva do texto. A Secretaria Executiva, por uma questão de esclarecimento
411 informa que a responsabilidade pelo relatório do pedido de vistas é do conselheiro que a
412 solicitou, e que o relatório precisa ser remetido com 15 dias de antecedência do próximo
413 pleno, portanto em 15/11. Lembrando que a reunião ampliada não exige a necessidade
414 de apresentação de relatório por parte do solicitante. Conselheiro Belfari questão de
415 esclarecimento, o próprio Regimento prevê que se mais algum conselheiro quiser discutir
416 ou subscrever o seu pedido, então participará do relatório. Entendemos que os demais
417 conselheiro sentem-se contemplados pelo material proposto pela comissão. O
418 conselheiro tem a liberdade de, sozinho, relatar uma vez que não foi subscrevido por
419 nenhum outro conselheiro. Isto é explícito, é uma ação individual. Conselheira Daniela
420 manifesta a comissão se dedicou ao trabalho e debruçou sobre vários códigos de ética e
421 todos os documentos que foram citados e muitos outros que não tínhamos pensado
422 antes para basear a nossa análise e a construção do código e como isso foi
423 disponibilizado para todos, em tempo oportuno, imaginávamos que veríamos para esta
424 reunião já com considerações a serem feitas, tendo em vista a importância do

425 documento. O Conselheiro Alaor criticou, mas não trouxe nenhuma contribuição,
426 otimizar o tempo era relevante dada a importância da matéria. A secretaria executiva
427 esclarece novamente que diante do pedido de vistas, o Conselheiro Alaor deverá
428 retornar com o relatório do pedido de vistas com 15 dias de antecedência ao próximo
429 Pleno, portanto dia 15/11, para ser submetido à comissão proponente e a matéria será
430 retirada de pauta retorna à pauta da próxima reunião ordinária que será dia 29/11.
431 Próximo item de pauta, trata-se de carta de agradecimento ao DIEESE que foi proposta
432 pela comissão de gestão do trabalho funcionamento do serviço de saúde do Estado de
433 São Paulo, nesse momento não se encontram presentes os conselheiros Douglas e
434 Benedito para a sua defesa, motivo pelo qual a secretária executiva faz a leitura na
435 íntegra do texto. Sem manifestações quanto ao conteúdo; a carta de agradecimento ao
436 Dieese é colocada em regime de votação e aprovada por 16 votos a favor, zero votos em
437 contrário e dois votos abstenções. Último item de pauta aprovação da participação dos
438 membros da CISTT estadual em reunião virtual com o Ministério Público do Trabalho de
439 São José dos Campos para tratar de ações sobre a campanha do dia D dia 28/10/2021.
440 Conselheira Ivanice esclarece que a comissão já vem há algum tempo trabalhando em
441 parceria com Ministério Público do Trabalho fazendo debates juntamente com o CEREST
442 de Piracicaba e de São Paulo. O dia D é o combate ao acidente por choque elétrico,
443 muitos inclusive levando a óbito. É um movimento que já tem desde 2019, fazendo esse
444 debate, falando com as empresas, trazendo orientações do Ministério Público. Não
445 havendo outras manifestações, a pauta é colocada em regime de votação e aprovada por
446 16 votos a favor, zero voto em contrário e zero voto em abstenção. Terminado todos os
447 debates o Conselheiro Belfari parabeniza a todos pelo dia de hoje e declara encerrada a
448 reunião. **DELIBERAÇÃO 01 - ASSUNTO** Aprovação de Reunião Extraordinária do
449 Conselho Estadual de Saúde de São Paulo na data de **08/11/2021. DECISÃO:**
450 aprovado: 20 votos a favor - 0 voto contrário - 01 voto abstenção. **DELIBERAÇÃO 02**
451 - **ASSUNTO:** Aprovação da Recomendação referente à análise da Execução
452 Orçamentária e Financeira do 2º Quadrimestre/2021. **DECISÃO:** aprovado: 16 votos a
453 favor - voto contrário - 01 voto abstenção. **DELIBERAÇÃO 03 - ASSUNTO**
454 Aprovação da Minuta do Código de Ética e Conduta do Conselheiro (a) do CES/SP.
455 **Pedido de Vistas pelo Conselheiro Alaor Vieira dos Santos. DELIBERAÇÃO 04 -**
456 **ASSUNTO** Aprovação de Carta de Agradecimento ao DIEESE, pela Comissão de Gestão
457 do Trabalho e Funcionamento dos Serviços de Saúde. **DECISÃO:** aprovado: 16 votos a
458 favor - voto contrário - 02 votos abstenção. **DELIBERAÇÃO 05 - ASSUNTO:**
459 Aprovação da participação dos membros da Comissão Intersetorial de Saúde do
460 Trabalhador e da Trabalhadora (CISTT) na Reunião virtual Ministério Público do Trabalho
461 São José dos Campos para tratar das ações para a campanha do "Dia D - 28/10/2021".
462 **DECISÃO:** aprovado: 17 votos a favor - 0 voto contrário - 0 voto abstenção.

463
464