



Ata da 318ª Reunião Ordinária do Pleno do CES/SP de 28/03/2022.

Ao vigésimo oitavo dia do mês de março de dois mil e vinte dois foi realizada a trecentésima décima oitava 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 (Presidente) Belfari Garcia Guiral (Suplente); Sueli Vallin (Titular); Roxane Alencar Coutinho (Suplente) - **SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE** - Tiago Texera (Titular); Silvio Augusto Balan Garcia (Suplente); **II - PRESTADORES PRIVADOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE - ENTIDADES FILANTRÓPICAS:** Antonio de Pádua Chagas (Titular); João Carlos Sproesser Mathias (Suplente); **ENTIDADES COM FINS LUCRATIVOS:** Carlos Alberto Pereira Goulart (Titular); Luis Fernando Ferrari Neto (Suplente) - **III - REPRESENTAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE - REPRESENTANTES DOS SINDICATOS DE TRABALHADORES NA ÁREA DA SAÚDE:** Carolina Pastorin Castineira (Titular); Valdemir Vieira (Suplente); Francinilda Souza Lima (Titular); Solange Aparecida Caetano (Suplente) - **CONSELHOS DE FISCALIZAÇÃO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL:** Durval Rodrigues (Titular); Viviane dos Santos Fontana (Suplente); Horácio Manuel Santana Teles (Titular); Luciana Canetto Fernandes (Suplente) - **ASSOCIAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE: IV-REPRESENTAÇÃO DOS USUÁRIOS - CENTRAIS SINDICAIS:** Daniela Simões Cucio (Titular); Jesus Carlos Luiz dos Santos (Suplente); Jonathan Faleiros (Titular); Célia Regina Alves Castello Folhas (Suplente) - **SETOR EMPRESARIAL** - Marcelo Antonio Fernandes (Titular); **ASSOCIAÇÃO DE PORTADORES DE PATOLOGIA** - Sheila Ventura Pereira (Titular); Vita Aguiar de Oliveira (Suplente) - **ASSOCIAÇÕES DE PORTADORES DE DEFICIÊNCIA: -MOVIMENTOS POPULARES DE SAÚDE:** Idreno de Almeida (Titular); Gilberto Teixeira Mendes (Suplente); Maria Isabel de Oliveira Panaro (Titular); Tereza Aparecida Machado (Suplente); Lúcia de Nazaré Oliveira (Titular); Paulo Roberto Belinelo (Titular); Givanildo Oliveira dos Santos (Suplente) - **ASSOCIAÇÕES OU MOVIMENTOS POPULARES DE DEFESA DO CONSUMIDOR** - Silvio Felipe Guidi (Suplente) - **ASSOCIAÇÕES DE MORADORES:** Cirlene Souza Machado (Titular) - **PROGRAMA OU MOVIMENTO RELIGIOSO DE DEFESA DA SAÚDE:** João Inácio Mildner (Titular); Jorge Luiz Nunes Florindo (Suplente) - **JUSTIFICARAM A AUSÊNCIA:- III - REPRESENTAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE: - ASSOCIAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE:** Macia Gonçalves (Titular); Dalila Vianade Freitas (Suplente) **IV-REPRESENTAÇÃO DOS USUÁRIOS - ASSOCIAÇÕES OU MOVIMENTOS POPULARES DE DEFESA DO CONSUMIDOR** - Ângela Tuccio Teixeira (Titular) - **AUSENTES: I - PODER PÚBLICO - SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE:** Roberta Aparecida da Silva Meneghetti (Titular); Izilda Maris Chiozzotto de Moraes (Suplente) - **UNIVERSIDADES DO ESTADO DE SÃO PAULO** - Silvia Justina Papini (Suplente); **-III - REPRESENTAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE -DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE:** Benedito Augusto de Oliveira (Titular); Leandro de Oliveira (Suplente) - **ASSOCIAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE** - Alexander de Carlo Freitas Navarro (Suplente); Jorge Carlos Machado Curi (Titular) - **IV - REPRESENTAÇÃO DOS USUÁRIOS - CENTRAIS SINDICAIS:** Roberto Alves da Silva (Titular); Maria Giuliana S. Lima dos Santos (Suplente); Celia Regina Alves Castello Folhas (Suplente) - **SETOR EMPRESARIAL-** Veridiano Bispo dos Santos (Suplente); **MOVIMENTOS POPULARES DE SAÚDE:** Ercindo Mariano Junior (Suplente) - **ASSOCIAÇÕES DE PORTADORES DE PATOLOGIA:** Alisson Barreto (Titular); Talita Garrido de



51 Araujo(Suplente) – **ASSOCIAÇÕES DE PORTADORES DE DEFICIÊNCIA:** Patricia
52 Regina Dupim(Titular); Priscila Forger Marques(suplente) - **ASSOCIAÇÕES DE**
53 **DEFESA DE INTERESSE DA MULHER:** Ana Maria Martins Soares (Titular); Maria
54 José Majô Jandreice (Suplente) - **ASSOCIAÇÃO DOS MORADORES:** Francisco
55 Ferreira de Souza (Suplente). Estando estabelecido o quórum o Conselheiro Belfari
56 Garcia Guiral, na qualidade de suplente do senhor presidente e coordenador da mesa
57 diretora, declara aberto os trabalhos da trecentésima décima oitava reunião
58 ordinária do Conselho Estadual de Saúde. Dando início ao expediente a secretária
59 executiva coloca em regime de votação a aprovação da Ata da 317ª Reunião
60 Ordinária realizada no dia 21 de fevereiro. Aprovada por 18 votos a favor, 00 voto
61 em contrário e 01 voto em abstenção. Primeiro informe da Secretaria Executiva
62 sobre as reuniões ampliadas, para análise do PAS nos dias 04 e 05/04, esclarece
63 que foi encaminhado, por e-mail, o arquivo para conhecimento dos Conselheiros e
64 na mesma oportunidade, a solicitação para que indiquem qual a diretriz que têm
65 maior interesse em debater. Neste momento solicita que a façam até 29/04 para
66 que seja possível organizar as subsalas de reunião. Conselheiro Paulo Roberto
67 Belinelo, solicita questão de esclarecimento sobre a divisão por diretriz para a
68 análise da PAS, questiona se não teria que passar pelo pleno para que houvesse um
69 consenso entre os conselheiros para essa divisão de diretrizes. Conselheira Maria
70 Isabel Panaro concorda, porque no seu ponto de vista, o conselho deve debater e
71 fazer análise do RAG, PAS e PES primeiro nas comissões para depois trazer para o
72 pleno. Conselheiro Belfari esclarece que a ideia é sempre dar maior transparência à
73 tudo, as reuniões ampliadas têm como escopo a oportunidade de todos os
74 conselheiros analisarem o instrumento previamente às comissões, o que trará mais
75 agilidade à análise, já que todos receberam o documento previamente e na reunião
76 ampliada, terão a oportunidade de debaterem sob vários prismas. A ideia não é
77 pular etapas e sim ampliar mais uma etapa, discute-se nas reuniões ampliadas e
78 havendo temas específicos os coordenadores propõem debates nas comissões, para
79 que posteriormente sejam encaminhados às áreas técnicas para esclarecimentos e
80 justificativas. A Secretária Executiva esclarece que a reunião ampliada antes das
81 reuniões das comissões permanentes favorece os debates. Segundo informe
82 Conselheira Lúcia de Nazaré solicita inclusão de pauta para a aprovação de um
83 evento comemorativo ao dia Mundial da Saúde - um webinar, no dia 07/04 às
84 10h, com o tema "nosso planeta, nossa saúde". A secretaria executiva coloca em
85 regime de votação a inclusão de pauta para aprovar a realização de webinar.
86 Aprovado por 18 votos a favor; 0 votos contrário; 01 voto abstenção. Conselheira
87 Maria Isabel Panaro justifica a impossibilidade de votar pela enquete e declara seu
88 voto favorável. Aprovado por 19 votos a favor. Terceiro informe Conselheira Maria
89 Isabel Panaro estende aos conselheiros o convite para uma capacitação em EAD
90 proposta pelo TCE, solicita a ampla divulgação e registra que as capacitações do
91 TCE que são sempre muito importantes. Secretaria Executiva, por solicitação da
92 coordenação da Comissão Organizadora da 3ª CESM, informa que houve alteração
93 das datas das conferências macrorregionais das regiões de saúde de Ribeirão Preto
94 (dia 27/05) e da Grande São Paulo (06, 07 e 08/06). Quinto Informe Conselheiro
95 Gilberto Teixeira Mendes informa sobre as dificuldades enfrentadas no município de
96 Registro para a eleição do conselho municipal de saúde, onde realizou-se a eleição
97 na calçada porque o prefeito mandou fechar secretaria onde fica a sede do Conselho,
98 relata as dificuldades enfrentadas pelos conselheiros frente ao comportamento
99 inadequado do Secretário. Finalizados os informes a Secretária Executiva segue para
100 o 1º item da pauta: Apresentação do Relatório Detalhado do 3º quadrimestre de



101 2021. A secretária executiva esclarece que a LC 141/12 define que o gestor deve
102 encaminhar quadrimestralmente o Relatório Detalhado para a casa Legislativa, no
103 final dos meses de maio, setembro e fevereiro, para apresentar em audiência
104 pública. Além da apresentação na Assembleia Legislativa o Secretário também faz
105 uma apresentação no CES/SP a fim de que os conselheiros tenham a oportunidade
106 de debaterem questões relevantes e importantes. Dr. Eduardo Ribeiro apresenta o
107 3ºRDQ nos mesmos moldes ao apresentado na ALESP. Após a apresentação abre
108 para questionamentos: Conselheira Carolina Pastorin Castineira sobre os motivos da
109 queda de registros de arboviroses e sarampo. Conselheira Maria Isabel Panaro
110 parabeniza os indicadores de vacinação, mas alerta para a importância da
111 continuidade das campanhas e o incentivo à busca ativa. Solicita esclarecimentos
112 sobre as três autarquias e Fundações que não são administradas pelo Estado: quais
113 são e porque não são administradas pelo Estado? 2ª questão - com relação aos
114 programas Pró Santa Casa e Santas Casas sustentáveis e sobre a diferença de
115 aplicação de recursos: qual é o critério, qual é a diferença desses dois programas?
116 3ª questão diz respeito ao Dose Certa, porquê 28 municípios não foram elegíveis e
117 quais são? Ainda com relação as medicações solicita esclarecimentos sobre o porquê
118 no gráfico não aparece as medicações para os hipertensos? 4ª questão sobre
119 mutirões de oncologia: os mutirões em 3 regiões praticamente finalizou a fila, e as
120 demais regiões, como ficarão? 5ª questão - com relação a oftalmologia: haverá
121 mutirões para cirurgia de catarata? 6ª questão - sobre UTI pediátricas: as 71 UTI
122 que aguardam habilitação quando serão habilitadas? Conselheiro Silvio no que diz
123 respeito à vacinação, em complemento à questão apresentada anteriormente:
124 comparando o estado de São Paulo com os demais fica bastante satisfeito, mas vê
125 um número significativo de crianças ainda em risco e entende que isso pode
126 prejudicar o ambiente social. Relata preocupação sobre a flexibilização do uso de
127 máscara e o quanto que essa decisão pode relaxar as pessoas e os pais que não
128 buscaram seja primeira dose dos filhos (que não se vacinaram) ou não buscarão a
129 segunda dose dos filhos, assim por diante. Pergunta sobre a estratégia para avançar
130 na vacinação infantil e, principalmente, qual a estratégia de passaporte vacinal, de
131 incentivo de busca ativa, de contato com o Conselho Tutelar ou Ministério Público da
132 Criança e do Adolescente. Conselheira Vita Aguiar de Oliveira em relação aos
133 exames de câncer: o aumento do número de câncer do aparelho digestivo e depois
134 em segundo lugar os da tireoide. Há algum estudo investigando para saber se é
135 regional, se está ligado ao uso de substância cancerígena na alimentação, ou o uso
136 de agrotóxico muito acentuado nessas regiões? Outra questão é sobre recurso
137 federal que é repassado para os municípios: solicita esclarecer. Sobre a produção
138 hospitalar e produção ambulatorial que ficam em torno de 50%: e o restante dessa
139 produção está com quem? Conselheira Sheila Ventura como a SES está trabalhando
140 em relação as pessoas com sequelas de COVID, há algum levantamento? algum
141 hospital de referência para as pessoas que ficam com sequelas? Conselheira Lucia
142 sobre falta de medicamentos de alto custo pergunta sobre a discriminação de
143 competência para a dispensação. Outra questão é sobre a flexibilização do uso de
144 máscara e a proximidade do Carnaval: se não há risco de novas contaminações? Não
145 havendo outras inscrições. Dr. Eduardo esclarece que é muito expressiva a queda
146 observada no monitoramento das arboviroses urbanas e um dos fatores que sempre
147 ressalta como mudança do cenário epidemiológica no curso nos dois últimos anos é
148 a própria pandemia e o comportamento da população em relação a sua circulação,
149 mas ainda não há um estudo definitivo que confirme isso, há sim o aprofundamento
150 dessa investigação e propõe que em uma oportunidade próxima a vigilância



151 epidemiológica prepare uma apresentação pra detalhar a que se atribui esse
152 comportamento relativo à queda das arboviroses urbanas. Em relação ao percentual
153 de cobertura vacinal e a insistência na busca pelos faltosos, isso vai continuar, não
154 devemos nos acomodar por termos mais de 91% da população elegível já com o
155 esquema vacinal completo. Mantemos a interlocução continua com o COSEMS,
156 mantemos a parceria, estimulamos a busca ativa e não desistiremos. É importante,
157 também, não perder o foco sobre as demais doenças preveníveis por vacinação, nós
158 temos uma performance muito ruim da cobertura vacinal em diversas outras
159 situações que são preveníveis, temos que manter redobrada atenção, mas sempre
160 com a parceria de vocês que incentivem os pais a levarem seus filhos para tomarem
161 as outras vacinas do calendário vacinal regular. Sobre as três autarquias – tratam-se
162 da Unicamp, Hospital Universitário da USP (que fica na Cidade Universitária) e do
163 hospital de anomalias craniofaciais em Bauru, os dois últimos ligados à Universidade
164 de São Paulo. Esses três hospitais, do ponto de vista de organização de governo,
165 estão vinculados à Secretaria de Desenvolvimento Econômico, Ciência, Tecnologia e
166 Inovação. Em relação aos programa santas casas: temos dois programas distintos
167 com um conjunto de serviços de complexidade diversa entre si. O Pró Santa Casa
168 com 63 unidades e o Santas Casas Sustentáveis com 117 unidades. Eles têm
169 recursos que são proporcionais aos critérios de inclusão. Brevemente falaremos da
170 modernização desta estratégia, onde haverá a unificação dos repasses de recursos
171 aos municípios sob uma única lógica. Em relação ao programa Dose Certa: os 28
172 municípios não elegíveis por não se enquadrarem nos critérios de inclusão do
173 programa, critérios esses, pactuados em âmbito bipartite e vale lembrar que esses
174 28 municípios são aqueles acima de 270 mil habitantes, portanto, municípios que
175 têm uma estrutura governamental mais robusta e que não são contemplados num
176 programa que tem como intuito atender, principalmente, os municípios mais
177 vulneráveis. Em relação à falta de medicamentos é importante destacar aqui que, de
178 fato, existe um conjunto de medicamentos que é de responsabilidade do Estado e
179 existe outro conjunto de medicamentos que é de responsabilidade do Ministério da
180 Saúde. O que tem sido observado são atrasos em relação as previsões de entrega
181 por parte do Ministério da Saúde. Nós oficiamos reiteradamente o Ministério da
182 Saúde, não só por ofícios da SES, mas principalmente por ofícios bipartite e temos
183 observado grande dificuldade em ter rotina de atendimento preservada por parte do
184 Ministério, mas é claro que existem medicamentos também de responsabilidade de
185 aquisição da SES e o que eu tenho aqui de informação é que mensalmente é
186 encaminhado ao CES uma tabela que dá conta de cada item faltante, a relação de
187 responsabilidade pela aquisição, quais são as ações que vêm sendo adotadas para
188 mitigação dessas questões e qual é o cenário de normalização. Em relação as filas
189 de oncologia e oftalmologia, os mutirões voltaram, mas é importante resgatar que
190 até o mês de fevereiro nós estávamos altamente pressionados, na rede hospitalar,
191 pela pandemia, vocês se recordam que no mês de fevereiro o Estado de São Paulo
192 reabriu 700 leitos novos para COVID, o que significa um freio na retomada das
193 atividades eletivas na rede estadual e também nas redes municipais. Neste
194 momento os mutirões voltaram, e a estratégia não são apenas as filas de forma
195 emergencial, mas também a ampliação da oferta de serviços. Cito, no detalhamento,
196 além do mutirão da radioterapia nós ampliamos significativamente a oferta regular
197 de radioterapia: temos um novo equipamento no Hospital Mário Covas; um novo
198 equipamento no hospital Luzia de Pinho de Mello; um novo equipamento no hospital
199 Regional do Vale do Paraíba e um novo equipamento no hospital do Litoral Norte,
200 estamos expandindo de forma consistente a oferta de serviços de radioterapia. Em



201 relação à habilitação dos leitos de UTI pediátrica, ou seja, habilitação de leitos no
202 contexto da pandemia. 71 leitos UTI pediátrica, dos 150 leitos que estão em
203 funcionamento, não serão habilitados pelo Ministério da Saúde e quanto ao custeio,
204 permanecerão sendo custeados pelo Estado ou, eventualmente, pelo município a
205 depender do local onde estiver ativo o leito. Entendo que já contemplei a
206 importância da busca ativa sobretudo nas crianças, no que diz respeito à vacinação.
207 A conselheira Vita traz uma provocação em relação ao estudo da incidência do
208 câncer na população geral, principalmente na sua correlação com hábitos
209 alimentares e sociais. Sim, existem grupos de estudo epidemiológicos, liderados pela
210 FOSP (Fundação Oncocentro do Estado de São Paulo) que aliás foi mantida, naquela
211 avaliação de extinção de autarquias pelo relevante trabalho que desempenha e que
212 só ela poderia executar; assim, esses estudos (faz o inquérito de todas as
213 internações hospitalares) são atribuição da FOSP. Propõe que a FOSP, em algum
214 momento, seja convidada para apresentar os seus estudos atualizados em relação
215 a epidemiologia do câncer. Quanto aos recursos de enfrentamento à COVID, dos
216 recursos federais que vieram para o estado de São Paulo: 911 milhões foram ao
217 fundo Estadual de Saúde com destinação a gestão estadual; 353 milhões entraram
218 no fundo Estadual de Saúde com destinação à gestão Municipal e 2,2 bilhões foram
219 diretamente aos municípios sem tramitar pelo Fundo Estadual de Saúde. Em relação
220 a quem compete os outros cinquenta por cento da produção hospitalar e
221 ambulatorial como nós estamos falando de produção SUS e o estado de São Paulo
222 não detém rede Federal, a metade restante cabe a rede Municipal, quer seja pelos
223 seus equipamentos próprios, quer seja pela rede conveniada sob gestão dos
224 Municípios. A respeito do acompanhamento dos pacientes pós COVID, existem
225 estudos, já bastante avançados, das Universidades, do Hospital São Paulo (Unifesp),
226 do Incor aqui do HC a respeito do perfil dos pacientes que tem sequelas de covid e
227 quais são as suas necessidades. Temos alguns projetos pilotos de atendimento
228 específico para esses pacientes no Incor, e estamos expandindo a rede de
229 atendimento ambulatorial especializado, visto que esses pacientes têm necessidade,
230 sobretudo, na área da pneumologia e da neurologia que, no âmbito do Estado, serão
231 supridas na rede ambulatorial pelos AMES. Quanto ao uso obrigatório da máscara,
232 este foi suprimido, pelos fortes indicadores epidemiológicos de segurança. O comitê
233 científico emitiu nota técnica considerando a queda consistente da média móvel de
234 novos casos, internações e óbitos e o avanço da cobertura vacinal, assim,
235 considerando este cenário, entendeu seguro suprimir a obrigatoriedade das
236 máscaras com recomendação de manutenção para os públicos mais vulneráveis;
237 principalmente os portadores de comorbidades, os imunossuprimidos, que dentro do
238 seu livre-arbítrio continuem usando, mas não de forma obrigatória. Estamos
239 mantendo a tendência de queda, após o período de fevereiro, e os elementos
240 técnicos científicos do qual dispomos dão conta de que a retirada da obrigação da
241 máscara foi um movimento seguro, mas isso não significa que nós deixamos de
242 monitorar, e nós continuamos observando a queda, e persistindo este cenário a
243 retirada da obrigatoriedade do uso da máscara estará mantida, mas sobretudo ela é
244 do livre-arbítrio de cada um de nós. Espero ter podido esclarecer todos os
245 questionamentos, peço licença para atender a outro compromisso, passo a condução
246 dos trabalhos para a Mesa Diterora. Segundo Item da Pauta: Apresentação da
247 análise do 3ºRDQA/2021 e aprovação de recomendação - Conselheira Teresa - a Lei
248 prevê que o RDQA seja apreciado de forma transparente pelos Conselhos e a COFIN
249 preparou o relatório de análise mais sucinta para que possamos posteriormente
250 aprovar o RAG com mais tranquilidade. COFIN faz a apresentação da análise da



251 execução orçamentária do 3^o quadrimestre. Conselheira Teresa esclarece que
252 apesar da Recomendação já ter sido apreciada na reunião ampliada a comissão
253 entendeu que seria conveniente ser aprovada pelo pleno do CES/SP. "Recomenda: 1
254 – Otimizar o nível de empenho e liquidação dos programas e ações em saúde do
255 Orçamento da Secretaria Estadual de Saúde no exercício de 2022. Como observado,
256 no Orçamento de 2021 da SES/SP apenas 93% dos recursos foram empenhados e
257 liquidados, o que ensejou um montante de 1,9bilhões de reais sem execução que, a
258 depender da causa, pode ter prejudicado a ideal oferta de ações e serviços públicos
259 de saúde registrados na Programação Anual de Saúde de 2021 aprovada por este
260 Conselho; 2 – Redirecionar os recursos não executados de 2021, no bojo das
261 determinações legais de aplicação dos recursos do Fundo Público Estadual de Saúde
262 às ações de saúde prioritariamente relacionadas ao enfrentamento da Pandemia e
263 seus reflexos sobre as condições de saúde da população paulista, a saber: apoio
264 técnico e financeiro aos municípios no processo de vacinação, plano de contingencia
265 para ampliação da rede de saúde caso haja novo recrudescimento da pandemia,
266 retomada dos procedimentos eletivos, e ampliação da política de testagem (inclusive
267 genômica) e de rastreamento de casos; 3 - Explicitar a causa da existência de
268 grande número de ações orçamentárias que não foram executadas no período,
269 identificando a motivação para cada uma destas dotações. De acordo com a análise
270 da execução orçamentária do período, elaborada por esta Comissão, 07 ações
271 orçamentárias obtiveram nível de empenho em 0% e 07 ações orçamentárias
272 obtiveram nível de liquidação em 0%, todas estas classificadas como com
273 desempenho "Inaceitável" segundo a metodologia de análise da execução
274 orçamentária do Conselho Nacional de Saúde; 4 – Explicitar a causa da supressão de
275 aproximadamente 266,5milhões de reais da dotação do Programa 940 –
276 Fortalecimento da Gestão Estadual no SUS, de maneira que se esclareça quais foram
277 as ações e serviços de saúde contemplados na PAS 2021 afetados pela supressão. 5
278 – Explicitar a causa da suplementação de aproximadamente 4,2bilhões de reais na
279 dotação do Programa 930 – Atendimento Integral e descentralizado no SUS/SP, de
280 maneira que se esclareça quais foram as ações e serviços de saúde contemplados na
281 PAS 2021 afetados pela suplementação e/ou se esta suplementação ensejou a
282 execução de novas ações e serviços públicos de saúde em 2021 e quais foram
283 estas." Não havendo questionamentos a secretaria executiva coloca em regime de
284 votação. Aprovada por 15 votos a favor, 0 votos em contrário e 01 voto em
285 abstenção. 3^o item da Pauta: Indicação de um(a) conselheiro(a) para compor o
286 Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Saúde Pública da USP. A secretária
287 executiva esclarece que este item de pauta vem da última Reunião Ordinária do
288 Pleno e que na ocasião haviam 2 conselheiros interessados. Conselheira Lucia
289 Nazaré abre mão de concorrer à indicação permanecendo o Conselheiro Givanildo
290 Oliveira dos Santos. Não havendo óbice, segue em regime de votação. Aprovado a
291 indicação do Conselheiro Givanildo Oliveira dos Santos como representante do
292 segmento usuário do CES/SP no CEP da Faculdade de Saúde Pública da USP por 16
293 votos a favor, 0 votos contrário e 0 votos abstenção. 4^o item de pauta: Criação de
294 grupo de trabalho para a revisão do regimento interno do CES/SP. A secretária
295 executiva explica que este item vem da última Reunião Ordinária do Pleno -
296 Conselheiro Horácio Teles esclarece que a proposta tem como objeto dar agilidade
297 às decisões CES/SP e sobretudo implementar a possibilidade do Conselho ter um
298 papel mais proativo em relação às propostas. Conselheiro Luis Fernando se coloca à
299 disposição para participar do GT. Conselheiro Silvio Guidi sugere trazer convidados
300 que possam contribuir com a construção do Regimento Interno. Conselheiro Marcelo



301 manifesta que a alteração no Regimento já vem, há alguns anos, sendo trabalhada
302 no CES/SP e sobre a importância da atualização do R.I. para evitar questões já
303 vivenciadas anteriormente de, por exemplo, trancamento de pautas. Acrescenta que
304 o que esse grupo busca fazer é dar sequência no trabalho que já foi iniciado com
305 objetivo de que até o final deste mandato se consiga atualizar e aprovar o
306 Regimento Interno do CES/SP. Conselheiro Paulo se manifesta favorável a aprovação
307 do GT, mas acredita ser prudente que sua composição seja discutida entre os
308 segmentos já que é um trabalho de muita importância, sendo fundamental o
309 amadurecimento nos segmentos para as indicações dos participantes deste GT.
310 Propõe aprovar a criação do grupo de trabalho e depois os segmentos fariam as
311 indicações. A Secretária executiva encaminha a proposta apresentada de aprovar a
312 criação do GT e para o próximo pleno trazer os nomes dos conselheiros que o
313 coordenarão. Segue em regime de votação aprovado por 18 votos a favor, 00
314 votos em contrário e 00 votos em abstenção. Próximo item de pauta homologação
315 da composição GT da CGOF- A secretária executiva esclarece que na última Reunião
316 Ordinária do CES/SP foi aprovado que os segmentos indicariam seus representantes,
317 assim, pelo segmento gestor Conselheiro Carlos Goulart, pelo segmento trabalhador
318 Conselheiro Valdemir Vieira e pelo segmento usuário o Conselheiro Sílvio Guidi e a
319 Conselheira Teresa Machado. Em regime de votação, aprovado por 16 votos a favor,
320 00 votos contrário e 00 votos abstenção. A Conselheira Maria Isabel declara seu
321 voto favorável. Aprovado por 17 votos favoráveis. 7º item de pauta: Aprovação da
322 Indicação de 2 Conselheiros(as) para participar do Grupo de Acompanhamento do
323 projeto de elaboração do Plano Diretor da Coordenadoria de Assistência
324 Farmacêutica. A secretária executiva lembra que os convites para participação de
325 Conselheiros nos Grupos e Comitês da SES/SP foram encaminhados por e-mail e
326 que houve manifestação de interesse por parte de alguns Conselheiros. Para o Grupo
327 de Acompanhamento do Plano Diretor da CAF se manifesta a Conselheira Luciana
328 Canetto Fernandes – representando o segmento trabalhador. Não havendo mais
329 manifestações, segue em regime de votação. Não houve quórum para a aprovação.
330 Diante da constatação da falta de quórum a secretária executiva questiona os
331 membros da Mesa Diretora sobre a possibilidade de encerramento da reunião.
332 Conselheiro Belfari se manifesta favorável, não havendo manifestação dos demais
333 membros. A secretária executiva Maria Aparecida Malta declara encerrada a 318ª
334 Reunião Ordinária do CE/SP por falta de quórum, ficando todos os itens da Ordem
335 do Dia sem apreciação encaminhados automaticamente para a 319ª Reunião
336 Ordinária do CES/SP. **DELIBERAÇÃO Nº 01 ASSUNTO:** Aprovação da Ata da
337 Reunião Ordinária 317ª de 21/02/2022-**DECISÃO:** 18 votos a favor; 0 votos
338 contrário; 01 voto abstenção; **DELIBERAÇÃO: Nº 02 ASSUNTO:** Inclusão de
339 pauta – aprovar evento comemorativo do Dia Mundial da Saúde - **DECISÃO:**19
340 votos a favor; 0 votos contrário; 01 voto abstenção; **DELIBERAÇÃO Nº 03**
341 **ASSUNTO:** Aprovação da Recomendação referente à análise da Execução
342 Orçamentaria e Financeira do 3º RDQA/2021 - **DECISÃO:** 15 votos a favor; 00 votos
343 contrário; 01 voto abstenção ; **DELIBERAÇÃO Nº 04 ASSUNTO:** Aprovação da
344 Indicação do Conselheiro Givanildo Oliveira dos Santos para compor o Comitê de
345 Ética em Pesquisa - CEP da Faculdade de Saúde Pública USP - **DECISÃO:** 16 votos a
346 favor; 00 votos contrário; 00 votos abstenção; **DELIBERAÇÃO Nº 05 ASSUNTO:**
347 Aprovação da criação do Grupo de Trabalho para Revisão do Regimento Interno do
348 CES/SP - **DECISÃO:**18 votos a favor; 00 votos contrário; 00 votos abstenção;
349 **DELIBERAÇÃO Nº 06 ASSUNTO:** Homologação da composição do Grupo de
350 Trabalho da CGOF, na seguinte conformidade: Segmento Gestor Carlos Alberto



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 188 – Térreo – Tel.: (11) 3066-8714.



351 Pereira Goulart; Segmento Trabalhador Valdemir Vieira; Segmento Usuário: Tereza
352 Aparecida Machado e Silvio Felipe Guidi - **DECISÃO**:17 votos a favor; 00 votos
353 contrário; 00 votos abstenção.
354 Esta Ata foi lavrada por Ohana Renata Bernardes Souza e revisada por Maria
355 Aparecida Ferreira Malta.