

1 **Ata da 345ª Reunião Ordinária do Pleno do CES/SP de 30/09/2024.**
2 Ao trigésimo dia do mês de setembro de dois mil e vinte quatro foi realizado a
3 trecentésima quadragésima quinta reunião ordinária do Pleno do Conselho
4 Estadual de Saúde, por meio eletrônico, com as seguintes **REPRESENTAÇÕES**
5 **E PRESENCAS: I – PODER PÚBLICO – SECRETARIA DE ESTADO DA**
6 **SAÚDE:** Eudes Quintino de Oliveira Junior (Titular); Belfari Garcia Guiral
7 (Suplente – **UNIVERSIDADES DO ESTADO DE SÃO PAULO:** Angela Maria
8 Bacha (Titular); Carmen Cecília de Campos Lavras (Suplente) – **II -**
9 **PRESTADORES PRIVADOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE – ENTIDADES**
10 **FILANTRÓPICAS:** Alfredo Joaquim de Lima (Titular) - **III -**
11 **REPRESENTAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE - REPRESENTANTES**
12 **DOS SINDICATOS DE TRABALHADORES NA ÁREA DA SAÚDE:** Adilton
13 Dorival Leite (Suplente); Leandro de Oliveira (Titular); Valdemir Vieira (Titular)
14 - **CONSELHOS DE FISCALIZAÇÃO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL:**
15 Waldecir Paula Lima (Suplente); Luciana Canetto Fernandes (Titular) –
16 **ASSOCIAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE:** Haino Burmester (Titular)
17 - **IV - REPRESENTAÇÃO DOS USUÁRIOS - CENTRAIS SINDICAIS:**
18 Jonathan Faleiros (Titular) – **ASSOCIAÇÕES DE PORTADORES DE**
19 **PATOLOGIA:** Aline Oliveira Costa (Titular); Sheila Ventura Pereira (Titular) –
20 **ASSOCIAÇÕES DE PORTADORES DE DEFICIÊNCIA:** Danilo Moretti Ferreira
21 (Titular) – **MOVIMENTOS POPULARES DE SAÚDE:** Marileide Sousa Silva
22 Luna (Titular); Dimitri Auad (Suplente); Ledivan Lopes Seabra (Suplente);
23 Tereza Aparecida Machado (Titular); Maria Zelia de Brito Souza (Titular);
24 Walter Francisco Barros (Suplente); Juraciara Fonseca dos Santos Morcillo
25 (Titular) – **ASSOCIAÇÕES DE MORADORES** – Cirlene Souza Machado
26 (Titular); Rubens Alves Pinheiro (Suplente) - **PROGRAMA OU MOVIMENTO**
27 **RELIGIOSO DE DEFESA DA SAÚDE:** João Inácio Mildner (Titular) – Jorge
28 Luiz Nunes Florindo (Suplente) – **JUSTIFICARAM A AUSÊNCIA – III -**
29 **REPRESENTAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE - REPRESENTANTES**
30 **DOS SINDICATOS DE TRABALHADORES NA ÁREA DA SAÚDE:** Ricardo de
31 Oliveira (Titular); Kátia Aparecida dos Santos Araújo (Suplente); Marcella
32 Milano (suplente) - **CONSELHOS DE FISCALIZAÇÃO DO EXERCÍCIO**
33 **PROFISSIONAL:** Viviani dos Santos Fontana (Titular); Carolina Jessica da
34 Silva Salado (Suplente) - **ASSOCIAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE:**
35 Flávia Ismael Pinto (Suplente); Milton Massayuli Osaki (Suplente) - **IV -**
36 **REPRESENTAÇÃO DOS USUÁRIOS – CENTRAIS SINDICAIS:** Valdecir
37 Henrique da Silva (Suplente); Célia Regina Alvez Castello Folhas (Suplente) –
38 **ASSOCIAÇÕES DE PORTADORES DE PATOLOGIA:** Clarisia Viscardi Moniz
39 Ramos (Suplente) – **ASSOCIAÇÕES DE PORTADORES DE DEFICIÊNCIA:**
40 Cristiane Daniel (Suplente) – **MOVIMENTOS POPULARES DE SAÚDE:**

41 Ledivan Lopes Seabra; Dora Martins dos Santos (Suplente) – **AUSENTES – I**
42 – **PODER PÚBLICO – SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE:** Claudia Vieira
43 Carnevalle (Titular) – **SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE –** Michelle
44 Luis Santos (Titular); Roberta Aparecida da Silva Meneghetti (Suplente); Silvio
45 Augusto Balan Garcia (Titular); Elaine Cristina Toni Xavier (Suplente) - **II –**
46 **PRESTADORES PRIVADOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE – ENTIDADES**
47 **FILANTRÓPICAS –** Gisele Dominicci Silva de Moraes **ENTIDADES COM FINS**
48 **LUCRATIVOS:** Inaldo Rocha Leitão Filho (Titular); Gabrielle Mariana Rodrigues
49 (Suplente) – **III – REPRESENTAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE –**
50 **ASSOCIAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE:** Milton Massayuki Osaki
51 (Suplente) – **IV – REPRESENTAÇÕES DOS USUÁRIOS - CENTRAIS**
52 **SINDICAIS:** Maria Giuliana S. Lima dos Santos (Titular); José Osvaldo Pereira
53 dos Santos (Suplente) – **ASSOCIAÇÕES DE DEFESA DE INTERESSE DA**
54 **MULHER:** Ana Maria Martins Soares (Titular); Maria José Majô Jandreice
55 (Suplente) – **ASSOCIAÇÕES OU MOVIMENTOS POPULARES DE DEFESA**
56 **DO CONSUMIDOR:** Juliana Peneda Hasse (Titular); Maria Eugênia Ferraz do
57 Amaral Bodra (Suplente). O Secretário Executivo, cumprimenta todos e
58 estabelece o quórum com 16 conselheiros presentes e dá início a chamada dos
59 conselheiros, esclarece que o Dr. Eudes Quintino de Oliveira está numa
60 atividade externa e chegará em breve, concluída a chamada passa a palavra
61 para o Conselheiro Padre João que após algumas palavras de boas-vindas,
62 inicia a reunião. Passando aos informes: primeiramente pelo Padre João
63 gostaria de registrar que foi solicitado uma reunião da comissão
64 multiprofissional do ER, junto ao gabinete do Senhor secretário sobre a questão
65 do Hospital e foram recebidos pelo Dr. Eudes e a Dra. Priscila e como fruto
66 dessa reunião, reiniciaram as reformas do hospital que há 10 anos estava
67 parada, a informação de que não há planos de tercerização, que o Emílio Ribas
68 fique fica vinculado diretamente à Secretaria da Saúde. Agradece ao Conselho
69 pelo apoio e deixa seu apelo para que aconteça novas contratações para que
70 atender mais pacientes e finaliza perguntando se já veio a resposta da carta
71 enviada ao Sr. Governador? Com a palavra o Conselheiro Dimitri que após os
72 cumprimentos, esclarece que fará dois informes . 1º - respeito ao pedido de
73 retificação da publicação referente a revisão da Lei desse conselho que ocorreu
74 a publicação em 9 de maio de 2024 passado 4 meses do comunicado a esse
75 conselho e 3 meses e 15 dias do pedido formalizado e conhecimento ao Pleno
76 que até a presente data não foi providenciada a correção, mediante ao exposto
77 requer que a Mesa Diretora, em nome da harmonia e da Via negociada tome a
78 devida Providência. 2º informe diz respeito a um convite feito ao coordenador
79 do programa verde azul da Secretaria Estadual de Meio Ambiente infraestrutura
80 e logística Sr. André, que aceitou o convite para realizar a apresentação desse

81 programa ao nosso conselho ou comissões contudo o coordenador se colocou
82 impedido de fazê-lo nas segundas e sextas-feiras no período da manhã que
83 coincide com as datas das duas comissões que estariam conduzindo essa
84 apresentação, que é a de políticas e de integração, sendo o dia em que as
85 reuniões se dão no âmbito do Staff da Secretaria Estadual de Meio Ambiente,
86 assim as duas alternativas que ficaram de apresentação seria o conselho ou
87 então numa outra comissão que tenha alguma afinidade com o tema e se
88 alguém puder ajudar na construção dessa saída para apresentação será bem-
89 vindo e agradece. O Secretário Executivo informa que a solicitação será
90 encaminhada à mesa diretora. A Conselheira Teresa solicita inclusão de pauta
91 as considerações e apresentação bem como a homologação dos Delegados da
92 Quarta Conferência de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde. Colocada em
93 votação: Aprovada por **17** votos a favor, **0** voto contrário e **0** abstenção. O
94 Secretário Executivo justifica que a apresentação sobre o tema da Política de
95 Atenção Especializada programada pela área técnica da CPS não será possível,
96 pois Secretário está num evento que trata sobre o mesmo tema e a pessoa que
97 faria a apresentação foi convocada para acompanhá-lo, portanto a
98 apresentação ficará para o próximo Pleno. Na sequência passa para a
99 aprovação da Ata de nº 344 de 26-08-2024. Em regime de votação: Aprovada
100 por **16** votos a favor, **0** voto contrário e **0** abstenção. Passando para o primeiro
101 item da pauta que por encaminhamento do Conselheiro Belfari de colocar em
102 votação os quatro primeiros itens da pauta, assuntos já discutidos pelos
103 conselheiros, com o consentimento do Conselheiro Padre João que está
104 presidindo os trabalhos. Então os itens 1 2 3 e 4 serão aprovados em uma
105 única votação: item 01-Aprovação do GT de Práticas integrativas e
106 Complementares, PICS, responsável o conselheiro Valdecir Paula Lima. Item
107 02: Aprovação do GT de Idoso, como responsável o conselheiro Nadir Francisco
108 do Amaral, item 03: Aprovação do GT da Pessoa com Deficiência, como
109 responsável o conselheiro Danilo Moreti Ferreira e o item 04 a aprovação do
110 GT de Vigilância Ambiente, como responsável o Conselheiro Dimitri Auad, todos
111 na Comissão de Políticas. em regime de votação, nesse momento o Conselheiro
112 Belfari se inscreve para entender se os GTs, não será dicotômico, uma vez que
113 tem comissões permanentes tratando do mesmo assunto. O Conselheiro
114 Danilo esclarece que não há nenhuma incoerência e duplicação, e que a
115 comissão de políticas trata do que podem fazer dentro das políticas, quanto
116 que a comissão do deficiente está tratando de mapear outra problemática que
117 é completamente diferente depois desse mapeamento é que também poderão
118 dar novas propostas,. O GT que foi montado para discutir a política que já
119 existe e por isso a comissão dos deficientes foi convidada a participar na
120 comissão de política através de um GT e esclarece que já estão com uma

121 proposta de trabalho, ou seja estão somando esforços com a comissão de
122 política, pois ela tem uma visão muito específica sobre como fazer. Conselheiro
123 Dimitri esclarece que o grupo de trabalho pode ser composto por integrantes
124 da comissão e aberto para todos os conselheiros interessados e isso de alguma
125 forma pode favorecer a composição e atingir vários segmentos. Conselheiro
126 Rubens pergunta quando se dá de fato a composição do GTS? a partir de que
127 momento e complementando essa questão a importância que os GTs tem
128 prazos, começo meio e fim para apresentar o trabalho. O Conselheiro Belfari
129 esclarece que para o início ao prazo estabelecido no Regimento será a partir
130 da composição dos membros do GTs e que deverá ser no próximo Pleno. A
131 conselheira Angela se sentiu contemplada com as explicação do Conselheiro
132 Danilo em relação a diferença entre as comissões e os temas dos GTS e a
133 Conselheira Marileide como coordenadora da comissão de Saúde Mental é de
134 opinião de que é importante o diálogo e comunicação entre as comissões, tendo
135 em vista que, fez uma solicitação sobre o tema da desinstitucionalização e a
136 resposta foi que o assunto não era pauta de políticas públicas. A conselheira
137 Sheila, sugere uma reunião com todas as comissões e o Conselheiro Dimitri
138 propõe trazer os nomes para a composição dos GTs, para a próxima reunião
139 do Pleno. O Conselheiro Belfari complementa a fala da Conselheira Sheila e
140 esclarece que já existe a reunião ampliada para o encontro de todas as
141 comissões. Em regime de votação a aprovação dos itens 1 2 3 e 4 que são as
142 criações dos GTS dentro da comissão de política. Aprovada por **13** votos a
143 favor, **01** voto contrário e **02** abstenções. O quinto item de pauta é sobre a
144 atualização do Regimento Interno do Conselho Estadual de Saúde e a
145 composição do GT com quatro membros, sendo dois usuários, um trabalhador
146 e um gestor. O Conselheiro Rubens esclarece que ele, o Conselheiro Dimitri e
147 o Conselheiro Valdecir, entendem a necessidade de fazer uma revisão completa
148 no Regimento e pergunta se é possível aumentar a quantidade de membros
149 para a construção dessa atualização, fica esclarecido que a quantidade mínima
150 para a composição é de quatro membros com paridade, mas nada impede a
151 participação e sugestões de todos os conselheiros e que se aprovado o GT com
152 os nomes dos membros, se reunirão para construir o calendário. O conselheiro
153 Rubens ressalta que a Comissão de Políticas estará acompanhando todos os
154 GTS. Conselheira Juraciara, pede esclarecimento e questiona como mudar o
155 Regimento se a alteração da Lei de Criação ainda não foi aprovada, que seria
156 precipitado, pois a conselheira nem sabia que esse assunto estava sendo
157 cogitado. O Secretário Executivo esclarece em nome da comissão de políticas,
158 porque tem acompanhado a discussão sobre o Regimento na comissão de
159 política e que sabem o que está dentro da governabilidade dos conselheiros é
160 a alteração do Regimento uma vez que por mais que houve esforços do último

161 Regimento de tentar contemplar todas as necessidades ou todas as questões,
162 está um pouco vago e um pouco falho, inclusive com relação à
163 operacionalização, mas o que despertou na comissão de políticas, foi por
164 exemplo, o que que é uma falta justificada? não há nenhuma informação sobre
165 que é uma falta justificada e isso despertou a necessidade dentro da comissão
166 de política de atualizar o Regimento, vai ser atualizado de acordo com a lei que
167 rege hoje o conselho, pois a alteração da nova lei do Conselho, vai demorar
168 um tempo porque depende de vontade política, do Governador, da Assembleia
169 e a comissão de política entendeu que não dá para esperar este e atualiza o
170 Regimento agora e quando a lei for aprovada reescreve o Regimento
171 novamente. O Conselheiro Rubens justifica que há um entendimento muito
172 claro sobre essa questão que foi levantada pelo Ricardo e o fato concreto é que
173 o Regimento do Conselho Estadual acaba servindo para os conselhos Municipais
174 como referência e estão encontrando, principalmente no município de São
175 Paulo a questão de interpretação dos regimentos e regulamentos. Conselheiro
176 Belfari enfatiza quanto à responsabilidade desse GT do Regimento e entende
177 que não é da comissão de políticas é importante que todos participem
178 democraticamente, mas a responsabilidade é da Mesa Diretora que é composta
179 pela liderança de todos os segmentos tem uma responsabilidade de organizar
180 este colegiado e ainda mais quando formos aprovar este Regimento pelo
181 próprio Regimento atual, não será um quórum simples mas um quórum
182 qualificado. Conselheiro Walter comenta que no Conselho Municipal também
183 fizeram a alteração na Lei de Criação de 1994 e no Regimento, dando ênfase
184 nos conselhos locais, sendo aprovado pelo Parlamento e o Prefeito. Conselheiro
185 Valdecir, entende que realmente é um tema nevrálgico e importantíssimo aqui
186 para o conselho e concorda que extrapola a observação apenas da comissão
187 de políticas públicas e quem sabe a mesa diretora que realmente deve
188 organizar e deixa claro que não é apenas uma questão administrativa, a
189 alteração do Regimento prevê situações técnicas do Conselho, portanto a é de
190 ter um Regimento que abarque questões administrativas importantes e
191 atualmente vem tendo problemas, esclarece que entendeu bem esses
192 problemas , pois contribuiu na Constituição do regimento interno de duas
193 comissões e tiveram que utilizar o Regimento do Conselho como parâmetro e
194 não encontrou amparo para alterações técnicas/administrativas. Na sequência
195 fica registrada a presença do Dr. Eudes na reunião, que cumprimenta todos
196 passa a presidir os trabalhos. Conselheiro Jorge questiona que se aprovado um
197 Regimento Interno agora que ficar conflitante com a lei que posteriormente
198 será aprovada terão que reescrevê-lo? O Secretário Executivo esclarece que a
199 atualização da lei não modifica a estrutura do Conselho, a alteração da lei prevê
200 é que a presidência do Conselho possa ser exercida por outros segmentos e

201 uma igualdade na paridade, foram essas as duas propostas de modificações no
202 projeto de lei e que é óbvio que quando sair a lei nova vai precisar alterar o
203 Regimento para que ele possa abarcar essas questões e que a comissão de
204 políticas identificaram a fragilidade do Regimento atual e querem dar mais
205 robustez. Conselheiro Belfari
206 esclarece que o Regimento não altera, não contraria nenhum artigo da Lei e
207 que já é a quinta vez que foi montado um GT, que apresenta um documento e
208 que este conselho não aprova ou se aprova mandando que seja a partir da
209 nova lei. Esclarece ainda que mesmo com aprovação com quórum qualificado,
210 só pode entrar em vigor a partir do momento quer virar uma Resolução que é
211 do Executivo, não sem antes passar pela apreciação da Consultoria Jurídica
212 para verificar o amparo legal. Conselheiro Rubens argumenta que a atualização
213 de Regimento o nunca é fixo, porque as leis mudam constantemente e que o
214 Regimento é a alma do trabalho do Conselho, fala ainda sobre a
215 responsabilidade dos conselheiros e que não é só da comissão de políticas.
216 Conselheiro Dimitri, coloca que o tempo de revisão da Lei do Conselho é uma
217 incógnita que pode ocorrer em 2024 e 27 e se o Regimento tem incompletudes
218 ou vazios regimentais e pensando na questão da prática e produtividade do
219 Conselho, cabe aos conselheiros se debruçarem para promover alteração. Item
220 5 da pauta. A **Composição do GT:** Segmento Gestor: Conselheiro Belfari;
221 Segmento Trabalhador: : Conselheiro Valdecir; Segmento Usuário: Conselheiro
222 Dimitri e a Conselheira Tereza. Em regime de votação a Constituição do grupo
223 de trabalho para a atualização do regimento interno do Conselho Estadual de
224 Saúde. Aprovado com **16** votos a favor, **0** voto contrário e **0** abstenção. O
225 Conselheiro Dimitri comenta sobre a metodologia utilizada no CM, e o fluxo de
226 trabalho para facilitar o entendimento. Próximo item de pauta é aprovação de
227 convidado para a reunião da Cistt, da professora Solange Penha, que faz parte
228 da APEOSP que é a Associação dos Professores do Ensino Oficial do Estado de
229 São Paulo. Conselheiro Robson esclarece sobre a importância da presença de
230 um representante da APEOSP na reunião da Cistt, tendo em vista, toda a
231 sobrecarga psicológica que os trabalhadores enfrentam no seu dia a dia e
232 enquanto comissão Cistt, buscar uma forma de auxiliar, no sentido de
233 identificar e tentar mitigar riscos, e pede a aprovação do convite da professora.
234 O Conselheiro Belfari faz a consideração sobre o cuidado de não convidar
235 nenhum candidato, tendo em vista o período eleitoral dos Municípios. Em
236 regime de votação: Aprovado com **16** votos a favor, **0** voto contrário e **01**
237 abstenção. Próximo item de pauta é com relação à aprovação do plano de
238 trabalho da Comissão de Saúde e Reabilitação da Pessoa com Deficiência e
239 Mobilidade Reduzida. Conselheiro Danilo Morete, Coordenador da Comissão
240 apresenta a proposta e deixa bem claro que não é intenção da comissão

241 inventar a Roda só querem fazer com que a roda ande aumentando mais a as
242 filigranas e as engrenagens e lubrificar essas engrenagens para que as coisas
243 aconteçam e segue com a apresentação em tela e finaliza solicitando sugestões
244 e contribuições dos conselheiros. O Conselheiro Belfari solicita esclarecimentos
245 sobre a última tabela apresentada se ela é autodeclarada, um dado simples?
246 outra consideração é quanto a (sugestão para se colocar no Regimento, são
247 executores ou propositores de uma política para a saúde pública) porque
248 quando saem para Campo assumem uma responsabilidade que não é do
249 Conselho que tem que cobrar que sejam feitos alguns papéis pelo Município
250 pelo Estado ou outro ente federado. Finaliza deixando claro sua preocupação,
251 estão deixando de ser propositivo para ser Executor, relata ainda uma situação
252 de experiência própria a respeito da região apresentada e o Conselheiro Danilo
253 esclarece que esses dados foram extraídos do Observatório da pessoa com
254 deficiência da Secretaria de Estado e são feitos pelo IBGE junto com a
255 Faculdade de Saúde Pública são dados de 2022 e não tem nenhum
256 autodeclarado e tem outras metodologias para investigar essa população e
257 concorda plenamente em observar e sabem que a execução disso não cabe
258 aos conselheiros e isso tudo será uma discussão para a próxima gestão em
259 2025. O Conselheiro Belfari esclarece que tem outras preocupações no sentido
260 de não se sobrepor aos Conselhos Municipais, que uma coisa é envolver os
261 conselhos e provocar que eles façam esse trabalho e enquanto Conselho
262 Estadual orientador, o estabelecimento de uma política de entrosamento entre
263 Município e a Política Estadual, e como diz a Constituição, respeitar a autonomia
264 do ente Federado. Conselheiro Walter pergunta se estão inclusas outras
265 deficiências que são ocultas, como: ostomia, portadores de sondas uretrais,
266 entre outras. Conselheira Marileide que se manifesta favorável na questão dos
267 dados serem enviados e manipulados pelas Secretarias de Estado e Municipais,
268 outro ponto que coloca que não inventaram a roda e relata que também está
269 com esse problema na questão de saúde mental e já vem solicitando há algum
270 tempo o documento do pessoal da comissão anterior, porque só pode elaborar
271 alguma coisa algum plano de trabalho a partir dos dados que tiver e dados
272 reais já foram coletados para não para não ter que fazer todo um trabalho, é
273 neste nesse aspecto que achou maravilhosa a propositura colocada e pede
274 encarecidamente que seja enviada para sua comissão o projeto ou o que foi
275 feito anteriormente na comissão de Saúde Mental para que possa a partir dos
276 dados desse relatório dialogar e sugere que esses dados sejam enviados para
277 a construção do plano de trabalho, da secretaria quanto a questão da Desiste
278 que está previsto para até dia 27, em que pese foi me enviado a resposta pela
279 Hermínia de que isso chegaria para a comissão de políticas públicas outra coisa
280 também que acha que tem que ser dialogada porque estão tudo interligado. O

281 Secretário Executivo esclarece que não foi lhe enviado o plano de trabalho ou
282 relatório da comissão anterior porque eles não existiram. a comissão anterior
283 não produziu esses documentos. Conselheiro Rubens fala da responsabilidade
284 dos Conselheiros de saber o quem são e que resolvem problemas macro e a
285 questão de programa de governo é óbvio que isso influencia diretamente na
286 questão da distribuição de verbas e nas questões específicas da Saúde. Essas
287 duas colocações: o conselheiro entender, quais são as suas prerrogativas e
288 quais são as suas atividades concretas. Conselheira Carmen começa sua fala
289 cumprimentando os esforços de quem está trazendo essa discussão porque é
290 fundamental para os portadores de qualquer agravo ou patologia no caso os
291 deficientes e que tem várias questões que são comuns a portadores de outras
292 patologias de outros agravos, e levanta alguns aspectos para mostrar o quanto
293 isso é complexo, a primeira questão é a que vale o esforço de tentar entender
294 o que está acontecendo a partir da atenção básica, mas é a partir da atenção
295 básica porque ela é muito variada dentro do próprio município dentro do Estado
296 e do País, tem uma diversidade imensa de modelos e de capacidade de
297 resolução, portanto não é simples e acredita que a questão não esteja só na
298 atenção básica, mas está principalmente na desarticulação ou de desintegração
299 do sistema que é absolutamente fragmentado, em que não se conversa e não
300 é só para o deficiente pro portador de deficiência, para uma cirurgia, é por
301 encaminhamento de saúde mental, etc... e se for para analisar tem que
302 analisar a linha de cuidado inteira e como a atenção básica se relaciona com a
303 atenção especializada, como é que esse paciente quando tem uma alta
304 hospitalar, é olhar o sistema como um todo e não simples, houve um esforço
305 de trazer um dado de com fundamentação epidemiológica, é importante ver do
306 que estão falando e de que deficiência, enfim esse é um lado da questão a
307 complexidade do objeto do que nós estão se propondo a discutir a outra
308 questão que é bem complexa, isso é um estudo, é uma pesquisa operacional
309 para ver como tá funcionando toda a linha de cuidado do idoso, o ideal seria
310 que se encomendasse estudos com gente que tem qualificação para fazer isso
311 e para discutir todos os aspectos que estão envolvidos nisso para aí sim poder
312 falar política tem que andar aqui ou atuar ali e qual é a prioridade e tem um
313 outro aspecto que é o papel do conselho que não é desenvolver políticas de
314 pesquisas operacionais ou qualquer tipo de pesquisa mas podem sugerir para
315 agências financiadoras tipo FAPESP, a própria Secretaria, para Ministério, para
316 que fazer um estudo de fato que sustente uma política, um aprimoramento de
317 uma política é disso que se trata e o que cabe ao conselho, sugerir,
318 acompanhar, avaliar o resultado e principalmente a partir do resultado ajudar
319 formular política é essa sua visão de Conselho e se coloca disposição para
320 qualquer outro momento poder voltar a essa discussão. Conselheiro Dimitri

321 concorda que a discussão do tema população com deficiência é extremamente
322 relevante e complexo, quando a diversidade de possibilidade de classificação
323 de deficiências não é uma única que inclusive na programação anual de saúde
324 foi proposta que se criasse um objetivo exclusivo para pessoa com deficiência
325 porque na programação a pessoa com deficiência está no grupo vulneráveis
326 das populações vulneráveis e um dos exemplos é a população indígena,
327 colocaram a o a pessoa com deficiência no mesmo pacote. O município de São
328 Paulo tem os dados, de 1,7 da população com deficiências severas, 204.000
329 pessoas é um número altíssimo é por isso que a capital na atenção básica tem
330 um programa de saúde da pessoa com deficiência e faz mais algumas
331 considerações em relação a pessoa com deficiência. Conselheiro Jorge Luiz,
332 agradece a colocação da professora Carmen que apesar de excelente essa
333 provocação que a comissão trouxe, precisa realmente ter esse panorama a
334 nível de outras patologias, a questão da pessoa idosa também é caótica no
335 Estado de São Paulo e esclarece que a grande maioria dos conselhos municipais
336 querem que o Conselho Estadual coloque alguma informação, uma orientação
337 principalmente os conselhos dos municípios de pequeno porte, ressalta ainda
338 a necessidade do Conselho Estadual estar mais próximos do Conselhos.
339 Conselheira Sheila esclarece trouxeram a situação dos municípios que não são
340 vistos e que tem conselhos municipais que estão lá isolados, e fazendo um
341 levantamentos perceberam o grande número de judicialização, e precisam
342 entender o que significa essa judicialização se são: vagas, cadeira, uma maca
343 específica para a mulher fazer Papa Nicolau, é para deficiência, etc..? e coloca
344 ainda quando a fazem o mapeamento vem junto a patologia e muitas das
345 patologias mostra a mobilidade reduzida, a deficiência por mais que não sejam
346 consideradas, tanto as doenças raras como as patologias são consideradas
347 deficiência, e às vezes um Cid, um benefício não entra pela patologia, mas sim
348 pelo Cid da deficiência que ele tem e neste aspecto tem que se atentar e o que
349 que acontece muita das vezes a cobrança vem por essa falta de esse
350 distanciamento entre tem o Conselho a Secretaria Municipal e a Secretaria
351 Estadual, essa distância que tem o único papel que estão fazendo que fazer
352 funcionar o que já tem, mas muita das vezes tem a dificuldade até de enxergar
353 de comunicação de informação que chega distorcida, não irão causar
354 transtorno com ninguém ao contrário estão chamando os interlocutores das
355 pessoas com deficiência, os interlocutores da patologia tanto da pessoa com
356 deficiência quanto idosos, e o mais a preocupa é saber qual é realmente o papel
357 do Conselheiro, afinal de contas, é só pegar a demanda no colo encaixa e
358 pronto, o papel enquanto Conselheiro ir para o município pegar uma demanda
359 escutar trazer para aquele que tem a responsabilidade de fazer e dar
360 continuidade. Enfatiza que é preciso mudar e reciclar um pouco a visão

361 enquanto Conselheiro porque senão não faz sentido estarem no Conselho.
362 Conselheiro Danilo agradece imensamente o debate e coloca que o próprio
363 conselho foi fragmentado em comissões e a comissão que coordena é da saúde
364 do deficiente e diz que o pouquinho fizerem der resultado será modelo para
365 outros outras patologias, outros sistemas e esclarece ainda que estão tendo
366 um cuidado extremamente delicado para não ferir suscetibilidades e
367 hierarquias, estão trabalhando com a coordenadoria de atenção primária
368 saúde, a coordenadoria de humanização com todos os agentes estão sendo
369 colocados à disposição, estão debatendo com a área técnica da pessoa com
370 deficiência e além disso contam com o conselho da pessoa com deficiência da
371 Secretaria de Estado., há a intenção de discutir com o DRS1, com cada um dos
372 prefeitos e secretários municipais antes de fazer qualquer atividade e com o
373 Conselho Municipal de Saúde, portanto tudo será feito tranquilo, devagar e
374 tendo todo o cuidado possível. Em relação aos invisíveis, o problema começa
375 que não tem nem números como traçar qualquer política, etc..., enfatiza que
376 vão dar o primeiro passo é essa intenção e comissão
377 está engajada e trabalhando e as pessoas da Secretaria de Saúde estão vendo
378 com excelentes olhos o que está sendo feito. Agradece e convida todos para
379 os debates nossas reuniões. Com a palavra Dr. Eudes que cumprimenta a
380 comissão pelo trabalho, que é um tema muito nobre e atrelado diretamente
381 aos direitos humanos, e sugere que além de muitas outras excelentes
382 sugestões de que a comissão procure o contato com o Ministério que hoje está
383 aparelhado com uma promotoria de justiça de tutela as pessoas com deficiência
384 em várias deficiências específicas, inclusive que seria uma visita onde ele
385 poderá fazer a mediação e falará com o responsável por essa promotoria para
386 receber a comissão para conversar mais detalhadamente a respeito de todo o
387 trabalho que eles vêm desenvolvendo, inclusive com as estatísticas atualizadas
388 que eles têm e se coloca a disposição. Em regime de votação a aprovação do
389 plano de trabalho da comissão de saúde e Reabilitação da pessoa com
390 deficiência e mobilidade reduzida. Aprovada com **14** votos a favor **01** voto
391 contrário e **01** abstenção. O Conselheiro Dimitri propõe que a Secretaria
392 Executiva disponibilize o link das reuniões das comissões para todos os
393 conselheiros. O penúltimo item de pauta é a aprovação Ad Referendum da
394 participação do Coordenador da Cistt, o Conselheiro Robson Lorono na roda de
395 conversa fortalecimento da Vigilância e Saúde do Trabalhador o VISAT no
396 enfrentamento de doenças infecciosas e parasitárias, desafios e oportunidades
397 na Quinta Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora
398 que aconteceu no estande do Ministério da Saúde no congresso da Sociedade
399 Brasileira de Medicina Tropical que ocorreu na cidade de São Paulo em 23/09
400 de 2024 à 17 horas. Colocando em regime de votação: Aprovado com **16** votos

401 a favor, **0** voto contrário e **0** abstenção. O último item de pauta é a inclusão
402 de pauta sobre a Quarta Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e
403 Educação na Saúde com a palavra a conselheira Teresa Machado que informa
404 que o Estado de São Paulo cumpriu o seu papel pois é o mais esperado de toda
405 a nossa Federação, que foi de uma grandiosidade agradece a todos os
406 envolvidos, a Equipe da Secretaria do Estado de Saúde, a Comissão
407 Organizadora, a Mesa Diretora, a Secretaria Executiva, os CDQs, os DRSS, a
408 delegação, e aos Conselheiros do CES e a todos que direta ou indiretamente
409 tiveram uma participação nesse evento. A participação do Ministério da Saúde
410 da OPAS e do Conselho Nacional. São Paulo está levando diretrizes grandiosas
411 e pede para o CES homologar os Delegados que foram eleitos e esclarece que
412 terão uma grande representação quantitativa e qualitativa para estar em
413 Brasília de 10 a 13 de dezembro de 2024 e finaliza agradecendo a todos os
414 delegados e apresenta algumas fotos do evento e um vídeo de felicitações do
415 representante da OPAS. Em regime de votação: Aprovada por **15** votos a favor
416 mas com coro de 16 aprovada a homologação das pessoas delegadas para a
417 Quarta Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde. Com
418 a palavra o Dr. Eudes que encerra a reunião agradecendo as discussões e a
419 presença de todos, inclusive dos conselheiros que estiveram online.
420