

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CES/GO**OBJETIVO: ATA DA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE****DATA: 19/03/2015****LOCAL: CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE GOIÁS**

001 Aos dezenove dias do mês de março de dois mil e quinze, às oito horas em primeira convocação e
 002 às oito horas e quarenta e cinco minutos em última convocação, no Auditório do Conselho Estadual
 003 de Saúde de Goiás–CES/GO, situado à Av. República do Líbano, nº 1.875, Edifício Vera Lúcia, 7º
 004 andar, no Setor Oeste em Goiânia, Goiás, dá-se início à Segunda Reunião Extraordinária do ano de
 005 dois mil e quinze, do CES/GO, para apreciação e deliberação da seguinte **Pauta: ITEM 1 –**
 006 **Apreciação e Deliberação da Minuta de Resolução que dispõe sobre “O Regimento da 8ª**
 007 **Conferência Estadual de Saúde de Goiás” Expositor: Mesa Diretora. ITEM 2 – Apreciação e**
 008 **Deliberação da Proposta de Aquisição de Equipamentos de _ Ressonância Nuclear Magnética**
 009 **– RNM 1,5 T e outras providências.** A mesa de abertura foi composta pelos integrantes da Mesa
 010 Diretora: Presidente Venerando, 1º Secretário Neiton, 2º Paulo Gomes. **Presidente Venerando**
 011 agradecendo a presença de cada representante de entidade, conselheiro, convidados, técnicos das
 012 unidades administrativas da Secretaria de Estado da Saúde abre os trabalhos convidando um dos
 013 conselheiros presentes para fazer uma oração. Como nenhum dos presentes se habilitou, ele convida
 014 Sr.João Divino que faz a oração. Em seguida, apresenta justificativas das ausências dos seguintes
 015 conselheiros: Eliane Pereira dos Santos, da APAE, em razão de compromissos inadiáveis assumidos
 016 anteriormente. Dra. Edna Maria Covem – Segmento de Gestores – SES/GO, por motivo de viagem a
 017 trabalho ao município de Goiás, Sr.Paulo Roberto Flores, segmento de Usuários em razão de
 018 assuntos particulares assumidos anteriormente. Sr.Wesley Franco, representante do segmento dos
 019 trabalhadores, SIEG por visita, a trabalho, ao Hugo de Trindade. Conselheira Elza Luiz Rodrigues,
 020 segmento dos trabalhadores, por questões médicas. Eduarda Assis Cavalcanti de Albuquerque
 021 Arantes por motivo de doença em pessoa da família. Em seguida anuncia as boas vindas a dois
 022 novos conselheiros que passam a fazer parte do Colegiado. Sendo: Encaminhado do Sindsaúde
 023 Sr.Mauro Rubem de Menezes Jonas em substituição da conselheira Flaviana Alves Barbosa, e da
 024 Santa Casa de Misericórdia que encaminha o professor Aderrone Mendes Vieira em substituição do
 025 conselheiro Wilson Sodré de Miranda. **Presidente Venerando** propõe uma inversão de pauta para a
 026 reunião, por considerar que o primeiro ítem vai gerar um debate mais extenso e sugere dar início
 027 pelo segundo ítem da pauta que trata da – **Apreciação e Deliberação da Proposta de Aquisição de**
 028 **Equipamentos de _ Ressonância Nuclear Magnética – RNM 1,5 T** e explica que trata-se de um
 029 equipamento que seria instalado no Hugo – Hospital de Urgência de Goiânia e que a proposta é
 030 instalá-lo no Hugo 2. Alerta para o fato de que a Gestão não atendeu o procedimento previsto, já que
 031 pediram para instalar o equipamento sem antes encaminhar um Projeto para ser apreciado pelo
 032 colegiado. Explica que foi pedido para liberar o equipamento, embora tenha a solicitação ficado aqui
 033 neste CES por dois meses e o Conselho se posicionando e pedindo os respectivos documentos e o
 034 então Projeto para corrigir o procedimento e para o devido esclarecimento de fatos. Reforça que o
 035 pedido para apresentação desta documentação partiu então do Ministério da Saúde e o CES cobrou
 036 os mesmos da SES que depois os encaminhou para que pudesse ser apreciado tanto o aceite do
 037 projeto quanto a aprovação de mudança do local de instalação do equipamento que seria então
 038 instalado no Hugo 2, já que por questões de perfil e também pelo fato do Hugo 1 não ter sequer
 039 providenciado os ajustes físicos necessários para instalação deste aparelho, e diz que este está sendo
 040 adquirido e se aprovado por este colegiado poderá ser instalado no Hugo II e lembra que são
 041 positivas tais experiências para que as coisas possam ser corrigidas e para que posteriormente não
 042 volte a acontecer. Destaca que desta forma a SES poderá de uma vez entender como funciona este
 043 fluxo e também pelo fato do Ministério entender que tem que encaminhar os projetos de maneira
 044 correta, respeitando os princípios do SUS e encaminhando devidamente para avaliação do CES e
 045 portanto o Presidente Venerando reitera a inversão de pauta e pergunta aos presentes se alguém tem
 046 algo a declarar quanto a inversão sugerida. **Dra. Maria Cecilia**, Vice Presidente, lê o parecer N°
 047 **01/2015, Secretaria Executiva, CES, de 18/03/2015. Presidente Venerando** informa que faltam 3

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CES/GO

048 (três) minutos para as inscrições. Passa a palavra para Conselheiro Hamilton e determina o tempo
049 limite de 3' (minutos). O Conselheiro diz que precisa saber o que o técnico da SES tem a dizer sobre
050 o assunto. Diz que foi liberado R\$2.000.000,00 (Dois milhões) e solicita que se espere o técnico
051 antes de se manifestar. **Dra. Maria Cecília, Vice-Presidente**, faz alguns esclarecimentos, diz que é
052 preciso entender que o Hospital HUGO 1 entrou na rede de urgências e já possui um equipamento
053 deste. Pede esclarecimentos aos Sr. Dante. **Presidente Venerando** pede que Dante faça os
054 esclarecimentos. Na verdade o que existe no Hugo é outro aparelho, normalmente os pacientes têm
055 que sair do Hugo e ir para o CRER para fazer o exame de ressonância. **Sr. Dante Garcia**,
056 representante do segmento Gestor prestador, esclarece que este é um procedimento que faz parte de
057 uma rede de atenção às urgências, que prevê vários tipos de atendimentos, e na atenção hospitalar
058 têm as unidades que são referências e especializados neste perfil, dentre estes alguns são
059 considerados porta de entrada, sendo no Estado de Goiás, Hugo 1, Huana, Huapa, entre outros.
060 Destaca a discussão de rede, diz que não é um procedimento isolado e fala da linha de cuidado, que
061 seria uma forma de se organizar os serviços para que determinadas patologias tais como AVC –
062 Acidente Vascular Cerebral e linha atendimento Infarto Agudo do Miocárdio - IAM, por serem
063 serviços de alta referência que têm que ser organizados em níveis e um dos níveis é o oferecimento
064 dos exames de ressonância magnética. Fala que existem projetos pactuados nas redes de atenção e
065 liberados pelo MS. Complementa que um dos elementos colocados para auxiliar esta rede, é o SOS
066 emergência programa que selecionou um em cada Estado e o Hugo 1 foi escolhido, este era até então
067 o único que poderia receber este equipamento. Diz que o que está sendo discutido não é a
068 transferência, mas sim o local de instalação deste ponto do serviço de ressonância no Estado. Reitera
069 que estão procurando aprovar no Hugo 2 para que ela possa assumir esta linha de cuidados, diz que
070 foi uma exigência do próprio MS. **Luis Carlos Campos, convidado**, faz parte da comissão de
071 monitoramento dos CMS diz que esta discussão já passou na plenária do CMS, com a presença de
072 dois engenheiros que explicitaram este procedimento e reforça que o mesmo deverá passar nos dois
073 conselhos, e diz que a referência é municipal. Diz que o documento do Ministério da Saúde na
074 solicitação de implantação deste aparelho explicita que Goiânia tem atendimento do número de
075 pessoas de 1.900.000 e 6.000.000 milhões de pessoas mas reforça que o mais importante que foi dito
076 na plenária do CMS foi que estão tentando transferir a verba para o Hugo 2 no entanto, se não
077 transferir, o Estado deverá comprar outro equipamento, já que em razão do perfil desta nova
078 unidade deverá haver o equipamento naquele hospital. Reforça que a solicitação no CMS, foi a de
079 que precisa ser feito um documento do Hugo 1 falando que não tem condições de colocar o
080 equipamento no hospital, com esclarecimentos por parte da Diretoria e também pediu-se que por
081 solicitação e denúncia do Conselheiro Neilton sejam apontadas soluções quanto às pessoas com
082 necessidades especiais, como é o caso dos obesos acima de 200 kg, já que o equipamento não
083 atenderia a este público. Diz que o CMS não está defendendo a devolução do dinheiro, tampouco a
084 colocação do aparelho no Hugo 2, e sim que o desejo daquele conselho é que se tenha este aparelho
085 nos dois hospitais. Explica que todo o material necessário para fazer o material funcionar está
086 previsto dentro do recurso de R\$3.000.000 (Três milhões) previstos no investimento. **Sr. João**
087 **Divino**, representante dos usuários, ADVEG, fala que acha estranho o MS autorizar a compra de um
088 aparelho em 2011 e só agora vir a manifestação de que fala-se a transferência. Analisou quanto ao
089 fluxo e demanda do HUGO e diz que é muito superior e diz não haver sentido de mudança para o
090 hospital da região Noroeste. **Sr. Alex**, representante dos prestadores, e pergunta se o Hugo 1 não
091 tinha condições de receber este equipamento porque foi então feita a proposta e solicitado este
092 recurso para o Hugo 1 e o porque de ter sido feito o projeto desta forma e diz que a informação
093 técnica que tem é que este equipamento não é para ser usado em um hospital de urgência, ele diz que
094 este tipo de serviço é direcionado para Hospitais eletivos, e finaliza perguntando como ficou o
095 andamento do processo licitatório tendo em vista ter passado tanto tempo e também sobre o repasse
096 do recurso, quer saber se no caso da transferência é de dinheiro ou se o equipamento será adquirido e
097 então disponibilizado para onde quer que seja autorizado. Diz que quando a organização social

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CES/GO

098 assume o hospital a administração continua sendo do Estado. Neiton, representante da ASPHEGO,
099 diz que tem um parecer que foi discutido com o Coordenador Neusinho e explica que gostaria de ter
100 um tempo maior para discutir, entretanto de posse de maiores informações e pede para que a
101 discussão possa ser ampliada. **Dra. Maria Cecília, Vice-Presidente**, segmento gestores, retoma
102 sua fala na tentativa de recolher as ideias e reitera que em 2011 o MS fez um grande programa para
103 dar consistência ao que chamou de rede de atendimento de urgências e emergências. Ela explica que
104 o MS propôs escolher os Estados e o Estado de Goiás, através do Hugo apresentou-se como uma
105 exceção pois só abrangeria hospitais com mais de 400 leitos, diz que em 2012 ela estava na
106 secretaria e foi consolidada a vinda deste recurso de R\$3.000.000 (Três milhões) proposta desde
107 quando virou rede Hugo, e diz que o Estado e o Hugo foi agraciado pelo MS com a aquisição deste
108 equipamento. Explica que achava que o equipamento já teria sido adquirido. Ela fala que a rede
109 Hugo existe em todo o Brasil e os recursos fazem parte de um programa de incentivo do Governo
110 Federal e reforça que o Hugo 2 por ser muito maior do que o Hugo 1 poderia otimizar maiores
111 atendimentos e responde ao Conselheiro Alex e aos presentes que se instalado no Hugo 2 será muito
112 bem aproveitado. **Sra. Elza CRF**, representante dos trabalhadores, diz que algumas dúvidas foram
113 geradas, (revisão parei aqui) pois na época em que o MS fez o levantamento do Programa SOS
114 Emergências foi pactuado na CIB um montante de R\$300.000,00 para uma comissão fazer o
115 levantamento da necessidade de estrutura física e recursos humanos do HUGO 1, ou seja, existe este
116 estudo, reitera que foi feito um planejamento que já teria sido pactuado e complementa que inclusive
117 houve até participação de profissionais do próprio MS e diz que não entendeu até agora porque ele
118 estaria sendo remanejado para outro local que na realidade precisa de outro equipamento. Pergunta
119 pelo planejamento da equipe que a época fez este criterioso levantamento. **Josenilda, conselheira**,
120 representante dos Usuários, fala que foram geradas muitas dúvidas, e inclusive reforça a pergunta de
121 que está se transferindo recursos ou o equipamento. Diz que a referência será transferida, porém
122 houve todo um trabalho para se liberar este recurso e diz que o próprio memorando ressalta que o
123 Hugo 2 ainda não foi inserido no Programa SOS, e diz que não se pode tratar o assunto desta
124 maneira. Ela reforça que legalmente não se poderia tratar deste assunto, em razão de impedimentos,
125 e reitera sobre dois impedimentos legais mencionados no próprio memorando. **Aderrone, da Santa**
126 **Casa de Misericórdia**, representantes dos prestadores, e pretende esclarecer que sim o equipamento
127 é fundamental no tratamento do AVC e (transferência de referências) diz que já havia estudos prévios
128 e um desejo coletivo de se reorganizar este atendimento e foi acordado que o Hugo 1 ficaria com
129 atividades próprias da ortopedia e traumatologia e o Hugo 2 teriam outros focos que eram demandas
130 do próprio Conselho como a cardiologia, a parte vascular de uma maneira geral e outras
131 comorbidades dos membros periféricos que já geraram amputações até por falta deste equipamento.
132 Diz que, quer esclarecer pela formação de redes que está se formando no Estado, se instalado o
133 equipamento no Hugo 1 ele ficará subutilizado, pois ele não seria foco para verificação de partes
134 duras, osso que nestes casos seria tomografia. Diz que faz gestão de um hospital geral de 320 leitos e
135 reforça que esta reconfiguração é inteligente e reitera que seria prudente instalá-lo no Hugo 2. Diz
136 que o Hugo 2 teria mais qualificação e lembra que deverá haver 2 destes equipamentos neste
137 hospital, o que geraria mais um investimento que teria que ser feito para atender às demandas da
138 população. **Presidente Venerando** esclarece que não há disputa entre as falas dos conselheiros e
139 reforça que o que está sendo discutido no parecer e que a equipe técnica fez de forma correta, diz
140 que é preciso a Dra. Daniela esclarecer que quando chegou a solicitação aqui no CES, sabe que já
141 houve inclusive óbitos de pessoas que tiveram que sair do Hugo para ir para o CRER para fazer este
142 exame e retoma a discussão sobre a negligência da SES em se fazer um convênio, fazer com que
143 esta aprovação passasse pelos CMS e CES e ademais não viabilizou para que este equipamento
144 fosse instalado no Hugo 1, considerando que a situação se perpetua por 3 (três) anos e diz que os
145 conselheiros precisam consertar as coisas que continuam a existir. Explica que é preciso um pouco
146 de conhecimento técnico para se tomar algumas decisões e faz uma pergunta, diz que no Hugo 1 não
147 tem como instalar o equipamento, que precisaria de pelo menos 6 meses para haver as adequações,

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CES/GO

148 caso não seja aprovado hoje, pensa que poderia autorizar o equipamento no Hugo 2, porém com o
149 comprometimento que seja também instalado outro equipamento no Hugo 1, com especificações de
150 tempo e prazos para este atendimento. **Sr.Mauro Ruben**, reforça que não acredita que o MS não
151 errou decidindo pela instalação do equipamento no Hugo 1 e lembra que a O.S teria perfeitas
152 condições de fazer os ajustes necessários e acha estranho que este equipamento ainda não esteja
153 instalado. Ele reforça a fala do Presidente Venerando dizendo que há sim necessidade desta
154 instalação no Hugo 1, pois até já foi dito que pacientes já morreram ao sair daquele hospital para
155 fazer o exame no CRER. Lembra que não vai se fechar o Hugo 1, diz ser insustentável estes
156 argumentos. Diz que precisa fortalecer o controle social, e propõe que essa discussão seja unificada
157 com CMS pelo envolvimento e a complexidade do assunto e diz que a urgência e emergência em
158 Goiânia está ruim e defende que seria um retrocesso já que o Hugo 1 é um hospital mais conhecido e
159 reconhecido no Estado e na capital. **Sr. Dante** propõe uma política de se aprovar pensando na rede
160 de atendimento, e diz que a tentativa é garantir o acesso pelo ordenamento desta rede e fala das
161 questões que precisam ser investigadas, mas o que se precisa é assegurar que o debate seja ordenado,
162 e escolher a melhor organização para essa rede, reforçando que a área técnica deverá se manifestar
163 para subsidiar os conselheiros. **Sra. Rosa Irlene**, Núcleo Proteção aos Queimados, diz que foi
164 autorizada a compra, houve um estudo e havia uma necessidade. Diz que a discussão é maior,
165 discutir porque que até agora ainda não foi instalado. Lembra que existe a necessidade tanto no
166 Hugo 1 e Hugo 2. Reitera que o equipamento tem utilidade e já deveria ter sido instalado.
167 **Sra.Daniela da Silva Teixeira**, Técnica da SCAGES Gerência de Regulação e responsável pela
168 Coordenação de Urgência, fala que em 2011 o Hugo 1 pela portaria da rede da urgência, ficou como
169 porta de entrada que atende alguns critérios da portaria, entretanto surgiu a demanda de SOS
170 Emergência no Brasil e com isso o MS faz um estudo de mortes, morbidades, AVC, IAM, ou seja
171 um levantamento do que o Hugo estava atendendo na época e portanto este estudo concluiu que o
172 Hugo estaria dentro dos parâmetros do perfil, necessitava ter investimentos, mesmo que não tivesse
173 mais de 400 leitos, atendia a outros critérios que o incluiria no programa. Fala sobre os
174 R\$300.000,00 que ao contrário do que foi dito, não veio para comissão de estudo, na realidade veio
175 do SOS Emergência para informatização do Hugo, rede elétrica, câmeras, monitoramento, pois é um
176 hospital monitorado pela própria Presidência do País. O Hugo recebeu alguns plus por ser SOS
177 Emergência, capacitação de recursos humanos, formalizado um grupo de classificação de risco, por
178 ser porta de entrada, o MS pagou tudo para o Protocolo de Manchester e o Núcleo de Qualidade -
179 NAQ, e o Hugo, na rede de cuidados seria uma referência na linha AVC. Hoje não está implantado
180 algumas linhas de tratamento. Era preciso fazer um estudo de como seria estas linhas de cuidados
181 em todo o Estado. Completa dizendo que como o Hugo 2 está nascendo agora, e reforça que o
182 equipamento é também para urgência sim, diz que se implantado esta linha de cuidado a estruturação
183 vai ser feita de maneira correta, isso não significa que o Hugo 1 será desestruturado. Paciente com
184 perfil de AVC ele não irá para o Hugo 1, ao começar a regulação ela já será na porta do Hugo 2.
185 Sabe-se que em 04 horas ele já precisa ter feito os exames, e a linha de cuidados do AVC já está
186 sendo estudada, mas já está definido que este será um perfil para o Hugo 1, o hospital dará o
187 primeiro atendimento, entretanto este paciente não permanecerá nesta unidade. Explica também que
188 o recurso veio para a aquisição do equipamento, porém ele nem pode ser adquirido até que seja
189 decidido estas questões. O equipamento não está comprado, existe apenas a verba na conta, fala que
190 deverá existir a contrapartida do Estado. Completa dizendo que existem 2 equipamentos como estes
191 no Estado, 01 no HGG e 01 no CRER, ambos fazem atendimentos eletivos e urgência. Existe uma
192 lista de espera, que será minimizada quando os pacientes de todo o estado começarem a ser
193 atendidos por mais este equipamento. A referência em AVC vai ser o Hugo 2. **Presidente**
194 **Venerando**, explica que é preciso dar prioridade e fala que têm muitos assuntos que precisam ser
195 discutidos. Ele reforça que é preciso trazer o CMS para a mesma discussão pois acredita que a
196 discussão não vai avançar. **Presidente Venerando** reforça que é preciso trabalhar para desvendar o
197 que chama de “Caixa preta”, pois a maioria das pessoas que precisariam estar aqui para discutir a

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CES/GO

198 regulação não estão aqui. Diz que é preciso entrar de fato e de direito e expressa que não ocorrerá
199 avanço sem a presença destas pessoas e do CMS, sugere que também precisa da participação dos
200 órgãos controladores como MP e OAB para que a decisão seja tomada e aconteça com maior
201 seriedade. **Coordenador Neusinho**, diz que percebe-se que não é o momento de deliberar, portanto
202 deve se definir quais são os encaminhamentos e dar sequência à pauta. **Dra. Maria Cecília** diz que é
203 importante que a SES tenha a informação sobre a aprovação e deliberação. Ela pede que seja votada
204 a questão. **Sr. Alex** faz algumas ponderações, baseado no próprio documento encaminhado e tanto
205 ele quanto Presidente Venerando não concordam que seja votado, **Conselheiro Alex** pede a fala e faz
206 uma proposta para que a SES faça uma avaliação do impacto da mudança proposta, pois caso
207 contrário não haveria condições de votar. Caso não seja aprovado, corre-se o risco de perder o
208 recurso. Na ordem do TCU já havia uma decisão para que se devolvesse o dinheiro, o que todos
209 concordam que precisa ser evitado, porém não tomarão nenhuma decisão sem a clareza e os
210 entendimentos necessários para que se decida. **Presidente Venerando** diz que será submetido à
211 votação somente os encaminhamentos dados na reunião. **Sra. Elza**, CRF, diz que à época que foi
212 montado o SOS Emergência para o Brasil inteiro, foi organizada uma comissão para se levantar a
213 estrutura física, necessidade e capacidade instalada, com a participação de várias representações e
214 diz que ficou surpreendida com o estudo atual. Diz que o que se supõe é que houve um projeto, um
215 estudo que foi aprovado pela Bipartite. **Conselheira Josenilda** completa dizendo que precisa de
216 subsídios e que os conselheiros não devem votar sem estes elementos que fundamentariam a decisão
217 do CES. **Presidente Venerando** abre a votação para deliberação sobre o levantamento de um estudo
218 ampliado sobre o assunto antes de qualquer deliberação. **DELIBERAÇÃO: Fica aprovado, por**
219 **unanimidade, sem nenhuma abstenção a solicitação para que a Secretaria faça um Estudo**
220 **Prévio detalhado sobre a questão de se instalar o equipamento de Ressonância Magnética no**
221 **Hugo 2 em desfavor do Hugo 1, para que os conselheiros sejam melhor fundamentados e**
222 **assim possam deliberar com clareza e segurança. Dando continuidade aos assuntos da pauta**
223 **passa-se ao ITEM 1 – Apreciação e Deliberação da Minuta de Resolução que dispõe sobre “O**
224 **Regimento da 8ª Conferência Estadual de Saúde de Goiás” Expositor: Mesa Diretora.**
225 Presidente Venerando dá continuidade à pauta e diz que pelo atraso que houve no envio de
226 documentação por parte do CNS os encaminhamentos e providências necessárias também estão
227 atrasados. Ele pede que Rosária faça a leitura da proposta que está sendo apresentada através da
228 Minuta de Resolução. **Presidente Venerando**, propõe aos presentes e a Sra. Rosária que a proposta
229 lida e não destacada dá-se como aprovada. **A Conselheira Rosária** pede aos conselheiros, Luiz,
230 Neiton e Elza que colaborem com a leitura do documento e faz uma observação quanto aos
231 destaques. Diz que o procedimento deverá ser da seguinte forma, se feito o destaque, deverá ser
232 apresentado com o nome do conselheiro que o destacou e aquilo que não tiver destaque está
233 aprovado. **Sra. Rosária** dá início à leitura do **Regimento**. **Presidente Venerando**, diz que uma vez
234 finalizada a leitura, ainda que tenhamos os respectivos destaques, entretanto no que concerne a parte
235 de número (quantitativo) e a proporção metodológica de retirada de delegados não houve destaque,
236 por isso considera-se aprovada, diz ainda não haver necessidade dos anexos, sugere que não seja
237 lido por ser um documento muito extenso, e como não há mais possibilidade de haver mudança
238 deste quesito tendo em vista que não houve mudança do quantitativo de delegados para a Estadual,
239 ou tampouco para as regionais. Pergunta se há alguma discordância quanto a isso e dá seguimento
240 aos destaques. **Presidente Venerando** expõe o primeiro destaque referente a seção II, da etapa
241 regional, inciso 2, destaque da **Conselheira Rosária**, que explica que o termo “...será
242 **assegurada...**” pergunta se realmente o CES está em condições de propor desta forma, sugere uma
243 abertura para o caso de não conseguir assegurar e diz que preocupa-se com o tempo hábil para se
244 atingir todos os quesitos ali mencionados. Ela reforça a preocupação de que pode não ser tão simples
245 de se conseguir o que se descreve nesta seção. **Sra. Rosária** explica que vai buscar por exemplo a
246 linguagem de libras, vai solicitar o apoio das associações e diz que na Estadual será preciso incluir e
247 buscar pessoas que possam atender esta necessidade específica na Conferência Estadual. **Presidente**

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CES/GO

248 **Venerando** explica que já está trabalhando a mais de um ano para trazer as pessoas que não
249 participaram, população do campo, pessoas com necessidades especiais, ribeirinhos e reforça a
250 questão da inclusão que é uma prioridade do CES. **Conselheira Rosária**, retoma o parágrafo 2º do
251 documento e fala sobre a preocupação quanto às responsabilidades do CES em relação ao relatório
252 da etapa final, pois entendeu que seria comissão estadual, quando na realidade deveria ser comissão
253 regional, pois entende que seria muito difícil ficar a cargo da comissão estadual a elaboração dos
254 relatórios regionais. Pede para mudar o texto para que fique na competência e responsabilidade das
255 relatorias regionais. **Conselheira Rosária** retira seu destaque, porém complementa dizendo que no
256 documento fala que a comissão organizadora poderá convocar e convidar pessoas para participar das
257 subcomissões regionais. **Conselheira Rosário** pergunta ao Secretário Executivo, Neusinho, sobre a
258 participação dos membros nas conferências, pois preocupa-se em saber e pede esclarecimentos,
259 quanto às participações das conferências municipais, pois tem dúvida se não for conselheiro
260 municipal não poderá ir para as etapas regionais e Neusinho diz que não é isso que está escrito. **Sr.**
261 **Neusinho**, Secretário Executivo, explica como os delegados chegam na região, "...pois eles são
262 eleitos no município e lá no anexo tem um quantitativo de delegados para cada município eleger
263 para ir para sua regional e no anexo também tem o quantitativo de delegados que serão eleitos na
264 etapa regional para virem para a estadual..." e completa dizendo que na conferência municipal o
265 regramento dado pelo regimento nacional e o Estadual aqui nesta minuta é que as pessoas poderão
266 participar livremente. Completa dizendo que isso não quer dizer que está definido o quantitativo
267 municipal isso cabe ao município. Diz que o processo de mobilização orienta a buscar todas as
268 organizações, ou seja todos os movimentos, mas estas chegam na conferência municipal de acordo
269 com o que está definido no regimento do município, mas completa dizendo que está aberto para
270 todo tipo de participação. Reforça porém que esta participação deve respeitar e seguir o regramento
271 estadual que orienta sobre a paridade entre homens e mulheres e inclusão da diversidade com
272 oportunidade para o debate. Lembra que a participação ficou muito mais ampla do que se pensava
273 antes. **Conselheira Rosária** sugere para Conselheiro, Sr. João, que se retire do texto a "... versão em
274 braile..." pensa que poderia ser retirado já sabendo que será buscado garantir a acessibilidade plena,
275 mas ressalta que não deveria constar isso sem saber sobre a disponibilidade e pergunta ao Sr. João se
276 ele concorda que seria mais prudente retirar do texto. **Sr. Neusinho**, Secretário Executivo, pede para
277 falar sobre a estrutura de apoio e diz que em todo o texto não está definido quais serão as
278 representações e reforça que precisa retomar esta discussão e retoma o item da secretaria executiva,
279 diz que está tentando junto ao CNS orientações de como organização a Secretaria de Conferência, já
280 que isso nunca foi feito, mas reforça que é necessário uma secretaria específica e explica que são
281 dois trabalhos distintos, pois pede que seja pensado na composição desta secretaria da conferência, e
282 que a o entendimento básico é que o CES é responsável pela parte político organizativa e promoção
283 da conferência e o Gabinete ficaria com as questões relacionadas com a execução da conferência.
284 "...Diz que precisa combinar como será composta esta Secretaria, pois o trabalho é muito e gerará
285 muita demanda de serviço, com carga horária extensa, pois deverá ter o domínio de tudo, para dizer
286 o que acontece que envolve os 246 municípios e 18 regiões de saúde com a complexidade que o
287 Regimento apresenta em relação a esta conferência. Reforça também sobre a composição de toda a
288 estrutura e diz que não dá mais para ficar no campo da discussão, diz que é preciso articular e
289 conversar para que sejam assumidos compromissos de trabalho e não somente fazerem números.
290 Explica que a dimensão desta Convenção não permitirá amadorismos, a condução deverá ser efetiva,
291 diz que deverá ter apoio das organizações representativas. **Conselheira Rosária** sugere que se tenha
292 um núcleo de discussão, envolvendo a mesa diretora com as entidades, para que estes
293 comprometimentos sejam fortalecidos pelos STAFFs. Reforça que tem que haver este entendimento
294 por parte das entidades. A **Conselheira Rosária** apresenta mais um destaque, relativo ao texto "... a
295 serem aprovados para o pleno do CES, sugere que retire, pois acha que quem tem que aprovar é a
296 Comissão Organizadora, acha complicado deixar responsabilidades como estas para o Pleno, pois
297 cria uma dependência desnecessária. **Presidente Venerando** diz que a **Conselheira Rosária** destacou

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CES/GO

298 o Art. 22, Inc. 14º, diz que a conferência regional é do CES e portanto deverá ser acompanhado
 299 também. **Presidente Venerando** destacou pois o documento está falando só da Estadual, mas
 300 reforça que deverá conter e ficar claro também no texto quanto a etapa regional e pede para
 301 acrescentar e esclarecer esta parte no documento. **Presidente Venerando** conclui que houve um
 302 consenso para o item de pauta, mas reforça que deverá haver uma reunião para convidar as
 303 entidades que queiram participar das comissões, mas diz que o convite será apenas para aquelas que
 304 não compõe o pleno do CES, uma vez que as que compõe, serão **convocadas** e as que não quiserem
 305 participar, o seu representante também não será delegado nato. Presidente Venerando
 306 considerou como aprovada a Minuta de Resolução, pois foram vistos todos os destaques e não houve
 307 manifestações contrárias. Nada mais havendo a tratar o **Presidente Venerando** agradece a presença
 308 de todos e encerrou os trabalhos da 3ª Reunião Extraordinária do Conselho Estadual de Saúde, às
 309 12:45 horas. **ENCERRAMENTO** – Nada mais havendo a tratar o **Presidente Venerando**
 310 agradece a presença de todos e encerrou os trabalhos da 2ª Reunião Extraordinária do Conselho
 311 Estadual de Saúde, às 17:00 horas. Estiveram presentes os seguintes **Conselheiros Titulares:**
 312 **ROSÁLIA PEREIRA MATOS** Entidade: Ministério da Saúde – Núcleo Estadual de Goiás.
 313 **MARIÂNGELA DIAS RIBEIRO** Entidade: ACCG – Associação de Combate ao Câncer em Goiás.
 314 **MARIA CECILIA MARTINS BRITO** Entidade: CMAC Juarez Barbosa Central de
 315 Medicamentos de Alto Custo. **ROSA IRLENE MARIA SERAFIM**. Entidade: Núcleo de Proteção
 316 aos Queimados. **ALEXANDRO JORGE LIMA** Entidade: IDTECH – Instituto de Sesenv. Tec. e
 317 Humano. **MAURO RUBEM DE MENEZES JONAS** Entidade: SINDSAUDE. **DANIEL REGIS**
 318 **DE OLIVEIRA** Entidade: Projeto Rondon. **ROSEMARIA LIMA DOS SANTOS ALENCAR**
 319 Entidade: SERCON – Sind. Serv. do Tribunal de Contas do Estado de Goiás. **ELIANE PEREIRA**
 320 **DOS SANTOS** Entidade: APAE – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Anápolis
 321 **VIVIANE RIBEIRO** Entidade: COREN/GO – Conselho Regional de Enfermagem de Goiás
 322 **PAULO GOMES BRITO** Entidade: SINDACSE/GO - Sindicato dos Agentes Comunitários de
 323 Saúde e de Combate as Edemias **ELZA LUIZ RODRIGUES DE SOUZA** Entidade: CRF/GO –
 324 Conselho Regional de Farmácia do Estado de Goiás **JESULINA RÉGIS DOS SANTOS** Entidade:
 325 SINTFESP – Sindicato dos Trabalhadores Federais em Saúde **VENERANDO LEMES DE JESUS**
 326 Entidade: UNIVIDA – União Jussareense de Promoção ao Menor e Adolescente **JOÃO DIVINO**
 327 **RIBEIRO** Entidade: ADVEG – Ass. dos Deficientes Visuais de Goiás **NEITON PEDRO CHAVES**
 328 Entidade: ASPHEGO – Ass. dos Produtores de Hortifrutigranjeiros de Goiás **BENEDITO DA**
 329 **SILVA PEREIRA** Entidade: Associação Poli Vida **AMILTON GRACIANO RAMOS** Entidade:
 330 SINTER/GO – Sindicato dos Terapeutas do Estado de Goiás **JOSENILDA RIBEIRO DA SILVA**
 331 Entidade: CRCGO – Conselho Regional de Contabilidade de Goiás. **Conselheiros Suplentes:**
 332 **DANTE GARCIA DE PAULA** Entidade: AGIR – Associação Goiana de Integralização e
 333 Reabilitação / CRER. **ADERRONE VIEIRA MENDES** Entidade: Santa Casa de Misericórdia de
 334 Goiânia. **MÁRCIA JORGE** Entidade: SINTSEP – Sind. Trab. Serv. Público Federal. **MARIA**
 335 **DALVA DA SILVA PINHEIRO** Entidade: AGD – Associação Goiana de Diabéticos. **Ausências**
 336 **Justificadas:** **ELIANE PEREIRA DOS SANTOS**, Entidade: APAE, em razão de compromissos
 337 inadiáveis assumidos anteriormente. **Dra. EDNA MARIA COVEM** – Segmento de Gestores –
 338 Entidade: SES/GO - Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, por motivo de viagem a trabalho ao
 339 município de Goiás, **SR.PAULO ROBERTO FLORES**, segmento de Usuários em razão de
 340 assuntos particulares assumidos anteriormente. **WESLEY FRANCO DE MELO** Entidade: SIEG –
 341 Sindicato do Enfermeiros de Goiás, por visita , a trabalho, ao Hugo de Trindade. . Conselheira
 342 **ELZA LUIZ RODRIGUES**, segmento dos trabalhadores, por questões médicas. **EDUARDA**
 343 **ASSIS CAVALCANTI DE ALBUQUERQUE ARANTES** por motivo de doença em pessoa da
 344 família. **Convidados:** Rosemaria Lima dos s. Alencar Entidade: SERCON, Luiz Carlos Campos
 345 Entidade: SINDFEST/GO/TO. Daniela Teixeira Entidade: SCAGES/SES-GO, Josélia Salaes
 346 Pimentel Entidade: MS/SGEP/DAI-GO, Claudia Rodrigues Entidade: CES, dando por encerrada a
 347 reunião, ata esta devidamente lavrada e posteriormente assinada pelo(s) membro(s) da Mesa

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CES/GO

348	Diretora presentes e representado na(s) pessoa(s) do(a)s senhor(a)s Presidente Venerando Lemes de
349	Jesus _____; Vice-Presidente: Maria Cecília Martins Brito
350	_____; 1º Secretário: Neiton Pedro Chaves _____ 2º
341	Secretário: Paulo Gomes Brito _____, cujos poderes foram outorgados pela
352	publicação da Resolução CESGO nº 06/2015 do dia 14 de agosto de 2015.