

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CES/GO**OBJETIVO: ATA DA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE****DATA: 15/05/2015****LOCAL: CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE GOIÁS**

001 Aos quinze dias do mês de Maio do ano de dois mil e quinze, no Auditório do Conselho Estadual de Saúde de
002 Goiás–CES/GO, situado à Av. República do Líbano, nº 1.875, Edifício Vera Lúcia, 7º andar, no Setor Oeste em
003 Goiânia, Goiás dá-se início à Terceira Reunião Extraordinária do Conselho Estadual de Saúde do Estado de Goiás
004 em primeira convocação às nove horas e dez minutos (09:10h) em primeira e última convocação,, dá-se o início à
005 Terceira Reunião Extraordinária do ano de dois mil e quinze do CES/GO, para apreciação e deliberação da
006 seguinte **Pauta: ITEM 1 – Apreciação e deliberação da Proposta de Aquisição e Transferência de**
007 **Equipamento de “Ressonância Nuclear Magnética – RNM 1,5T” - ITEM 2 – Apreciação da Formação das**
008 **Comissões Organizadoras da 8ª Conferência Estadual de Saúde de Goiás** – A mesa de abertura foi composta
009 pelos integrantes da Mesa Diretora: Presidente Venerando Lemes de Jesus; 1º Secretário Neiton Pedro chaves; 2º
010 Secretário Paulo Gomes Brito. **Presidente Venerando** inicia apresentando as **justificativas das ausências das**
011 **Conselheiras:** Dra. Maria Cecília Martins Brito – Vice-Presidente CES, que está em um evento a trabalho na
012 cidade de São Paulo; Eliane Pereira dos Santos; Viviane Ribeiro, que está em viagem; Rosemaria Lima dos
013 Santos; Rosália Pereira Matos, em função de ter sido chamada para socorrer a ex-conselheira Mariselma que
014 solicita ajuda para uma nova internação. Informa sobre as **substituições das representações de instituições no**
015 **CES:** o Dr. José Geraldo Magalhães por Sandra Maria de Queiroz Souza da SEMIRA – Secretaria de Políticas
016 para Mulheres e Promoção da Igualdade Racial, e Idelma Rodrigues em substituição à Sra. Fátima Aparecida dos
017 Santos da SED – Secretaria de Estado de Desenvolvimento Econômico, Científico e Tecnológico e de
018 Agricultura, Pecuária e Irrigação do Estado de Goiás. **Presidente Venerando** abre os trabalhos agradecendo a
019 presença de todos e de cada representante de entidade, conselheiro, conselheira, convidados, e em seguida
020 convida para que seja feita uma oração, realizada então pelo Conselheiro João Divino. **Presidente Venerando**
021 inicia convidando para compor a mesa de abertura, Dr. Halim Antônio Girade, Superintendente Executivo/SES, e
022 o Sr. Edivaldo Bernardo, Presidente do CMS de Goiânia. **Pauta 1 – Apreciação e Deliberação da Proposta de**
023 **Aquisição e Transferência de Equipamento de “Ressonância Nuclear Magnética – RNM 1,5T”. O**
024 **Presidente Venerando** ressalta que o assunto já foi exaustivamente discutido, lembra as várias reuniões sendo:
025 por duas vezes foi a Plenário e outras reuniões comuns e pede que, nesta data, definitivamente seja deliberado.
026 Reforça que a proposta é a deliberação para liberação do aparelho de ressonância tendo em vista que o projeto já
027 está no CES há 4 meses tendo vencido o prazo para a devolutiva desta deliberação. Diz que a Mesa Diretora
028 entende que em nenhum momento os Conselheiros foram contra a instalação do aparelho, pois na realidade, o
029 que se pedia eram maiores esclarecimentos sobre o assunto. Reforça que é preciso contribuir para que o aparelho
030 possa ser instalado o mais breve possível e reitera as justificativas da SES, sobre o perfil do hospital onde se
031 pretende instalar tal equipamento, e reitera não ser o perfil do Hugo 1. Lembra que a proposta é deliberar acerca
032 do assunto porém com recomendações, considerando os estudos sobre a rede de assistência para que se entenda a
033 necessidade deste e de outros aparelhos. Para isso diz ser preciso recomendar a instalação de mais aparelhos no
034 Estado, em razão da necessidade eminente, sobretudo na região norte, especialmente em Uruaçu para que as
035 pessoas não necessitem vir para Goiânia a procura deste atendimento e recurso. **Presidente Venerando** passa a
036 palavra para convidado Dr. Halim para que ele possa esclarecer algumas dúvidas que ainda restam sobre o
037 assunto. Ele diz que talvez este possa apresentar respostas de questionamentos que ainda estão vagos. **Convidado**
038 **Dr. Halim**, Superintendente Executivo/SES, cumprimenta a mesa e conselheiros. Diz que já houve alguns
039 debates e discussões sobre este assunto mas reforça que se restar ainda alguma dúvida e que estiver ao seu
040 alcance ele procurará esclarecê-las. Explica que como médico pode dizer sobre o exame em si, e fala sobre o
041 procedimento de ressonância magnética que inicialmente estava previsto para instalação no Hugo 1. Reforça que
042 este hospital é uma unidade de extrema importância para o Estado e que trabalha com grandes traumas, já que é
043 este o seu perfil. Confirma que o próprio MS aponta o Hugo 1 como um dos principais hospitais do país em
044 grandes traumas embora lembra que a necessidade da ressonância é eventual num hospital de grandes traumas.
045 Diz que em média o Hugo 1, solicita de 20 a 25 ressonâncias por mês já que é esta a necessidade em razão de que
046 as outras necessidades são resolvidas com tomografia. Diz que a principal situação que usa ressonância, é nos
047 casos do AVC que passará a ser o perfil do Hugo 2 quando de sua inauguração para a população. Fala dos
048 protocolos de AVC, e explica aos presentes que a realização deste exame tem um papel fundamental em evitar
049 sequelas para o usuário acidentado. Diz que a ressonância nuclear faz uma grande diferença em um hospital por
050 causa da qualidade das imagens que podem salvar vidas e amenizar significativamente os casos de sequelas.
051 Ratifica que numa decisão do Ministro da Saúde da época, Dr. Padilha, antes de se iniciar a construção do Hugo
052 2, foi definido que o Hugo 1 seria contemplado com o aparelho de ressonância magnética. Explica que após a

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CES/GO

053 construção do Hugo 2, pode-se perceber que no Hugo 1 ele não seria tão necessário e diz que a demanda deste
054 poderia ser atendida no CRER e no HGG. Fala que se o Hugo 2 ficasse sem o equipamento teríamos uma
055 necessidade de deslocamento de aproximadamente 300 pessoas mês para a realização do procedimento em outros
056 hospitais. Reforça que o Hugo 1 não perdeu a importância na rede e diz que o quinto andar do Hugo 2 que terá
057 especialidades como traumatologia e neurologia será muito beneficiado com este aparelho de ressonância
058 magnética. Confirme o deficit de 4 equipamentos mas lembra que o HGG ainda tem espaço para a realização de
059 mais exames deste tipo. Dr. Halim confirma apoiar a sugestão de se instalar mais um equipamento em Uruaçu
060 pois concorda que estes pacientes não teriam que ficar se deslocando para fazer uma ressonância em Goiânia.
061 Lembra que ainda assim continuaria a ter possibilidade de atendimento no HGG. Fala que o Hugo pode precisar
062 de 10 a 15 por mês e que esta demanda seria plenamente atendida pelos hospitais CRER e HGG. Ele aproveita
063 para pedir que os conselheiros deliberem para que o aparelho seja instalado no Hugo 2 pois a população será
064 muito beneficiada. **Conselheira Eduarda** diz que o ideal seriam 03 aparelhos, fala que estudou um pouco, e diz
065 que no Hugo 1 o perfil de usuários são de acidentados e por isso pergunta à Dr. Halim se a tomografia resolveria
066 nestes casos. Ressalta sobre a evidente melhora do HGG lembrando apenas que ainda é preciso melhorar a parte
067 neural e novamente pergunta se Dr. Halim não considera que no Hugo 1 não deveria haver um aparelho como
068 este. **Convidado Dr. Halim**, explica que são casos de avaliação neurológica, que o neurologista faz esta
069 avaliação e diz que em média existe em torno de 20 a 25 casos naquela unidade de se necessitar deste tipo de
070 exame. Nos outros casos a tomografia resolveria, e completa falando sobre os casos de necessidade do
071 acidentado, com sinais neurológicos que apontam para esta indicação. Por isso na realidade o próprio Hugo 1
072 abriu mão deste equipamento para um hospital que faria atendimentos clínicos mais especializados nesta área.
073 **Conselheiro João Divino** pergunta ao Dr. Halim, sobre o porquê deste aparelho não ter demanda todos os dias,
074 ele fala que faz um tratamento no CRER e lembra que precisou esperar 6 meses para fazer este exame. Pede
075 explicações sobre a demanda que existe e que não é atendida. **Convidado Dr. Halim** diz que tem duas
076 ressonâncias no Estado, a do CRER e do HGG e diz que obviamente quando existe a suspeita do AVC, o exame
077 precisa ser feito imediatamente, fala da importância de se atender as urgências, e diz que as demais demandas
078 entram numa fila, naturalmente. Fala que o HGG tem realmente espaço para fazer mais ressonâncias, mas diz que
079 quem encaminha estes pacientes para o hospital é o município. **Dr. Halim** diz que a nossa obrigação é manter os
080 aparelhos funcionando em condições de fazer o procedimento e ampliar o oferecimento do serviço. Ele explica
081 que nós temos muito mais aparelhos que muitos outros hospitais no mundo, a exemplo do Canadá. Diz que o
082 número que temos proporcionalmente deveria atender a população. **Conselheiro Gerinaldo** pergunta o porquê da
083 demora de se adequar o Hugo 1, fala do quantitativo do oferecimento e diz que deveria existir efetivamente uma
084 política que garanta ao usuário a sua necessidade de realização do serviço e diz que não podemos cometer os
085 mesmos erros, diz que é muito sério e fala do tempo que foi perdido quando o aparelho já poderia estar
086 funcionando. **Convidado Dr. Halim**, fala que o HGG teve horários disponíveis para fazer as ressonâncias, diz
087 que os encaminhamentos comprovam que ninguém ficou sem fazer. Explica que o controle não está na mão do
088 Estado. A demora foi a espera de se construir o Hugo 2, pois se instalado no Hugo 1 seria errado em função do
089 perfil do hospital. **Convidado Luiz Carlos**, diz que está caracterizado pelas três plenárias que o controle social
090 está se especializando para fazer o debate claro para esta e outras situações de melhoria do atendimento da
091 população. Diz que avalia positivamente a proposta colocada pela mesa, inclusive com as recomendações, e
092 reforça o trabalho do controle social. Ele pede licença para se ausentar para outra reunião. Propõe que se faça
093 uma discussão na conferência Estadual e diz sobre o assunto tratado da questão da atenção à saúde. **Conselheiro**
094 **Mauro Ruben**, diz que ainda tem dúvidas sobre o “sacrifício” do Hugo 1, diz que isso tornaria evidente uma
095 desorganização desta Unidade em razão de todo o tempo que passou sem que nenhuma providência de adequação
096 tivesse sido feita para viabilizar a instalação do equipamento no Hospital primeiramente contemplado pelo SOS.
097 Fala sobre a ociosidade de dois tomógrafos. Mas diz que a regulação é fixada em cima de orçamento, fala que
098 toda autorização para ser feita este ou aquele procedimento, se o Estado tem o equipamento e não está podendo
099 fazer via orçamento da regulação, os problemas precisam ser apontados. Diz ser um duplo prejuízo da sociedade
100 que gastou para implantar e não usa. Pessoalmente pede para constar que apesar das orientações ditas aqui, que
101 pessoalmente tem dúvidas, acha que será um erro do CES, acha importante relatar o fortalecimento do controle
102 social por ser a mola motriz do SUS que necessita se qualificar, e ainda lamenta o fato do CMS não estar presente
103 nesta reunião. A posição dele é contrária, pois acha que não pode desprivilegiar um hospital em detrimento do
104 outro. **Paulo Brito – 2º Secretário**, explica sobre o limite de tempo. **Conselheira Lucélia**, fala que se deve dar
105 algum encaminhamento, diz ser favorável mas quer apresentar uma discussão sobre a regulação. Diz que quando
106 Dr. Halim fala que a questão é Goiânia, isso não fica muito claro e reforça que deveria haver a representação da
107 regulação de Goiânia, do Estado e do HGG numa possível reunião para esclarecimento deste e de outros

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CES/GO

108 questionamentos pertinentes dos conselheiros. Reforça que há fatores que não estão muito bem esclarecidos
109 sobre a regulação. **Convidado Dr. Halim** explica que o Hugo 1 não está sendo esquecido, diz que não há
110 necessidade deste equipamento naquele hospital. Os casos não atendidos pelo Hugo 1 são direcionados para o
111 CRER e o HGG, diz que no caso de emergência o atendimento é imediato. Fala da regulação. Diz que o Estado
112 dá o recurso integral, diz que está sem receber do Governo Federal R\$50.000.000,00 (cinquenta milhões) diz que
113 alguns Estados não recebem o que produzem. Fala que pessoalmente foi ao MS mostrar a defasagem em relação
114 a média Brasil que é de 200.000.000. Diz que não sabe por qual razão o RJ está recebendo 40% da produção. Diz
115 que independe do que é pago, nenhuma máquina fica parada. Informa que o Estado está bancando este custo.
116 Acha importante a discussão, pede aos Conselheiros, incluindo os conselheiros municipais, e reitera que precisa
117 mesmo descobrir sobre esta deficiência apontada pelo CES. Afirma que o Estado não pode fazer a regulação.
118 Fala que as máquinas estão em funcionamento 24 horas, diz que o CRER faz os procedimentos e é o único
119 hospital que recebe direto do MS, mas diz que independente de receber ou não recurso do MS, faz para atender a
120 população. Fala que em outros Estados não existe um hospital como o CRER. Diz que hoje o CRER está
121 servindo de modelo. Pede que a Superintendência não seja colocada em confronto ou conflito com o Município,
122 mas que não pode interferir na Regulação. Diz que se for preciso colocará o equipamento para atendimento em
123 outros horários, noturno, final de semana, basta que se tenha esta solicitação. **Conselheiro Neiton**, diz que
124 estudos apontam para o fato de que 35 a 40% do povo goiano está na fase da obesidade. Fala sobre a questão do
125 atendimento deste tipo de população. Fala que o aparelho precisa atender usuários com mais de 120 k, em razão
126 da necessidade e perfil do povo goiano. Diz ainda que a regulação é do município, mas diz que quem manda a
127 grade de vaga é o Estado. Se não for encaminhado as vagas para o município, o Estado administra conforme
128 chega. **Edivaldo, Presidente do CMS de Goiânia**, diz que atendeu a uma solicitação e deliberação da CIB, por
129 pactuação dos gestores Estaduais e Municipais, fala que houve uma consulta sobre as condições que seriam feitas
130 estas pactuações, que foi explicado que a razão seria apenas a instalação do equipamento em local adequado. Diz
131 que o plenário do CMS não teve muito tempo para fazer análises técnicas, mas diz que surgiram vários
132 questionamentos não tendo ocorrido a votação a favor de se instalar o equipamento no Hugo 2. Fala sobre a
133 carência existente no interior do Estado e complementa dizendo que o norte de Goiás é um caso concreto de
134 difícil acesso. Diz que o papel é fiscalizar e garantir que a população tenha fácil acesso. Diz que há muita dúvida,
135 mas pergunta se o serviço está ficando ocioso e também questiona sobre as reservas técnicas. Fica preocupado
136 com isso e preocupa-se com a deliberação. Diz que tem que sair uma solicitação de auditoria da demanda destes
137 equipamentos. Implementar a descentralização destes serviços e preencher os vazios existentes em relação às
138 demandas do serviço. Ele questiona o fato de Goiânia centralizar tanto e pede explicações do porquê existe esta
139 fila. Ele fala que uma pessoa não poderia ficar 6 meses esperando para fazer um exame. Diz que é preciso criar
140 condições pois se existem muitos equipamentos centralizados é preciso então descentralizar. Lembra que a
141 demanda do Hugo 1 é pequena, mas, ainda assim, precisa do serviço. Diz ter ficado claro que o CMS não poderia
142 discutir e deliberar sobre uma demanda que é da competência do Estado. Diz que o papel do CMS é o de
143 fiscalizar e prestar contas à sociedade. Fala que a divisão de votos do CMS foi impactada por estas tantas dúvidas
144 que ficaram sem esclarecimentos. Reitera que esta decisão é de competência e legitimidade do CES, completa
145 dizendo que precisam ser esclarecidas muitas questões. Fala que a auditoria é instrumento de gestão. Posição do
146 CMS é apoiar e acolher o que for decidido pelo CES. **Convidado Dr. Halim** fala que não é o Estado que oferece
147 vagas, reitera que o relacionamento com o município é muito bom e com o NIR, mas reforça que o Estado não
148 oferece vagas. Explica que não conhece esta reserva técnica, diz que espera que não exista. **Presidente**
149 **Venerando** agradece a presença do Dr. Halim, mas reforça que será feito um compromisso através de uma
150 resolução do CES, tais como a descentralização proposta de oferta de serviços em Uruaçu. **Convidado Dr.**
151 **Halim**, diz que será muito bem-vinda esta resolução. Conselheira Suplente Idelma, diz que fez questão de fazer
152 parte deste conselho pois reconhece que o controle social é muito importante. Diz que se apresenta como cidadã e
153 veio colaborar efetivamente com o CES. Ela direciona sua fala para a SES, lembrando que trabalhou sempre com
154 o planejamento, por isso pode falar com conhecimento que se preocupa muito como são tratados os
155 encaminhamentos. Concluiu que existe um recurso importante, do Governo Federal, beneficiando o Estado numa
156 decisão de 2011, mas lembra que ainda não se falava no Hugo 2, e questiona o porquê só agora é dito que este
157 equipamento ficaria ocioso no Hugo 1. Pergunta sobre o planejamento pois se ele tivesse sido adquirido à época e
158 tivesse sido instalado no Hugo 1 não teria ficado ocioso como alguns presentes mencionaram. **Presidente**
159 **Venerando** diz que já existe um grupo trabalhando em relação a este questionamento e reitera que é preciso abrir
160 a caixa-preta da regulação. Fala da reserva técnica que diz que precisa de documento. Pergunta então quem é que
161 distribui a vaga, se a gestão é do Estado, existe a possibilidade de alguém estar segurando estas vagas. Diz que os
162 políticos tem uma porta aberta nos hospitais. **Presidente Venerando** lembra que ainda que se decida pela

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CES/GO

163 aprovação desta mudança de instalação do equipamento, a primeira pauta prevista a ser discutida será sobre a
 164 questão da Regulação. Pergunta a todos os conselheiros se já estão aptos a votar. **Conselheiro João Divino**,
 165 pergunta e diz que sua recomendação é que este aparelho não tenha as portas fechadas para os pacientes de
 166 Goiânia. **Conselheira Marta**, diz que quando o colega falou de reserva técnica, falou que este fato acontece
 167 dentro das OS nos hospitais. O que acontece é que existe um problema na regulação, fala que tem pessoas, tais
 168 como funcionários das OSs que ocupam a vaga dos usuários. Diz que a responsabilidade dos exames dos
 169 trabalhadores tem que ser da Organização Social. Diz que as OS, exceto o IDTECH, colocam seus trabalhadores
 170 para fazer os exames nas unidades de saúde. Fala que estes usuários deveriam entrar na mesma fila. **Conselheiro**
 171 **Maurílio**, diz que o tema está sendo trazido com ênfase sobre a questão da regulação. Lembra um fato que
 172 aconteceu com ele mesmo, fala que foi no CAIS e que foi encaminhado para a regulação. Diz que não se valeu da
 173 situação de conselheiro, esperou durante três meses, ligava todos os dias para a regulação e a informação era de
 174 que não havia previsão. Após quatro meses resolveu procurar a prefeitura de Goiânia e falou com Osmar
 175 Magalhães, tendo sido atendido com o agendamento e vaga no HGG no mesmo dia. Diz que não sabe se existe
 176 ou não influência política. O fato é que estão criando uma comissão para investigar a fundo as OS(s). Conselheiro
 177 Daniel Régis, diz que o IDTECH passou a fazer os exames periódicos dos colaboradores e diz que estão quase
 178 todos completos. **Presidente Venerando** diz que a Secretaria-Executiva do CES elencará todas as
 179 recomendações que serão listadas conforme as outras plenárias que ocorreram sobre o mesmo assunto que já foi
 180 demasiadamente discutido. **Secretário-Executivo Neusinho** disse que fará uma síntese e observa que ficará no
 181 texto da deliberação. Fala da proposição do Presidente Edivaldo, que é a auditoria do processo anterior, e a
 182 auditoria sobre a organização do sistema. Especialmente a centralização do atendimento em Goiânia, voltado
 183 para a questão da concentração. Diz que também foi discutido em outras reuniões que o conselho e precisa
 184 estudar a rede de atenção, linha de cuidados, a descentralização, a regionalização do sistema de saúde no Estado.
 185 Fala das recomendações que serão sintetizadas no estudo de auditorias sobre a demora no processo, porque
 186 chegou de forma errada no conselho, fazer um estudo para pautar e dar todas as explicações sobre a
 187 descentralização do sistema. Reforça que a regulação e as redes de atenção deverão voltar ao debate. Pergunta se
 188 ficou claro. Na questão pretérita e futura que serão discutidos estes três itens. **Presidente Venerando** diz que
 189 ficou muito bem sintetizada pelo coordenador Neusinho a questão da recomendação que será feita pelo CE,
 190 fechando desta forma o primeiro item da pauta do dia. **ITEM 2 – Finalização e Aprovação da Formação das**
 191 **Comissões Organizadoras da 8ª Conferência Estadual de Saúde de Goiás; Presidente Venerando**, explica
 192 que já houve três reuniões e duas plenárias para discutir o tema, portanto torna-se imperioso que este assunto seja
 193 finalizado. Entretanto pela representação das comissões presentes na reunião a Secretaria-Executiva – Neusinho,
 194 decide pela suspensão da pauta e faz apenas um encaminhamento em relação ao tema proposto, conforme
 195 descrito abaixo nesta ata. **Presidente Venerando passa aos INFORMES.** O Presidente do CMS de Goiânia,
 196 Edivaldo, pede para fazer um convite para próximo dia 26/05/15, já que haverá uma etapa para discutir o
 197 Controle, Avaliação e Regulação, convida para o debate. Cita alguns órgão que estão sendo convidados, fala que
 198 é fundamental a participação de todos. Diz que o local ainda não está definido, mas informa que a programação
 199 será colocada na página da SMS no Ícone 9ª Conferência Municipal de Saúde. Diz que terça-feira foi a
 200 conferência de Saúde Bucal e convida para que todos possam participar e fortalecer a organização da Conferência
 201 Estadual. Fala da discussão do dia 19, Temática de Saúde Ambiental, questão da Dengue, Zica Vírus e
 202 Chikungunya. Convida todas as entidades a contribuir com este trabalho. O Presidente Venerando agradece a
 203 presença do Presidente do CMS e dos demais Conselheiros nesta Plenária. Explica que como não tem a presença
 204 dos representantes das Comissões não haverá como fazer a escolha de coordenadores. Fala que a Mesa Diretora
 205 que deliberará sobre a proposta de Resolução que será então apresentada ao Pleno, diz que na próxima plenária
 206 submeterá o assunto para ser analisado e deliberado. **Informe com relação a um convite 28/05 (08:00 às 12:00)**
 207 **no auditório Costa Lima, sobre o “Mapeamento das Dificuldades na área de saúde e possíveis soluções.**
 208 Participações dos secretários municipais de todo o Estado de Goiás. Pede a participação dos conselheiros,
 209 entende que os municípios estarão presentes, fala sobre a importância de se contribuir com este processo.
 210 **Conselheira Josenilda** comunica que hoje é seu último dia de plenária, renuncia ao cargo em razão de outras
 211 atividades de sua agenda pessoal. Agradece a todos e se despede pedindo sua substituição. Fica então **registrado**
 212 **o pedido de renúncia da conselheira Josenilda Ribeiro da Silva.** **Presidente Venerando** agradece e pede que a
 213 conselheira não saia da formação das comissões. **Conselheiro Mauro Rubem**, diz que o que foi dito nesta
 214 reunião, induz ao pensamento de que a prefeitura de Goiânia seja a vilã dos problemas e por isso pede para que
 215 seja levado a fundo os esclarecimentos e diz que os números precisam ser apresentados. Informa que foi
 216 conseguido a aprovação e instituição de um plano de carreira para o Estado, mas que existe uma proposta para se
 217 mudar este plano. Reforça que o Conselho se envolve nisso a partir do ponto de que está envolvendo os

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CES/GO

218 trabalhadores da saúde. Diz que existe um PL – apresentado pela SEGPLAN, e que já se encontra em estágio de
 219 mutilação. Pede para que o assunto seja trazido para a pauta, em razão da relevância e para que o CES possa
 220 elaborar uma posição formal diante do assunto. **Presidente Venerando** se compromete a submeter o assunto à
 221 mesa diretora. Diz que não haverá tempo de deliberar com os demais conselheiros, mas diz que é a favor da mesa
 222 diretora fazer um documento para formalizar a posição do Conselho. **CONCLUSÃO DA REUNIÃO:** Com
 223 relação ao **ITEM 1** – Apreciação e deliberação da Proposta de Aquisição e Transferência de Equipamento de
 224 “Ressonância Nuclear Magnética – RNM 1,5T” **DELIBERAÇÃO:** A proposta foi aprovada por maioria de votos
 225 sendo: **Votos Contrários: 02 votos. Votos Abstenção: 01 voto. (Pedido para constar em ata, o voto contrário**
 226 **do Conselheiro Mauro Rubem).** **ENCAMINHAMENTOS: 1.** Elaboração de **Resolução com as**
 227 **recomendações** para a Secretaria Estadual de Saúde que versará sobre pré-requisitos a serem atendidos com o
 228 objetivo de fortalecer e otimizar a descentralização dos serviços oferecidos pela Rede de Atenção à Saúde no
 229 Estado de Goiás; **2.** Presidente do CMS, Sr. Edvaldo, faz uma solicitação de **auditoria da demanda dos**
 230 **equipamentos** atualmente existentes no Estado, e uma auditoria referente o processo pretérito, com o objetivo de
 231 preencher os vazios existentes em relação às demandas e aos esclarecimentos que se fizeram necessários; **ITEM**
 232 **2** – Construir, pactuar compromissos e eleger coordenadores das Comissões Organizadoras da 8ª Conferência
 233 Estadual de Saúde de Goiás. **DELIBERAÇÃO:** Não houve deliberação. **ENCAMINHAMENTOS:**
 234 Cronograma de **agendamento de Reuniões** para finalizar a consolidação organizativa e representações nas
 235 Comissões Organizadoras da 8ª Conferência Estadual de Saúde de Goiás; **Presidente Venerando**, agradece a
 236 participação de cada conselheiro, conselheira, convidada(o) e encerra a terceira reunião extraordinária do
 237 Conselho Estadual de Saúde às dez horas e quarenta minutos (10:40h) e eu Cleide Márcia de Oliveira,
 238 Administradora, lavro a presente ata, em que estiveram presentes os **Conselheiros Titulares: EDNA MARIA**
 239 **COVEM** Entidade: SES/GO – Secretaria de Estado da Saúde de Goiás; **MARIÂNGELA DIAS RIBEIRO**
 240 Entidade: ACCG – Associação de Combate ao Câncer em Goiás; **ROSA IRLENE MARIA SERAFIM**
 241 Entidade: Núcleo de Proteção aos Queimados; **QUEILIENE ROSA DOS SANTOS** Entidade: GERIR –
 242 Instituto de Gestão em Saúde; **ALEXSANDRO JORGE LIMA** Entidade: IDTECH – Inst. De Desenvolvimento
 243 Tecnológico e Humano; **PAULO GOMES BRITO** Entidade: SINDACSE/GO – Sindicato dos Agentes
 244 Comunitários de Saúde e de Combate as Endemias; **MAURO RUBEM DE MENEZES JONAS** Entidade:
 245 SINDSAUDE – Sindicato dos Trabalhadores do SUS/GO; **JESULINA RÉGIS DOS SANTOS** Entidade:
 246 SINTFESP – Sindicato dos Trabalhadores Federais em Saúde; **DANIEL RÉGIS DE OLIVEIRA PROJETO**
 247 **RONDON** – Associação dos Rondonistas do Estado de GO; **VENERANDO LEMES DE JESUS** Entidade:
 248 UNIVIDA – União Jussareense de Promoção ao Menor e Adolescente; **JOÃO DIVINO RIBEIRO** Entidade:
 249 ADVEG – Ass. dos Deficientes Visuais de Goiás; **NEITON PEDRO CHAVES** Entidade: ASPHEGO – Ass.
 250 dos Produtores de Hortifrutigranjeiros de Goiás; **MARTA MARIA CASTRO** Entidade: SINTESGO/GO – Sind.
 251 Dos Téc. de Segurança do Trabalho GO/TO; **GERINALDO TEODORO DE ASSUNÇÃO** Entidade: ABRAZ
 252 – Ass. Brasileira de Alzheimer e Doenças Similares de Goiás; **BENEDITO DA SILVA PEREIRA** Entidade:
 253 Associação PoliVida; **AMILTON GRACIANO RAMOS** Entidade: SINTER/GO – Sindicato dos Terapeutas do
 254 Estado de Goiás; **JOSENILDA RIBEIRO DA SILVA** Entidade: CRCGO – Conselho Regional de
 255 Contabilidade de Goiás; **ADRIAN BARBOSA DA SILVA** – Entidade: SINBIOMED; **MAURILIO JOSÉ DE**
 256 **CARVALHO** – Entidade: CAL – Conselho Arquidiocesano; **EDUARDA ASSIS DE ALBUQUERQUE** –
 257 **AGEMN** – Associação Goiana de Esclerose Múltipla Nacional; **Conselheiros Suplentes: LUCÉLIA BORGES**
 258 **DE ABREU FERREIRA** Entidade: COSEMS – Conselho de Secretarias Municipais; **IDELMA RODRIGUES**
 259 Entidade: SED – Secretaria de Desenvolvimento do Estado de Goiás; **MARIA DALVA DA SILVA**
 260 **PINHEIRO** Entidade: AGD – Associação Goiana de Diabéticos; **Ausências Justificadas: MARIA CECILIA**
 261 **MARTINS BRITO** – Entidade: CMAC Juarez Barbosa – Central de Medicamentos de Alto Custo. **ROSÁLIA**
 262 **PEREIRA MATOS** Entidade: Ministério da Saúde – Núcleo Estadual de Goiás; **ELIANE PEREIRA DOS**
 263 **SANTOS** – Entidade: APAE. **VIVIANE RIBEIRO** Entidade: COREN/GO – Conselho Regional de
 264 Enfermagem de Goiás; **ELZA LUIZ RODRIGUES DE SOUZA** Entidade: CRF/GO – Conselho Regional de
 265 Farmácia do Estado de Goiás; **PAULO ROBERTO PERES FLORES** Entidade: CNBB – Pastoral da Saúde
 266 Nacional; **ROSEMARIA LIMA DOS SANTOS ALENCAR** Entidade: SERCON – Sind. dos Servidores do
 267 Tribunal de Contas do Est. De GO. **Convidados:** Halim Antônio Girade – Secretaria Estadual de Saúde; Daniela
 268 Teixeira – SCAGES/GR/SES; Cláudia de M. V. Paiva – SCAGES/GAB/SES; Luiz Carlos Campos – SINTFESP-
 269 GO/TO; Edivaldo B. De Lima – SINTSEP; Felipe J. L.L. Siqueira; Wanderley Marques de Freitas – CMS.