

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CES/GO**OBJETIVO: ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE****DATA: 04/11/2014****LOCAL: CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE GOIÁS**

001 Aos quatro dias do mês de novembro de dois mil e quatorze, às treze e trinta horas em primeira convocação e
 002 às quatorze horas e quinze minutos em última convocação, no Auditório do Conselho Estadual de Saúde de
 003 Goiás–CES/GO, situado à Av. República do Líbano, nº 1.875, Edifício Vera Lúcia, 7º andar, no Setor Oeste
 004 em Goiânia, Goiás, dá-se início à Décima Primeira Reunião Ordinária do ano de dois mil e quatorze, do
 005 CES/GO, para apreciação e deliberação da seguinte **Pauta: ITEM 1 – Apreciação e Deliberação da Ata**
 006 **referente à Reunião Ordinária do dia 07/10/2014, Expositor:** Mesa Diretora; **ITEM 2 – Apreciação e**
 007 **Deliberação da Proposta do Plano de Implantação da Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas**
 008 **com Doenças Raras em Goiás, Expositor:** Conselheira Josenilda Ribeiro da Silva; **ITEM 3 – Discussão e**
 009 **encaminhamentos para a construção de consensos quanto à Estrutura Organizativa da 8ª Conferência**
 010 **Estadual de Saúde de Goiás, Expositor:** Mesa Diretora. A mesa de abertura foi composta pelos integrantes
 011 da Mesa Diretora: Vice-Presidente Maria Cecília Martins Brito e, 2º Secretário Neiton Pedro Chaves. **A Vice-**
 012 **Presidente Maria Cecília:** abre os trabalhos agradecendo a presença de cada representante de entidade,
 013 conselheiro, convidados, técnicos das unidades administrativas da Secretaria de Estado da Saúde e agradece a
 014 presença de todos e abre os trabalhos com uma oração. Iniciam-se os **INFORMES DOS CONSELHEIROS:**
 015 **Conselheira Marta Valéria**, segmento dos Trabalhadores, representante do Conselho Regional de
 016 Enfermagem, expõe sobre a campanha Novembro Azul, explica que esta comemoração remete ao laço azul e
 017 tem como objetivo de orientar os homens a cuidarem melhor da saúde e conscientizá-los da importância da
 018 realização dos exames periódicos relacionados ao câncer de próstata. O Movimento Novembro Azul foi
 019 criado pelo “Instituto Lado a Lado pela Vida” justamente para desmistificar o exame de toque e alertar a ala
 020 masculina sobre a doença. A ideia é convocar a sociedade para quebrar o preconceito e encorajar os homens a
 021 cuidarem de sua saúde. Solicita que todos usem o laço azul e abracem a causa levando a mensagem para as
 022 entidades que representam para divulgação. Outro informe que a **Conselheira Marta Valéria** divulga é sobre
 023 a palestra promovida pela Coordenação de Enfermagem da UFG sobre “Segurança do paciente pelo
 024 paciente”. Ocorrida no dia 23 de outubro, tendo como objetivo proporcionar aos mestrandos e representantes
 025 dos segmentos sociais do município de Goiânia, maior compreensão sobre a importância da temática para
 026 uma saúde segura e de qualidade, ressaltando que a legislação que trata da segurança do paciente deve ser de
 027 conhecimento dos usuários do Sistema Único de Saúde, principalmente daqueles que fazem parte do controle
 028 social, pois, há mecanismos de controle que devem ser utilizados pelos usuários dos serviços. A Conselheira
 029 sugere que o Conselho venha aderir a esta proposta e trazer o tema para discussão no Pleno. A seguir o Senhor
 030 **Nilton Perillo** expõe o trabalho do “Grupo Otimismo de Apoio ao Portador de Hepatite”, que apoia pessoas
 031 portadoras ou não de Hepatite C, e faz um trabalho de apoio jurídico, de divulgação com palestras,
 032 mobilização, e estudos sobre hepatite. Anuncia que o Grupo fará uma mobilização em Brasília no dia 04 de
 033 dezembro próximo, no prédio do Departamento DST/AIDS/HEPATITES do Ministério da Saúde, onde em
 034 um grande abraço abirão uma bandeira de 250 m, com assinaturas e reivindicações ao Governo, para que dê
 035 maior atenção para os portadores da hepatite C e que a Anvisa libere os novos medicamentos para a hepatite
 036 C, o qual se encontra engavetado, naquele órgão. Sr. Nilton está com um metro dessa bandeira para coleta de
 037 assinaturas dos presentes, o qual foi assinado por alguns Conselheiros, com pedidos e reivindicações ao
 038 Governo Federal. Solicita ao CES, que reivindique junto ao governo do Estado de Goiás, a compra do
 039 aparelho chamado FIBROSCAN, que realiza o exame elastografia transitória hepática, que mede a fibrose do
 040 fígado de forma não invasiva, substituindo a biópsia hepática, este equipamento é um avanço no cuidado com
 041 os pacientes, que aprimora o diagnóstico e amplia todos os aspectos de segurança, protegendo o paciente de
 042 qualquer risco no processo investigativo da sua doença. Disse ainda, que o Governo do DF, comprou 3 desses
 043 aparelhos e já os disponibilizou na rede pública. Agradece a todos pela atenção e está à disposição para outros
 044 esclarecimentos. A seguir, o Coordenador Geral da Secretaria-executiva do CES, **Neusinho Ferreira de**
 045 **Farias** informa sobre os encaminhamentos para viabilização da criação da “Força Tarefa” para analisar os
 046 Termos de Referências e os Contratos de Gestão firmados pela SES com as Organizações Sociais para
 047 Gerenciamento das Unidades de Saúde e os respectivos Pareceres Conclusivos sobre os Relatórios de
 048 Monitoramento dos referidos contratos. **Conselheiro Neiton:** informa ao Pleno que neste ano haverá eleição
 049 da Mesa Diretora do CES. **A Vice-Presidente Maria Cecília:** comenta que os informes e avisos do CES
 050 foram repassados por e-mail a todos os Conselheiros. Passa-se para a Pauta com o **ITEM 1– Apreciação e**
 051 **Deliberação da Ata referente à Reunião Ordinária do dia 07/10/2014, Expositor:** Mesa Diretora.

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CES/GO

052 Primeiro, a **Vice-Presidente Maria Cecília**: apresenta a Ata e coloca em apreciação. **Conselheiro Odesson**:
 053 informa que não esteve presente na reunião ordinária do mês passado por acompanhar o sogro no médico e
 054 não o genro, e solicita que se faça a devida correção. **DELIBERAÇÃO: Fica aprovada a Ata com a**
 055 **correção solicitada.** **ITEM 2 – Apreciação e Deliberação da Proposta do Plano de Implantação da**
 056 **Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras em Goiás, Expositor:** Conselheira
 057 Josenilda Ribeiro da Silva. **Conselheira Josenilda**: inicia a apresentação com os dispositivos legais e a
 058 legislação vigente para a implantação da Política Nacional de Atenção as Doenças Raras, que foi instituída
 059 pela Portaria 199/2014 do Ministério da Saúde, haja vista que a referida Política não estava contemplada em
 060 nenhum serviço, seja ele de Atenção Primária ou de referência. De acordo com essa Portaria será considerada
 061 doença rara aquela que afeta até 65 pessoas em cada 100 mil indivíduos, ou seja, 1,3 pessoas em cada dois mil
 062 habitantes. Relata que o grupo condutor encontra-se em fase de implantação da Política de Genética Clínica e,
 063 em paralelo a essa está a de Doenças Raras, que estão formulando as estratégias de implantação no Estado de
 064 Goiás. A situação do diagnóstico das doenças raras se concentra em três agravos: Xeroderma Pigmentoso,
 065 Anemias Falciforme e Cística. Sabemos que o local com maior incidência de pacientes com Xeroderma
 066 Pigmentoso está no distrito de Araras, município de Faina em Goiás. Outras doenças raras são identificadas
 067 no Programa de Triagem Neonatal. **Conselheira Josenilda** relata que fez visita in loco na SPAIS, para
 068 questionamentos e esclarecimentos de como originou o Plano e como ele se cruza com o da Genética Clínica;
 069 sobre os recursos, verificou-se a necessidade de aprovação do Plano a ser apresentado no Ministério da Saúde
 070 para habilitação e liberação de valores financeiros; Sobre o staff médico para atendimento serão contratados
 071 especialistas, e o CRER já atende com uma geneticista contratada de São Paulo; e para resolver a
 072 problemática do diagnóstico, o Laboratório de Genética Clínica, Lagene, fará parcerias com outros
 073 laboratórios. Após o Parecer, Conselheira Josenilda pede aprovação do Plano de Atenção as Doenças Raras e
 074 faz recomendações: que este Plano seja incluído na PAS de 2015, que encaminhe para o CES/GO a prestação
 075 de contas parcial de implantação, no período de seis meses a contar da data de sua aprovação, e a prestação de
 076 contas final de implantação. Após a apresentação do relatório, a Técnica da SPAIS, Eliane, expõe sobre o
 077 Plano Estadual de Doenças Raras: A Portaria Nº 199 de 2014, instituiu a Política Nacional de Doenças Raras,
 078 criando dois tipos de serviços para a assistência e diagnóstico dos portadores de doenças raras. São eles: os
 079 Serviço de atenção Especializada em doenças raras, que oferece diagnóstico e terapêutica específica para uma
 080 ou mais doenças raras em caráter multidisciplinar; e o Serviço de Referência em Doenças Raras, que oferece
 081 atenção diagnóstica especializada no mínimo de duas doenças do eixo I, composto pelas doenças raras de
 082 origem genética, que são as anomalias congênicas ou de manifestação tardia, deficiência intelectual e erros
 083 inatos do metabolismo; e do eixo II, composto por doenças raras de origem não genética, que são as
 084 infecciosas, inflamatórias, autoimunes, e outras doenças raras de origem não genética. Tem como objetivo o
 085 geral: implantar a Política Nacional as pessoas com doenças raras em Goiás no âmbito do SUS e, específicos:
 086 estruturar as linhas de cuidados, sistematizar as informações e fomentar pesquisas. O Plano de Ação possui
 087 quatro ações prioritárias: a **primeira** é promover a implantação de ações e serviços de saúde em doenças raras
 088 na perspectiva da integralidade do cuidado, elaborar e pactuar o plano Estadual, constituir o grupo condutor,
 089 identificar a situação, elaborar diagnóstico de doenças raras, divulgar e dar publicidade ao diagnóstico
 090 identificado. Na **segunda** ação prioritária é instituir o processo de educação permanente para qualificar a
 091 atenção as doenças raras, promover eventos, promover educação permanente e promover o desenvolvimento
 092 do ensino e pesquisa; na **terceira** ação prioritária será estabelecer as linhas de financiamento tripartite para as
 093 ações de atenção as doenças raras, identificando as fontes de financiamento do SUS para ações e serviços de
 094 doenças raras e realizar pactuação bipartite do financiamento das ações e serviços; na quarta ação prioritária
 095 será sistematizar as informações produzidas em doenças raras, organizando produção de informações em
 096 doenças Raras. Após esta apresentação a Vice-presidente Maria Cecília coloca em votação
 097 **DELIBERAÇÃO: Fica Aprovada com a maioria dos votos, tendo um voto contra (Conselheiro Neiton), a**
 098 **Proposta do Plano de Implantação da Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças**
 099 **Raras em Goiás.** **ITEM 3 – Discussão e encaminhamentos para a construção de consensos quanto à**
 100 **Estrutura Organizativa da 8ª Conferência Estadual de Saúde de Goiás, Expositor:** Mesa Diretora. A
 101 Vice-presidente Maria Cecília solicita que o Coordenador Geral da Secretaria-executiva do CES, **Neusinho**,
 102 faça a explanação sobre o tema. Neusinho expõe que as discussões iniciais, os debates e definições sobre a 8ª
 103 Conferência Estadual de Saúde terão que iniciá-las o mais rápido possível, pois a Conferência realizar-se-á no
 104 primeiro semestre de 2015. Temos, também a organização e realização das Conferências Municipais de Saúde
 105 no Estado de Goiás; tem-se que definir quanto à metodologia, cronograma, articulação interfederativa,
 106 compartilhamento e pactuação de responsabilidades. Tudo isso requer o desencadeamento de um processo de

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CES/GO

107 articulação interfederativa que permita ou viabilize a harmonização de metodologias para a definição de uma
108 agenda comum e capaz de contribuir com o mapeamento e análise das situações de saúde e da saúde, de tal
109 modo que, a construção das diretrizes estratégicas fluam a partir das identificações expressas no Mapa da
110 Saúde e nos resultados das referidas análises. Para que as ações de construção das Conferências Estadual e
111 Nacional de Saúde, se realizem há a necessidade legal e normativa da Secretaria de Estado da Saúde. As
112 atividades iniciais será reunião informal com representantes do CES, com a CIB, COSEMS, SPAIS, SCATS,
113 para a definição da metodologia, articulação interfederativa, compartilhamento de responsabilidades,
114 construção do calendário das conferências; construção das Comissões de Apoio; construção dos documentos
115 de apoio para a elaboração de Diretrizes Municipais, Estaduais e Nacionais; reunião extraordinária do CES
116 para discussão e construção de encaminhamentos para a organização e realização da 8ª Conferência Estadual
117 de Saúde de Goiás. Entre outras propostas temos que mobilizar as instituições como viés para promover o
118 debate intersetorial e despertar o interesse ao enfrentamento dos determinantes e condicionantes de saúde ou
119 adoecimento, realizar o debate junto ao corpo técnico da SES e SMS como preparação para apoiar os
120 municípios, mobilizar a sociedade organizada como viés para promover o acesso ao debate e despertar o
121 interesse da comunidade, Definir estratégias de apoio aos municípios conforme as necessidades de cada um.
122 Temos que decidir qual estrutura organizativa necessária à 8ª Conferência Estadual de Saúde de Goiás, como
123 será o comando, as comissões de apoio, a secretaria, o grupo de apoio aos municípios, o quantitativo de
124 pessoas participantes na etapa estadual? Neusinho propõe que os Conselheiros se reúnam por segmento para
125 apresentar propostas para a organização e apoio à 8ª Conferência Estadual de Saúde. **Conselheira Márcia**
126 **Jorge** agenda para o dia 10 próximo, pela manhã a Reunião do Segmento dos Trabalhadores, para tratarem
127 sobre esse assunto. **ENCERRAMENTO** – Nada mais havendo a tratar a **Vice-Presidente Maria Cecília**
128 agradece a presença de todos e encerrou os trabalhos da 11ª Reunião Ordinária do Conselho Estadual de
129 Saúde, às 17:00 horas. Estiveram presentes os seguintes **Conselheiros Titulares:** MARIA CECÍLIA
130 MARTINS BRITO Entidade: CMAC Juarez Barbosa – Central de Medicamentos de Alto Custo; ELIANE
131 PEREIRA DOS SANTOS Entidade: APAE – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Anápolis;
132 QUEILIENE ROSA DOS SANTOS Entidade: GERIR – Instituto de Gestão em Saúde; MARIÂNGELA
133 DIAS RIBEIRO Entidade: ACCG – Associação de Combate ao Câncer em Goiás; ROSA IRLENE MARIA
134 SERAFIM Entidade: Núcleo de Proteção aos Queimados Conselheiros; ADRIAN BARBOSA DA SILVA
135 Entidade: SINBIOMED – Sindicato dos Biomédicos de Goiás; CAROLINE SILVEIRA DAMASCENO
136 Entidade: CREFONO – Conselho Regional de Fonoaudiologia – 5ª Região; ELZA LUIZ RODRIGUES DE
137 SOUZA Entidade: CRF/GO – Conselho Regional de Farmácia do Estado de Goiás; FLAVIANA ALVES
138 BARBOSA Entidade: SINDSAUDE – Sindicato dos Trabalhadores do SUS/GO; JESULINA RÉGIS DOS
139 SANTOS Entidade: SINTFESP – Sindicato dos Trabalhadores Federais em Saúde; MARTA VALÉRIA
140 CALATAYUD CARVALHO Entidade: COREN/GO – Conselho Regional de Enfermagem de Goiás;
141 SHIRLEI MARIA DIONISIO MARTINS Entidade: SINTASB – Sind. dos Téc. e Aux. em Saúde Bucal do
142 Estado de Goiás; MAURILIO JOSÉ DE CARVALHO Entidade: CAL Conselho Arquidiocesano do Laicato
143 de Goiânia; NEITON PEDRO CHAVES Entidade: ASPHEGO – Ass. dos Produtores de Hortifrutigranjeiros
144 de Goiás; ODESSON ALVES FERREIRA Entidade: AV/CESIO – Associação das Vítimas do Césio de Goiás,
145 SÂMARA NATACHA BORGES GONÇALVES Entidade: GRUPO AAVE – Aids: Apoio, Vida Esperança;
146 AMILTON GRACIANO RAMOS Entidade: SINTERGO – Sindicato dos Terapeutas do Estado de Goiás;
147 BENEDITO DA SILVA PEREIRA Entidade: Associação Polivida; JOSENILDA RIBEIRO DA SILVA
148 Entidade: CRCGO – Conselho Regional de Contabilidade de Goiás; **Suplentes:** ILDEU LUIZ DE
149 MIRANDA Entidade: AGIR – Associação Goiana de Integralização e Reabilitação/CRER; MÁRCIA JORGE
150 Entidade: SINTSEP – Sindicato dos Trabalhadores no Serviço Público Federal de Goiás; MARIA DALVA DA
151 SILVA PINHEIRO Entidade: AGD – Associação Goiana de Diabéticos. **Ausências Justificadas:** JOSÉ
152 GERALDO VELOSO MAGALHÃES Entidade: SEMIRA – Secretaria de Políticas para Mulheres e
153 Promoção da Igualdade Racial; ROSÁLIA PEREIRA MATOS Entidade: Ministério da Saúde – Núcleo
154 Estadual de Goiás – Divisão de Convênios e Gestão; ALEXANDRO JORGE LIMA Entidade: IDTECH –
155 Inst. De Desenvolvimento Tecnológico e Humano; PAULO ROBERTO PERES FLORES Entidade: CNBB –
156 Pastoral da Saúde Nacional; VENERANDO LEMES DE JESUS Entidade: UNIVIDA – União Jussareense de
157 Promoção ao Menor e Adolescente; GERINALDO TEODORO DE ASSUNÇÃO Entidade: ABRAZ – Ass.
158 Brasileira de Alzheimer e Doenças Similares de Goiás; MARTA MARIA CASTRO Entidade:
159 SINTESGO/GO – Sind. Dos Téc. de Segurança do Trabalho GO/TO; LUCÉLIA BORGES DE ABREU
160 FERREIRA Entidade: COSEMS – Conselho de Secretarias Municipais; MARIA AUXILIADOR A DE
161 MELO VAZ Entidade: Vila São José Bento Cottolengo. **Convidados:** Nilton Perillo Ribeiro; Luiz Carlos

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CES/GO

162	Campos; Neiva Fernanda C. Duarte; Fabriccio Queiroz Correa; Maria Aparecida P. Barros; Márcio S. ; Danielle J. Modesto; Milena S. Costa; Tatyany Flávia de Oliveira; Luciana Brites; Shysuo Araki.
163	
164	
165	