

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

001 Aos cinco dias do mês de Maio de dois mil e quinze, às oito horas e quarenta e dois minutos em primeira
002 convocação e às oito horas e cinquenta e sete minutos em última convocação, no Auditório do Conselho
003 Estadual 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 o início à Quinta Reunião Ordinária do ano de dois mil e quinze
005 do CES/GO, para apreciação e deliberação da seguinte **Pauta: ITEM 1 – Apreciação e Deliberação das Atas**
006 **referentes às Reuniões Extraordinárias de 19/03/2015 e da Ordinária do dia 07/04/2015 – Expositor: Mesa**
007 **Diretora; ITEM 2 – Apreciação e deliberação da Proposta de Aquisição e Transferência de Equipamento**
008 **de “Ressonância Nuclear Magnética – RNM 1,5T” - Expositor: SCAGES; ITEM 3 – Apreciação e**
009 **deliberação sobre a Proposta de formação da Comissão Organizadora da 8ª Conferência Estadual de**
010 **Saúde de Goiás – Expositor: Mesa Diretora. A mesa de abertura foi composta pelos integrantes da Mesa**
011 **Diretora: Presidente Venerando; 1º Secretário Neiton; 2º Secretário Paulo Gomes. Presidente Venerando**
012 **Justifica a ausência da Dra. Maria Cecília – Vice-Presidente, que está em viagem a trabalho no interior. Informa**
013 **sobre a representação da Sra. Fátima Aparecida dos Santos – SED/Sec. Desenvolvimento do Estado Goiás –**
014 **Instituto de Desenvolvimento Econômico e Científico Pecuária do Estado de Goiás em substituição a Sra.**
015 **Marina Rosa S. Souza. Presidente Venerando: abre os trabalhos agradecendo a presença de todos e de cada**
016 **representante de entidade, conselheiro, convidados, em seguida convida para que seja feita uma oração,**
017 **realizada então pelo Conselheiro João Divino/ADVEG. Presidente Venerando inicia pelos INFORMES DOS**
018 **CONSELHEIROS, já que não há informes da Mesa Diretoria. INFORME 1: Pela ordem Conselheira Rosa**
019 **Irlene – NPQ Núcleo de Proteção aos Queimados que fala sobre a Política de Educação Permanente do**
020 **Controle Social e informa que o grupo de trabalho criado para esta discussão, tem se reunido e diz que já estão**
021 **finalizando um texto abarcando algumas considerações feitas pelos conselheiros e, informa que será concluído**
022 **brevemente e será disponibilizado para as devidas deliberações. Fala também sobre o SISPACTO e diz que na**
023 **próxima plenária provavelmente colocará a matéria na pauta. INFORME 2: Conselheiro Mauro Ruben**
024 **informa sobre a greve da saúde na prefeitura de Goiânia e completa dizendo fazer parte do comando de greve,**
025 **diz que não poderá ficar até o final pois terá que retornar para a reunião dos grevistas. Ele reforça que a situação**
026 **é crítica, fala sobre a perda salarial. Explica que estão tentando negociar aumento salarial, completa dizendo que**
027 **o Governo tem intenção de mexer no plano de carreira, e pede a participação dos trabalhadores da saúde. Sobre**
028 **a questão do Item 2 da pauta diz que é preciso analisar a situação da capital do Estado e da grande rede de**
029 **atendimento carente de reformas e adequações. Propõe que se traga a OS – Grupo Gerir do Hugo, para explicar**
030 **porque não tomou as providências cabíveis para a instalação do equipamento. Diz que aquela Unidade é a**
031 **referência da rede centro-oeste em urgência e emergência. Informa sobre a situação caótica do CAIS fechado do**
032 **Garavelo e do Urias Magalhães. Pede o apoio dos conselheiros nesta greve, diz que mesmo sendo sindicalista e**
033 **do partido do prefeito, não concorda com as atitudes do prefeito. Pede o apoio dos colegas que apreciem as**
034 **propostas, tem expectativa de que a proposta da prefeitura seja apreciada e aprovada para suspender a greve.**
035 **Presidente Venerando abre o ITEM 1 e pede a apreciação das Atas. Não havendo manifestação dos**
036 **conselheiros presentes, conclui portanto por suas aprovações. Pede a palavra para Cláudia, que veio**
037 **representando a Dra. Maria Cristina Reis, da Superintendência de Controle, Avaliação e Gerenciamento das**
038 **Unidades de Saúde/SES, juntamente com Sra. Daniela. Cláudia – SCAGES/GAB explica que veio tentar**
039 **esclarecer sobre as dúvidas e dar a contribuição devida. Passa para a apresentação de slides. Faz uma análise**
040 **situacional sobre o parâmetro de cobertura e apresenta os dados sobre o número de habitantes, equipamentos**
041 **necessários (13) e explica que Goiás tem somente 09 equipamentos apresentando um deficit de 4 equipamentos.**
042 **Cláudia – SCAGES/GAB apresenta então as justificativas expressas na apresentação, documento que ficará**
043 **arquivado no CES para compor esta Ata de Reunião Ordinária. Apresenta também um quadro que distribui os**
044 **serviços implantados em Goiás, apontando a localização de cada equipamento nas cidades do Estado. Apresenta**
045 **ainda um fluxograma do Estado, mostrando a convergência direcionada para a cidade de Goiânia. Ela**
046 **demonstra ainda o que seria necessário para instalação deste equipamento no HUGO 1 e explica sobre os**
047 **problemas e as dificuldades encontradas também expressas no documento que comporá a ata e completa com**
048 **algumas considerações finais. Ela ainda expõe um mapa que mostra onde encontram-se equipamentos como**
049 **este no Estado e mostra o que atende o SUS e qualifica a informação apontando quais deles são da rede privada,**
050 **ademais apresenta quais são as cidades do Estado que possuem tal equipamento, totalizando 18 equipamentos**
051 **no Estado. Daniela – SCAGES/GR complementa dizendo que são 9 equipamentos a serviço do SUS que**
052 **atende internação e o restante atende internação e ambulatório e outros somente ambulatórios, portanto**

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CES/GO

053 equipamentos públicos próprio do Estado somente existem no HGG – Hospital Alberto Rassi e no CRER –
 054 Centro de Reabilitação Henrique Santillo. Ela explica que os demais equipamentos são da rede privada que é
 055 conveniada com o SUS. Também faz algumas inferências relativas aos equipamentos e às demandas do Estado,
 056 sobre a falta de serviços de média e alta complexidade para atendimento de Acidentes Vasculares Cerebrais –
 057 AVC, e falhas nas pactuações e na definição de recursos para descentralização da atenção de média e alta
 058 complexidade. **Cláudia** diz que paralelamente estão com uma série de projetos no Estado, com o intuito de
 059 melhorar o atendimento, novas estratégias de regulação e para plano de atenção regionalizada. Reforça que
 060 estão redirecionando as ações para melhorar esta atenção. Conselheira – **Fala sem identificação** diz que ainda
 061 não ficou claro para ela a questão deste quantitativo de equipamentos. **Conselheira Lucélia/COSEMS** pergunta
 062 a Daniela/SCAGES se este recurso faz parte do equipamento SOS emergência o que é confirmado pela mesma.
 063 O 2º Secretário da Mesa Diretora, **Conselheiro Paulo Gomes** interrompe por alguns instantes e diz que o tempo
 064 para cada manifestação de conselheiro será cronometrado em 2 minutos cada, e **Presidente Venerando** diz que
 065 deverá ser respeitado o assunto que está sendo discutido em pauta. **Conselheira Lucélia/COSEMS** retoma
 066 fazendo algumas considerações sobre a justificativa do mapa de fluxo para implantar esta ressonância, porque é
 067 vergonhosa a centralização evidente e diz que continua sendo vergonhoso a manutenção disso pelo Estado.
 068 Reforça que pelo fato definido sobre a Gestão do Hugo 2 ser de Organização Social, não concorda de se fazer
 069 repactuação quanto ao local de instalação desta maneira. Porém sobre o equipamento, diz que ele precisa
 070 começar a funcionar, já que tornou-se uma questão de necessidade para a população, não somente de 1, mas de
 071 2 ou 5, pois o importante é que a demanda da rede possa ser atendida. Completa dizendo que a pactuação de
 072 ressonância magnética na região daquela unidade pudesse ser somente ambulatorial, pois na internação ele
 073 precisaria do exame. Diz que o fluxo continuará a ser feito para Goiânia, portanto a proposta de mudar não é o
 074 mais importante, o que tem que se decidir é sobre o início de funcionamento do equipamento. Reitera que é
 075 preciso prescindir deste para o outro. **Conselheiro Gerinaldo/ABRAZ** pergunta sobre a capacidade destes
 076 equipamentos atenderem a rede e diz querer saber ainda qual seria a máxima capacidade de atendimento deste, e
 077 dos 09 que atualmente atendem a capital. Diz que se surpreende com os números apresentados. Também
 078 perguntou o que se gasta com os convênios, tendo em vista que acha melhor usar estes recursos para fazer uma
 079 previsão de compra de novos equipamentos. Fala que é importante discutir a colocação do equipamento em um
 080 hospital que será gerido por Organização Social. **Conselheiro Mauro Rubem/SINDSAÚDE**, lembra que agora
 081 que está se começando a entender o problema, faz perguntas sobre a reforma do Hugo, e insiste sobre a não
 082 deliberação até que fatos e critérios sejam esclarecidos sobre este assunto porque acredita que os usuários,
 083 trabalhadores, prestadores só serão respeitados quando esse conselho estiver mais forte. **Conselheira Josenilda**
 084 **Ribeiro – CRC**, pontua em relação a apresentação das dúvidas sobre a totalidade de equipamentos, mas
 085 também sobre a prestação de contas da rede conveniada. Diz que se os 18 equipamentos não são suficientes,
 086 porque 13 é suficiente para atender a demanda. Porque os 18 não atenderiam. Sugere que o Presidente faça um
 087 encaminhamento, e pede que não somente venha a OS, mas também que se possa verificar da eficiência destes
 088 equipamentos que atendem à rede SUS. Diz que precisa atuar para fazer visitas *in loco* para fechar a questão.
 089 Pede licença para se ausentar. **Conselheira Elza/CRF**, esclarece que estes aparelhos que estão nos municípios
 090 estão com responsabilidade dos municípios, não está com incentivo do Estado. O que está no teto do Estado é
 091 somente os 02 aparelhos públicos. O que precisa dizer é como é que esta este quantitativo por pactuação e por
 092 região. Diz que tem que ver a necessidade baseada no per capita, fala da portaria 101 que faz a per capita por
 093 região e pergunta qual é o papel do Estado dentro desta Regulação. Diz que estão trazendo este quantitativo de
 094 aparelho e não está explicando a questão da responsabilidade municipal. **Conselheiro João Divino/ADVEG**,
 095 pergunta porque não houve planejamento para que o HUGO fosse o hospital indicado para receber este
 096 equipamento. **Conselheiro Odesson/AVCésio**, diz que existe um projeto e fala da seriedade de se decidir sobre
 097 assuntos como este, diz que estão ocorrendo divergências e as informações vão ficando mais confusas. Fala que
 098 ficou sabendo que seria responsabilidade da OS, fazer as adequações, diz que em 2011 já estava garantido isso.
 099 Reporta a fala do conselheiro Mauro Rubem sobre o gasto. Pede para não deliberar esta pauta e diz que é preciso
 100 criar um grupo de trabalho para conhecer estas informações. Pede a suspensão do assunto na pauta.
 101 **Conselheiro Marcelo/SOEGO**, diz ser inegável a importância do aparelho mas diz que a porta de referência
 102 tem que ser outro marco. Lamenta ser a terceira reunião, mas relembra que o assunto já vem se arrastando a
 103 bastante tempo e que agora não poderão pressionar a resolutividade ao Conselho, pois não é possível decidir
 104 sem maiores esclarecimentos. **Conselheiro Gerinaldo/ABRAZ** pede a palavra entretanto é interrompido pois
 105 pretendia apresentar assunto que não estava em pauta. **Presidente Venerando** interrompe e pede também a
 106 suspensão deste tema proposto em pauta. **1º Secretário Neiton**, diz que veio de Uruaçu e discutiu sobre o
 107 assunto. Pergunta porque tem dois aparelhos em Porangatu e Ceres e porque o equipamento não resolve o

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CES/GO

108 problema, já que as demandas acabam caindo sobre a capital. Fala que discutiu esta questão nas localidades
109 mencionadas. Diz que é preciso ver o que está acontecendo. **Conselheira Viviane/COREN**, pede suspensão da
110 pauta pois diz que o assunto é muito complexo para se resolver de forma imediata. Alega que a OS veio para
111 resolver e não está resolvendo o problema da Saúde no Estado e diz que esta precisa ser ouvida. **Presidente**
112 **Venerando** diz que tudo é relevante e necessário que se resolva com brevidade, fala que houve um erro grave
113 que partiu da SES uma vez que não foi decisão da OS pois quem determina é a Secretaria Estadual, a qual
114 decidiu que com a construção do HUGO II haveria um outro perfil e em consequência disso decidiu que o
115 equipamento então não mais seria instalado no HUGO 1 e sim seria remanejado para o HUGO II, e
116 complementa dizendo que com relação a Organização Social Gestora do Hugo 1 restou apenas acatar, porém o
117 maior erro já teria sido feito pois havia certificado que esta Unidade estaria apta a receber o equipamento de
118 ressonância quando na verdade isso só seria possível mediante adequações. Diante de tal decisão em mudar o
119 destino do equipamento, não fez o correto que seria passar sobre a apreciação do CES. Diz que primeiro seria o
120 Projeto do objeto em questão e depois a apreciação do remanejamento para o HUGO II em função da mudança
121 de perfil, ademais esta decisão deveria estar fundamentada com todas as justificativas e esclarecimentos
122 necessários ao entendimento do CES para deliberação. Ele declara ainda que o CES nesse momento precisa ser
123 esclarecido em relação aos equipamentos existentes, onde estão, como está conformado dentro da rede de
124 atenção, quem faz a gestão, se estão na rede de atendimento de Urgência e como estão pactuados na Rede SUS.
125 Diz que não tem a ver com a OS, mas sim com o erro da Secretaria, pois a OS não foi informada do que deveria
126 fazer, ela está somente envolvida. O CES não está bem fundamentado em termos de informação, reforça que
127 precisa saber onde estão os equipamentos. **Conselheiro Dante/CRER**, diz que é importante falar da
128 complexidade sobre a pertinência de colocar este equipamento e sobre os quantitativos. Também fala que é uma
129 discussão de rede. Diz que parece que a necessidade é a de que os conselheiros se prendam na pertinência das
130 linhas de cuidado, reforça que é difícil dizer se é justo tirar de um e colocar em outro, fala da questão
131 epidemiológica como o fio condutor para deliberar, mas sobretudo é a pertinência da rede, diz que é necessário
132 esclarecer em um tempo mais hábil para entender mais rápido. **Daniela/SCAGES** fala sobre as linhas de
133 cuidado, lembra que este equipamento veio para ser implantado no Hugo 1, contudo a Portaria Ministerial
134 definiu as linhas de cuidado e em seguida veio o Hugo 2. Explica sobre os perfis das unidades, IAM e AVC e
135 Trauma e fala a respeito do estudo realizado para se chegar a estas definições de perfis para ambas as unidades.
136 Lembra que como estava sendo construído o Hugo 2 e em razão da logística, este ficou com o perfil AVC,
137 enquanto o Hugo 1 teria o perfil de trauma. Completa dizendo que será feita uma conscientização com a rede
138 de urgência, para que o usuário que necessita do serviço seja direcionado conforme o perfil de cada unidade.
139 Diz ser importante esse entendimento, mesmo que a pessoa vá para o Hugo 1, este receberá os primeiros
140 atendimentos mas será direcionado para o Hugo 2. Ela diz que é preciso desafogar a rede e reforça que o Hugo
141 1 continuará sendo a referência, entretanto conforme a patologia o usuário será direcionado. Ademais, ela
142 informa que estão sendo feitos estudos para transferências de serviço, fala que o recurso veio pelo SOS para
143 Goiânia, lembra que isso foi bastante questionado, porém o Ministério da Saúde definiu que deveria ser
144 instalado em Goiânia. Fala ainda sobre o quantitativo dos 18 equipamentos que restou dúvidas, e informa que os
145 instalados no interior são equipamentos particulares. Diz que se paga um preço por cada exame, entretanto o
146 SUS não dispõe de recurso para toda a demanda atual, além do mais o fato do teto financeiro ser baixo, faz com
147 que a gestão decida pelo uso da rede na capital. O Gestor alega que fazer este tipo de exame na capital acaba
148 sendo menos oneroso. Diz que o Município compra na capital, e também compra no próprio Município. Diz que
149 a diferença na soma é em razão dos serviços ambulatoriais. **Conselheira Elza/CRF** pergunta sobre a Comissão
150 – GT de Urgência e emergência diz que tem um documento sobre este estudo e foi pedido que fosse anexado e
151 quer esclarecimento se foi mesmo anexado e analisado. **Conselheira Rosa** faz uma prévia discussão e diz que o
152 que se consegue entender é que os conselheiros não estão contra a compra do equipamento para o Hugo 2, mas
153 entende que ainda precisa ser esclarecida a questão sobre o Hugo 1, porque não existe justificativa do
154 compromisso em se fazer as adequações necessárias quando o recurso foi direcionado. **Conselheira**
155 **Viviane/COREN**, diz que não tem como a SES dizer que não tem explicações do porque desse equipamento
156 não ter sido compra e instalado no Hugo 1 como já previa o projeto inicial e o recurso concedido pelo SOS,
157 ademais completa que precisa de explicações da OS. **2º Secretário da Mesa, Paulo Brito, Representante**
158 **Trabalhadores**, diz que se preocupa e faz uma avaliação de que já é a terceira vez que o item volta em pauta.
159 Fala que os personagens escolhidos não tem interesse de que o assunto se resolva. Diz que quem participou sabe
160 o quanto o assunto já se repetiu e reforça que é preciso haver resolutividade e pede para que o Presidente
161 resolva o assunto e dê encaminhamento ao mesmo. **Presidente Venerando** pede menos polêmica e mais ação.
162 **Conselheira Queiliane/GERIR** diz que precisa materializar o que legitima esta necessidade, concorda que a

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CES/GO

163 SES tem que se explicar, confirma que a OS também necessita mas lembra ser preciso que não há problema em
164 esclarecer, mas fala de outros problemas. Conselheira Queiliane diz que o CES precisa de mais documentos,
165 fala que o CES não precisa se apegar a um contrato antigo e se coloca a disposição para fazer as demais
166 explicações exigidas. **Conselheira Edna, Representante Gestor**, diz que não acompanhou a discussão da
167 reunião anterior mas acredita que precisa encaminhar, quais são as informações que o CES precisa e reforça que
168 é importante objetivar quais são as informações que ainda estão vagas, tipo quais exames, quantos exames, onde
169 encontrar as ofertas. Se o equipamento será instalado no HUGO 2 e pede que seja fundamental objetivar.
170 Também diz que o recurso está disponível e o equipamento ainda não foi adquirido. **Presidente Venerando** diz
171 que quando veio o recurso a OS já estava assumindo a unidade. Fala do estudo conforme o perfil definido das
172 unidades de urgência e emergência. Diz que esta rede tem que ser discutida e ser ainda apresentada, reitera que
173 isso dará possibilidade de analisar e deliberar. **Presidente Venerando** pede algum esclarecimento ao Sr.
174 Edvaldo (Presidente), representante do CMS, diz que foi pego de surpresa quando chegou a demanda na CIB,
175 chegou o pedido de deliberação de transferência de instalação do equipamento do Hugo 1 para o Hugo 2.
176 Lembra z que conversou com o Presidente do CES sobre o conflito de legitimidade, pois o CMS não seria
177 legítimo para deliberar e decidir. Aponta que o erro começou aí e fala que as pessoas que vem discutindo estão
178 mudando as falas na tentativa de explicar. Reforça que não duvida da capacidade do compromisso técnico
179 destas pessoas, mas diz que sabe o que leva a essa falta de consenso. Fala que o CMS está pronto para colaborar
180 e discutir, embora reconhece a polêmica gerada e o porquê pois a princípio o equipamento teria que estar em
181 algum lugar recebendo a demanda, e com isso o acesso da população está totalmente prejudicado pela falta de
182 resolutividade do assunto. Diz ser necessária uma discussão mais adequada, não se apegar às disputas, o fato é
183 que o Estado está numa situação de parcelamento de pagamento do servidor e prevê não saber o que está por
184 vir. Diz haver a preocupação quanto aos serviços ofertados à população em razão da situação que o Estado está
185 passando. Lembra que não está conseguindo avançar a discussão. Pede ao Presidente que se tenha um
186 encaminhamento apropriado. Diz que esta discussão não poderá ser deslocada do CES, pois haveria conflito de
187 competências. **Presidente Venerando** diz que devido a agenda cheia do CES, não teve tempo hábil de se
188 apropriar de todos os documentos pertinentes solicitados à SES, porém tudo está nos e-mails dos conselheiros,
189 já há vários dias e lembra que àqueles que se dispuseram a ler, com certeza, já teriam um melhor entendimento
190 tendo em vista que as informações foram todas disponibilizadas. Ressalta ainda que quem tem propriedade
191 sobre isso é o Sr. Neusinho – Secretaria-Executiva do CES, já que ele leu tudo e poderá fazer uma melhor
192 análise para o grupo acerca da documentação. Presidente Venerando passa a palavra para **Neusinho** e pede suas
193 contribuições e esclarecimentos. **Neusinho** reitera que tudo começou do jeito errado, a orientação era para que
194 SES buscasse uma autorização do CES. Faz uma leitura dos erros que antecederam esta discussão e diz que
195 precisa caminhar pra frente e cita dois pontos cruciais, sendo: qual é a necessidade de rede de atenção que o
196 Estado precisa e a outra é se existe ou não a necessidade da rede metropolitana para urgência emergência, a
197 forma apresentada talvez não tenha sido suficiente, entretanto qual seria a condição mais próxima de começar a
198 atender a população. Lembra que o caminho mais rápido foi apresentado, pois existe uma necessidade premente
199 de se atender as outras regiões do Estado. Entretanto para as outras macrorregiões restou provado que não existe
200 estrutura para atender a estas outras cidades do Estado. Precisa olhar para as outras regiões, e sair uma proposta
201 de pauta para a SES mostrar como seriam os fluxos e assim se concluir se há elementos suficientes para
202 justificar a instalação deste serviço nas outras regiões e atender às demandas de forma satisfatória. Diz que tem
203 outras linhas de cuidado que também estão sendo atendidas nas regiões (18) equipamentos mencionados. Diz
204 que a proposta é também mudar o fluxo de outras redes de cuidado. Ressalta que a SES tem que informar e
205 planejar outras ações, necessárias para suprir estas necessidades do Estado. Fala sobre os investimentos que tem
206 que ocorrer na estrutura da rede de atenção. Desatar o nó e adiar seria protelar o atendimento da população. Ele
207 fiz que já está justificado a necessidade, lembra sobre a demora que ocorreria caso o CES decida pela instalação
208 em um hospital ainda não adaptado para receber tal equipamento, e sintetiza informando que o assunto foi
209 estudado por ele. Lembra que embora tenha o fluxo sido iniciado de forma totalmente errada o CES foi
210 respeitado pois a Superintendente veio no CES e trouxe alguns esclarecimentos. Diz que ficou claro que novas
211 informações deveriam ser passadas, e explicadas de maneira transparente, que a apresentação está bem clara e
212 demonstrando o que precisa ser de domínio dos conselheiros, contudo diz que o CES mandou toda a
213 documentação para ser analisada, e que não falta mais nenhuma informação. Ele fala que trazer mais
214 documentos seria apenas para confundir. Concorda que se qualifique melhor a informação através de uma
215 planilha, porém percebe-se que não há necessidade, pois o mais importante é saber se há a necessidade de trazer
216 esta linha de cuidado para Goiânia e qual seria o caminho mais rápido para atender a população. Diz que está
217 tentando esclarecer os fatos, relembra várias reuniões sobre o assunto, o CES se esforçou para que as

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CES/GO

218 informações fossem trazidas, pois a ideia não era discutir o equipamento por si só, mas tão somente a rede de
 219 atenção e necessidade de implantação do serviço. **Presidente Venerando** diz que o esclarecimento foi essencial
 220 para ser compreendido alguns pontos obscuros e reitera a responsabilidade da SES. Ele ressalta que se não
 221 deliberado com maior agilidade, em razão de uma dependência de abertura de processo, o assunto poderá ficar
 222 muito sério e sugere que seja então definida nova reunião para deliberação. **Conselheira Valcemia/UEG**
 223 esclarece sobre as cobranças. Pergunta o que o CES fez nos últimos quatro anos em relação a instalação deste
 224 equipamento. Pergunta sobre o papel do conselho, e reforça que ficou claro que com um aparelho não será
 225 possível uma descentralização, mas diz que a população está refém deste sistema. **Conselheira Elza** fala que foi
 226 atrás dos encaminhamentos da rede de urgência e emergência (atendida e reprimida) reforça a fala da
 227 Conselheira Valcemia, diz que precisa liberar a instalação deste equipamento, precisa esclarecer todos os
 228 pontos, aproveitar para esclarecer sobre os ambulatórios de urgência e emergência, e pergunta se estes
 229 ambulatórios que estão sendo instalados também terão acesso a este serviço. Diz que vê a necessidade da
 230 descentralização nas outras macrorregiões de saúde. **Conselheiro Alexsandro/IDTECH**, faz nova proposta,
 231 reforça sobre a decisão que precisa acontecer para começar a atender a população, e ressalta que realmente
 232 continua sem explicações o porque ainda não foi instalado. Propõe que deve aprovar para não perder tempo,
 233 porém a resolução ficaria condicionada sobre as explicações que estão pendentes. **Presidente Venerando**, diz
 234 que o colegiado necessita de unir e mostrar o direcionamento de como deverão caminhar as questões. Reforça
 235 sobre os prazos que não podem mais se estender. **Conselheiro Marcelo/SOEGO** diz que semana que vem é
 236 precipitado, fala que um grupo precisa fazer uma análise, mostrar os erros do passado em razão da prestação de
 237 contas, diz que por ser público, as dúvidas seriam apresentadas ao GT e propõe que a deliberação seja agendada
 238 para daqui 15 dias. **Presidente Venerando** diz que ou passa pelo CES, ou a SES deverá devolver os
 239 R\$3.000.000,00 o que prejudicará ainda mais a população e reforça que já houve 5 reuniões e 3 plenárias com
 240 esta pauta. Diz que na resolução serão previstas todas as condições, isso já foi acertado com a Superintendente
 241 da SES, reitera que precisa resolver o problema atual e a tentativa de solução seja agendar nova reunião, para
 242 deliberar. Cláudia diz que a SES apoia o controle social e vê com clareza esta necessidade. Explica sobre a
 243 criação da rede HUGO que foi em 2012 e diz que mudou a rede de cuidado, concorda que o Hugo é um hospital
 244 de referência em trauma, e diz que pretende liberar a unidade e desafogá-la para fazer um melhor atendimento
 245 não prejudicando a população. Reforça que ele não será tão necessário quanto vai ser no HUGO 2 em razão
 246 deste projeto de mudança de perfil da rede. **Presidente Venerando** fala da agenda da Conferência que está
 247 parada. Diz que a formação de grupos de trabalho não tem sido efetiva. **Presidente Venerando** agradece a
 248 presença do Sr. Mateus, SINDNAPI/GO e também a participação e esclarecimentos dos representantes da SES.
 249 Ele reforça sobre as decisões e ações necessárias para a composição das comissões para a “Conferência” e diz
 250 que encaminhou para o e-mail de mais de 30 entidades que não compõe o CES texto informando sobre a
 251 formação destas comissões. Reitera que tinha expectativa que viessem representantes ou que, pelo menos,
 252 fossem indicados pelas entidades. Lembra que as pessoas poderão indicar de que forma poderão participar.
 253 Apresenta uma planilha que será trabalhada na reunião para preenchimento e manifestação daqueles que serão
 254 inseridos neste trabalho. Reforça que a conferência é de todos e diz que as entidades precisam se
 255 responsabilizar, abre a fala para que sejam feitas as indicações. **DELIBERAÇÃO:** Com relação ao **ITEM 1 –**
 256 **Apreciação e Deliberação das Atas referentes às Reuniões Extraordinárias de 19/03/2015 e da Ordinária do dia**
 257 **07/04/2015 – Ficam aprovadas por unanimidade as Atas referentes às Reuniões Extraordinárias de**
 258 **19/03/2015 e da Ordinária do dia 07/04/2015; DELIBERAÇÃO:** Com relação ao **ITEM 2 – Apreciação e**
 259 **deliberação da Proposta de Aquisição e Transferência de Equipamento de “Ressonância Nuclear Magnética –**
 260 **RNM 1,5T” Não houve deliberação. ENCAMINHAMENTO:** Reunião agendada para dia **15/05/2015** a ser
 261 realizada no **Auditório do CES, às 08:00 horas** para que sejam esclarecidas todas as dúvidas e então otimizada
 262 a deliberação. **DELIBERAÇÃO:** Com relação ao **ITEM 3 – Apreciação e deliberação sobre a Proposta de**
 263 **formação da Comissão Organizadora da 8ª Conferência Estadual de Saúde de Goiás. Não houve deliberação.**
 264 **ENCAMINHAMENTO:** Reunião agendada para o dia **11/05/2015** a ser realizada no **Auditório do CES, às**
 265 **08:00 horas** para consolidação organizativa e representações Nas Comissões Organizadoras da 8ª Conferência
 266 Estadual de Saúde de Goiás. **Presidente Venerando** agradece a presença de todos e encerra a Quinta Reunião
 267 Ordinária do Conselho Estadual de Saúde às 12:00 horas, e eu, Cleide Márcia de Oliveira, Administradora,
 268 lavro a presente ata em que estiveram presentes os **Conselheiros Titulares: EDNA MARIA COVEM**
 269 Entidade: SES/GO – Secretaria de Estado da Saúde de Goiás; **MARIÂNGELA DIAS RIBEIRO** Entidade:
 270 **ACCG – Associação de Combate ao Câncer em Goiás; ROSA IRLENE MARIA SERAFIM** Entidade: Núcleo
 271 de Proteção aos Queimados; **QUEILIENE ROSA DOS SANTOS** Entidade: GERIR – Instituto de Gestão em
 272 Saúde; **ALEXSANDRO JORGE LIMA** Entidade: IDTECH – Inst. De Desenvolvimento Tecnológico e

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CES/GO

273 Humano; **VIVIANE RIBEIRO** Entidade: COREN/GO – Conselho Regional de Enfermagem de Goiás;
 274 **WESLEY FRANCO DE MELO** Entidade: SIEG – Sindicato do Enfermeiros de Goiás; **PAULO GOMES**
 275 **BRITO** Entidade: SINDACSE/GO – Sindicato dos Agentes Comunitários de Saúde e de Combate as Endemias;
 276 **MAURO RUBEM DE MENEZES JONAS** Entidade: SINDSAUDE – Sindicato dos Trabalhadores do
 277 SUS/GO; **MARCELO RODRIGUES SILVEIRA** Entidade: SOEGO – Sindicato dos Odontologistas de
 278 Goiás; **ELZA LUIZ RODRIGUES DE SOUZA** Entidade: CRF/GO – Conselho Regional de Farmácia do
 279 Estado de Goiás; **JESULINA RÉGIS DOS SANTOS** Entidade: SINTFESP – Sindicato dos Trabalhadores
 280 Federais em Saúde; **DANIEL RÉGIS DE OLIVEIRA PROJETO RONDON** – Associação dos Rondonistas do
 281 Estado de GO; **VENERANDO LEMES DE JESUS** Entidade: UNIVIDA – União Jussareense de Promoção ao
 282 Menor e Adolescente; **ODESSON ALVES FERREIRA** Entidade: AV/CESIO – Associação das Vítimas do
 283 Césio de Goiás; **JOÃO DIVINO RIBEIRO** Entidade: ADVEG – Ass. dos Deficientes Visuais de Goiás;
 284 **NEITON PEDRO CHAVES** Entidade: ASPHEGO – Ass. dos Produtores de Hortifrutigranjeiros de Goiás;
 285 **SÂMARA NATACHA BORGES GONÇALVES** Entidade: GRUPO AAVE – Aids: Apoio, Vida Esperança;
 286 **MARTA MARIA CASTRO** Entidade: SINTESGO/GO – Sind. Dos Téc. de Segurança do Trabalho GO/TO;
 287 **GERINALDO TEODORO DE ASSUNÇÃO** Entidade: ABRAZ – Ass. Brasileira de Alzheimer e Doenças
 288 Similares de Goiás; **BENEDITO DA SILVA PEREIRA** Entidade: Associação PoliVida; **PAULO**
 289 **ROBERTO PERES FLORES** Entidade: CNBB – Pastoral da Saúde Nacional; **ROSEMARIA LIMA DOS**
 290 **SANTOS ALENCAR** Entidade: SERCON – Sind. dos Servidores do Tribunal de Contas do Est. De GO;
 291 **AMILTON GRACIANO RAMOS** Entidade: SINTER/GO – Sindicato dos Terapeutas do Estado de Goiás;
 292 **JOSENILDA RIBEIRO DA SILVA** Entidade: CRCGO – Conselho Regional de Contabilidade de Goiás;
 293 **Conselheiros Suplentes: VALCEMIA GONÇALVES DE SOUSA NOVAES** Entidade: UEG – Universidade
 294 Estadual de Goiás; **LUCÉLIA BORGES DE ABREU FERREIRA** Entidade: COSEMS – Conselho de
 295 Secretarias Municipais; **FATIMA APARECIDA DOS SANTOS** Entidade: SED – Secretaria de
 296 Desenvolvimento do Estado de Goiás; **DANTE GARCIA DE PAULA** Entidade: AGIR – Associação Goiana
 297 de Integralização e Reabilitação/CRER; **MARIA AUXILIADORA DE MELO VAZ** Entidade: Vila São José
 298 Bento Cotolengo; **MÁRCIA JORGE** Entidade: SINTSEP – Sindicato dos Trabalhadores no Serviço Público
 299 Federal de Goiás; **MARIA DALVA DA SILVA PINHEIRO** Entidade: AGD – Associação Goiana de
 300 Diabéticos; **MILVA PEREIRA DE SOUSA** Entidade: ADCGO – Associação das Donas de Casa do Estado de
 301 Goiás. **Ausências Justificadas: MARIA CECILIA MARTINS BRITO** – Entidade: CMAC Juarez Barbosa –
 302 Central de Medicamentos de Alto Custo. **Convidados:** Daniela Teixeira – SCAGES/GR/SES; Cláudia de M. V.
 303 Paiva – SCAGES/GAB/SES; Jéssica de O. Gomes Silva – Universo/GO; Heloíza Hellena R. R. de Souza –
 304 Universo/GO; Julie Anne Fonseca – Universo/GO; Mateus Correa da Silva – SINDNAPI/GO; Humberto Luis
 305 José de Oliveira – Universo/GO; Nilva Diolinda de Jesus – Grupo AAVE; Luiz Carlos Brandão – Universo/GO;
 306 Edvaldo B. De Lima – CIVIS Goiânia; Luiz Carlos Campos – SINTFESP/GO; Felipe J. L.L. Siqueira; Josélia
 307 Sales Pimentel – MS/SGEP; Igor Bandeira – FEMIGO.